



ORIGINAL ARTICLE / ORJİNAL MAKALE

## Hemşirelerin Üriner İnkontinansa İlişkin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi

### Determination of Nurses Knowledge Levels on Urinary Incontinence

 Zehra Özdemir<sup>1</sup>  Emine Ekici<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Uzm. Hem. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Başhemşireliği, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

**Geliş:** 23.02.2022, **Kabul:** 07.10.2024

#### Öz

**Giriş:** Hemşireler üriner inkontinansın bakımı ve yönetimi konusunda önemli rollere sahiptir. Hemşirelerin Üriner inkontinans ilişkin bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi önemlidir.

**Amaç:** Bu çalışmada, hemşirelerin üriner inkontinansa ilişkin bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı türdeki araştırma, Mayıs-Ağustos 2019 tarihleri arasında İstanbul'da özel dal hastanesi statüsünde hizmet veren bir eğitim ve araştırma hastanesi'nde çalışan 150 hemşire ile yürütüldü. Veri toplamada, tanıtıcı özellikler formu ve hemşirelerin üriner inkontinansa ilişkin bilgi düzeyi formu kullanıldı. Veriler, Student t, OnewayAnova, Bonferroni, Kruskal Wallis, Bonferroni-Dunn testleri ile analiz edildi.

**Bulgular:** Hemşirelerin üriner inkontinansa ilişkin bilgi düzeyi toplam puan ortalamaları 100 puan üzerinden  $53.95 \pm 14.43$  olarak orta düzeyde bulunmuştur (min=26, max=84). Meslekte çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, birimde çalışma süresi ve üriner inkontinans vakasıyla karşılaşma sıklığı alma açısından üriner inkontinans bilgi düzeyi puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunamamıştır ( $p > .05$ ). Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışılan birim ve üriner inkontinans eğitimi alma açısından bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur ( $p < .05$ ).

**Sonuç:** Hemşirelerin üriner inkontinansa yönelik bilgi ve farkındalıklarının artırılması için sürekli hizmet içi eğitimlerin ve kursların düzenlenmesi ve inkontinanslı hastanın bakımı için kanıta dayalı rehberler geliştirilmesi önerildi.

**Anahtar Kelimeler:** Bilgi Düzeyi, Hemşirelik, Üriner İnkontinans

**Sorumlu Yazar:** Zehra ÖZDEMİR, Uzm. Hem. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Başhemşireliği, Ankara, Türkiye. **Email:** zehrazdmr1@gmail.com

**Nasıl Atıf Yapılır:** Özdemir Z, Ekici E. Hemşirelerin Üriner İnkontinansa İlişkin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2025;18(1): 46-55

*Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.*



*Journal of Nursing Effect 2025 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License*

**Abstract**

**Background:** Nurses have important roles in the care and management of urinary incontinence. It is important to evaluate the knowledge volume of nurses about urinary incontinence.

**Objectives:** In this study, it was aimed to determine the knowledge levels of nurses about urinary incontinence and the factors affecting it.

**Methods:** The descriptive research was conducted with 150 nurses working in a training and research hospital serving as a private branch hospital in Istanbul between May and August 2019. In data collection, descriptive characteristics form and nurses' knowledge level form regarding urinary incontinence were used. Data were analyzed with Student's t, OnewayAnova, Bonferroni, Kruskal Wallis, Bonferroni-Dunn tests.

**Results:** The mean total score of the knowledge level of the nurses about urinary incontinence was found to be 53.95 ± 14.43 out of 100 points (min=26, max=84). There were no statistically significant differences in urinary incontinence knowledge level mean scores in terms of working time in the profession, working time in the institution, working time in the unit and encountering urinary incontinence cases (p>.05). It was found that there were significant differences between the mean scores of knowledge level in terms of age, gender, educational status, unit of work and receiving urinary incontinence education (p<.05).

**Conclusion:** In order to increase the knowledge and awareness of nurses about urinary incontinence, it was recommended to organize continuous in-service trainings and courses and to develop evidence-based guidelines for the care of patients with incontinence.

**Keywords:** Knowledge Level, Nursing, Urinary İncontinence

**GİRİŞ**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2007 yılından itibaren öncelikli halk sağlığı sorunlarından biri olarak kabul edilen üriner inkontinans (Üİ) Uluslararası Kontinans Derneği (International Continence Society-ICS) tarafından “Her türlü istemsiz idrar kaçırmaya şikayeti” olarak tanımlanmıştır (Dancona vd, 2019; World Health Organization (WHO), 2007).

