

Kadınların Üriner Enkontinans ve Kegel Egzersizi Hakkında Bilgi Düzeyleri

Information Levels on Urinary Incontinence and Kegel Exercises in Women



Dr. Özgür Alparslan, Dr. Gülbahtiyar Doğaner**, Ebe Meryem Çiftçi****

Öz

Bu araştırma, Sivas'taki 15-65 yaş grubu kadınların üriner enkontinans ve Kegel egzersizi ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Sivas ilindeki sekiz merkez sağlık ocağında uygulama yapan ebek öğrencilerinin ziyaret ettikleri evlerdeki 15-65 yaş grubu kadınlar araştırmanın evrenini oluşturmuş olup, bu evlerden rastgele örnekleme yöntemine göre seçilen bir kadına, geliştirilen soru formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Toplam 317 kadınla görüşülmüştür.

Araştırmada veriler, kadınların tanıtıcı özellikleri, üriner enkontinansı ve Kegel egzersizlerini içeren 22 sorudan oluşan soru formuyla toplanmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 10.0 programına yüklenerek değerlendirilmiştir. Veriler kişi sayısı ve yüzdesi biçiminde tablolaştırılmıştır.

Araştırma sonucuna göre; kadınların %84.2'si idrar kaçırmayı bir hastalık olarak tanımlamakta olup, %92.4'ü idrar kaçırmaya sorunu olduğunda doktora gidebileceğini belirtmiştir. Araştırma kapsamına alınan kadınların %86.8'i hapsirdiğinde, öksürüğünde ve güldüğünde, %61.2'si ise stresli olduğu dönemde idrar kaçırmaya olacağı ile ilgili yeterli bilgiye sahipti. Kadınların %60.5'i normal doğumun idrar kaçırmaya üzerine etkisinin olduğunu bilmediklerini belirtmişlerdir. Kadınların %100'ünün Kegel egzersizi hakkında bilgisinin olmadığını saptanmıştır.

Bu çalışmada sonuç olarak; kadınların üriner enkontinans konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadıkları, Kegel egzersizleri konusunda ise hiç bilgilerinin olmadığını belirlenmiştir. Bu doğrultuda idrar enkontinansından korunmak için kadınlara idrar enkontinansı ve Kegel egzersizleri konularında, özellikle hemşire ya da ebeler tarafından sağlık eğitimleri verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: 15-65 yaş grubu kadınlar, üriner enkontinans, Kegel egzersizi.

Abstract

This descriptive study was carried out in Sivas in order to determine the levels of knowledge on urinary incontinence and Kegel exercises in women aged 15-65. The universe of the study consisted of women aged 15-65 who were visited in their houses by midwifery students working in the eight central health centers in the province of Sivas. Among them, a total of 317 women were chosen by random sampling and interviewed face-to-face, using a questionnaire form.

The research data was collected by a questionnaire form consisting of 22 questions regarding personal information, urinary incontinence and Kegel exercises. The research data were analysed using the SPSS (vers: 10.0) computer program. The data have been put into tables according to percentages and number of people.

According to the results of this research, 84.2% of the women stated that incontinence was an illness and 92.4% stated that if they had an incontinence problem they could go to a doctor. 86.8% of the women sampled in this study had sufficient knowledge that sneezing, coughing and laughing could cause incontinence and 61.2% knew that incontinence could occur during periods of stress. 60.5% of the women stated that they did not know that normal labor had an effect on incontinence. It was determined that 100% of women had no information about Kegel exercises.

In conclusion, it has been determined that the women did not have adequate information about urinary incontinence and had no information at all about Kegel exercises. It is recommended that women be given health education, especially by midwives and nurses, about urinary incontinence and Kegel exercises to help prevent incontinence.

Key words: Women aged 15-65, urinary incontinence, Kegel exercises.

Giriş

Yaşam kalitesini bozarak hastayı kısıtlayan ve psikolojik sorunlara neden olan üriner enkontinans tüm yaş grubundaki kadınları etkileyebilmektedir. Özellikle yaşlı kadın popülasyonunda üriner enkontinans prevalansı

daha fazla görülmektedir (1,2,3,4,5). ABD'de yıllık tedavi maliyetinin, hemşirelik bakımı ile birlikte yaklaşık olarak 16.4 milyar dolar dolayında olduğu tahmin edilmektedir. Bu da enkonstinans sorununun, birey ve ülke ekonomisine oldukça fazla bir yük getirdiğini göstermektedir (6).

