

Yaşlı kadınlarda üriner inkontinas: Günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesi

Urinary incontinence in elderly women: Daily life activities and quality of life

Özlem SİNAN¹ , Tülay BAŐAK² , Gülten GVEN² , Gönül KURT³ 

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

²Sađlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara

³Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sakarya

Z

Amaç: Bu araştırma, yaşlı kadınlarda üriner inkontinans olan ve olmayanların günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitelerinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Bu alışma, Mayıs-Eylül 2014 tarihleri arasında geriatri polikliniğine başvuran 65 yaş ve üzeri kadınlarla yrtlmtr. Araştırmanın örneklemini, çalışmaya katılmayı kabul eden üriner inkontinans olan ve olmayan 161 kadın oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek oluşturulan "Veri Toplama Formu", "Uluslararası İnkontinans Sorgulama Formu (International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form-ICIQ-SF)", "Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi (GYA)" ve "Lawton-Broody Enstrumental Günlük Yaşam Aktiviteleri leği (EGYA)" kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen veriler, sayı, yüzde, ortalama ve Mann Whitney U ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bu çalışmada, inkontinans olan kadınların %62'si 75 yaş ve üzerinde ve %47,8'i evli olup, inkontinans olmayan kadınların ise %44,9'u 75 yaş ve üzerinde ve %43,5'i evlidir. İnkontinans olan kadınların, GYA puan ortalaması 98,47±7,97, EGYA puan ortalaması 14,05±3,87, olmayanların ise, GYA puan ortalaması 99,49±4,21, EGYA puan ortalaması 15,53±2,21'dir. İnkontinans olan ve olmayan kadınlar arasında EGYA puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. İnkontinans olan kadınların yaşam kalitesi puan ortalamasının ise dşk olduğu (8,48±3,78) belirlenmiştir.

Sonuç: Bu bulgular, üriner inkontinans olan ve olmayan 65 yaş ve üzeri kadınların günlük yaşam aktivitelerinin iyi dzeyde olduğunu ve inkontinans olanlarda idrar kaçırmanın yaşam kalitelerini dşk dzeyde etkilediğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, kadın, üriner inkontinans, günlük yaşam aktivitesi, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Objective: This study was conducted as a descriptive study to investigate the daily life activities and quality of life of elderly women with and without urinary incontinence.

Methods: This study was conducted with women aged 65 years and older who applied to the geriatric polyclinic between May and September 2014. The sample of the study consisted of 161 women with and without urinary incontinence who agreed to participate in the study. The "Data Collection Form" prepared by the researchers by investigating the relevant literature, "International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (ICIQ-SF)", "Barthel Daily Living Activity Index (DLA)" and "Lawton-Broody Instrumental Daily Living Activities Scale (EDLA)" were used for the collection of data. The data obtained in the study were evaluated using the number, percentage, mean, Mann Whitney U and Chi-square tests.

Results: In this study, 62% of the women with incontinence were over 75 years old, 47.8% were married and without incontinence 44.9% were over 75 years old and 43.5% were married. Women with incontinence; the mean DLA score was 98.47±7.97, EDLA was 14.05±3.87, without incontinence; the mean DLA score was 99.49±4.21, EDLA was 15.53±2.21. A statistically significant difference was found in the mean EDLA scores between women with and without incontinence. The average life quality score of women with incontinence was low (8.48±3.78).

Conclusion: These findings show that the daily living activities of women aged 65 years and over with and without urinary incontinence are at a good level and that the incidence of urinary incontinence is low in incontinence patients.

Keywords: Elderly, female, urinary incontinence, activities of daily living, quality of life

Alındığı tarih: 22.02.2018

Kabul tarihi: 18.07.2018

Yazışma adresi: Yrd. Do. Dr. zlem Sinan, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara - Türkiye
e-mail: ozlemozdemir310@gmail.com

Yazarların ORCID bilgileri:

.S. 0000-0002-7620-3897

T.B. 0000-0001-5148-5034

G.G. 0000-0002-8330-9497

G.K. 0000-0002-2341-4391

GİRİŞ

Uluslararası Kontinans Topluluğu (International Continence Society-ICS) üriner inkontinansı (Üİ), istemsiz idrar kaçırma durumu olarak tanımlamaktadır (1,2). Dünyada 200 milyondan fazla insanda Üİ olduğu ve bu sorunun kadınlarda daha yaygın olarak görüldüğü bildirilmektedir (2-4). Üİ'nin kadınlarda daha sık görülmesinin birçok nedeni olmakla birlikte, en belirgin nedenlerinin, gebelik sayısının fazla olması, müdahaleli doğumlar, epizyotomi, spontan yırtıklar gibi doğumda yaşanan travmalar olduğu belirtilmektedir (4). Bununla birlikte, yetişkinlerde Üİ prevalansı %16-25 olduğu ve en çok yaşlı popülasyonda görüldüğü saptanmıştır. Çeşitli ülkelerde yapılan bazı çalışmalarda, kadınlarda Üİ görülme sıklığının %10-54 arasında değiştiği görülmüştür (5-7). Türkiye'de ise kadınlarda Üİ görülme sıklığı %16-49 arasında olup, bu oran 65 yaş üstü kadınlarda %30-57'lerde (8-10).

Üİ, yaşamı tehdit eden bir sorun olmasa da, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen hem tıbbi hem de sosyal bir sorundur. Üİ, koku, temizlik, sosyal izolasyon ve cilt irritasyonu gibi sorunlarla anksiyete ve depresyona kadar varan ciddi sağlık sorunlarına yol açması nedeniyle kadınların yaşamında sosyal yaşamı, ev yaşamını, iş yaşamını ve boş zamanlardaki aktiviteleri içeren çok sayı da alanı olumsuz etkilemektedir (2). Aynı zamanda kadınlar üriner fonksiyonlarını denetleyemedikleri için kendilerini kusurlu ve eksik olarak görmekte, çekicilik ve cinsel gücün yitildiğini düşünmektedirler. Üİ'si olan kadınların aile üyeleri ile ilişkileri, sosyal etkileşimleri kişilerarası ilişkileri, kariyerleri ve psikolojik durumları da olumsuz yönde etkilemektedir. Bütün bu unsurlar, kadınların yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir (2). Literatürde inkontinansı olan kadınların inkontinans bulguları olmayanlara göre depresyona daha yatkın, anksiyete düzeylerinin daha yüksek; kendine güvenlerinin düşük ve sosyal izolasyona yatkın oldukları belirlenmiştir (11). Yapılan diğer çalışmalarda da Üİ'nin utanma ve kendine güvende azalmaya, kadınların yaşantılarında özellikle de eş ve iş ilişkile-

rinde bağımlılığa, ciddi engellere neden olduğu ve stres yaratıcı bir durum olarak algılandığı belirtilmiştir (7,12,13). Yaşlı kadınlarda Üİ'nin yaşam kalitesine olan etkisini inceleyen çalışmalarda, Üİ'si olan yaşlı kadınların yaşam kalitelerinin her alanda olumsuz olarak etkilendiği belirlenmiştir (12,14). Aynı zamanda Üİ'nin yaşlılarda özellikle enstrumental günlük yaşam aktivitelerinde fonksiyonel kayıplara sebep olduğu gösterilmiştir (15).

Üİ sorununun, yaşlı nüfusun artması ile birlikte artış göstereceği ve önemli bir halk sağlığı sorunu haline geleceği değerlendirilmektedir (10,12). Ülkemizde yaşlılarda Üİ prevalansı ve bu prevalansı etkileyen faktörler çeşitli çalışmalarda ele alınmakla birlikte söz konusu faktörlerin yaşlı bireylerin yaşam kalitesi üzerine etkisini gösteren çalışmalar yetersizdir (16). Bu bağlamda Üİ'nin erken dönemde saptanması ve bu konuda yeterli rehberlik sağlanarak sorunun ele alınması kadın sağlığının geliştirilmesine önemli katkı sağlayacaktır (17).

Bu araştırma, üriner inkontinansı olan ve olmayan yaşlı kadınların günlük yaşam aktivitelerinin ve yaşam kalitelerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı özellikteki bu araştırmanın evrenini, Geriatri Polikliniğine Mayıs-Eylül 2014 tarihleri arasında başvuran 65 yaş ve üstü kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, çalışmaya katılmayı kabul eden 161 kadın oluşturmuştur.

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek oluşturulan "Veri Toplama Formu", "Uluslararası İnkontinans Sorgulama Formu (International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form-ICIQ-SF)", "Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi" ve "Lawton-Broody Enstrumental Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği" kullanılmıştır. Veri toplama formunda kadınların sosyodemografik ve inkontinans özelliklerine ilişkin sorular yer almaktadır. Veriler, katılımcıların yüz yüze görüşme yaparak toplanmıştır.