Dünyada kadınlarda Üİ görülme prevalansı %25 ile %45 aralığında değişmektedir (Milsom ve Gyhagen, 2018; Prince vd, 2011; Smith vd, 2010). Ülkemizdeki son 5 yılda yapılan çalışmalarda Üİ prevalansı %21.3 ile %80 arasında değişmektedir (Durukan, Tok, Tok ve Aytan, 2015; Kaşıkçı, Dilek, Avşar ve Şirin, 2015; Özcan, Özkürkçügil ve Etiler, 2016; Yücel vd, 2018). Bireylerin; doktora başvurmama, idrar

kaçırmayı normal bir durum olarak algılama, tedavisinin olmadığı, idrar kaçırmaya utanç verici bir durum olduğu gibi düşüncelere sahip olma Üİ prevalansını arttırmaktadır (Demir ve Beji, 2015). Yaş ilerledikçe bireylerde Üİ görülme sıklığı da artmaktadır (Dubeau, Kuchel, Johnson, Palmer, ve Wagg, 2010; Tamanini, Santos, Lebrao, Duarte ve Laurenti, 2011). Üİ bireylerin hayatını; fiziksel, sosyal, psikolojik ve seksüel olarak etkiler. Sosyal izolasyon, utanma, utanma, kendine olan güvenin azalması, sosyal aktivitelerde azalma sonucunda yalnızlaşma ve cilt bütünlüğünde bozulma gibi nedenlerle yaşam kalitesini de etkileyen önemli bir halk sağlığı problemidir (Ateşkan, Mas, Doruk ve Kutlu, 2000; Başak, Uzun ve Arslan, 2009; Bilgili, Akın, Ege ve Ayaz, 2008; Esler, 2013; Özcan ve Beji, 2014; Roe, Wilson ve Doll, 2001; Tıraş, Arslan, Yazıcı, Güner ve Yıldırım, 2000).

Üİ kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görülmektedir (Milsom ve Gyhagen, 2018; Vivian ve Sung, 2014). Üİ risk faktörleri; yaş, cinsiyet, ırk, sigara kullanımı, doğumla ilgili faktörler, kronik konstipasyon, menopoz, obezite, spinalkord yaralanmaları, nörolojik hastalıklar, histerektomi, pelvik organ prolapsusu (POP), kafein tüketimi, ilaçlar, diabetes mellitus (DM), radyoterapi, üriner sistem enfeksiyonu ve genetik faktörlerdir (Markland, Vaughan, Johson, Burgio, ve Goode, 2011). Üİ'nin önlenmesi, yönetimi ve kontinansın sağlanması bir ekip işidir, hemşireler bu ekibin en temel üyelerindedir (Kelly ve Byrne, 2006; Newman, 2006). Dolayısı ile üriner inkontinansa ilişkin bilgi sahibi olmaları gereklidir. Jang vd., (2015)'nin sağlık personellerinin (doktor, hemşire, fizyoterapist ve hasta bakıcı) Üİ'ye ilişki bilgi, uygulama ve davranışlarının incelendiği çalışmada hemşirelerin, Üİ'li hastaların bakımında, tedavisinde ve yaşam kalitesini arttırmada önemli görevleri olduğunu belirtmişlerdir (Jang, Kwon, ve Kim, 2015).

Literatür incelendiğinde hemşirelerin Üİ hakkında bilgi düzeyleri ile ilgili yurtdışında dört çalışmaya rastlanmıştır (Jang, Kwon, ve Kim, 2015; Saxer, Bie, Dassen, ve Halfens, 2008; Yuan ve Williams, 2010; Yuan, Williams, ve Liu, 2011). Buna göre; hemşirelerin Üİ yönetimi, tedavisi, önleme ve risk faktörleri konusunda bilgi düzeyleri yetersiz bulunmuştur. Ülkemizde ise hemşirelerin Üİ hakkında bilgi düzeylerini değerlendiren iki çalışmaya rastlanmıştır (Çalışkan, Gulnar, Aydoğan, Bıyık ve Yağcı, 2019; Mamuk, Dişsiz ve Dinç, 2018). Çalışkan vd., (2019)'nın Ankara'da yaptıkları çalışmada hemşirelerin Üİ bakım hizmeti sırasında karşılaştığı engeller, Üİ bilgi düzeyleri ve Üİ tutumları incelenmiş, hemşirelerin Üİ'ye karşı olumlu bir tavrı olmasına rağmen Üİ bilgi puanları düşük bulunmuştur. Ayrıca hasta takip sistemlerinin eksikliği, hasta

