ORİJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2021-85055

Hemşirelik Öğrencilerinde Konstipasyon ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi: Kesitsel Araştırma

Evaluation of Constipation and Affecting Factors in Nursing Students: Cross-Sectional Study

Ebru KARAZEYBEK[a], Rabiye DEMİR IŞIK[b], Gülşen AK SÖZER[c]

[a]Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Antalya, Türkiye
[b]Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, Antalya, Türkiye
[c]Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Antalya, Türkiye

ÖZET Amaç: Konstipasyon bir hastalık değil, kişiden kişiye farklı şekillerde yorumlanan bir semptomdur. Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin konstipasyon yaşama durumlarını ve konstipasyona neden olan faktörleri incelemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışma, bir üniversitenin hemşirelik fakültesinin 1 ve 2. sınıfına devam eden 317 öğrencinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasından önce öğrencilerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Araştırmanın verileri, "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde, SAS ve R paket programları kullanılmıştır. Bağımlı değişkenlerin, çarpıklık ve basıklık sonuçlarına göre dağılımlar değerlendirilmiş ve bu doğrultuda istatistiksel yöntem kullanılmıştır. Araştırmada Tip 1 hata oranını azaltmak için Multivariate ANOVA testi uygulandı. Konstipasyon ciddiyeti üzerinde yüksek düzeyde etkili olan prediktörlerin tam olarak tanımlanabilmesi için stepwise linear regresyon analizi yapıldı. Bu araştırmada, bulgular %95 güven aralığında ve $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Yapılan analizler, öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinden cinsiyet, beslenme ve boşaltım şekline ait özelliklerden ise günlük alınan sıvı miktarı, defekasyon sayısı, son birkaç ayda kabızlık yaşama ve genellikle kabızlık yaşama durumu ile konstipasyon ciddiyeti arasında anlamlı fark olduğunu ortaya koymuştur ($p<0,05$). **Sonuç:** Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre öğrencilerin ciddi düzeyde konstipasyon yaşamadıkları bulunmuştur. Ancak hemşirelik öğrencileri, kendi bağırsak alışkanlıklarının ve bunu etkileyen faktörlerin farkında olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Konstipasyon; hemşirelik öğrencisi; defekasyon

ABSTRACT Objective: Constipation is not a disease, but a symptom that is interpreted differently from person to person. The aim of this study is to examine nursing students' constipation and the factors that cause constipation. **Material and Methods:** This descriptive and cross-sectional study was conducted with the participation of 317 first and second year nursing faculty students in a university. Written and verbal consent was obtained from the students before data collection. The data study were collected by using the "Descriptive Information Form" and "Constipation Severity Scale". SAS and R package programs were used. The distributions of dependent variables were evaluated according to the results of skewness and kurtosis and statistical method was used in this direction. Multivariate ANOVA test was applied to reduce Type 1 error rate in the study. Stepwise linear regression analysis was performed to fully define the predictors that have a high effect on the severity of constipation. In this study, the results were accepted statistically significant at the 95% confidence interval and $p<0.05$ significance level. **Results:** As a result of the analysis, the descriptive characteristics of the students, such as gender, the daily fluid intake, the number of defecations, constipation in the last few months, and generally constipation, revealed a significant difference between the severity of constipation ($p<0.05$). **Conclusion:** According to the results obtained from our study, it was found that the students did not experience severe constipation. However, nursing students should be aware of their own bowel habits and the factors that affect them.

Keywords: Constipation; nursing student; defecation

Konstipasyon, dışkılamadaki zorluğu ifade eden seyrek bağırsak hareketleri, sert veya topaklı dışkılama, aşırı ıkınma, yetersiz dışkılama veya tıkanma hissi gibi semptomları tanımlamak için kullanılır.[1] Konstipasyon, genellikle haftada 3'ten az bağırsak boşaltımı olarak tanımlanan, dışkılama sayısı ve miktarının az olmasıyla karakterize ve yaşam kalitesi üzerinde büyük etkisi olan önemli bir sağlık problemidir.[2,3] Konstipasyon bir hastalık değil, kişiden kişiye farklı şekillerde yorumlanan bir semptomdur. Günde 3 veya 3 günde 1 arasında değişen dışkılama sayısı normal kabul edilirken, genel olarak haftada 2 veya daha az sayıda dışkılama alışkanlığı konstipasyon olarak tarif edilmektedir. Bununla birlikte sayı-

Correspondence: Rabiye DEMİR IŞIK
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, Antalya, Türkiye
E-mail: rabiyedemir@akdeniz.edu.tr

Peer review under responsibility of Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 21 Jun 2021 ***Received in revised form:*** 23 Sep 2021 ***Accepted:*** 14 Oct 2021 ***Available online:*** 21 Oct 2021

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

nın tek başına yeterli bir kriter olmadığı ifade edilmektedir. Çünkü dışkılama sayısı ve miktarı, bireylere ve toplumlara göre çok fazla değişiklik gösterebilmektedir.[2]

