



## Üriner İnkontinansı Olan ve Olmayan Kadınların Yaşam Doyumu ve Sosyal Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması

Keziban AMANAK <sup>1</sup>, Ümran SEVİL <sup>2</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Bu araştırma üriner inkontinansı olan ve olmayan kadınların yaşam doyumu ve sosyal kaygı düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırma üriner inkontinansı olan 56, üriner inkontinansı olmayan 56 olmak üzere toplam 112 kadın ile kesitsel, vaka-kontrol araştırma tipinde yapılmıştır. Araştırma Şubat 2017-Şubat 2018 tarihleri arasında İzmir ilinde bulunan bir devlet hastanesinin kadın doğum polikliniklerinde yürütülmüştür. Araştırmanın verileri anket formu, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler ki-kare, t testi ve Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmada üriner inkontinansı olan kadınların (16,1 ± 5,8) olmayan kadınlara göre (25,2 ± 3,6) Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamalarının daha düşük olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur. Ayrıca üriner inkontinansı olan kadınların sosyal kaygı ve sosyal kaçınma alt boyutları ile Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği toplam ölçek (40,7 ± 21,9) puan ortalamaları, üriner inkontinansı olmayan kadınlara (toplam: 29,9 ± 17,8) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

**Sonuç:** Bu çalışmada üriner inkontinansı olan kadınların, olmayanlara göre yaşam doyum düzeylerinin daha düşük, sosyal kaygı düzeylerinin ise daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara yönelik olarak özellikle birinci basamakta çalışan sağlık çalışanları, üriner inkontinansın kadın yaşamındaki olumsuz sonuçlarını bilerek; gelişimini önlemeli, kadınları sağlık kuruluşuna yönlendirmeli ve bu sorunu yaşayan kadınların tanı ve tedavisinde etkin olarak görev almalıdırlar.

**Anahtar Kelimeler:** Kadın; üriner inkontinans.

## Comparison of Life Satisfaction and Social Anxiety Levels in Women with and without Urinary Incontinence

### ABSTRACT

**Aim:** This study was conducted to compare life satisfaction and social anxiety levels of women with and without urinary incontinence.

**Material and Methods:** The study was conducted in a cross-sectional, case-control study type with a total of 112 women (56 women with urinary incontinence and 56 women without urinary incontinence). The research is available in the obstetric outpatient clinics of a public hospital in Izmir province between February 2017 and February 2018. Data were collected by using Questionnaire form, Life Satisfaction Scale and Liebowitz Social Anxiety Scale. Data were analyzed by chi-square, t-test, and Spearman correlation analysis.

**Results:** In the study, it was found that women with urinary incontinence (16.1 ± 5.8) had lower life satisfaction scores than women without (25.2 ± 3.6) and this difference was statistically significant. In addition, Social anxiety and social avoidance subscales and Liebowitz Social Anxiety Scale total scale (40.7 ± 21.9) points averages of women with urinary incontinence were significantly higher than women without urinary incontinence (total: 29.9 ± 17.8).

**Conclusion:** In this study, women with urinary incontinence were found to have lower levels of life satisfaction and higher levels of social anxiety than those without. In line with these results, health workers working in primary care, knowing the negative consequences of urinary incontinence in female life; they should prevent their development,

1 Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Aydın, Türkiye  
2 Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği, İzmir, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Keziban AMANAK, e-mail: [keziban.amanak@adu.edu.tr](mailto:keziban.amanak@adu.edu.tr)  
Geliş Tarihi / Received: 11.04.2019, Kabul Tarihi / Accepted: 04.05.2020

direct the complainants to appropriate centers and take an active role in the diagnosis and treatment of women experiencing this problem.

**Keywords:** Woman; urinary incontinence.

## GİRİŞ

Üriner İnkontinans Derneği (ICS) üriner inkontinansı (Üİ) sosyal ve hijyenik sorunlara sebep olan, istemsiz idrar kaçırma durumu olarak tanımlanmaktadır. İdrar kaçırma problemi; stres üriner inkontinans, urgency üriner inkontinans ve mikst üriner inkontinans olmak üzere üç ana başlığa ayrılmaktadır (1). En sık karşılaşılan stres üriner inkontinans; öksürme, hapşırma veya intraabdominal basıncın artmasına sebep olan diğer fiziksel aktiviteler sırasında görülen idrar kaçırma tipidir (2).