eğitim materyallerinin olmaması Üİ bakımını sağlamadaki engeller olarak belirtilmiştir. Mamuk vd., (2018)'nin sağlık çalışanlarının (doktor, hemşire ve ebe) Üİ engelleme ve tedavi yaklaşımı olan pelvik taban kas egzersizlerini uygulama ve öğretme konusundaki bilgi tutum ve davranışlarını değerlendikleri çalışmada en düşük bilgi puanına hemşirelerin sahip olduğu bulunmuştur. Sağlık hizmetlerinin sunulmasında başrol oynayan ve aynı zamanda danışılan rolünü üstlenen hemşirelerin bu konudaki bilgi eksikliği hasta bakımını etkilemektedir.

### *Amaç*

Türkiye'de hemşirelerin Üİ bilgi düzeyini tanımlayan sınırlı sayıda çalışma bulunması nedeniyle bu çalışmada Üİ'li hastaların sıklıkla başvurduğu özel dal hastanesindeki (kadın doğum- çocuk) hemşirelerin Üİ bilgi düzeylerini tanımlamak, bireysel ve çalışma özelliklerine göre, Üİ bilgi düzeyinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

### *Araştırma soruları*

1. Hemşirelerin Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları nasıldır?
2. Hemşirelerin bireysel özellikler yönünden Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında fark var mıdır?
3. Hemşirelerin çalışma özellikleri yönünden Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında fark var mıdır?

## **YÖNTEM**

### *Araştırmanın Tipi*

Çalışma, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### *Araştırmanın Yapıldığı Yer*

Araştırma İstanbul ili Anadolu Yakasında Sağlık Bakanlığına bağlı özel dal hastanesi statüsünde olan bir eğitim ve araştırma hastanesinde Mayıs-Ağustos 2019 tarihleri arasında yürütüldü.

### *Araştırmanın Evren/Örnekleme*

Araştırmanın evrenini çalışmanın yürütüldüğü hastanede hizmet veren 250 hemşire oluşturmuştur, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş olup, örneklem seçimi yapılmamış tüm hemşireler çalışmaya davet edilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan 150 (%60) hemşire araştırmanın örneklem grubunu oluşturmuştur.

### *Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri*

Araştırmanın verileri, Tanıtıcı Özellikler Formu ve Hemşirelerin Üriner İnkontinansa İlişkin Bilgi Düzeyi Formu kullanarak toplandı.

#### *Tanıtıcı Özellikler Formu*

Tanıtıcı Özellikler Formu, araştırmacı tarafından literatür bilgisi doğrultusunda ve uzman görüşü alınarak hazırlanmış olup hemşirelerin; yaş, meslekteki çalışma yılı, eğitim düzeyi, kurumdaki çalışma yılı, servisteki çalışma süresi, gibi bireysel ve mesleki tanıtıcı özelliklerini içeren toplam 11 sorudan oluşan bir formdur.

#### *Hemşirelerin Üriner İnkontinansa İlişkin Bilgi Düzeyi Formu*

Form iki bölümden oluşmaktadır; birinci bölümde çoktan seçmeli sorular, ikinci bölümde vaka örneğine bağlı sorular yer almaktadır. Formda toplam 19 soru bulunmaktadır. Sorular Üİ hakkında tanımlama, risk faktörleri, tedavi ve bakımına ilişkin çoktan seçmeli ve vaka örneğine bağlı doğru- yanlıştan oluşan 19 sorudan oluşmaktadır. Formdaki 1-12. arası sorular 2 puan, 13-18. sorular ise 3 puan olarak hesaplanmıştır. Formun toplam puanı 50 puandır. Toplam puan 2 ile çarpılıp 100 puan üzerinden değerlendirilmiştir. Formun skalası ise şu şekildedir; 0-40 puan arası düşük, 41-70 puan arası orta, 71-100 puan arası ise yüksek olarak belirlenmiştir. Formun doldurulması ortalama

10 dakika sürmektedir. Bu form için araştırmacı tarafından literatür taraması yapılarak, oluşturulmuştur, daha sonran Ürojinekoloji alanında uzman olan dokuz uzmandan (2 doktor-7 hemşire akademisyen) uzman görüşü alınmıştır. *Geçerlik ve güvenirlilik bilgileri*; Formun cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.539 olarak hesaplanmış, orta derecede güvenilir olduğu bulunmuştur (Akgül ve Çevik, 2003). Ölçeğin Kuder-Richardson (KR-21) değeri 0.71 olarak bulunmuştur.