Roma III ve Roma IV tanı kriterlerine göre konstipasyon; dışkılamaların 1/4'ünde ıkınma, topaklı veya sert dışkı, 1/4'ünde bağırsakların tamamen boşalmadığı hissi, 1/4'ünde anorektal tıkanma hissi, 1/4'ünde dışkılamayı kolaylaştırmak için elle manevra yapılması ve haftada 3'ten az spontan bağırsak boşaltımı kriterlerden 2 veya daha fazlasının bulunması olarak tanımlanmaktadır.[1,4,5] Ülkemizde yapılan bir araştırmada, konstipasyon görülme oranının %22-40 arasında değiştiği belirtilmektedir.[6] Yine ülkemizde sağlıkla ilgili fakültelerdeki öğrencilerde, Roma IV kriterlerine göre %22 oranında konstipasyon görüldüğü belirtilmektedir.[7] Uluslararası literatürde ise sağlıklı gençlerde konstipasyon oranının %12,0-28,8 arasında değişmekte olduğu ifade edilmektedir.[5,8,9] Kronik konstipasyonun küresel prevalans tahmini ise %14 olarak ifade edilmektedir.[1]

Konstipasyon; bireylerin genel refahını etkileyen, fizyolojik, psikolojik, duygusal ve çevresel birçok faktörden etkilenebilen bir durumdur.[5,10] Konstipasyonun risk faktörleri arasında; fiziksel inaktivite, cinsiyet, yaş, beslenme, psikolojik faktörler (stres, anksiyete, korku, depresyon), sosyoekonomik durum, cinsel istismara uğrama öyküsü, konstipasyona yol açan ilaçların kullanımı (örneğin antikolinerjikler, antidepresanlar, opioidler, analjezikler, steroid olmayan ilaçlar ve aspirin dâhil antiinflamatuar ilaçlar) ve bazı hastalıklar sayılabilir.[11,12]

Konstipasyon görülme olasılığı açısından bakıldığında; özellikle üniversite eğitimi için alışık olduğu çevreden ve aileden ayrılan, yurtlarda kalan, yetersiz ve dengesiz beslenen, özellikle fast food beslenen, yetersiz sıvı alan, konstipasyona neden olan ilaç kullanan, ekonomik yetersizliği olan ve hareketsiz genç bireylerde konstipasyon görülme riskinde artış olabileceği belirtilmektedir.[6,13] Sağlıklı genç bireylerde konstipasyon sorununu ve etkileyen faktörleri belirlenmeye yönelik yapılan bir çalışmada, konstipasyon oranının yüksek olması ve yaşam kalitesini olumsuz etkilenmesi nedeniyle konstipasyonun üzerinde durulması gereken önemli bir sorun olduğu belirtilmektedir.[6]

Amaç: Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin konstipasyon yaşama durumlarını ve konstipasyona neden olan faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak, Türkiye'nin güney bölgesinde, 2019-2020 eğitim-öğretim yılında hemşirelik fakültesi 1. (251 öğrenci) ve 2. sınıfında (245 öğrenci) okuyan toplam 496 hemşirelik öğrencisi ile yapıldı. Örneklem seçimine gidilmeden araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin tamamı çalışmaya dâhil edildi. Öğrencilere, katılımlarının gönüllü olduğu, tanımlanabilir hiçbir bilginin alınmayacağı ve tüm yanıtların gizli tutulacağı konusunda bilgilendirme yapıldı. Araştırma 317 öğrenci ile tamamlanmış olup anket formunun geri dönüş oranı %63,9'dur.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI VE UYGULANMASI

Araştırma verileri, etik kurul onayı ve kurum izni sonrasında 18-22 Kasım 2019 tarihleri arasında toplandı. Tüm katılımcılara formu doldurmaya başlamadan önce yüz yüze görüşme yöntemi ile sözlü bilgilendirme yapıldı. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler anketi cevaplamaya başlamadan önce aydınlatılmış onam formunu imzalayarak araştırmaya katılmayı kabul ettiklerini onayladı. Verilerin toplanmasında "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği (KCÖ)" kullanıldı.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan form; yaş, sınıf, aile tipi, kardeş sayısı, çalışma durumu, yaşadığı yer, kabızlık problemi yaşayıp yaşamadığı, günlük sıvı alım miktarı, günlük aktivite, beslenme şekli, kabızlığa neden olan faktörler, kullandığı ilaçlar, bağırsaklarla ilgili geçirdiği ameliyatlara ilişkin soruların yer aldığı 18 sorudan oluşmuştur.