*Yrd. Doç.; Cumhuriyet Ü. Sağlık Yüksekokulu Sivas

**Arş. Gör.; Cumhuriyet Ü. Sağlık Yüksekokulu Sivas

***Ebe. Cumhuriyet Ü. Sağlık Yüksekokulu Sivas

Kırsal kesimde bu sorun kadınlar tarafından yaşanmaya bağlı doğal bir sorun gibi görülüp doktora gidilmesini engellerken, kentlerde ve özellikle çalışan kadınlarda idrar kaçırma derin depresyon, yalnızlık duygusu ve sosyal ilişkilerde bozulmaya (idrar kokusu, ıslaklık hissi nedeniyle) yol açmaktadır. İdrar kaçırma kadın tarafından saklanan, öz saygıyı düşüren genellikle utanılacak bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (7,8). Kadınların ömürlerinin uzaması ile sorun daha da büyümektedir. Bu nedenle üriner enkontinans sağlık çalışanlarının özel olarak üzerinde durması gereken bir sağlık sorunudur. Kadın sağlığını geliştirmek için kadınlarda üriner enkontinans gelişimini önlemek ve aktif rol almak hemşire ve ebelerin önemli sorumluluklarındandır (3). Özellikle son yıllarda, üriner enkontinans tedavisinde yan etkisinin bulunmaması, invaziv olmaması ve maliyetinin düşük olması gibi nedenlerden dolayı üriner enkontinans tedavisinde davranışsal tedavi yöntemleri daha fazla ilgi görmektedir. Hemşire ve ebelerin, kadınların sağlıklı yaşam süremlerini sağlamada davranışsal tedavi yöntemlerini bilmeleri; üriner enkontinans sorunlarını tanımlayarak tedavisine yardımcı olmaları ve kadınlara da bu yöntemleri öğretmeleri önemlidir (8).

Çalışmanın amacı; hemşire ve ebelere veri sağlamak, elde edilen verileri paylaşmak ve yine kadınlar yararına kullanmak için Sivas'taki 15-65 yaş grubu kadınların üriner enkontinans ve Kegel egzersizi ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı olarak planlanan araştırma, Sivas ili merkezindeki 8 sağlık ocağına (Alibaba, Aydoğan, Çayyurt, Emek, Esentepe, Gökmedrese, Kızılırmak ve Mimar Sinan) bağlı evlerde uygulama yapan ebelik öğrencilerinin ziyaret ettikleri evlerdeki 15-65 yaş grubu kadınlar araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Bu evlerden rastgele örnekleme yöntemine göre seçilen bir kadına, geliştirilen soru formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Toplam 317 kadınla görüşülmüştür.

Araştırmada veriler, literatürün taranması sonucu araştırmacılar tarafından oluşturulan, kadınların tanıtıcı özelliklerini, üriner enkontinansı ve Kegel egzersizlerini içeren 22 sorudan oluşan soru formuyla toplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS 10.0

programına yüklenerek değerlendirilmiştir. Veriler kişi sayısı ve yüzdesi şeklinde tablolaştırılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya alınan kadınların %34,1'inin 15-24 yaş, %28,4'ünün 25-34 yaş, %21,1'inin 35-44 yaş, %16,4'ünün 45 yaş ve üzerinde olduğu; %67,8'inin evli, %26,2'sinin bekar ve %6'nın ise dul olduğu belirlenmiştir. Kadınların %12,6'sının okur yazar değil/okur yazar, %42,6'sının ilkökul, %8,5'inin ortaokul, %22,7'sinin lise ve %13,6'sının ise üniversite mezunu olduğu saptanmıştır. Kadınların %70,3'ünün ev kadını, %2,2'sinin işçi, %3,5'inin memur, %4,1'inin serbest meslek, %0,9'unun emekli ve %18,9'unun da öğrenci olduğu belirlenmiştir.