#### *Verilerin Değerlendirilmesi*

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 programı kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan formlara dair ortalama, standart sapma, minimum-maksimum skorlar, medyan, frekans, yüzde belirlenmiştir. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ile belirlenmiştir. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Student t testi kullanıldı. Normal dağılım gösteren üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında Oneway Anova Test ve ikili karşılaştırmalarında Bonferroni Test; normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis test ve ikili karşılaştırmalarında Bonferroni-Dunn Test kullanıldı. Nicel değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Tüm istatistiksel hesaplamalarda anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

#### *Araştırmanın Değişkenleri*

**Bağımlı değişken:** Hemşirelerin Üİ'a ilişkin bilgi düzeyleri.

**Bağımsız değişkenleri:** Hemşirelerin kişisel ve çalışma özellikleri.

**Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın uygulanmasına başlanmadan önce bir vakıf üniversitesinin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan 613511342- / 2019.196 onay ve araştırmanın yapılacağı hastaneden 21/05/2019 tarihli 16897222-604.01.01-1988 sayılı izinler alındı. Araştırma sürecinde araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşirelerden yazılı onam alınmıştır. Bu çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

**BULGULAR**

Araştırmaya alınan hemşirelere ait tanıtıcı özellikler Tablo 1’de sunulmuştur. Hemşirelerin %70’inin 26-31 yaş aralığında, %82’sinin kadın, %90’unun lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %54.7’sinin çalışma süresinin 2-5 yıl arası olduğu, %55.3’ünün 2-5 yıldır kurumda çalıştığı, %30.6’sının dâhili birimlerde çalışmaktadır, %51.3’ünün 2-5 yıldır birimde çalıştığı tespit edilmiştir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hemşirelerin Üİ’ a ilişkin bilgi düzeyi puan ortalaması  $53.5 \pm 14.43$  (min=26, max=84) olarak bulunmuştur. Hemşirelerin bilgi düzeyleri %29.33’ünün düşük, %56.67’sinin orta, %14’ünün yüksek düzeyde bulunmuştur (Tablo 2).

Hemşirelerin %58’i, ara sıra Üİ vakası ile karşılaştığını, %78’inin Üİ eğitimi almadığı, eğitim alanların %93.9’u ise bu eğitimi üniversitede 1-3 saat ders süresince aldığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin Üİ vakası ile karşılaşma sıklığı ile Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p=.143$ ). İstatistiksel olarak anlamlı

olmamakla birlikte Üİ ile çok sık karşılaşan hemşirelerin Üİ bilgi düzeyi puan ortalamalarının ( $60.00 \pm 12.40$ ), ara sıra karşılaşanlar ( $53.28 \pm 14.51$ ) ve hiç karşılaşmayanlara ( $52.26 \pm 14.78$ ) göre yüksekliği dikkat çekmektedir (Tablo 3).

**Tablo 1.** Hemşirelerin bireysel ve çalışma özelliklerinin dağılımı (n=150)

Özellikler		n	%
Yaş Ortalaması $\pm$ Ss $27.63 \pm 3.67$			
Yaş	20-25 yaş	33	22
	26-31 yaş	105	70
	32 ve üstü	12	8
Cinsiyet	Kadın	123	82
	Erkek	27	18
	Lise	4	2.6
*Eğitim durumu	Önlisans	1	0.7
	Lisans	135	90
	Lisansüstü	10	6.7
Çalışma süresi	0-1 yıl	35	23.3
	2-5 yıl	82	54.7
	6 yıl ve üzeri	33	22
Kurumda çalışma süresi	0-1 yıl	55	36.7
	2-5 yıl	83	55.3
	6 yıl ve üzeri	12	8
Çalışılan birim	Cerrahi	43	28,7
	Dahili	46	30,6
	Acil	33	22
	Yoğun Bakım	28	18.7
Birimde çalışma süresi	0-1 yıl	66	44
	2-5 yıl	77	51.3
	6 yıl ve üzeri	7	4.7

\* Lisansüstü eğitime dahil edilen kişiler; 9 yüksek lisans, 1 doktora eğitimine sahiptir.