KONSTİPASYON CİDDİYET ÖLÇEĞİ

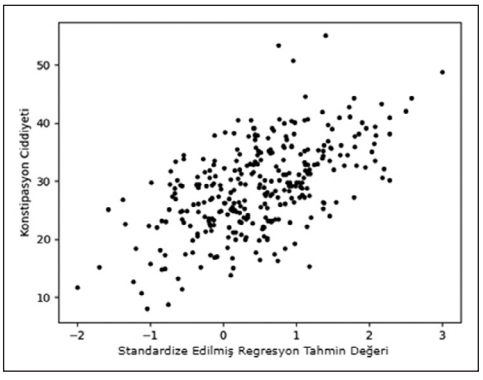
Varma ve ark. tarafından 2008 yılında geliştirilen KCÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenirliği Kaya ve Turan tarafından yapılmıştır.[14,15] Form; bireylerin dışkılama sıklığını, yoğunluğunu ve dışkılama sırasında zorluğu/güçlüğü belirlemeye yönelik 16 sorudan oluşan bir ölçektir. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri: 0,88-0,91; Türkçe ölçeğin Cronbach alfa değeri: 0,92-0,93 arasındadır. KCÖ, "dışkı tıkanıklığı", "kalın bağırsak tembelliği" ve "ağrı" olmak üzere 3 alt boyuta sahiptir. Dışkı tıkanıklığı alt boyutundan alınabilecek puan 0-28, kalın bağırsak alt boyutundan alınabilecek puan 0-29, ağrı alt boyutundan alınabilecek puan ise 0-16 arasındadır. KCÖ'den alınabilecek toplam puan en düşük 0, en yüksek ise 73'tür. Ölçekten alınan yüksek puan, belirtilerin ciddi olduğunu göstermektedir. Bu çalışmanın toplam Cronbach alfa değeri: 0,86'dır.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Çalışmaya başlamadan önce Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Tarih: 23.10.2019, No: 988) etik onay ve uygulamanın yapıldığı fakülteden kurum izni alındı. Katılımcılar, araştırmacılar tarafından çalışmanın amacı hakkında bilgilendirildi. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler yazılı onay verdi. Araştırmada kullanılan KCÖ'nün kullanım izni alındı. Araştırmada, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne bağlı kalındı.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin analizinde, SAS ve R paket programları kullanıldı. Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılarak sunuldu. Verilerin normallik testi için çarpıklık ve basıklık değerleri incelendi. Bağımlı değişken incelendiğinde; çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında olması, ortalama ve ortanca değerlerinin birbirine çok yakın olması nedeniyle verilerin normal bir dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde, konstipasyon ciddiyeti puanlarının genel itibarıyla 10-40 puan aralığında dağıldığını ve bazı uç değerlerin dışında normal bir dağılım gösterdiğini söylemek mümkündür (Şekil 1). Araştırmada Tip 1 hata oranını azaltmak için multivariate ANOVA testi uygulandı.



ŞEKİL 1: Konstipasyon Ciddiyeti Ölçeği toplam puanı.

Konstipasyon ciddiyeti üzerinde yüksek düzeyde etkili olan prediktörlerin tam olarak tanımlanabilmesi için "stepwise linear regresyon analizi" yapıldı. Bu araştırmada, sonuçlar %95 güven aralığında ve $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. KCÖ'nün iç tutarlılığını belirlemek için Cronbach alfa katsayısı hesaplandı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin %60,9'unun 1. sınıf, %73,5'inin kadın, %82,3'ünün çekirdek aileye sahip olduğu, tamamına yakınının (%96,8) çalışmadığı,%77,6'sının ekonomik durumunun orta düzeyde olduğu, yarıdan fazlasının (%53,9) devlet yurdunda kaldığı, büyük çoğunluğunun (%86,4) ilaç kullanmadığı, %55,8'inin günlük yürüyüş yaptığı, yarısının (%51,4) stres yaşadığı, yarıya yakınının (%47,3) bazı zamanlarda fast food tükettiği, %43,2'sinin haftada birkaç kez meyve veya sebze tükettiği, %28,1'inin günde 7-9 bardak arası sıvı tükettiği, neredeyse tamamına yakınının (%95,9) bağırsak/anal bölgeye ilişkin bir hastalık geçirmediği, %48,3'nün günde 1 kez defekasyon yaptığı, %85,5'inin genellikle kabızlık yaşamadığı, %70,3'ünün son birkaç ayda da herhangi bir kabızlık sorunu yaşamadığı ve %62,8'inin çok nadiren boşaltım ihtiyacını ertelediği görülmüştür (Tablo 1).

KCÖ puan ortalamalarının 23,92±8,49 olduğu ve 8-55 arasında bir puan dağılımı olduğu görülmektedir. Bu ortalama, ortanca değerin üstündedir ancak ölçekten alınacak en yüksek puanın 73 olduğu göz önüne alındığında konstipasyon ciddiyetinin düşük seviyede olduğu söylenebilir.

TABLO 1: Öğrencilerin tanıtıcı özellikleriyle beslenme ve boşaltım özellikleri.