Üriner inkontinans her yaş ve cinsiyette görülmekle birlikte özellikle yaşlı kadınlarda yaygın bir sorundur. Dünyada kadınların üçte birini, 60 yaş üzerindeki erkeklerin ise yaklaşık %20'sini etkilemektedir (3). Dünyada kadınlarda Üİ görülme sıklığı %19-88 (4- 6) olup, Türkiye'de bu oran %20,5-68,8 arasında değişmektedir (7-17). Diğer taraftan kadınların birçoğu Üİ için sağlık kuruluşuna ya geç başvurmakta ya da hiç başvurmamaktadır. Literatürde kadınların sağlık kuruluşuna başvurmama nedenleri; utanma, yaşanan sorunu doğumdan sonra ya da ileri yaşla birlikte gelişen doğal bir olay olarak algılama veya görülen inkontinans belirtilerini önemsememe olarak gösterilmektedir (18). Yaşam doyumu, kişinin beklentilerinin, gerçek durumla kıyaslanmasıyla ortaya çıkan sonucu gösteren bir ifadedir. Yaşam doyumu denildiğinde, belirli bir duruma ilişkin doyum değil, genel olarak tüm yaşantılardaki doyum anlaşılır. Mutluluk, moral vb. gibi değişik açılardan iyilik halini ifade etmektedir (19). Sosyal kaygı ise, sosyal duruma girmenin veya performans göstermenin bireyde oluşturduğu anlamsız korku halidir ve sosyal bir varlık olan insan için istenmeyen bir durumdur. Sosyal kaygı genellikle incelenme endişesiyle ilişkili olup, bireyin bir toplulukta bulunurken, topluluktaki kişilerin kendi hakkında ne düşünüldüğünü düşünerek kaygılanmasıyla ortaya çıkan bir duygu durumudur (20). Ülkemizde ve dünyada Üİ kadınlarla yapılan çalışmalar incelendiğinde; daha çok Üİ'nin yaşam kalitesi üzerine etkisini inceleyen araştırmaların var olduğu görülmektedir. Bu çalışmalarda yaşam kalitesi; davranışların sınırlandırılması, psikososyal etkilenme ve sosyal izolasyon alt başlıklarıyla değerlendirilmektedir (21-30). Ancak bu alt başlıkların yanı sıra kadınlarda yaşam doyumu ve sosyal kaygı ilişkisi araştırılması gereken bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü Üİ'li kadınların yaşadıkları hastalıkla ilgili olarak utanç duydukları, depresyona yatkınlıklarının arttığı, yaşam doyumları ve özgüvenlerinde anlamlı derecede azalma görüldüğü, kendilerini daha az çekici buldukları ve diğer insanlarla iletişimden kaçınarak sosyal izolasyon yaşadıkları belirtilmektedir (2, 3, 31). Ayrıca Üİ kadınların; idrar kaçırma korkusu ile çok fazla evden uzaklaşmak istemedikleri, kalabalık ortamlardan uzak durmaya çalıştıkları ve cinsel ilişkiye girmekten kaçındıkları bildirilmektedir (32). Bu bilgilerin tümü Üİ kadınların yaşadıkları sosyal kaygıyı gösteren önemli bulgulardır. Diğer taraftan sosyal kaygısı yüksek olan

bireylerin daha az arkadaş edinme eğilimi içinde oldukları, mevcut arkadaşlarıyla daha az görüşmeyi tercih ettikleri ve mevcut arkadaşlarıyla ilişkilerinin düşük kalitede olduğu belirtilmektedir (20, 33). Bu bilgiler sosyal kaygı ile yaşam doyumu arasında bir ilişki olabileceğini düşündürmektedir. Dolayısıyla bu çalışma; Üİ olan ve olmayan kadınların yaşam doyumu ve sosyal kaygı düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılmıştır. Araştırma soruları aşağıda sıralanmıştır;

- (1) Üİ olan ve olmayan kadınların yaşam doyum düzeyleri arasında fark var mıdır?
- (2) Üİ olan ve olmayan kadınların sosyal kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- (3) Üİ olan ve olmayan kadınlarda yaşam doyumu ile sosyal kaygı düzeyleri arasında herhangi bir ilişki var mıdır?