Üriner enkontinans ile ilgili bilgi ve görüşleri incelendiğinde; kadınların %84,2'sinin, idrar kaçırma rahatsızlığını bir hastalık olarak algıladığı belirlenmiştir. Kadınların %92,4'ü idrar kaçırma sorunu olduğunda doktora gideceğini, idrar kaçırma sorunu yaşadıklarında ise %83,6'sı bu rahatsızlığını biriyle paylaşabileceğini ifade etmiştir. "İdrar kaçırma sorunu olan kadınlar tuvalete yetişene kadar idrarlarını tutabilirler mi" sorusunu; kadınların %57,4'ü "tutamazlar", idrar kaçıran kadınlar "idrarın tümünü boşaltmadan bir bölümünü tutabilirler mi" sorusunu %37,9'u "tutabilirler", %39,4'ü "tutamazlar" şeklinde yanıtlamıştır (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan kadınların %86,8'i hapsirdiklerinde, öksürdüklerinde ve güldüklerinde kadınların idrar kaçırmayacağını ifade ederken, %7,9'u kadınların idrar kaçırmayacağını, %5,4'ü ise bilmediğini açıklamıştır. "Kadınların stresli oldukları dönemde idrar kaçırmaları artar mı?" sorusuna; %38,8'i "artar", %22,4'ü "artmaz" ve %38,8'i "bilmiyorum" yanıtını vermiştir. "İdrar enkontinansı olan kadınların cinsel ilişki sırasında idrar kaçırp kaçırmadığı sorulduğunda %20,8'i evet "idrar kaçırlar", %30,9'u hayır "idrar kaçırmazlar", %48,3'ü ise bilmiyorum yanıtını vermişlerdir (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan kadınların %74,8'i idrar enkontinanslı kadınların gece idrar yapmak için kalktıklarını ifade etmiştir. "Uykuda istemsiz idrar kaçırlar mı?" sorusuna ise %67,5'i evet, %19,2'si hayır, %13,2'si bilmiyorum şeklinde yanıt vermiştir.

Tablo 1. Kadınların idrar kaçırma hakkındaki bilgi ve görüşleri (n: 317)

İdrar kaçırma ile ilgili bilgi ve görüşler	Evet		Hayır		Bilmiyorum		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İdrar kaçırma bir hastalıktır*	267	84,2	23	7,3	27	8,5	317	100
İdrar kaçırma sorunum olunca doktora giderim*	293	92,4	18	5,7	6	1,9	317	100
İdrar kaçırma sorunum olsa bu sorunu biriyle paylaşabilirim*	265	83,6	40	12,6	12	3,8	317	100
Tuvalete yetişene kadar idrarını tutabilirler**	107	33,8	182	57,4	28	8,8	317	100
İdrar yaparken idrarın tümü boşalmadan bir bölümünü tutabilirler**	120	37,7	125	39,4	71	22,4	317	100
Hapşırıklarında, öksürüklerinde, güldüklerinde idrar kaçırlar*	275	86,8	25	7,9	17	5,4	317	100
Stresli oldukları dönemde idrar kaçırmaları artar*	123	38,8	71	22,4	123	38,8	317	100
Cinsel ilişki esnasında idrar kaçırlar*	66	20,8	98	30,9	153	48,3	317	100
Gece idrar yapmak için kalkarlar*	237	74,8	54	17,0	26	8,2	317	100
Uykuda istemsiz idrar kaçırlar*	214	67,5	61	19,2	42	13,2	317	100
Normal doğum yapma idrar kaçırma etkiler*	125	39,4	74	23,3	118	37,2	317	100

*Evet yanıtı soruların doğru yanıtı

**Hayır yanıtı soruların doğru yanıtı olarak kabul edilmiştir.

Yine kadınların %60.5'inin "normal doğum yapmanın idrar kaçırma etkisinin olduğunu" bilmediği saptanmıştır (Tablo 1).

Kadınlara Kegel egzersizleri hakkında ne bildikleri sorulduğunda; % 100'ünün Kegel egzersizi hakkında hiçbir bilgisinin olmadığı belirlenmiştir.

Tartışma

Kadınların çoğunluğunun idrar kaçırma sorununu hastalık olarak tanımlamaları ve yine tamamına yakınının bu sorunu yaşadığında doktora gideceğini ifade etmesi, kadınların kendi sağlıklarını önemsedikleri ve duyarlı olduklarını düşündürmektedir. Üriner enkontinans sık görülmesine, geçmiş yıllarda hekim ve hasta tarafından fazla önemsenmemesine karşın, günümüzde bu sorun yüzünden hijyenik ve psikososyal travmaya uğrayan kadınların çoğu artık kadın sağlığı ve hastalıkları uzmanlarına başvurumaktadırlar (9). Çalışmanın sonuçlarının da literatürdeki bu bilgi değişimini desteklediği gözlenmektedir. Yine bu çalışmada kadınların tamamının olumlu bir geribildirimde bulunarak, bu sorunu bir başkası ile paylaşabileceğini söylemesi sevindiricidir. Kadınların sağlık durumlarını etkileyen etmenlerin artık kadınlar tarafından önemsenmeye başlanması, tabuların yıkılması olumlu bir değişimdir. Bu da erkenden kadınların yardım almalarına katkı sağlayacak

ve tedavi maliyetlerini düşürerek ülke ekonomisine katkı sağlayacaktır (6).