**Tablo 2.** Hemşirelerin Üriner İnkontinans Bilgi Düzeyi Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=150)

Üriner İnkontinans Bilgi Puanı	n	%	Üriner İnkontinans Bilgi Düzeyi
Ort ± Ss 53,95 ±14,43			
Min-Mak (Medyan) 26-84 (52)			
0-40 puan	44	29.33	Düşük
41-70 puan	85	56.67	Orta
71-100 puan	21	14	Yüksek

**Tablo 3.** Hemşirelerin Üriner İnkontinans Bilgi Düzeyi Puan Ortalamalarının Üriner İnkontinansla Karşılaşma ve Eğitim Özellikleriyle Karşılaştırılması

	n	Bilgi düzeyi puan ortalaması $\bar{x} \pm Ss$	Test değeri p	
Üriner İnkontinans	Hiç	39	52.56 ± 14.78	<b>F: .973</b>
Vakası ile Karşılaşma Sıklığı	Ara sıra	92	53.28 ± 14.51	<b>ˆ.143</b>
	Çoksık	19	60.00 ± 12.40	
Üriner İnkontinans	Evet	33	61.15 ± 14.91	<b>t:3.357</b>
Eğitimi Alma Durumu	Hayır	117	51.91 ± 13.68	<b>a.001**</b>

\*Studentt Test \*\*OnewayANOVA Test \*\*\*p<0.01

## TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hemşirelerin Üİ'a ilişkin bilgi düzeyi puan ortalaması 100 puan üzerinden 53.5±14.43 (min=26, max=84) olarak bulunmuştur. Hemşirelerin bilgi düzeyleri %29.33'ünün düşük, %56.67'sinin orta, %14'ünün yüksek düzeyde bulunmuştur. Ulusal ve uluslararası literatürde hemşirelerin Üİ bilgi düzeylerinin incelendiği çalışmalarda bilgi düzeyi puan ortalamalarının 12 puan ile 44 puan arasında değişmekte olduğu görülmektedir (Jang vd, 2015; Saxer vd, 2008; Yuan ve Williams, 2010; Yuan vd, 2011; Çalışkan vd, 2019; Mamuk vd, 2018). Ulusal ve uluslararası çalışmaların sonucunda hemşirelerin Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları orta düzeyde bulunmuştur. Bu sonuçlar hemşirelerin Üİ'a ilişkin bilgi eksikliğinin olduğunu göstermektedir. Literatüre benzer olarak, bu çalışmada da hemşirelerin Üİ konusunda yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıkları görülmektedir. Konuyla ilgili eğitim almayan hemşirelerin sayısının fazla olması bu sonuca neden olduğu düşünülmektedir. Ayrıca

eğitim alan hemşirelerin bilgi düzeyi puan ortalamalarının yüksek olması da bu sonucu desteklemektedir.

Hemşirelerin %58'i, ara sıra Üİ vakası ile karşılaştığını, %78'inin Üİ eğitimi almadığını, eğitim alanların %93.9'u ise bu eğitimi üniversitede 1-3 saat ders süresince aldığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin Üİ vakası ile karşılaşma sıklığı ile Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (p=.143). Literatürde ülkemizde yapılan çalışmada Üİ'lı hastalara bakım veren hemşirelerin bilgi düzeyi puanları daha yüksek bulunmuştur (Çalışkan vd, 2019). Hemşirelerin Üİ'lı hasta ile çok sık karşılaşmalarının, Üİ hakkında bilgi edinme motivasyonlarını olumlu yönde etkileyerek bilgi düzeyini arttırdığı söylenebilir.

Hemşirelerin Üİ eğitimi alma durumlarına göre bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (p=.001); Üİ eğitimi alan hemşirelerin puan ortalamaları

(61.15±14.91) eğitim almayan hemşirelerin puan ortalamalarından (51.91 ± 13.68) yüksek bulunmuştur. Ülkemizde hemşirelerin Üİ bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirildiği çalışmada Üİ eğitimi alan hemşirelerin eğitim almayanlara göre daha iyi hemşirelik bakımı uyguladığı ve ayrıca Üİ eğitimi alan hemşirelerin bilgi düzeyi puan ortalamaları çalışmamıza benzer olarak yüksek bulunmuştur (Çalışkan vd, 2019).