Tanıtıcı özellikler			
Yaş (yıl)	**X̄±SS 19,24±1,44**	**n**	**%**
Okuduğu sınıf	1. sınıf	193	60,9
	2. sınıf	124	39,1
Cinsiyet	Kadın	233	73,5
	Erkek	84	2,5
Aile tipi	Geniş	50	1,8
	Çekirdek	261	82,3
	Tek ebeveynli	6	1,9
Çalışma durumu	Çalışıyor	10	3,2
	Çalışmıyor	307	96,8
Ekonomik durumu	Kötü	44	13,9
	Orta	246	77,6
	İyi	27	8,5
Kalınan yer	Devlet yurdu	171	53,9
	Özel yurt	51	16,1
	Pansiyon/yalnız olarak ev	25	7,9
	Arkadaşları/yakınlarıyla	16	5,0
	Ailesinin yanında	54	17,0
Kullanılan ilaç	Evet	43	13,6
	Hayır	274	86,4
Egzersiz durumu	Hareketsizim	58	18,3
	Günlük yürüyüş/egzersiz	177	55,8
	Haftalık yürüyüş/egzersiz	61	19,2
	Diğer	20	6,3
Psikolojik sorunlar	Stres	163	51,4
	Kaygı	59	18,6
	Depresyon	9	2,8
	Stres/kaygı/depresyondan en az 2'si	80	25,2
	Diğer (gebelik/cinsel istismar)	6	1,9
Beslenme şekli	Genellikle fast food	14	4,4
	Fast food ve sulu yemek	86	27,1
	Bazen fast food	150	47,3
	Çoğunlukla sulu yemek	67	21,1
Meyve sebze tüketimi	Çok nadir	49	15,5
	Haftada birkaç kez	137	43,2
	Günde 1 kez	96	30,3
	Günde 2 kez ve üzeri	35	11,0
Günlük alınan sıvı miktarı	1-3 bardak	24	7,6
	4-6 bardak	80	25,2
	7-9 bardak	89	28,1
	10-12 bardak	71	22,4
	13-15 bardak	31	9,8
	15 ve üzeri bardak	22	6,9
Bağırsak/anal bölge ile ilgili hastalık geçirme	Evet	13	4,1
	Hayır	304	95,9
Defekasyon sayısı	Günde 1 kez	153	48,3
	Günde 2 kez ve üzeri	69	21,8
	2 günde 1 kez	68	21,5
	3 günde 1 kez ve üzeri	27	8,5
Genellikle kabızlık yaşama	Evet	46	14,5
	Hayır	271	85,5
Son birkaç ayda kabızlık yaşama	Evet	94	29,7
	Hayır	223	70,3
Boşaltımı erteleme alışkanlığı	Hayır	37	11,7
	Çok ender	199	62,8
	Genellikle/sık sık/her zaman	81	25,6

SS: Standart sapma.

Ağrı alt boyutu puanı baz alındığında, bireylerin dışkı tıkanıklığı ve kalın bağırsak tembelliği ile kıyaslandığında ağrıya ilişkin daha az ya da daha hafif sorunlar deneyimledikleri görülmektedir (Tablo 2).

Bulgularımız, öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinden cinsiyet ile KCÖ toplam puanı arasında anlamlı fark olduğunu ortaya koymuştur (p<0,007). Ancak öğrencilerin diğer tanıtıcı özellikleri ile KCÖ toplam puanı arasında önemli bir fark saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 3).

KCÖ toplam puanı ile öğrencilerin beslenme ve boşaltım şekline ait özelliklerden günlük alınan sıvı miktarı, defekasyon sayısı, genellikle kabızlık yaşama ve son birkaç ayda kabızlık yaşama durumu arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır (sırasıyla: p<0,049; p<0,012; p<0,046; p<0,027). Ancak öğrencilerin beslenme ve boşaltım şekline ait bazı özellikleri ile konstipasyon ciddiyeti ölçeği toplam puanı arasında önemli bir fark saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 4).

TABLO 2: Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamaları ile minimum-maksimum değerleri.

Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği	X̄±SS	Minimum-maksimum
Dışkı tıkanıklığı alt boyutu (0-28)	11,56±3,73	5-25
Kalın bağırsak tembelliği alt boyutu (0-29)	10,33±4,29	2-21
Ağrı alt boyutu (0-16)	1,09±1,84	0-12
Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği toplamı (0-73)	23,92±8,49	8-55

SS: Standart sapma.

TABLO 3: Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği ve öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine ait multivariate ANOVA testleri.

	Dışkı tıkanıklığı alt boyutu		Kalın bağırsak tembelliği alt boyutu		Ağrı alt boyutu		Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği toplam puanı	
Tanıtıcı özellikler	F	p değeri	F	p değeri	F	p değeri	F	p değeri
Cinsiyet	4,218	0,041*	7,763	0,006*	2,953	0,087	7,538	0,007*
Sınıf	0,179	0,672	0,024	0,877	0,001	0,979	0,011	0,917
Aile tipi	1,830	0,163	4,532	0,011*	2,851	0,060	1,706	0,184
Çalışma durumu	2,881	0,091	0,027	0,870	0,017	0,897	0,656	0,419
Ekonomik durum	2,276	0,106	1,063	0,347	0,238	0,789	1,204	0,302
Kalınan yer	2,025	0,094	0,955	0,434	0,679	0,608	1,348	0,256
İlaç kullanımı	0,493	0,484	1,447	0,231	0,394	0,531	0,580	0,448
Egzersiz durumu	1,161	0,327	2,010	0,116	0,798	0,497	1,535	0,208
Psikolojik sorunlar	0,420	0,794	0,449	0,773	0,608	0,658	0,383	0,821

*p: (p<0,05); F: Tek yönlü varyans analizi testi (ANOVA).

TABLO 4: Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği ile öğrencilerin beslenme ve boşaltım özelliklerine ait multivariate ANOVA testleri.

	Dışkı tıkanıklığı alt boyutu		Kalın bağırsak tembelliği alt boyutu		Ağrı alt boyutu		Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği toplam puanı	
Beslenme ve boşaltım özellikleri	F	p değeri	F	p değeri	F	p değeri	F	p değeri
Beslenme şekli	2,015	0,115	3,954	0,009*	0,176	0,912	1,064	0,367
Meyve sebze tüketim sıklığı	1,827	0,145	0,727	0,537	1,854	0,140	0,784	0,505
Günlük alınan sıvı miktarı	1,671	0,144	1,701	0,137	1,149	0,285	1,935	0,049*
Bağırsak/anal bölge ile ilgili hastalık geçirme durumu	0,139	0,710	1,292	0,257	3,163	0,042*	1,149	0,285
Defekasyon sayısı	3,995	0,008*	3,562	0,010*	4,165	0,005*	3,493	0,012*
Genellikle kabızlık yaşama durumu	6,754	0,010*	2,120	0,147	0,086	0,769	4,037	0,046*
Son birkaç ayda kabızlık yaşama durumu	6,828	0,010*	1,007	0,317	4,093	0,044*	4,999	0,027*
Boşaltımı erteleme alışkanlığı	0,413	0,662	1,768	0,173	0,086	0,917	0,780	0,460

*p: (p<0,05); F: Tek yönlü varyans analizi testi (ANOVA).