Kadınların idrar kaçırma ile ilgili bilgilerine bakıldığında üriner enkontinans konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadıkları birkaç, önemli bulguyu bilirken, idrar kaçırma nedenleri hakkında yeterli bilgilerinin olmadığı belirlenmiştir.

Yaşam kalitesini bozarak sosyal yaşamını kısıtlayan ve geç tanılandığında ülke ekonomisine büyük yük getiren bu sorunun çözümlenmesine katkı sağlaması açısından, kadınların daha iyi bilgilendirilmesinin gerekliliği açıktır (6,10). Özellikle son yıllarda üriner enkontinans tedavisinde, yan etkilerinin olmaması ve maliyetinin düşük olması nedeniyle davranışsal tedavilerin artması, hemşire ve ebelerin davranışsal tedavi öğretilerine katkı sağlaması, kadınlara bu yöntemleri öğretmesi önemlidir (3). Bu çalışma sonucunda kadınların Kegel egzersizlerini hiç duymamış ve bilmiyor olmaları da bu öğretinin ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır (3,6). Kadınlarda enkontinans prevelansının yüksek olması ve her yaş döneminde görülmesine karşın Kegel egzersizlerini bilmemelerinin nedeni, sağlık personelinin bu konuda gerekli bilgilendirmeyi yapmaması olabilir. Davranışsal tedavi yöntemleri arasında olan ve maliyeti ucuz olan bu yöntem kullanılmadığında, kesin sonuç vermeyen ve maliyeti yüksek olan cerrahi yöntemler

gerekebilmektedir. Önemli olan bir rahatsızlığı en az maliyetle tedavi etmek ve yan etkisi az olan yöntemleri kullanmaktır (3). Hemşire ve ebeler erken tanı ve sorunun ilerlemesini önlemede tanımlayıcı, bakımı kolaylaştırıcı, danışman, eğitici ve araştırmacı rolleriyle ön plana çıkmaktadırlar (8).

Sonuç ve Öneri

Bu çalışmada sonuç olarak; kadınların üriner enkontinans konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadıkları, Kegel egzersizleri hakkında tamamının bilgisinin olmadığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda idrar

Pelvis Tabanı Kaslarını Güçlendirmenin Yolu: Kegel Egzersizi

Kegel Egzersizi (Pelvik Kas Egzersizi) Nedir?

Pelvis tabanı adı verilen bölgede, yani kemik çatının alt bölümünde bulunan, idrar yapma gereksinimi hissedildiğinde ve koşullar idrar yapmak için hazır olduğunda kadın tarafından çalıştırılan kas grubuna pelvis tabanı kasları adı verilir. Bu kaslar daha derinde yer alan kaslarla birlikte çalışarak dışkılama işlevinin yerine getirilmesini ve pelvik yapı içinde yer alan organların sarkmadan burada kalmasını da sağlarlar.

Pelvis tabanını oluşturan kasların eğitilmesi, bu egzersizleri tanımlayan Dr. Kegel' in adı ile anılır. İdrar akımını durduran kaslar pubokoksigeal kaslardır ve Kegel egzersizi bu kaslarla yapılır. Kegel egzersizlerinin amacı, yıpranmış ve güçsüz düşmüş olan ve bu nedenle idrarın uygunsuz bir zamanda boşalmasına neden olan bu kas gruplarının güçlenmesini ve işlevlerini daha iyi yerine getirmesini sağlamaktır. Bu egzersizler halter kaldırmaya benzer: ağırlık kaldırdıkça kol kasları nasıl güçlenirse bu egzersizleri uyguladıkça pelvis tabanı kasları güçlenir ve idrar tutamama sorununun ameliyat gerektirmeden azaltılması sağlanır.

Kegel Egzersiz Çeşitleri

1. Duvarda ayakta pelvik hamle,
2. Hareketsiz postür düzeltmek,
3. Ayakta bel bükme (geriye doğru),
4. Yere köprü yapmak,
5. Yüzükoyun basıp kalkmak,
6. Yerde dirsekle destek.