Uluslararası İnkontinans Sorgulama Form: ICIQ-

SF, idrar kaçırma değerlendirmelerinde önerilen ve Türkçe geçerliliği olan, idrar kaçırma yakınmalarını ve yaşam kalitesini sorgulayan bir formdur. ICIQ-SF Avery ve ark. ⁽¹⁸⁾ tarafından idrar kaçırma ve idrar kaçırmanın yaşam kalitesine etkisini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş ve ölçeğin duyarlılık, güvenilirlik ve geçerliliğinin yüksek düzeyde olduğu belirtilmiştir. Ölçeğin dört boyutu mevcuttur. Birinci boyutta idrar kaçırmanın ne kadar sıklıkla olduğu, ikinci boyutta idrar kaçırmanın miktarı, üçüncü boyutta idrar kaçırmanın günlük yaşama etkisi ve dördüncü boyutta idrar kaçırmaya neden olan durumlar sorgulanmaktadır. Değerlendirmede ilk üç boyut puanlanır. Puanlanmayan dördüncü boyuta verilen yanıtlar bireyin yakınmalarına temellenen idrar kaçırma tipinin belirlenmesinde kullanılır. Değerlendirmede her bir alt boyuttan puanı ayrı ayrı değerlendirilebilir, idrar kaçırmanın yaşam kalitesi üzerine etkisini değerlendirmede üç boyutun puanı toplanır. Puanlamadaki genel eğilim, boyut puanlarının ayrı ayrı toplanması yerine tek bir puanın belirlenmesi yönündedir. Çetinel ve ark. ⁽¹⁰⁾ tarafından Türkçe geçerliliği 2004 yılında yapılmış ve ülkemizde de kullanılmaya başlanmıştır. Chronbach alfa katsayısının 0,71 ve zamana göre değişmezliğinde her bir söylem için test-retest korelasyon katsayılarının $r=0,97$ - $r=0,98$ arasında değiştiği saptanmıştır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-21 arasında değişir; düşük puan idrar kaçırmanın yaşam kalitesini az etkilediğini, yüksek puan ise çok etkilediğini gösterir. Çetinel ve ark. ⁽¹⁹⁾ yaptıkları farklı bir çalışmada, ICIQ-SF skoru için sekiz ve üzeri alınan puanın rahatsızlık veren idrar kaçırmayı belirleyen en uygun kesme noktası olduğunu belirtilmiştir.

Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) Ölçeği: Günlük yaşam aktiviteleri alanların test edilmesi için geliştirilen ve en sık kullanılan ölçek Barthel'in GYA ölçeğidir. Bu testin amacı, hastanın günlük işlerinde ne yaptığını kaydetmektir. Hastanın ne yapabileceğini öğrenmek hedeflenmemiştir. Değerlendirilen işler gaita kontinansı, idrar kontinansı, beslenme, yıkanma (yüz yıkama, saç bakımı, tıraş), giyinme, transfer, tuvalet kullanma, mobilite, basamak çıkma ve banyodan oluşmaktadır. Hastanın bu işleri bağımsız veya

yardımlı yapmasına göre puanlanır. Alınan skor bağımsızlık derecesini gösterir, ne kadar az puan alınırsa temel GYA'lar o kadar bağımsız yapılmaktadır. Barthell indeksinin kullanıldığı çalışmalarda, 60 puan sınır olarak alınmış olup, 60'ın üzerindeki puanlar bağımsız olarak işlev yapabilmeyi açıklamaktadır. Barthell indeksinde, 0-20 puan tamamen bağımlı, 21-61 puan, ileri derecede bağımlı, 62-90 puan, orta derecede bağımlı, 91-99 puan, hafif derecede bağımlı, 100 puan, bağımsızlığı açıklamaktadır ⁽²⁰⁾.

Lawton-Brody Enstrumental Günlük Yaşam Aktiviteleri (EGYA) Ölçeği: EGYA indeksi telefon kullanma, yemek hazırlama, alışveriş yapma, günlük ev işlerini yapma, çamaşır yıkama, ulaşım aracına binebilme, ilaçları kullanabilme ve para idaresi ile ilgili bilgileri içeren sekiz sorudan oluşmaktadır. EGYA indeksinde 0-8 puan bağımlı, 9-16 puan yarı bağımlı, 17-24 puan bağımsız olarak değerlendirilmektedir. Bu testte EGYA işlemleri hastanın ne derece bağımsız yerine getirdiğine göre skorlandırılır. Aktiviteleri yerine getirmedeki bağımsızlık derecesi arttıkça alınan puan da artar ⁽²¹⁾.

Elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS 15.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin tanımlanmasında sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu, Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde Mann Whitney U ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Araştırmanın gerçekleştirildiği üniversitenin Etik Kurulundan çalışmanın yapılabilmesi için onay alınmıştır. Araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmış olup, katılımcıların aydınlatılmış onamları sözel olarak alınmıştır.

BULGULAR

İnkontinansı olan kadınların %62'si 75 yaş ve üzerinde, %47,8'i evli ve %62,0'ı ilköğretim mezunu olup, inkontinansı olmayan kadınların ise %44,9'u 75 yaş ve üzerinde, %43,5'i evli ve %53,2'si ilköğretim mezunudur. İnkontinansı olan kadınların %30,4'ü, olmayan kadınların ise %33,3'ü yalnız yaşamaktadır.

Tablo 2’de inkontinansı olan ve olmayan kadınların GYA ve EGYA puan ortalaması karşılaştırılmıştır. İnkontinansı olan kadınların GYA puan ortalaması 98,47±7,97, EGYA puan ortalaması 14,05±3,87 olmayanların ise GYA puan ortalaması 99,49±4,21, EGYA puan ortalaması 15,53±2,21’dir. İnkontinansı olan ve olmayan kadınlar arasında GYA puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmazken ($t=-0,96$, $p>0,05$), EGYA puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t=-2,84$, $p<0,05$) (Tablo 2).

GYA puan indeksine göre inkontinansı olan kadınların %95,6’sı, olmayan kadınların ise %98,6’sı bağımsızdır. EGYA puan indeksine göre ise inkonti-

Tablo 1. Kadınların tanıtıcı özellikleri (n=161).

Tanıtıcı Özellikler	İnkontinans Var (n=92)		İnkontinans Yok (n=69)		Test* ve p değeri
	n	%	n	%	
Yaş					
65-74	35	38.0	38	55.1	$X^2=3,72$
75 ve üzeri	57	62.0	31	44.9	$p=0,05$
Medeni Durumu					
Evli	44	47.8	30	43.5	$X^2=1,70$
Boşanmış/Dul/Bekar	48	52.2	39	56.5	$p=0,63$
Eğitim Durumu					
Okuryazar değil	10	10.9	8	11.6	$X^2=4,75$
Okuryazar	8	8.7	7	10.1	$p=0,37$
İlköğretim	57	62.0	36	52.2	
Lise	9	9.8	14	20.3	
Üniversite	8	8.7	4	5.8	
Birlikte Yaşadığı Kişi Durumu					
Var	64	69.6	46	66.7	$X^2=0,33$
Yok	28	30.4	23	33.3	$p=0,95$
Doğum sayısı					
Hiç doğum yapmamış	2	2.2	4	5.8	$X^2=4,07$
1-3	56	60.8	47	68.1	$p=0,13$
4 ve üzeri	34	37.0	18	26.1	

*ki-kare testi

Tablo 2. İnkontinansı olan ve olmayan kadınların GYA ve EGYA puanları (n=161).

	İnkontinans Var (n=92)		İnkontinans Yok (n=69)		Test*	P
	Mean±SS	Mean±SS	Mean±SS	Mean±SS		
GYA Toplam puan	98,47±7,97	99,49±4,21	-0,96	0,33		
EGYA Toplam puan	14,05±3,87	15,53±2,21	-2,84	0,01		

*Mann-Whitney U testi

nansı olan ve olmayan kadınların hiçbirisi bağımsız düzeyde olmayıp, inkontinansı olan kadınların

Tablo 3. İnkontinansı olan ve olmayan kadınların GYA ve EGYA puan sınıflandırması (n=161).