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma kesitsel vaka-kontrol çalışması olarak yapılmıştır. Araştırmaya Şubat 2017-Şubat 2018 tarihleri arasında İzmir ilinde bulunan bir devlet hastanesinin kadın doğum polikliniklerinde uygun örnekleme ile seçilen 112 kadın alınmıştır. Üİ olan 56 kadın vaka grubuna ve Üİ olmayan 56 kadın kontrol grubunu oluşturmuştur. Araştırmaya en az ilkökul mezunu, 20 yaşından büyük, araştırmaya gönüllü olarak katılan kadınlar dahil edilirken, iletişim problemi bulunan (Türkçe konuşamayan, mental problemi olan vs.) kadınlar araştırmadan dışlanmıştır.

Araştırma verinin toplanmasında kadınların sosyo-demografik, obstetrik ve Üİ'ye yönelik özelliklerini belirlemek için anket formu, kadınların yaşam doyum düzeylerini belirlemek için "Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)" ve kadınların sosyal kaygı düzeylerini belirlemek için "Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)" kullanılmıştır. Bu formlar kadınların öz bildirimlerine dayalı olarak doldurulmuştur. Anket formu için Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda doktora yapmış beş öğretim üyesinden uzman görüşü alınmış ve öneriler doğrultusunda form yeniden düzenlenmiştir. Anket formunun anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliğini geliştirmek için 10 kadın ile ön uygulama yapılmış ve ön uygulama sırasında doldurulan formlar analiz kapsamına alınmamıştır.

*Anket formu;* Demografik bilgiler (4 soru), obstetrik öykü (2 soru), Üİ'ye yönelik 2 soru olmak üzere toplam 8 sorudan oluşmaktadır (10, 23, 26, 27).

*Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ);* Bireylerin yaşamlarından aldıkları doyumunu belirlemek amacıyla, Diener ve arkadaşları (34) tarafından 1985 yılında geliştirilmiştir. Ölçek, likert tarzı 7 dereceli (1 kesinlikle katılmıyorum – 7 Kesinlikle katılıyorum) 5 maddeden oluşmaktadır. Yaşam doyumu ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 5'tir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe yaşam doyumunun yükseldiğine işaret etmektedir. Diener ve arkadaşları (34) 1985 yılında yaptıkları orijinal çalışmada (1985), Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,87, test-tekrar test güvenilirliği 0,82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Aysan ve Harmanlı (35) tarafından 2003 yılında yapılan güvenilirlik çalışmasında ise, iç tutarlılık katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada yaşam doyumu ölçeği güvenilirlik katsayısı 0,88 olarak bulunmuştur.

*Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)*: Sosyal ortamlarda ve performans gerektiren durumlarda yaşanan korku ve kaçınmanın şiddetini değerlendirmek amacıyla Liebowitz (36) tarafından 1987 yılında geliştirilmiştir. Toplamda 24 maddeden oluşan ölçeğin 11 maddesi sosyal durumları, 13 maddesi performans gerektiren durumları ölçmektedir. Ölçek 1-4 arası puanlanan Likert tipi maddelerden oluşmaktadır. LSKÖ hem öz bildirim ölçeği şeklinde hem de klinisyen tarafında yürütülen değerlendirme aracı şeklinde kullanılabilir (37). Ölçeğin, Türkiye uyarlaması Soykan, Özgüven ve Gençöz (38) tarafından 2003 yılında gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin test tekrar test güvenilirliği  $r=0,97$ , bütün ölçek maddeleri için Cronbach Alfa katsayısı ise  $\alpha=0,96$  olarak bulunmuştur. LSKÖ toplam ve alt boyutlardan alınan puanlar arttıkça sosyal kaygı ve kaçınma artmaktadır (38). Bu çalışmada Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği güvenilirlik katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur.