Konstipasyon ciddiyeti üzerinde yüksek düzeyde etkili olan prediktörlerin tam olarak tanımlanabilmesi için "stepwise linear regresyon analizi" yapılmıştır.

Bağımsız değişkenlerden son birkaç ayda yaşanılan kabızlık durumunun tek başına oluşturduğu etki büyüklüğü 0,22; son birkaç ayda yaşanılan kabızlık durumunu ve genellikle kabızlık yaşama durumunun etki büyüklüğü 0,25; son birkaç ayda yaşanılan kabızlık durumunu, genellikle kabızlık yaşama ve defekasyon sayısının etki büyüklüğü 0,28; son birkaç ayda yaşanılan kabızlık durumunu, genellikle kabızlık yaşama, defekasyon sayısı ve günlük alınan sıvı miktarının beraber oluşturduğu etki büyüklüğünün ise 0,30 olduğu saptanmıştır. Son model, tek başına konstipasyon ciddiyetine ait varyansın %30'unu açıklayabilmektedir. Dördüncü modelden sonra diğer değişkenler regresyon modelinden çıkarılmıştır. Son birkaç ayda yaşanan kabızlık durumu ve genellikle kabızlık yaşama durumunda artış oldukça konstipasyon ciddiyetinde de artış olduğu görülmektedir. Ancak defekasyon sayısındaki bir birimlik artma konstipasyon ciddiyetinde 0,159'luk, günlük alınan sıvı miktarındaki bir birimlik artma ise konstipasyon ciddiyetinde 0,143'lük bir azalma sağlamaktadır (Tablo 5).

TARTIŞMA

Konstipasyon; yaş, cinsiyet, ırk, inanç, renk veya sosyoekonomik durumdan bağımsız olarak toplumun tüm üyelerini etkileme potansiyeline sahiptir.

Yaşam kalitesini düşürmenin yanı sıra küresel sağlık sistemi üzerinde olumsuz bir ekonomik etki oluşturduğu belirtilmektedir.[16] Hemşirelik öğrencilerinde konstipasyon durumları ve konstipasyona neden olan faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin KCÖ puan ortalaması ile ağrı alt boyut puan ortalaması düşük bulunmasına rağmen dışkı tıkanıklığı ve kalın bağırsak tembelliği alt boyut puan ortalamaları orta düzeyde bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda; KCÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamaları da bizim sonuçlarımızla benzerlik göstermektedir.[13,17,18] Çalışmamızdaki bu bulguya göre hemşirelik öğrencilerinin ciddi düzeyde konstipasyon yaşamadıklarını söyleyebiliriz. Öğrenciler, konstipasyon yaşamalarına rağmen konstipasyona bağlı ağrı düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur.

TABLO 5: Regresyon analizine göre konstipasyon ciddiyeti üzerinde etkili olan prediktörler.

	Standardize olmayan katsayılar		Standardize katsayılar						R^2
Model	**B**	**SE**	**Beta**	**t değeri**	**p değeri**	**F**	**p değeri**	**R**	**Etki büyüklüğü**
1 (Sabit)	12,480	1,579		7,903	0,000	59,085	0,000	0,477[a]	0,227[a]
Son birkaç ayda kabızlık yaşama	8,389	1,091	0,477	7,687	0,000				
2 (Sabit)	9,845	1,856		5,111	0,000	34,964	0,000	0,509[b]	0,259[b]
Son birkaç ayda kabızlık yaşama	6,805	1,200	0,387	5,673	0,000				
Genellikle kabızlık yaşama	4,342	1,480	0,200	2,934	0,004				
3 (Sabit)	7,293	2,040		3,574	0,000	25,885	0,000	0,530[c]	0,281[c]
Son birkaç ayda kabızlık yaşama	6,355	1,199	0,361	5,300	0,000				
Genellikle kabızlık yaşama	3,840	1,476	0,177	2,601	0,010				
Defekasyon sayısı	1,466	0,599	0,153	2,446	0,015				
4 (Sabit)	12,699	3,033		4,186	0,000	21,294	0,000	0,548[d]	0,301[d]
Son birkaç ayda kabızlık yaşama	6,422	1,185	0,365	5,417	0,000				
Genellikle kabızlık yaşama	3,436	1,469	0,158	2,339	0,020				
Defekasyon sayısı	-1,524	0,593	-0,159	-2,570	0,011				
Günlük alınan sıvı miktarı	-2,647	1,109	-0,143	-2,386	0,018				

[a]Son birkaç ayda kabızlık yaşama; [b]Son birkaç ayda kabızlık yaşama, genellikle kabızlık yaşama; [c]Son birkaç ayda kabızlık yaşama, genellikle kabızlık yaşama, defekasyon sayısı; [d]Son birkaç ayda kabızlık yaşama, genellikle kabızlık yaşama, defekasyon sayısı, günlük alınan sıvı miktarı; [e]Bağımlı değişken: Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği toplam puanı (Regresyon tablolarında bağımlı değişkene yer verilmediği için bağımlı değişken tablo içerisinde belirtilmemiştir). SE: Standart hata.

