

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Prof. Dr. Kafiye EROĞLU  
Hacettepe Üniversitesi

Danışman : Yrd. Doç. Dr. Belkıs KARATAŞ  
Yakın Doğu Üniversitesi

Üye : Yrd. Doç. Dr. Yeter KİTİŞ  
Gazi Üniversitesi

ONAY:

Bu tez Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. İhsan ÇALIŞ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

## TEŞEKKÜR

Yazar, bu çalışmanın gerçekleşmesine katkılarından dolayı, aşağıda adı geçen kişi ve kurumlara teşekkür eder.

Tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Belkıs KARATAŞ, tezin oluşumundan tamamlanmasına kadar geçen süreçte, değerli fikirleri ile tezi yönlendirmiş, tezimin tamamlanması için yoğun destek vermiştir.

Soru formunun kapsam geçerliliği Prof. Dr. Kafiye EROĞLU ve Doç. Dr. Sabire YURTSEVER tarafından yapılmıştır.

Sayın Prof. Dr. Kafiye EROĞLU ve Yrd. Doç. Dr. Yeter KİTİŞ değerli zamanlarını ayırarak, tezimin jürisine katılmışlar ve tezi geliştirici fikir ve öneriler getirmişlerdir.

Sayın Prof. Dr. Osman Saraçbaşı, Doç. Dr. Erdem Karabulut ve Yrd. Doç. Dr. Pınar Özdemir tezin analizlerinin yapılmasında yardımcı olmuşlardır.

Tez çalışmalarım süresince aile bireylerim ve arkadaşlarım sonsuz sevgi ve anlayışla destek olmuşlardır.

## ÖZET

**DURMAZ, Ö. Lefkoşa Merkezde Yaşayan 20 Yaş ve Üstü Kadınlarda Üriner İnkontinans Görülme Sıklığı ve Risk Faktörlerinin Saptanması, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa 2010.**

Kadınların yaşam süresi giderek uzarken, herkese sağlık hedeflerinin boyutlarından olan, "yaşama sağlık ve anlam katılması" da giderek önem kazanmaktadır. Doğum yapan kadınların çoğunda üreme organlarını destekleyen pelvik yapıların gevşemesiyle oluşabilecek bazı rahatsızlıklar yaşam kalitesini bozmaktadır. Bu rahatsızlıklardan biri de üriner inkontinanstır. Bu araştırma Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC) Lefkoşa Merkezde yaşayan 20 yaş ve üstü kadınlarda üriner inkontinans sıklığı ve risk faktörlerini belirlemek amacıyla, tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırmanın evrenini 2006 yılı nüfus sayımına göre Lefkoşa merkezde yaşayan 20 yaş ve üstü 16.820 kadın, örneklemini ise evrendeki 23 mahalleden 20 yaş ve üstü kadın nüfustan tabakalı örnekleme yöntemi ile seçilen 376 kadın oluşturmuştur. Veriler araştırmacı tarafından gerekli literatür taranarak hazırlanmış soru formu aracılığı ile ev ziyaretleri yapılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Soru formunda kadınların sosyo demografik özellikleri ile üriner inkontinans varlığına ve üriner inkontinans risk faktörlerine yönelik sorular yer almaktadır. Veri toplama formu 08 Kasım 2009-22 Haziran 2010 tarihleri arasında araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Araştırmayı yapabilmek için KKTC Devlet Planlama Örgütü (DPÖ) İstatistik ve Araştırma Dairesi Başkanlığından ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 16.0 programında, ki kare yüzdellik ve logistik regresyon analiz yöntemleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmadan elde edilen verilere göre; araştırma grubunda üriner inkontinans görülme sıklığı %42.6 bulunmuştur. Üriner inkontinans bulunan kadınların %51.9'unda mikst inkontinans, %29.4'ünde stres inkontinansı ve %18.8'inde urge tip inkontinans saptanmıştır. Beden kitle indeksi, diyabet, sık kabızlık, ailede idrar kaçırma birinin varlığı, sık üriner sistem enfeksiyonu, genital prolapsus, sistosel, hemoroid, ürogenital ameliyat geçirme, histerektomi, menapoz faktörlerinin üriner inkontinans görülme sıklığını arttırdığı ve üriner inkontinans görülme sıklığı ile arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. Ayrıca gebelik sayısı, doğum şekli, düşük yapma, küretaj olma ve gebelikte idrar kaçırma ile üriner inkontinans varlığı arasında fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. Kadınların yarıya yakını (%48.8) idrar kaçırmayı problem olarak görürken yalnızca %21.9'u bu nedenle sağlık kuruluşuna başvurmuştur. Üriner inkontinansı olan kadınların tedavi hizmetlerinden daha iyi yararlanabilmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Üriner inkontinans, prevalans, üriner inkontinans risk faktörleri.