Araştırmada Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne, araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun hareket edilmiş olup araştırma için etik kurul onayı (No: 2017/32) ve kurum izni alınmıştır. Ayrıca araştırma kapsamına alınan kadınlara araştırmanın amacı ve uygulaması hakkında bilgi verilmiş, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

#### İstatistiksel Analiz

Araştırmanın örnekleme alınması gereken en az kadın sayısı çalışmanın kendi verilerine dayalı olarak hesaplanmıştır. Bu hesaplamada G-power programı ile çalışmada yer alan Üİ olan ilk 30 kadın ile Üİ olmayan ilk 30 kadının, Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamaları t testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmada etki büyüklüğü 0,60 olarak hesaplanmıştır. Daha sonra %95 güven aralığında, etki büyüklüğü (d)=0,60,  $\alpha=0,05$  ve analiz gücü (power)=0,80 (%80) alınarak örneklem hesaplaması yapılmış ve araştırmaya en az alınması gereken kadın sayısı 102 olarak bulunmuştur (Üİ olan=51, Üİ olmayan=51) hesaplama yapılmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 18 paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadıklarını değerlendirmek için Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri yapılmıştır. Grupların varyanslarının homojenliği Levene test ile kontrol edilmiştir.

Üİ olan ve olmayan kadınların sosyo-demografik, obstetrik ve Üİ'ye yönelik özelliklerinin karşılaştırılmasında ki-kare, YDÖ ve LSKÖ puan ortalamalarının karşılaştırılmasında t testi kullanılmıştır. Üİ olan ve olmayan kadınlarda yaşam doyumu ile sosyal kaygı arasında herhangi bir ilişki olup olmadığı Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Araştırmada kullanılan Yaşam Doyumu Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır.

#### BULGULAR

Çalışmaya katılan kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Üİ olan ve olmayan kadınlar yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum, gebelik sayısı, canlı doğum sayısı gibi özellikler bakımından istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırma sonucunda iki grup sosyo-demografik ve obstetrik özellikler bakımından benzer olarak bulunmuştur.

Araştırmada üriner inkontinanslı kadınların büyük bir çoğunluğu (%37,5) bir yıldır üriner inkontinans şikayeti yaşadıklarını ve üriner inkontinans yaşama sıklıklarının ise bir haftadan daha uzun ara ile (%55,4) olduğunu belirtmişlerdir.

**Tablo 1.** Kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri

Özellikler	Üİ olan (n=56)	Üİ olmayan (n=56)	$\chi^2$ ve t/P
<b>Eğitim durumu, n(%)</b>			
İlkokul	31(55,4)	34(60,8)	0,432/0,817
Ortaokul	12(21,4)	11(19,6)	
Lise ve üniversite	13(23,2)	11(19,6)	
<b>Çalışma durumu, n(%)</b>			
Çalışıyor	12(21,4)	9(16,1)	1,512/0,276
Ev hanımı	44(78,6)	47(83,9)	
<b>Medeni durumu</b>			
Evli	51(91,1)	49(87,5)	1,816/0,536
Bekar/boşanmış	5(8,9)	7(12,5)	
<b>Yaş, Ort±SS (min-maks)</b>	37,21±12,53 (28-58)	38,74±10,62 (28-59)	0,164/0,893
<b>Gebelik sayısı, Ort±SS (min-maks)</b>	2,36±0,72 (1-6)	2,31±0,69 (1-7)	0,986/0,321
<b>Canlı doğum sayısı, Ort±SS (min-maks)</b>	1,61±0,57 (1-4)	1,49±0,61 (1-4)	1,485/0,196

Üİ: Üriner İnkontinans, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Min: Minimum, Maks: Maksimum

Üİ olan ve olmayan kadınların YDÖ puan ortalamaları incelendiğinde, Üİ olan kadınların ( $16,1 \pm 5,8$ ) Üİ olmayan kadınlara göre ( $22,2 \pm 3,6$ ) YDÖ puan ortalamalarının daha düşük olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Tablo 2'de yer alan kadınların LSKÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde, Üİ olan kadınların sosyal kaygı ( $21,7 \pm 3,8$ ) ve sosyal kaçınma ( $19,3 \pm 4,1$ ) alt boyutları ile toplam ölçek ( $40,7 \pm 4,6$ ) puan ortalamalarının, Üİ olmayan kadınlara göre (sosyal kaygı:  $15,3 \pm 2,9$ , sosyal kaçınma:  $14,1 \pm 3,8$ , toplam:  $29,9 \pm 4,8$ ) daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel açıdan önemli olduğu bulunmuştur (Her biri için  $p<0,001$ ).