Pallos ve ark.nın hemşirelik öğrencileriyle yaptığı çalışmada da KCÖ ağrı alt boyut puan ortalamasının 2,4 olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada, kabızlık şikâyeti olduğunu bildiren öğrencilerin yaklaşık yarısı konstipasyon belirtisi olarak ağrı yaşadıklarını ifade etmiştir.[19] Elde edilen bulgulara göre öğrencilere ciddi düzeyde konstipasyon ve konstipasyona bağlı ağrı yaşamamalarına rağmen dışkı tıkanıklığı ve kalın bağırsak tembelliğinin orta düzeyde olması nedeniyle şikâyetlerinin dikkate alınması ve düzenli bağırsak alışkanlıklarının kazandırılması önemlidir.

Çalışmamızda, cinsiyete göre kız öğrencilerin KCÖ toplam puanı, erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksektir. Ulusal ve uluslararası literatürde gençlerle ilgili yapılan birçok çalışmada, bulgularımızla benzer şekilde, kızlarda konstipasyonun erkeklere göre daha fazla oranda olduğu bulunmuştur.[13,18,20-26] Cinsiyetler arası bu farklılığı net olarak açıklayan bir araştırma olmamakla birlikte, kız öğrencilerde konstipasyon şikâyetinin daha fazla olması, menstrüel siklusun luteal fazında salgılanan progesteronun hormonunun bağırsak hareketlerinde yavaşlamaya neden olmasından kaynaklanmış olabileceğini söyleyebiliriz.[27-29] Ancak bir çalışmaya göre kadın ve erkeklerin KCÖ puanları arasında anlamlı fark olmadığı belirtilmiştir.[30]

Yetersiz sıvı alımı, konstipasyon için bir risk faktörü olarak tanımlanmaktadır.[17,19] Çalışmamızda da günlük alınan sıvı miktarı arttıkça konstipasyon ölçek puanının azaldığı, yani konstipasyonun anlamlı olarak daha az görüldüğü ortaya çıkmıştır. Benzer çalışma bulgularına da rastlamak mümkündür.[14,18,21] Bulgumuzun aksine Japon üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ne lifli diyet ne de sıvı alımı konstipasyon ile ilişkilendirilmemiştir. Ancak sulu gıdaların az alınması, artan konstipasyon prevalansı ile ilişkili bulunmuştur. Ek olarak, düşük magnezyum alımı da kabızlık prevalansının artması ile ilişkilendirilmiştir.[31] Ancak ülkemizde tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada, sıvı alımı ile konstipasyon arasında bir ilişki olmadığı, konstipasyonun stresle ilişkili olduğu saptanmıştır.[32] Fazla sıvı alımının kabızlık tedavisinde önerildiği kadar etkili olup olmadığını daha net ortaya koymak açısından ek araştırmalara gereksinim vardır.

Bu çalışmada; defekasyon sayısı az olan, son birkaç ayda konstipasyon yaşayan ve genellikle konstipasyon yaşayan öğrencilerin KCÖ puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. KCÖ puanları yüksek olanların defekasyon sayısının az olması ya da defekasyon sayısı az olanlarda KCÖ puanlarının yüksek olması zaten beklenen bir durumdur.

Çalışmamızda, 3 günde 1 kez ya da daha uzun sürede defekasyona çıkan öğrencilerin oranı %8,5 olarak saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada da üniversite öğrencilerinin %4,4'ünün ve kabızlık yaşadığını belirtenlerin %74,4'ünün haftada 3'ten az defekasyona çıktığı saptanmıştır.[5] Bir başka çalışmada ise 15-65 yaş arası bireylerin ortalama defekasyon sıklığının 4 günde 1 olduğu bildirilmiştir.[8]

Bu çalışmada, son birkaç ayda konstipasyon yaşayanların puanlarının, genellikle konstipasyon yaşayanlardan oldukça fazla olduğu saptanmıştır. Çalışma verilerimiz, üniversiteler açıldıktan sonraki ilk birkaç ay içinde toplanmıştır ve bu duruma üniversite eğitimi için son birkaç ay içinde ailelerin yanından ayrılma, yurtta kalma, aile ve sosyal çevreden uzaklaşma, beslenme ve hareket etme şekillerinin değişmesi gibi faktörlerin neden olduğu düşünülmektedir. Üniversite öğrencileri ile ilgili yapılan bazı çalışmalarda da konstipasyonun yüksek oranda görüldüğü belirlenmiştir.[6,18,22]

Yapılan ileri istatistiksel testlerde; konstipasyon ciddiyeti üzerindeki göstergelere göre son birkaç ayda yaşanan kabızlık durumu ve genellikle kabızlık yaşama durumunda artış oldukça konstipasyon ciddiyetinde de artış görülmüştür. Benzer şekilde defekasyon sayısındaki ve günlük sıvı miktarında artış olduğunda konstipasyon ciddiyetinde azalma sağlanmıştır. Konstipasyon yaşayan, defekasyon sayısı az olan ve az sıvı alan öğrencilerin de konstipasyon ölçek puanının yüksek olması beklenen bir durumdur.