	İnkontinans Var (n=92)		İnkontinans Yok (n=69)	
	n	%	n	%
GYA Durumu				
Bağımsız (100 puan)	88	95,6	68	98,6
Hafif derecede bağımlı (91-99 puan)	-	-	-	-
Orta derecede bağımlı (62-90 puan)	2	2,2	-	-
İleri derecede bağımlı (21-61 puan)	2	2,2	1	1,4
Tamamen bağımlı (0-20 puan)	-	-	-	-
EGYA Durumu				
Bağımsız (17-24 puan)	-	-	-	-
Yarı bağımlı (9-16 puan)	82	89,1	67	97,1
Bağımlı (0-8 puan)	10	10,9	2	2,9

Tablo 4. İnkontinansı olan kadınların hastalık özellikleri ve yaşam kalitesi puanları (n=92).

	n	%
İnkontinans Süresi		
1 yıldan az	7	7,6
1-3 yıl	57	62,0
4-6 yıl	18	19,6
7 ve üstü	10	10,9
İnkontinans Nedeniyle Doktora Başvurma Durumu		
Evet	41	44,6
Hayır	51	55,4
Doktora Başvurmama Nedenleri		
Normal olduğunu düşünme	34	66,7
Muayene olmaktan çekinme	10	19,6
Vakit bulamama	7	13,7
İnkontinans Nedeniyle Tedavi Alma Durumu		
Evet	39	42,4
Hayır	53	57,6
İnkontinans Özellikleri		
Tuvalete yetişemeden idrar kaçırma	50	54,3
Öksürürken veya hapsirirken kaçırma	19	20,7
Uyurken kaçırma	1	1,1
Hareket durumunda iken ya da spor yaparken kaçırma	9	9,8
İşmeyi bitirip giyinirken idrar kaçırma	3	3,3
Belirgin bir neden olmadan kaçırma	6	6,5
Her zaman kaçırma	4	4,3
İnkontinans Sıklığı		
Haftada bir ya da daha seyrek	41	44,6
Haftada iki ya da üç kez	17	18,5
Günde bir kez	15	16,3
Günde birkaç kez	14	15,2
Her zaman	5	5,4
İnkontinans Miktarı		
Az miktarda	75	81,5
Orta miktarda	12	13,1
Çok miktarda	5	5,4
Ped Kullanma Durumu		
Evet	59	64,1
Hayır	28	30,4
Bazen	5	5,4
İnkontinans Yaşam Kalitesi Puanı (Ort±SS)		8,48±3,78

%89,1'i, olmayan kadınların ise %97,1'i yarı bağımlıdır (Tablo 3). İnkontinansı olan ve olmayan kadınların sosyodemografik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 1).

Tablo 4'te inkontinansı olan kadınların hastalık özellikleri gösterilmiştir. İnkontinansı olan kadınların %62,0'nın hastalık süresi 1-3 yıl olup, %44,6'sı haftada bir ya da daha seyrek aralıklarla, %54,3'ü tuvalete yetişmeden ve % 81,5'i az miktarda idrar kaçırmaktadır. İnkontinans nedeniyle kadınların %44,6'sı doktora başvurmamış, bunun nedeni olarak %66,7'si inkontinansın normal bir durum olduğunu belirtmiştir. İnkontinansı olan kadınların yaşam kalitesi puan ortalamasının düşük olduğu ($8,48\pm 3,78$) belirlenmiştir (Tablo 4). Aynı zamanda inkontinansı olan kadınların %31'inin yaşam kalitesi puan ortalamasının 8 puan ve üzeri olduğu saptanmıştır.

TARTIşMA

Üriner inkontinans her yaştan kadınları etkileyen ve yaşlanma ile sıklığı artan önemli bir sorundur. Çalışmada, inkontinansı olan kadınların yaşlarının daha büyük olduğu saptanmıştır. Türkiye'de 65 yaş üstü yaşlılarda yapılan bir çalışmada, kadınlarda üriner inkontinans görülme oranı %57,1 olarak bulunmuştur (22). Öztürk ve ark.'nın (23) çalışmasında, yaş gruplarına göre Üİ durumunu incelendiğinde, 50-64 yaş arası kadınların %54,7'sinde ve 65 yaş ve üzeri kadınların %67,9'unda üriner inkontinans görüldüğü saptanmıştır. Çetinel ve ark.'nın (10) 30-70 yaş arası kadınlar ile yaptıkları çalışmada, Üİ prevalansının yaş arttıkça arttığı saptanmıştır. Koçak ve ark.'nın (9) yaptıkları çalışmada da, yaş arttıkça kadınlarda Üİ sıklığının arttığı saptanmıştır. Bu bulgulara göre ilerleyen yaşla beraber üretral kas yapısının bozulmasına bağlı olarak Üİ sıklığında artış olduğu düşünülmektedir.