## ABSTRACT

**DURMAZ, Ö. Investigation of urinary incontinence risk factors and prevalence of women at age of 20 and up who have living in Lefkosa, Near East University Institute of Health Science Nursing Programme, Master's Thesis, Lefkosa 2010.**

While human and also women's lifetime has lengthening, "adding health and meaning to the life" which is one of the items of health for everyone goals becomes much more important day by day. Women's quality of life are worsening because of languishing of the pelvic structures that back female reproductive organs after childbirth. Urinary incontinence is one of the troubles in this process. The study was conducted as a descriptive research that explored urinary incontinence risk factors and prevalence of women at age of 20 and up who are living in Lefkosa, Turkish Republic of North Cyprus (T.R.N.C). The universe of the research included 16.820 women at age of 20 and up who are living in Lefkosa according to 2006 census. The sample was 376 women who were selected from 23 wards in the universe by layer sampling method. A questionnaire, developed by the researcher after literature review, was used for data collection and data collected by house visitings and face to face conversations. In the questionnaire, the questions are about socio-demographical features of women (age, education, occupation, income, marital status, number of living child) and presence of urinary incontinence and urinary incontinence risk factors. Questionnaires were applied by the researcher between November, 8 and June 22, 2010. Written approval of the participants was taken and also a written consent was taken from Turkish Republic of North Cyprus State Planning Agency Department of Statistics and Research for the study.

The data were analyzed in Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 16.0 program with the appropriate analysis methods. According to the results, prevalence of urinary incontinence was 42.6% in research group (n= 376). 51.9% of the women with urinary incontinence have mixed incontinence, 29.4% have stress incontinence and 18.8% have urge incontinence. It is found out that prevalence of urinary incontinence is heightening up to the some factors like body mass index (of women who has ratio 25 and up), diabetes, frequent constipation, presence of a family member with urinary incontinence, frequent urinary system infection, genital prolapsus, cystocele, urogenital operation, hysterectomy, menopause. The factors related with parturition and pregnancy was number of pregnancy, parturition style, abortus and abortion, incontinence in pregnancy period. It is found that half of the women (48.8%) accept incontinence as a problem but only 21.9% of women had applied for medication to a health service. Necessary actions could be taken for women with urinary incontinence to benefit from required medical treatment.