ARAŞTIRMA SINIRLILIKLARI

Araştırmanın sadece hemşirelik öğrencileri üzerinde ve tek bir fakültede yapılması ve anket sorularına verilen yanıtların öğrencilerin öz-bildirimlerinden elde edilmesidir.

SONUÇ

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre öğrencilerin ciddi düzeyde konstipasyon yaşamadıkları bulunmuştur. Ancak çalışmamızda, kız öğrencilerde konstipasyon ciddiyeti erkeklerden daha yüksektir. Günlük alınan sıvı miktarı arttıkça konstipasyonun daha az görüldüğü ortaya çıkmıştır. Son birkaç ayda ve genellikle kabızlık yaşayan öğrencilerin konstipasyon ciddiyetinde artış olduğu görülmüştür. İleride hastalarının kabızlığa bağlı sorunlarının giderilmesine yardımcı olacak hemşirelik öğrencileri, bugün kendi bağırsak alışkanlıklarının ve bunu etkileyen faktörlerin farkında olmalıdır. Öğrencilere yönelik eğitim programları uygulamak, konstipasyonu etkileyen faktörlere karşı önlem alınması konusunda yardımcı olabilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: *Ebru Karazeybek, Rabiye Demir Işık, Gülşen Ak Sözer;* ***Tasarım:*** *Ebru Karazeybek, Rabiye Demir Işık, Gülşen Ak Sözer;* ***Denetleme/Danışmanlık:*** *Ebru Karazeybek, Rabiye Demir Işık;* ***Veri Toplama ve/veya İşleme:*** *Ebru Karazeybek, Rabiye Demir Işık, Gülşen Ak Sözer;* ***Analiz ve/veya Yorum:*** *Ebru Karazeybek, Rabiye Demir Işık, Gülşen Ak Sözer;* ***Kaynak Taraması:*** *Ebru Karazeybek, Rabiye Demir Işık;* ***Makalenin Yazımı:*** *Ebru Karazeybek, Rabiye Demir Işık;* ***Eleştirel İnceleme:*** *Ebru Karazeybek, Rabiye Demir Işık, Gülşen Ak Sözer;* ***Kaynaklar ve Fon Sağlama:*** *Ebru Karazeybek, Rabiye Demir Işık, Gülşen Ak Sözer.*

KAYNAKLAR

1. Aziz I, Whitehead WE, Palsson OS, Törnblom H, Simrén M. An approach to the diagnosis and management of Rome IV functional disorders of chronic constipation. Expert Rev Gastroenterol Hepatol. 2020; 14(1):39-46. [Crossref] [PubMed]
2. Balcı R. Sindirim sistemi uygulamaları. Akça Ay F, editör. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. Geliştirilmiş ve Güncellenmiş 7. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri; 2019. p.653-83. [Link]
3. Rao SS, Yu S, Fedewa A. Systematic review: dietary fibre and FODMAP-restricted diet in the management of constipation and irritable bowel syndrome. Aliment Pharmacol Ther. 2015;41(12):1256-70. Erratum in: Aliment Pharmacol Ther. 2015;42(4):490. [Crossref] [PubMed]
4. Drossman DA. Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features and Rome IV. Gastroenterology. 2016: S0016-5085(16)00223-7. [PubMed]
5. Lim YJ, Rosita J, Chieng JY, Hazizi AS. The prevalence and symptoms characteristic of functional constipation using Rome III diagnostic criteria among tertiary education students. PLoS One. 2016;11(12): e0167243. [Crossref] [PubMed] [PMC]
6. Uysal N, Khorshid L, Eşer İ. Sağlıklı genç bireylerde konstipasyon sorununun belirlenmesi [The identification of constipation problem in healthy young individuals]. TAF Pre ventive Medicine Bulletin. 2010;9(2). [Link]
7. Kaygısız N, Durbaş A, Karaman H, Solman ÇH, Özdal E. Evaluation of toİlet habits and self-awareness of constipation statuses among young adults from different faculties at Acıbadem Unıversıty. Turkish Medical Student Journal. 2020;8(1):22-7. [Crossref]
8. Papatheodoridis GV, Vlachogiannakos J, Karaitianos I, Karamanolis DG. A Greek survey of community prevalence and characteristics of constipation. Eur J Gastroenterol Hepatol. 2010;22(3):354-60. [Crossref] [PubMed]
9. Ribas Y, Salda-a E, Martí-Ragué J, Clavé P. Prevalence and pathophysiology of functional constipation among women in Catalonia, Spain. Dis Colon Rectum. 2011;54(12):1560-9. [Crossref] [PubMed]
10. Pinto CFCS, Oliveira PDCM, Fernandes OMFSO, Padilha JMDSC, Machado PAP, Ribeiro ALA, et al. Nonpharmacological clinical effective interventions in constipation: a systematic review. J Nurs Scholarsh. 2020;52(3):261-9. [Crossref] [PubMed]
11. Salmoirago-Blotcher E, Crawford S, Jackson E, Ockene J, Ockene I. Constipation and risk of cardiovascular disease among postmenopausal women. Am J Med. 2011;124(8):714-23. [Crossref] [PubMed] [PMC]
12. Huang TT, Yang SD, Tsai YH, Chin YF, Wang BH, Tsay PK. Effectiveness of individualised intervention on older residents with constipation in nursing home: a randomised controlled trial. J Clin Nurs. 2015;24(23-24):3449-58. [Crossref] [PubMed]
13. Turan N, Kaya N, Kaya H, Öztürk A, Eskimez Z, Yalçın N. Hemşirelik öğrencilerinin bazı değişkenler açısından konstipasyon sorunları [Constipation problems of nursing students with respect to certain variables]. Florence Nightingale Journal of Nursing. 2011;19(3):168-78. [Link]
14. Kaya N, Turan N. Konstipasyon ciddiyet ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliliği [Reliability and validity of constipation severity scale]. Turk Klin Tip Bilim. 2011;31(6):1491-501. [Crossref]
15. Varma MG, Wang JY, Berian JR, Patterson TR, McCrea GL, Hart SL. The constipation severity instrument: a validated measure. Dis Colon Rectum. 2008;51(2):162-72. [Crossref] [PubMed]