Kadınların sağlığını fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan etkileyen Üİ, çok ve sık doğum nedeniyle pelvik taban kaslarının yapı ve fonksiyonuna, pelvik organ desteğine negatif etkileri gibi çok sayıda hazırlayıcı etken nedeniyle kadınlarda her yaşta görülen

bir sorundur (8). Yapılan bu çalışmada, istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, üriner inkontinansı olan kadınlarda 4 ve üzeri doğum sayısının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 1). Bilgili ve ark.'nın (4) yaptığı çalışmada, doğum sayısı arttıkça Üİ sıklığının da arttığı bulunmuştur. Yapılan benzer çalışmalarda da doğum sayısının Üİ riskini arttırdığı, 4 ve üzeri doğum yapanlarda daha yüksek olduğu belirtilmektedir (6,7). Bu durum doğum sırasında pelvik kasların sinirlerinin zarar görmesiyle kaslarda atrofi oluşmasına ve doğum sayısının artmasıyla hasarın daha da artmasına bağlanabilir.

Çalışmada, idrar inkontinansı olan kadınların inkontinans nedeniyle doktora başvurma oranlarının düşük olduğu (%44,6) ve yardım almama nedenleri olarak da en yüksek oranda idrar kaçırmayı normal olduğunu düşündükleri belirlenmiştir (Tablo 4). Göral ve ark. (24) yaptıkları çalışmada, yaşlı kadınların %65,3'ünün üriner inkontinans nedeniyle herhangi bir sağlık kurumuna başvurdukları ve %71,6'sının bu durum nedeniyle hiç tedavi olmadıkları saptanmıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da, çalışmamızla benzer olarak kadınların üriner inkontinansı yaşlanmanın doğal bir sonucu olarak gördükleri saptanmıştır (25,26). Acar ve Yurtsever'in 65 yaş ve üzerindeki kadınlar ile yaptıkları çalışmada, kadınların %69,4'ünün idrar kaçırmaya nedeniyle hiç tedavi olmadıkları belirlenmiştir (27). Minassian ve ark.'nın ve Shaw ve ark.'nın çalışmasında da, kadınların büyük çoğunluğunun idrar inkontinansı nedeniyle tıbbi yardım almadıkları belirlenmiştir (25,28).

Bu çalışmada, üriner inkontinansı olan kadınların yaşam kalitelerinin düşük düzeyde etkilendiği belirlenmiştir. Çalışma bulgularımızla benzer olarak Demirci ve ark. ile Demir ve ark.'nın yaşlı kadınlarla yaptıkları çalışmalarda da, Üİ'nin kadınların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir (12,29). Velázquez ve ark.'nın (30) kadınlarla yaptıkları çalışmada ise, Üİ'nin yaşam kalitesini düşük düzeyde etkilediği saptanmıştır. Bu bulgulara göre Üİ'nin kadınların günlük ve sosyal yaşamları için önemli bir sorun olduğu ve yaşamlarını sınırlandırdığı düşünülmektedir. Aynı zamanda yaşam kalitelerinin orta

düzeyde etkilenmesi, yaşlı kadınların Üİ'nı yaşlılığın doğal bir sonucu olarak değerlendirip, yaşamı olumsuz yönde etkileyecek bir sorun olarak görmediklerini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, inkontinansı olan kadınların EGYA puan ortalamalarının inkontinansı olmayan kadınlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Aynı zamanda inkontinansı olmayan kadınların GYA aktivitelerinde daha bağımsız oldukları belirlenmiştir. Filiz ve ark.'nın ⁽³¹⁾ yaptıkları çalışmada da, araştırma bulgularımızla benzer olarak inkontinansı olmayan kadınların günlük yaşam aktiviteleri puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Fritel ve ark.'nın ⁽³²⁾ yaşlı kadınlarla yaptıkları çalışmada ise üriner inkontinansın ile denge ve mobilite fonksiyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Silva ve ark.'nın ⁽³³⁾ yaşlılar üzerinde yaptıkları çalışmada da, üriner inkontinansı olan kadınların mobilite puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu bulgulara göre üriner inkontinansın yaşlı kadınların yaşamlarını sınırlandırdığı düşünülmektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak, üriner inkontinans yaşlı kadınlarda sık görülebilen ve genelde hastalar tarafından önemsenmeyen önemli bir sağlık sorunudur. Bu çalışmada, yaşlı kadınlarda ileri yaştaki kadınlarda üriner inkontinansın daha fazla görüldüğü bulunmuştur. Ayrıca üriner inkontinansı olmayan yaşlı kadınların günlük yaşam aktivitelerinde daha bağımsız oldukları saptanmıştır. Bu nedenle kadınlara üriner inkontinansın önemi ve tedavilerine yönelik farkındalık kazandırılarak sağlık kuruluşlarına başvurulmalarının sağlanması önerilmektedir. Böylece yaşlı kadınların yaşam içerisinde daha aktif olmaları, sağlıklı ve başarılı bir yaşlanma süreci geçirmeleri sağlanabilir.