**Tablo 2.** Kadınların Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

LSKÖ	Üİ olan (n=56) Ort ± SS (min-maks)	Üİ olmayan (n=56) Ort ± SS (min-maks)	t / P
<b>Sosyal kaygı</b>	21,7 ±3,8 (16-25)	15,3 ±2,9 (10-21)	7,172/<0,001
<b>Sosyal kaçınma</b>	19,3 ±4,1 (13-24)	14,1 ±3,8 (9-19)	6,125/<0,001
<b>Toplam</b>	40,7±4,6 (13-25)	29,9 ±4,8 (9-21)	9,892/<0,001

LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Üİ: Üriner İnkontinans, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Min: Minimum, Maks: Maksimum

Kadınların YDÖ ve LSKÖ puanları arasındaki ilişki Tablo 3'te verilmiştir. Üİ olan kadınların yaşam doyumu ile “sosyal kaygı ( $r = -0,434, p < 0,001$ )”, “sosyal kaçınma ( $r = -0,594, p < 0,001$ )” alt boyutları ile “LSKÖ toplam ölçek puanı ( $r = -0,456, p < 0,001$ )” arasında negatif yönde orta şiddette anlamlı ilişki bulunmuştur.

**Tablo 3.** Kadınların Yaşam Doymu Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği puanları arasındaki ilişki

LSKÖ	YDÖ	
	r	p
<b>Üİ olan (n=56)</b>		
Sosyal kaygı	-0,434	<0,001
Sosyal kaçınma	-0,594	<0,001
Toplam	-0,456	<0,001
<b>Üİ olmayan (n=56)</b>		
Sosyal kaygı	0,060	0,583
Sosyal kaçınma	0,079	0,754
Toplam	0,045	0,987

YDÖ: Yaşam Doymu Ölçeği, LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Üİ: Üriner İnkontinans, r: Spearman Korelasyon Katsayısı

Üİ olmayan kadınların yaşam doyumu ile sosyal kaygı ve alt boyutları arasında herhangi bir anlamlı ilişki saptanmamıştır.

## TARTIŞMA

Araştırmada her iki grupta yer alan kadınların büyük bir çoğunluğunun ilkökul mezunu, ev hanımı ve bekar ya da boşanmış olduğu görülmüştür. Bu bulgular Üİ kadınlarla yapılan birçok çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir (8, 11, 23). Araştırmada Üİ kadınların büyük bir çoğunluğu bir yıldır Üİ şikayeti yaşadıklarını ve Üİ yaşama sıklıklarının ise bir haftadan daha uzun ara ile olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuçlar, çalışmada yer alan Üİ kadınların çok şiddetli Üİ şikayeti yaşamadıklarını düşündürmektedir. Benzer şekilde araştırmada Üİ kadınların gebelik ve doğum sayılarının da yüksek olmadığı görülmektedir. Literatürde artan gebelik ve doğum sayısının Üİ görülme sıklığı üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğu belirtilmektedir. Dolayısıyla bu çalışmada gebelik ve doğum sayısının fazla olmaması ve kadınların yaşadığı Üİ şikayetinin çok şiddetli olmaması birbirini destekleyen bilgilerdir. Benzer şekilde Demir ve Beji (2015) yaptıkları çalışmada bu çalışmanın sonuçlarına benzer sonuçlar bildirmişlerdir (23). Ayrıca bu çalışmada Üİ olan ve olmayan kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özellikler bakımından benzer özellikte olması her iki grubun homojen özellikte olduğunu ve grupların yaşam doyumu ve sosyal kaygı düzeyleri bakımından karşılaştırılabilir özellikte olduğunu göstermesi açısından önemlidir.

Çalışmada Üİ olan kadınların YDÖ puan ortalamalarının Üİ olmayan kadınlara göre daha düşük olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ülkemizde ve dünyada üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam doyumunu inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Oysaki; kadınların yaşamlarından aldıkları doyum sadece kendilerini değil, aynı zamanda eş ve çocuklarını da dolaylı olarak

etkilemektedir. Tüm bu bilgiler Üİ kadınlarda yaşam doyumu ve yaşam doyumunu artırmaya yönelik girişimleri inceleyen araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Ayrıca yaşam doyumu yüksek olan kişilerde daha az psikolojik rahatsızlık görülüyor olması Üİ kadınlarda yaşam doyumu kavramının önemini gösteren başka bir bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır (39).