Nasıl ve Ne Sıklıkla Uygulanır?

Bu testleri uygulamaya geçmeden önce hangi kas gruplarını çalıştırmak gerektiği bilinmelidir. Pelvis tabanı kaslarını algılamak için aşağıdaki iki testten biri uygulanır:

1- İdrar yaparken idrarı yarıda kesmek için hangi kasların kullanıldığına dikkat edilir. Bu kasları kasarken karın ve kalça kaslarının gevşek olmasına çalışılır.

2- Yukarıdaki teknik zor geliyorsa vajinanın içine işaret ve orta parmakları yerleştirilir ve parmaklar sıkıştırılmaya çalışılır. Bu iki test esnasında çalışan kaslar, Kegel egzersizleri sırasında çalıştırılacak kaslardır (Resim 1).

Kegel egzersizleri evde, işyerinde, yolda, kısacası her yerde uygulanabilir ve dışarıdan bu egzersizlerin uygulandığı anlaşılmaz. Bu egzersizler her gün düzenli olarak (günde en az üç kez) uygulanmalı ve alışkanlık haline getirilmelidir.

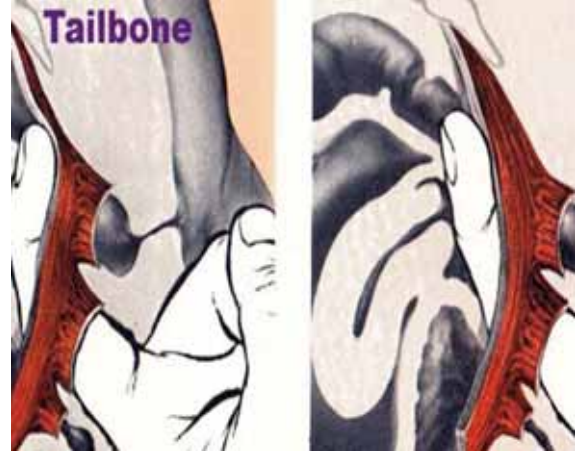
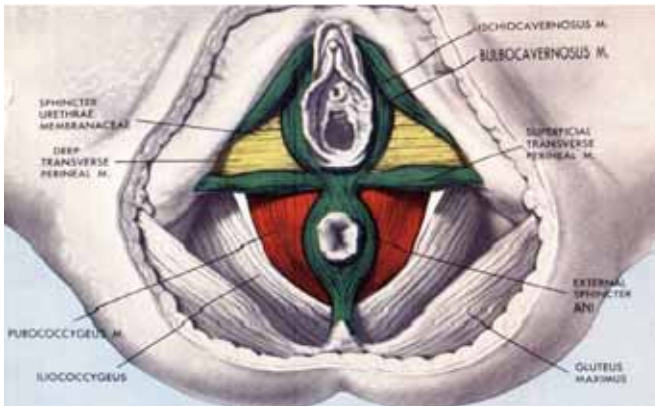
Kegel egzersizinde, pelvis tabanını oluşturan kaslar tüm güç ile kasılır ve bir süre tutulur. Sonra da, tam aksi bir güçle sanki bu kasları dışarı atacak gibi güç vermek de bir yöntemdir. Önerilen bir başka yöntem de, ayakta ya da otururken bacakların hafifçe aralanmasıdır. Pelvis kasları yavaş yavaş kasılarak en üst düzeye çıkılır. Sonra gevşetilir.

Her birim egzersiz esnasında pelvis tabanı kasları 3-10 saniye süreyle kasılır ve bu kadar bir süre ara verilir. Bu arka arkaya 5-10 kez uygulanır. Bu birim egzersizi günde beş kez yapmak bireyin egzersizlerden en üst düzeyde yarar görmesini sağlayacaktır. Egzersizlerde aşırıya kaçmamak ve idrar yaparken bu egzersizleri uygulamamak önemlidir. Egzersizler esnasında normal nefes alıp vermeye ve yalnızca pelvis tabanı kaslarının çalışıyor olmasına dikkat etmek gerekir. 4-6 hafta arasında sonuç görülmeye başlar. Şimdi egzersizi adım adım ele alalım:

- 1- İlk önce mesane boşaltılmalıdır.