KAYNAKLAR

1. Abrams P, Cardoza L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulstern U, et al. The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the international continence society. *Neurourol Urodyn.* 2002;21:167-178.

2. Özdemir E, Özerdoğan N, Ünsal A. Ankara Gülveren Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 20 Yaş Üzeri Evli Kadınlarda Üriner İnkontinans, Cinsel Disfonksiyon ve Yaşam Kalitesi. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst.* 2011;21(4):266-76.
3. Norton P, Brubaker L. Urinary incontinence in women. *Lancet.* 2006;367:57-67. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)67925-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)67925-7)
4. Bilgili N, Akın B, Ege E, Ayaz S. Kadınlarda üriner inkontinans sıklığı ve etkileyen risk faktörleri (Frequency of urinary incontinence in women and risk factors which are affected). *Türkiye Klinikleri J Med Sci.* 2008;28:487-93.
5. El-Azab AS, Mohamed EM, Sabra HI. The prevalence and risk factors of urinary incontinence and its influence on the quality of life among Egyptian women. *Neurourol Urodyn.* 2007; 26(6):783-8. <https://doi.org/10.1002/nau.20412>
6. Danforth KN, Townsend MK, Lifford K, Curhan GC, Resnick NM, Grodstein F. Risk factors for urinary incontinence among middle-aged women. *Am J Obs tet Gynecol.* 2006;194(2):339-45. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2005.07.051>
7. Jokhio AH, Rizvi RM, Rizvi J, MacArthur C. Urinary incontinence in women in rural Pakistan: prevalence, severity, associated factors and impact on life. *BJOG.* 2013;120:180-6. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12074>
8. Filiz TM, Uludag C, Cinar N, Gorpelioglu S, Topsever P. Risk factors for urinary incontinence in Turkish women. A cross-sectional study. *Saudi Med J.* 2006;27(11):1688-92.
9. Kocak I, Okyay P, Dundar M, Erol H, Beser E. Female urinary incontinence in the west of Turkey: prevalence, risk factors and impact on quality of life. *European Urology.* 2005;48(4):634-41. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2005.04.017>
10. Çetinel B, Demirkesen O, Yağın O, Koçak T, Senocak M, İtil İ. Hidden female urinary incontinence in urology and obstetrics and gynecology outpatient clinics in Turkey: What are the determinants of bothersome urinary incontinence and help seeking behavior? *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct.* 2007;18(6):659-64. <https://doi.org/10.1007/s00192-006-0223-6>
11. Ertem G. Üriner inkontinanslı hastaların hastalığıyla başa çıkma yollarının incelenmesi. *Journal of Human Sciences.* 2009;6(1):177-87.
12. Demirci N, Başar KF, Filiz Süzer F, Aba YA, Ataman H. Huzurevindeki Kadınlarda Üriner İnkontinans ve Yasam Kalitesine Etkisi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi.* 2011; 6(18).
13. Arıkan E, Özcan E, Bardak A, Ketenci A. Huzurevinde yaşayan bir grup kadında üriner inkontinans. *Turkish Journal of Geriatrics.* 2002;5:7-10.
14. Bartoli S, Aguzzi G, Tarricone R. Impact on quality of life of urinary incontinence and overactive bladder: a systematic literature review. *Urology.* 2010;75:491-500. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2009.07.1325>
15. Bradway C. Urinary incontinence among older women. Measurement of the effect on health-related quality of life. *J Gerantol Nurs.* 2003;29(7):13-9. <https://doi.org/10.3928/0098-9134-20030701-05>
16. Ergin A, Toptaner NE, Başak T, Baran S, Akkaya G, Ekim N, ... & Şakiroğlu, R. Huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesi (SF-36) üzerine üriner inkontinansın etkisi. *Akademik*