16. Lacy BE, Mearin F, Chang L, Chey WD, Lembo AJ, Simren M, et al. Bowel disorders. Gastroenterology. 2016;150(6):1393-407.e5. [Crossref] [PubMed]
17. Arslan H, Hisar K. Kız öğrenci yurdunda yaşayan üniversite öğrencilerinin konstipasyon durumlarının belirlenmesi [Determination of the constipation status of the university students staying at girls dormitory]. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2016;15(4):330-5. [Crossref]
18. Aslan S, Yilmaz D, Cicek E. Constipation in nursing students and factors affecting. Annals of Medical Research. 2019;26(8):1519-24. [Crossref]
19. Pallos A, Özdemir A, Akansel N, Yldız H, Utkualp N. Constipation frequency and factors influencing constipation in first-year nursing students. New Trends and Issues Proceedings on Advances in Pure and Applied Sciences. 2017;(8):50-9. [Crossref]
20. Yamada M, Sekine M, Tatsuse T, Fujimura Y. Lifestyle, psychological stress, and incidence of adolescent constipation: results from the Toyama birth cohort study. BMC Public Health. 2021;21(1):47. [Crossref] [PubMed] [PMC]
21. Dogan MD. Constipation problem in nursing students and effectiveness of interventions used by them for its management. Iris J of Nur & Care. 2018;1(1):1-4. [Crossref]
22. Karakaya İÇ, Kılıç Z, Yılmaz Ü, Karakaya MG. Üniversite öğrencilerinde konstipasyon problemi ve fiziksel aktivite düzeyi ilişkisi [Relation of constipation problem and physical activity level in university students]. TAF Prev Med Bull. 2015;14(4):329. [Crossref]
23. Tam YH, Li AM, So HK, Shit KY, Pang KK, Wong YS, et al. Socioenvironmental factors associated with constipation in Hong Kong children and Rome III criteria. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2012;55(1):56-61. [Crossref] [PubMed]
24. Tsai YJ, Yang YW, Lan YT. Translation and validation of the traditional Chinese version of the constipation severity instrument. J Chin Med Assoc. 2021;84(3):299-302. [Crossref] [PubMed]
25. Kohyama J. Lifestyle habits associated with poor defecation habit among pupils in Japan. Pediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition. 2020;23(6):567-76. [Crossref] [PubMed] [PMC]
26. Panigrahi MK, Kar SK, Singh SP, Ghoshal UC. Defecation frequency and stool form in a coastal eastern Indian population. J Neurogastroenterol Motil. 2013;19(3):374-80. [Crossref] [PubMed] [PMC]
27. Judkins TC, Dennis-Wall JC, Sims SM, Colee J, Langkamp-Henken B. Stool frequency and form and gastrointestinal symptoms differ by day of the menstrual cycle in healthy adult women taking oral contraceptives: a prospective observational study. BMC Womens Health. 2020;20(1):136. [Crossref] [PubMed] [PMC]
28. Jung HK, Kim DY, Moon IH. Effects of gender and menstrual cycle on colonic transit time in healthy subjects. Korean J Intern Med. 2003;18(3):181-6. [Crossref] [PubMed] [PMC]
29. El-Tawil A. Gender and the pathogenesis of gastrointestinal diseases: the role of steroid sex hormones in the development. Journal of Steroids & Hormonal Science. 2011;2(1):1-4. [Crossref]
30. Orhan C, Akbayrak T, Serap K, Taylan K, Günel MK. Fiziksel aktivite seviyesi ile konstipasyon şiddeti arasındaki ilişkinin incelenmesi [Relationship between severity of constipation and physical activity level]. Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation. 2015;2(2):66-73. [Link]
31. Murakami K, Sasaki S, Okubo H, Takahashi Y, Hosoi Y, Itabashi M; Freshmen in Dietetic Courses Study II Group. Association between dietary fiber, water and magnesium intake and functional constipation among young Japanese women. Eur J Clin Nutr. 2007;61(5):616-22. [Crossref] [PubMed]
32. Yildirim MA, Cakir M, Bicer M, Sentürk M, Honar H, Gur MN, et al. Lifestyle and chronic constipation in medical students. Gastroenterology Research and Practice. 2021:1-4. [Crossref] [PubMed] [PMC]