Çalışmada Üİ olan kadınların LSKÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının Üİ olmayan kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam kalitesinin incelendiği bazı çalışmalarda yaşam kalitesinin alt boyutlarından olan sosyal izolasyon alt boyutunun en yüksek oranda olumsuz olarak etkilenen alanlardan biri olduğu ve bu çalışmanın sonuçları ile paralellik gösterdiği görülmüştür (21, 23, 28, 40).

Kadınlar Üİ nedeniyle sürekli ıslak kalma, perineal hijyenini sürdürmemeye, idrar kokma gibi hijyenik rahatsızlıklar yaşamaktadırlar. Kadınlarda Üİ, idrar kaçırma, sürekli ıslak kalma ve çevreye kötü kokma korkusu nedeniyle sosyal iletişimde sınırlılıklara neden olmaktadır (41). Yapılan çalışmalarda, Üİ olan kadınların çoğunun fiziksel ve sosyal fonksiyonlarını yerine getirmede zorluk ve hafif düzeyde psikolojik bozukluk yaşadıkları belirtilmektedir (25, 42). Bu çalışmada Üİ olan kadınların yaşam doyumu ile “sosyal kaygı düzeyleri toplamı”, “sosyal kaygı ve sosyal kaçınma alt boyutları” arasında negatif yönde orta şiddette anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar Üİ kadınların yaşamış oldukları psikolojik ve sosyal sorunları yansıtan çalışmalarını destekler niteliktedir (32, 33).

Diğer taraftan bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Anket formu, YDÖ ve LSKÖ kendini bildirim yöntemi ile doldurulmuştur. Bu ölçekler aracılığı ile elde edilen veriler uzman kişiler tarafından gözlemlenen durumdan farklı olabilir. Ayrıca araştırma uygun örnekleme ile yapılmış olup, elde edilen sonuçlar sadece bu araştırmanın örneklemini temsil etmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada Üİ olan kadınların, olmayan kadınlara göre yaşam doyum düzeylerinin daha düşük, sosyal kaygı düzeylerinin ise daha yüksek olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Ayrıca Üİ olan kadınların yaşam doyumu ile “sosyal kaygı ve sosyal kaçınma” alt boyutları ve “LSKÖ toplam puanı” arasında negatif yönde orta şiddette anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar göstermektedir ki; Üİ kadınlarda yaşam doyumu ve sosyal kaygı kavramları önemle ele alınması gereken konulardır. Ayrıca bu sonuçlar Üİ kadınların yaşamış oldukları psikolojik ve sosyal sorunların ciddiyetini göstermektedir. Dolayısıyla özellikle birinci basamakta çalışan sağlık çalışanları, üriner inkontinanslı kadın yaşamındaki olumsuz etkilerini bilerek; gelişimini önlemeli, şikâyeti olanları uygun merkezlere yönlendirmeli ve bu sorunu yaşayan kadınların tanı ve tedavisinde etkin olarak görev almalıdırlar.

**Yazarların Katkıları:** Fikir/Kavram: K.A., Ü.S.; Tasarım: K.A., Ü.S.; Veri Toplama ve/veya İşleme: K.A.; Analiz ve/veya Yorum: K.A., Ü.S.; Literatür Taraması:

K.A., Ü.S.; Makale Yazımı: K.A., Ü.S.; Eleştirel İnceleme: K.A., Ü.S.