- Geriatric Dergisi. 2011;3(3).
17. Şen E. Kadınlarda idrar kaçırma korunma ve tedavide cerrahi dışı yöntemler. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2011;20(1):7-13.
 18. Avery K, Donovan J, Peters JT, Shaw C, Gotoh M, Abrams P. ICIQ: A brief and robust measure for evaluating the symptoms and impact of urinary incontinence. *Neurourology and Urodynamics*. 2004;23(4):322-30. <https://doi.org/10.1002/nau.20041>
 19. Mertoğlu O, Şahin A, Altok M, Zorlu F, ICIQ-Kısa Form Türkçe, idrar kaçırma kadınlarda yaşam kalitesini değerlendirmekte Yeterli Mi? I-QOL Formu ile Karşılaştırma. *Türk Üroloji Dergisi*. 2008;34(3):332-4.
 20. Küçükdeveci AA, Yavuzer G, Tennant A, Süldür N, Sonel B, Arasil T. Adaptation of the modified Barthel Index for use in physical medicine and rehabilitation in Turkey. *Scand J Rehabil Med*. 2000;32:87-92. <https://doi.org/10.1080/003655000750045604>
 21. Tel H, Güler N, Tel H. Yaşlıların Evde Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme Durumu ve Yaşam Kaliteleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2011;2:59-67.
 22. Ateşkan Ü, Mas AR, Doruk H, Kutlu M. Yaşlı türk popülasyonunda üriner inkontinans: Görülme sıklığı, muhtemel klinik tipleri ve birey açısından öneminin değerlendirilmesi. *Geriatric*. 2000;3(2):45-50. Urinary incontinence and quality of life of women living in nursing homes in the Mediterranean region of Turkey.
 23. Öztürk GZ, Toprak D, Basa E. 35 yaş ve üzeri kadınlarda üriner inkontinans sıklığı ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*. 2012;46(4):170-6.
 24. Göral TS, Kukul K. Urinary incontinence and quality of life of women living in nursing homes in the Mediterranean region of Turkey. *PSYCHOGERIATRICS*. 2017;17:446-52. <https://doi.org/10.1111/psyg.12271>
 25. Minassian VA, Drutz HP, Al-Badr A. Urinary incontinence as a worldwide problem, *Int J Gynaecol Obstet*. 2003;82:327-38. [https://doi.org/10.1016/S0020-7292\(03\)00220-0](https://doi.org/10.1016/S0020-7292(03)00220-0)
 26. Koch LH. Help-seeking behaviors of women with urinary incontinence: An integrative literature review, *J Midwifery Womens Health*. 2006; 51(6):39-44. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2006.06.004>
 27. Acar NB, Yurtsever S. Üriner inkontinansı olan yaşlı kadınlarda yaşam kalitesi ve depresyon arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Anabilim Dalı Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin, 2010.
 28. Shaw C, Das Gupta. R, Williams KS, Assassa RP, McGrother C. A survey of help-seeking and treatment provision in women with stress urinary incontinence. *BJU International*. 2006;97:752-7. <https://doi.org/10.1111/j.1464-410X.2006.06071.x>
 29. Demir G, Erbesler ZA. Quality of life and factors associated with it in elderly women with urinary incontinence. *Turkish Journal of Geriatrics*. 2017;20(3):213-22.
 30. Velázquez MM, Bustos LHH, Rojas PG, Oviedo OG, Neri RES, Sánchez CC. Prevalence and quality of life in women with urinary incontinence. A population base study. *Ginecol Obstet Mex*. 2007;75(6):347-56.
 31. Filiz TM, Topsever T, Uludağ C, Görpelioğlu S, Çınar N. Effects of Age and Urinary Incontinence Severity on Generic SF-36 Quality of Life Measurements in Sakarya, Turkey. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2007;27:189-94.
 32. Fritel X, Lachal L, Cassou B, Fauconnier A, Dargent-Molina P. Mobility impairment is associated with urge but not stress urinary incontinence in community-dwelling older women: Results From The Ossebo Study. 2013;120:1566-74.
 33. Silva VA, D'Elboux MJ. Factors Associated With Urinary Incontinence In Elderly Individuals Who Meet Frailty Criteria. 2012;21(2):338-47.