Hemşirelerin yaşları ile bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (p=.034). Yaşı 32 ve üzeri olan hemşirelerin Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları (65.17 ± 15.67), 26-31 yaş arasındaki hemşirelerin puan ortalamalarından (52.50±13.68) yüksek bulunmuştur. Bu durumun hemşirelerin mesleki deneyiminden dolayı, Üİ'li hasta ile daha fazla karşılaştıklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Cinsiyete göre Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş olup (p=.001); kadın hemşirelerin puan ortalamaları (56.15 ± 14.93) erkek hemşirelerin puan ortalamalarından (43.93±9.34) yüksek bulunmuştur. Bu durumun çalışma yapılan kurumda kadın hemşirelerin sayısının fazlalığından ve cinsiyet avantajı nedeniyle inkontinanslı bireylerle daha yakın iletişim kurabilmeleriyle ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Bu sonuç Çalışkan vd., (2019)'nın çalışmasıyla da uyumludur.

Hemşirelerin eğitim durumları ile Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları incelendiğinde ise lise-ön lisans mezunu hemşirelerin bilgi düzeyi puan ortalamaları (65,20 ± 10,64) lisans mezunu hemşirelerin bilgi düzeyi puan ortalamalarından (52.95 ± 14.16) yüksek olduğu bulunmuştur (p=.038). Bu durumun lise-ön lisans mezunu hemşirelerin sayısının az olması

ve çalıştıkları birimler incelendiğinde cerrahi birimlerde çalışmalarından, dolayısıyla diğer hemşirelere göre inkontinanslı hastalara daha sık bakım vermelerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışılan birime göre Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (p=.0001); cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin bilgi düzeyi puan ortalamaları (60.79 ± 13.48) diğer birimlerde çalışan hemşirelerin bilgi düzeyi puan ortalamalarından yüksek bulunmuştur. Cerrahi birimlerde bu sorunu yaşayan hastalarla daha sık karşılaşmalarıyla ilişkilendirilebilir.

Hemşirelerin meslekte çalışma süresi, kurumda çalışma süresi ve birimde çalışma süresi ile Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p=.166). Çalışmamıza benzer olan Çalışkan vd. (2019)'nın araştırmasında da meslekte çalışma süresi ile hemşirelerin Üİ bilgi düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durumun hemşirelerin meslekte, kurumda ve birimde çalışma sürelerinin az olmasıyla ilişkilendirilebilir.

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda;

Lisans mezunu hemşirelerin Üİ'a ilişkin bilgi düzeyi puan ortalamalarının, diğer gruplara göre daha düşük olması ve yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin bilgi düzeyi puan ortalamalarının diğer birimlere göre daha düşük olması sebebiyle özellikle lisans mezunu ve yoğun bakımlarda çalışan hemşireleri de kapsayan Üİ ile ilgili hizmet içi eğitim programlarının uygulanması,

Lisans mezunu hemşirelerin Üİ bilgi düzeyi diğer gruplara göre daha düşük olduğundan lisans eğitim müfredatında Üİ'li hasta bakımı konusuna daha fazla yer verilmesi

Araştırma yapılan hastane gibi özel dal hastanelerinde çalışan hemşireler öncelikli olmak üzere işe yeni başlayan hemşirelerin oryantasyon programlarında Üİ'li hasta bakımı konusuna yer verilmesi.

Ülkemizde hemşirelerin Üİ bilgi, tutum ve inançlarını değerlendirecek çalışmaların yapılması,

Hemşirelerin toplam bilgi düzeyi puan ortalamalarına bakıldığında zaman Üİ ile ilgili orta düzey bilgiye sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Bakımın standartlaştırılması için Üİ hasta bakımına ilişkin kanıta dayalı ulusal rehberler geliştirilmesi önerilmektedir.

### **Kısıtlılıklar/Sınırlılıklar**

Veri toplama formunun tek bir hastanede gündüz mesaisinde çalışan hemşirelere ulaşması nedeniyle araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Farklı kurumlarda farklı illerde bakım veren hemşireler ile yapılması farklı sonuçlar ortaya çıkarabilir.