#### KAYNAKLAR

- Haylen BT, De Ridder D, Freeman RM, Swift SE, Berghmans B, Lee J, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourol Urodyn.* 2010; 29(1): 4-20.
- Kaya S, Albayrak T, Orhan C, Beksaç S. Kadınlarda farklı üriner inkontinans tiplerinde hasta özelliklerinin ve üriner parametrelerin karşılaştırılması: retrospektif bir çalışma. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation.* 2015; 2(3): 1-9.
- Uğurlucan FG, Comba C, Emegil Ş, Yalçın Ö. Türkiye’de üriner inkontinans ile ilgili düşünce ve tutumlar. *İst Tıp Fak Derg.* 2016; 79(4): 141-6.
- Irwin DE, Milsom I, Hunskar S, Reilly K, Kopp Z, Herschorn S, et al. Population-based survey of urinary incontinence, overactive bladder and other lower urinary tract symptoms in five countries: results of the EPIC study. *Eur Urol.* 2006; 50(6): 1306-14.
- Saxer S, Halfens RJG, De Bie RA, Dassen T. Prevalence and incidence of urinary incontinence of Swiss nursing home residents at admission and after six, 12 and 24 months. *J Clin Nurs.* 2008; 17(18): 2490-6.
- Tamanini JTN, Lebrão ML, Duarte Y, Santos J, Laurenti R. Analysis of the prevalence of and factors associated with urinary incontinence among elderly people in the Municipality of São Paulo, Brazil: SABE Study (Health, Wellbeing and Aging). *Cad Saúde Pública.* 2009; 25(8): 1756-62.
- Arıkan E, Özcan E, Bardak A, Ketenci A. Huzurevinde yaşayan bir grup kadında üriner inkontinans. *Turk J Geriatr.* 2002; 5(1): 7-10.
- Aslan E, Beji NK, Erkan HA, Yalçın O, Gungor F. Urinary incontinence (UI) and quality of life (QoL) of the elderly residing in residential homes in Turkey. *Arch Gerontol Geriatr.* 2009; 49(2): 304-10.
- Ateşkan Ü, Mas RM, Doruk H, Kutlu M. Yaşlı Türk popülasyonunda üriner inkontinans görülme sıklığı muhtemel klinik tipleri ve birey açısından öneminin değerlendirilmesi. *Geriatrici.* 2000; 3(2): 45-50.
- Bilgili N, Akın B, Ege E, Ayaz E. Kadınlarda üriner inkontinans sıklığı ve etkileyen risk faktörleri. *Türkiye Klinikleri J Med Sci.* 2008; 28(4): 487-93.
- Biri A, Durukan E, Maral I, Korucuoglu U, Biri H, Tyras B, et al. Incidence of stress urinary incontinence among women in Turkey. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct.* 2006; 17(6): 604-10.
- Cetinel B, Demirkesen O, Yalçın O, Kocak T, Senocak M, İtil I. 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.
- Ekin M, Karayalcın R, Ozcan U, Erdemlioglu E. The prevalence of urinary incontinence and its influence on the quality of life in women of reproductive and postmenopausal age groups. *Journal Ankara Medical School.* 2004; 26(1): 21-5.
- Kocak I, Okyay P, Dundar M, Erol H, Beser E. Female urinary incontinence in the west Turkey: Prevalence, risk factors and impact on the quality of life. *Eur Urol.* 2005; 48: 634-41.
- Maral I, Ozkardes H, Peskircioglu L, Bumin MA. Prevalence of stress urinary incontinence in both sexes at or after age 15 years: a cross-sectional study. *J Urol.* 2001; 165(2): 408-12.
- Oskay UY, Beji NK, Yalçın O. A study on urogenital complaints of postmenopausal women aged 50 and over. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2005; 84(1):72-8.
- Onur R, Devenci SE, Rahman S, Sevindik F, Acık Y. Prevalence and risk factors of female urinary incontinence in eastern Turkey. *Int J Urol.* 2009; 16(6): 566-9.
- Kök G, Şenel N, Akyüz A. GATA jinekoloji polikliniğine başvuran 20 yaş üstü kadınların üriner inkontinans açısından farkındalık durumlarının değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi.* 2006; 48(3):132-6.
- Özer M, Karabulut ÖÖ. Yaşlılarda yaşam doyumu. *Geriatrici.* 2003; 6(2): 72-4.
- Çetin I, Aca Z, Baysal B, Şenaras AE. Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı, yalnızlık ve özsaygı düzeylerinin faktör analizi ile incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi.* 2014; 46(1): 3-27.
- Aba YA, Demirci N, Başar F. 18 yaş üstü kadınlarda üriner inkontinans ve yaşam kalitesine etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi.* 2012; 19(7): 23-37.
- Acar NB. Üriner inkontinansı olan yaşlı kadınlarda yaşam kalitesi ve depresyon arasındaki ilişki [Yüksek lisans Tezi]. Mersin: Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
- Demir S, Beji NK. Üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam kalitesi ve sağlık arama davranışları. *F.N. Hem. Derg.* 2015; 23(1): 23-31.
- Işıklı B, Yenilmez A, Kalyoncu C. Eskişehir Alpu ilçesi 18 yaş üstü kadınlarda üriner inkontinans, risk faktörleri ve yaşam kalitesine etkisi: bir toplum tabanlı çalışma. *Nobel Med.* 2011; 7(2): 34-9.
- Karan A, Aksaç B, Ayyıldız H, Işıkoğlu M, Yalçın Ö, Eskiuyurt N. Üriner inkontinanslı hastalarda yaşam kalitesi ve objektif değerlendirme parametreleri ile ilişkisi. *Geriatrici.* 2000; 3(3):102-6.
- Özcan H, Beji NK. Üriner inkontinanslı hastaların değerlendirilmesinde kullanılan önemli bir parameter: yaşam kalitesi. *Göztepe Tıp Dergisi.* 2014; 29(4): 236-8.
- Özengin N, İnal B, Çankaya H, Bakar Y. Stres üriner inkontinanslı kadınlarda kaçırılan idrar miktarı yaşam kalitesini etkiler mi? retrospektif bir çalışma. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi.* 2017; 22(2): 1-8.
- Özerdoğan N, Kızılkaya NB. Eskişehir, Bilecik, Afyon, Kütahya illerinde 20 yaş ve üstü kadınlarda üriner inkontinansın prevalansı, risk faktörleri, yaşam kalitesine etkisi. *Hemşirelik Dergisi.* 2003; 51(13): 37-50.
- Şahin NE, Emiroğlu ON. Huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen

- faktörler. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2014; 1(1): 57-66.
30. Yılmaz E, Muslu A, Özcan E. Üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam kalitesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2014; 2(2): 1-8.
31. Topuz Ş. Üriner inkontinans ve cinsellik. Balıkesir Sağlık Bil Derg. 2015; 4(1): 1-7.
32. Nicholas CN, Hextall A. An evidence-based approach to lifestyle interventions in urogynaecology. Menopause International. 2007; 13(2): 154-8.
33. Tian Q. Social anxiety, motivation, self-disclosure, and computer-mediated friendship: a path analysis of the social interaction in the blogosphere. Communication Research. 2011; 40(2): 237-60.
34. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. Journal of Personality Assessment. 1985; 49(1): 71-5.
35. Aysan F, Harmanlı Z. Yaşam doyumunu yordamada, yaşam uyumu, öz yeterlik ve başa çıkma stratejileri. VII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildiri Özetleri; Malatya, 2003; Ankara. s.93.
36. Heimberg RG, Horner KJ, Juster HR, Safren SA, Brown EJ, Schneier FR, et al. Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. Psychological Medicine. 1999; (29): 199-212.
37. Fresco DM, Coles ME, Heimberg RG, Liebowitz MR, Hami S, Stein MB, et al. The Liebowitz Social Anxiety Scale: a comparison of the psychometric properties of self-report and clinician administered formats. Psychological Medicine. 2001; 31(06): 1025-35.
38. Soykan C, Ozguven HD, Gencoz T. Liebowitz social anxiety scale: the Turkish version. Psychol Rep. 2003; 93(3): 1059-69.
39. Eid M, Larsen RJ. En Diener and the science of subjective well-being. In: Larsen RJ, Eid M, editors. The science of subjective well-being. New York: The Guilford Press; 2008. p. 1-16.
40. Araki I, Beppu M, Kajiwara M, Mikami Y, Zakoji H, Fukasawa M, et al. Prevalence and impact on generic quality of life of urinary incontinence in Japanese working women: assessment by ICI questionnaire and SF-36 Health Survey. Urology. 2005; 66(1): 88-93.
41. Aktaş D, Şahin E, Gönenç İM. Sağlığı etkileyen, sık görülen bazı jinekolojik problemler ve hemşirelik yaklaşımları. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012; 1(2): 37-53.
42. Filiz TM, Topsever P, 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(11):189-94.