**Keywords:** Urinary incontinence, prevalence, urinary incontinence risk factors.

**İÇİNDEKİLER**

<b>ÖZET</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>İÇİNDEKİLER</b>	vii
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR</b>	ix
<b>TABLolar DİZİNİ</b>	x
<b>1. GİRİŞ</b>	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
<b>2. GENEL BİLGİLER</b>	5
2.1. Üriner inkontinansın Tanımı	5
2.2. Kontinans Mekanizması	5
2.3. Üriner İnkontinans Tipleri	7
2.3.1. Stres İnkontinans	7
2.3.2. Urge İnkontinans	8
2.3.3. Miks Tip İnkontinans	9
2.3.4. Taşma İnkontinans	9
2.4. Üriner İnkontinansla İlgili Risk Faktörleri	9
2.4.1. Genel Risk Faktörleri	9
2.4.2. Gebelik ve Doğumla İlgili Risk Faktörleri	12
2.5. Üriner İnkontinans Tanı ve Tedavi Yöntemleri	13
2.5.1. Anemnez	13
2.5.2. Fizik Muayene	14
2.5.3. Özel Jinekolojik Testler	15
2.5.4. Ürodinamik Laboratuvar İncelemeleri	15
2.6. Üriner İnkontinans Tedavisi ve Amacı	15
2.7. Üriner İnkontinansın Sağlık Hizmetindeki Yeri ve Önemi	18
2.8. Üriner İnkontinansdan Korunmada Hemşirenin Görevleri	19
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b>	22
3.1. Araştırmanın Şekli	22
3.2. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri	22

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	23
3.4. Verilerin Toplanması	26
3.4.1. Verilerin Toplama Formunun Hazırlanması	26
3.4.2. Veri Toplama Formunun Ön Uygulanması	26
3.4.3. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması	26
3.5. Araştırmanın Etik Boyutu	27
3.6. Arştırmanın Sınırlılıkları	27
3.7. Araştırmanın Değerlendirilmesi	27
<b>4. BULGULAR</b>	29
<b>5. TARTIŞMA</b>	51
<b>6. SONUÇLAR</b>	64
<b>7. ÖNERİLER</b>	67
<b>KAYNAKLAR</b>	69
<b>EKLER</b>	
<b>EK 1: Soru Formu</b>	78
<b>EK 2: Onam Formu</b>	83
<b>EK 3: İzin Formu</b>	86

**SİMGELER VE KISALTMALAR**

Dr. B.N.D.H	Doktor Burhan Nalbantođlu Devlet hastanesi
DPÖ	Devlet Planlama Örgütü
EMG	Elektromyografi
ES	Elektriksel Stimulasyon
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
PTKE	Pelvik Taban Kas Egzersizleri
ÜPP	Üretral Basınç Profili

**TABLolar**

	<b>Sayfa</b>
<b>3.3.1.</b> Örneklem Alınan Kadın Sayısı	24
<b>3.3.2.</b> Mahalle ve Yaş Gruplarına Göre Örneklem Kapsamına Alınacak Kadın Sayılarının Dağılımı	25
<b>4.1.</b> Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı	29
<b>4.2.</b> Kadınların Üriner İnkontinans Sıklığı ve Üriner İnkontinans Tiplerine Göre Dağılımı	30
<b>4.3.</b> Üriner İnkontinans Bulguları Saptanan Kadınların İdrar Kaçırma İle İlgili Bazı Özelliklerinin Dağılımı	30
<b>4.4.</b> Kadınlarda Üriner İnkontinans Gelişimine Neden Olabilecek Bazı Risk Faktörlerinin Dağılımı	32
<b>4.5.</b> Kadınların Gebelik ve Doğumla İlgili Üriner İnkontinansla Risk Faktörlerini Dağılımı	33
<b>4.6.</b> Kadınların Kegel Egzersizi Bilgisi ve Kegel Egzersizi Yapma Durumunun Dağılımı	35
<b>4.7.</b> Kadınların Bazı Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Üriner İnkontinans Bulgusu Görülme Sıklığının Dağılımı	35
<b>4.8.</b> Kadınların Bazı Üriner İnkontinansı Risk Faktörlerine Göre Üriner İnkontinans Görülme Sıklığının Dağılımı	37
<b>4.9.</b> Kadınların Gebelik ve Doğumla İlgili Risk Faktörlerine Göre Üriner İnkontinans Görülme Sıklığının Dağılımı	39
<b>4.10.</b> Üriner İnkontinans Görülme Sıklığının Lojistik Regresyon Analizine Göre Dağılımı	44