### **SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI**

Çalışma sonucundaki bulgulara göre hemşirelerin üriner inkontinansa ilişkin bilgi düzeyleri orta düzeydedir. Hemşirelerin bilgi ve farkındalıklarının artırılması için sürekli hizmet içi eğitimlerin ve kursların düzenlenmesi ve inkontinanslı hastanın bakımı için kanıta dayalı rehber geliştirilmesi önerilmektedir.

### **Bilgilendirme**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir. Yazarlar bu çalışma için kurumsal ve finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir. Çalışmanın uygulanmasına başlanmadan önce bir vakıf üniversitesinin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan (613511342-/ 2019.196) onay ve araştırmanın yapılacağı hastaneden (21/05/2019

tarifli 16897222-604.01.01-1988) sayılı izinler alındı. Bu çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerden yazılı onam alınmıştır. Araştırmada yayın etiğine uyulmuştur. Yazar Katkıları: Çalışma konsepti / tasarımı: ZÖ, EE; Veri toplama/veri işleme: ZÖ; Veri analizi ve yorumlama: ZÖ, EE; Yazı taslağı: ZÖ; İçeriğin eleştirel incelenmesi: EE; Son onay ve sorumluluk: ZÖ, EE.

### **KAYNAKLAR**

- Akgül, A., Çevik, O. (2003). İstatistiksel Analiz Teknikleri, Emek Ofset, Ankara.
- Ateşkan, Ü., Mas, MR., Doruk, H., Kutlu, M. (2000). Türk popülasyonunda üriner inkontinans görülme sıklığı, muhtemel klinik tipleri ve birey açısından öneminin değerlendirilmesi. *Geriatric Dergisi*, 3(2), 45-50.
- Başak, T., Uzun, Ş., Arslan, F. (2009). Üriner inkontinanslı bireylerde perineal cilt bakımı. *Türkiye Klinikleri*, 29, 202-5.
- Bilgili, N., Akın, B., Ege, E., Ayaz, S. (2008). Kadınlarda üriner inkontinans sıklığı ve etkileyen risk faktörleri. *Türkiye Klinikleri J MedSci*, 28, 487-93.
- Çalışkan, N., Gulnar, R.N., Aydoğan, M.D., Bıyık, B., Yağcı, N. (2019). Obstaclesto providing urinary incontinence care among nurses in turkey, a descriptive study. *Nurse Obstaclesto İncontinence Care*, 65(9), 36-47.
- D'Ancona, C., Haylen, B., Oelke, M., Abranches-Monteiro, L., Arnold, E., Goldman, H., ... & Herschorn, S. (2019). Standardisation Steering Committee ICS and the ICS Working Group on Terminology for Male Lower Urinary Tract & Pelvic Floor Symptoms and Dysfunction. The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction. *Neurourol Urodyn*, 38(2), 433-477.