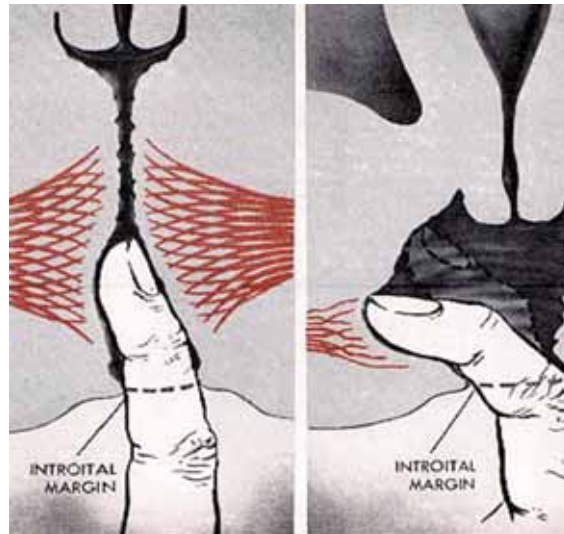
- 2- Sonra idrar akışını durduracakmış gibi vajinayı saran kaslar sıkıştırılır, üçe kadar sayılır ve sonra gevşetilir. Bu hareket 10 kez tekrarlanır.
- 3- Vajinayı saran kaslar olanakların elverdiğince hızlı bir biçimde kasılır ve gevşetilir. Bu hareket 10-25 kez tekrarlanır.
- 4- Banyo küvetinin içinde suyun içine oturma durumu hayal edilir ve suyu vajinanın içine çekecekmiş gibi vajina kasları kasılır, üçe kadar sayılır ve sonra gevşetilir. Bu hareket 10 kez tekrarlanır.
5. Vajinanın içinden bir şey çıkarılacakmış gibi aşağıya doğru ıkınılır, üçe kadar sayılır ve sonra gevşetilir. Bu hareket 10 kez tekrarlanır.

enkontinansından korunmak için kadınlara idrar enkontinansı ve Kegel egzersizleri konularında özellikle hemşire ve ebeler tarafından sağlık eğitimleri verilmesi önerilmektedir.



Kaynaklar

- 1-Afşar H, Kepkep N. Stres Enkontinans ve Stamey'in Sistoskopik Mesane Boynu Asılması Operasyonu. Cerrahi Tıp Bülteni 1992; 1(2): 107-109.
- 2-Hambel C et al. Understanding the Burden of Stress Urinary Incontinence in Europe: A Qualitative Review of the Literature: European Urology. 2004.
- 3-Karaçam Z. Kadınlarda Üriner Enkontinans Gelişimini Önlemede Davranışsal Tedavi Yöntemleri ve Hemşirenin Rolü. Sendrom Dergisi 2003; 15(3): 112-115.
- 4-Nas T, Güner H, Taner MZ. Kadınlarda İdrar Enkontinansı Tanısında Öykünün Güvenirliğinin Değerlendirilmesi: Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Dergisi 1996; 6(1): 71-76.
- 5-Yalçın ÖT ve ark. Üriner Yakınmaların Enkontinans Tipi Belirlemedeki Tanısal Etkinliği. Jinekoloji ve Obstetrik Yeni Görüş ve Gelişmeler 1995; 6(2):130-135.
- 6- Teh-Wei HU et al. Costs of Urinary Incontinence and Overactive Bladder in the United States: A Comparative Study. Urology 2003; 63(3):461-465.
- 7- Cordoza L Urogynecology. The King's Approach Livingstone. London. 1997.
- 8- Dinç A, Beji KN. Kegel Egzersizleri. Hemşirelik Bülteni 1999; 11(43-44):373-382.
- 9-Topalismailoğlu H ve ark. Üriner Enkontinansın Değerlendirilmesinde Transvajinal Ultrasonografinin Kullanımı. İstanbul Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi 1997; 1(3):143-147.
- 10-Baloğlu A, Malay U, Güven MC. Mesane Boynu Mobilitesine ve Üriner Enkontinans Gelişimine Etkileri Yönünden Vajinal Doğum ve Sezeryan Doğumun Karşılaştırılması. Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Dergisi 2003; 13(1): 41-46.



Resim 1. Kegel egzersizi sırasında çalıştırılacak kaslar
Kaynak: Perry JD. and Hullett LT, *The Bastardization of Dr. Kegel's Exercises*. Paoli (Pa) Memorial Hospital Continence Program.
www.pelvictoner.co.uk/kegel_bastardization.htm.
 (online erişim: 10.11.2007).

İletişim: Dr. Özgür Alparslan
E-posta: oalparslan@cumhuriyet.edu.tr