- Demir, S., Beji, NK. (2015). Üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam kalitesi ve sağlık arama davranışları. *Florence.Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1), 23-31.
- Dubeau, C.E., Kuchel, G.A., Johnson, T., Palmer, MH., Wagg, A. (2010). Incontinence in the frail elderly: report from the 4th international consultation on incontinence. *NeuroUrol Urodyn*, 29(1), 165–78. <https://doi.org/10.1002/nau.20842>.
- Durukan, H., Tok, E., C, Tok, D., Aytan, H., (2015). Mersin ilinde hedef popülasyonda kadınların kendisi tarafından algılanan inkontinansın görülme sıklığı ve yaş gruplarına göre inkontinans tiplerinin dağılımı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 46, 1-5.
- Esler R. (2013). Chapter 1 Introduction. Chan L., Tse V. (eds). *Multidisciplinary care of urinary incontinence a handbook for health professionals*. London: Springer; 2013,1-5.
- Jang, Y., Kwon, B.E., Kim, H.S. (2015). Knowledge and practice behaviors regarding urinary incontinence among korean healthcare providers in long-term care hospitals. *Int NeuroUrol J*, 19(4), 259–264. <https://doi.org/10.5213/inj.2015.19.4.259>.
- Kaşıkçı, M., Dilek, K., Avşar, G., Şirin, M. (2015). Prevalence of urinary incontinence in older turkish women, risk factors, and effect on activities of daily living. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 61, 217–223.
- Kelly, M., Byrne, G. (2006). Role of the continence nurse in health promotion. *British Journal of Nursing*, 15(4), 198-205. <https://doi.org/10.12968/bjon.2006.15.4.20544>.
- Mamuk, R., Dişsiz, M., Dinç, H. (2018). Sağlık profesyonellerinin pelvik taban kas egzersizlerini uygulama ve öğretme konusundaki bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *GOP Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 4(1), 15-20.
- Markland, A.D., Vaughan, C.P., Johson, T.M., Burgio, K.L., Goode, P.S. (2011). Incontinence. *Review Med Clin North*, 95(3), 539-554. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2011.02.006>.
- Milsom, I., Gyhagen, M. (2018) M. The prevalence of urinary incontinence, *Climacteric*, 24(3), 14-21. <https://doi.org/10.1080/13697137.2018.1543263>.
- Newman, D.K., (2006). The roles of the continence nurse specialist global perspective. Cardozo, L., Dawid, S. (Eds.). *TextBook of Female Urology and Urogynecology. 2nd ed., Informa Healthcare, UK*, 92-97. <https://doi.org/10.1201/9781315378206>
- Özcan, F., Özkürkçügil, C., Etiler, N. (2016). Aile sağlığı merkezine başvuran kadınlarda idrar kaçırma sıklığı. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 20(1), 29-32.
- Özcan, H., Beji, N. (2014). Üriner inkontinanslı hastaların değerlendirilmesinde kullanılan önemli bir parametre yaşam kalitesi. *Göztepe Tıp Dergisi*, 29(4), 236-238.
- Prince, M., Acost, AD., Ferri, CP., Guerra, M., Huang, Y., Jacob, KS. (2011). The association between common physical impairments and dementia in low and middle income, I. <https://doi.org/10.1002/gps.2558>.
- Roe, B., Wilson, K., Doll, H. (2001). Public awareness and health education: findings from an evaluation of health services for incontinence in england. *International Journal of Nursing Studies*, 38, 79–89. [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(00\)00059-6](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(00)00059-6).
- Saxer, S., Bie, RA., Dassen, T., Halfens, R.J. (2008). Nurses knowledge and practice about urinary incontinence in nursing home care. *Nurse Educ Today*, 28(8), 926–934. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.05.009>.

Smith, A.L., Wang, P.C., Anger, J.T., Mangione, C.M., Trejo, L., Rodriguez, L.V. (2010). Correlates of urinary incontinence in community-dwelling older latinos. *J Am Geriatr Soc*, 58(6), 1170–6. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2010.02814.x>

Tamanini, J.T.N., Santos, J.L.F., Lebrão, M.L. Duarte, Y.A.O., Laurenti, R. (2011). Association between urinary incontinence in elderly patients and caregiver burden in the city of sao paulo/brazil: health, wellbeing, and ageing study. *Neurourol Urodyn*, 30(7), 1281–1285. <https://doi.org/10.1002/nau.21040>.

Tıraş, M.B., Arslan, M., Yazıcı, G., Güner, H., Yıldırım, M. (2000). Stres inkontinans tedavisinde yeni bir yöntem tvt. *Türkiye Klinikleri, Gynecol Obst*, 10, 49-52.

Vivian, W., Sung, B. (2014). Epidemiology and psychosocial impact of female pelvic floor disorders. urogynecology and reconstructive pelvic surgery. *Philadelphia: Elsevier Saunders*, 96-104. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2019.04.010>.

World Health Organization. (2007). A Safer Future. Global Public Health Security in the 21st Century 2007. ([https://www.who.int/whr/2007/whr07\\_en.pdf.ua=1](https://www.who.int/whr/2007/whr07_en.pdf.ua=1) Erişim Tarihi: 28.09.2019).

Yuan, H., Williams, BA. (2010). Knowledge of urinary incontinence among chinese community nurses and community-dwelling older people. *Health Soc Care Community*, 18(1), 82–90. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00876.x>.

Yuan, H.B., Williams, B.A., Liu, M. (2011). Attitudes toward urinary incontinence among community nurses and community-dwelling older people. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 38(2), 184–189. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e31820af394>.

Yücel, U., Hadımlı, A., Koçak, Y.Ç., Ekşioğlu, A.B., Sarı, D., Saydam, B.K. (2018). Bornova’da yaşayan 20 yaş ve üzeri kadınlarda üriner inkontinans prevalansı ve risk faktörleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(3), 414-423.