

# Kız Öğrencilerde Konstipasyon Prevalansı ve Yaşam Tarzı Alışkanlıkları ile İlişkisi

## Constipation Prevalence Among Female Students and its Relationship With Lifestyle Habits

(Araştırma)

Gülnaz KARATAY\* , Nazan GÜRARSLAN BAŞ\*\*

### ÖZ

**Amaç:** Bir öğrenci yurdunda kalan kız öğrencilerde konstipasyon prevalansı ve yaşam tarzı alışkanlıkları ile ilişkisini değerlendirmektir.

**Gereç ve Yöntem:** Bu tanımlayıcı çalışma üniversite öğrenimi gören 350 kız öğrenci ile gerçekleştirildi. Çalışma verileri, Konstipasyon Prevalansı ve Etkileyen Faktörler başlıklı soru formu ve Roma II tanılama kriterleri kullanılarak toplandı. Çalışmanın verileri 1-5 Nisan 2015 tarihleri arasında yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı ve yüzdelikler, ortalamalar ve ki-kare önemlilik testi kullanılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Öğrencilerin sadece %18.9'unun düzenli egzersiz yaptığı, %17.4'ünün sigara kullandığı, %59.6'sının düzenli meyve/sebze tüketemediği, %27.2'sinin haftada bir kereden daha az kurubaklagil tükettiği ve %41.8'inin günde 5 bardaktan az su tükettiği görüldü. Öğrencilerin %52.2'si iki-üç günde bir defakasyona çıktığını, %36.6'sı ise okulda olduğu sürede gaitasını tuttuğunu ifade etti. Öğrencilerin öz değerlendirmelerine göre %49.0'ında konstipasyon mevcutken, Roma II tanılama kriterlerine göre %37.4'ünde konstipasyon olduğu görüldü.

**Sonuç:** Öğrencilerin 1/3'ünden fazlasında konstipasyon sorunu olduğu ve bazı yaşam tarzı alışkanlıkları ile ilişkili olduğu görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Konstipasyon, öğrenci, yaşam tarzı.

### ABSTRACT

**Aim:** To evaluate prevalence of constipation among female students living in a dormitory and its relationship with their lifestyle habits.

**Material and Methods:** This descriptive study was conducted with 350 female university students. The data were collected using a questionnaire titled Prevalence and Effecting Factors of Constipation and Rome II Diagnostic Criteria. Data of the study were collected with face to face interview technic between 1-5 April, 2015 and analyzed using percentages, means and chi-square significant test.

\*Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

Tel: 0 428 213 17 94 -2150 E-posta: gkaratay@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6488-0890>

\*\* Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

Tel: 0 428 213 17 94 -2150 E-posta: nbas@munzur.edu.tr ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6546-192X>

Geliş Tarihi: 14 Eylül 2017 Kabul Tarihi: 14 Şubat 2018

*Results:* It was determined that only 18.9% of the students exercise regularly, 17.4% of them smoke cigarette, 59.6% of them do not consume fruit/vegetable regularly, 27.2% of them consume legumes less than once a week and 41.8% of them drink water less than 5 glasses a day. 52.2% of the students reported that they defecated every two or three days while 36.6% of them hold their stool when they are in school. According to the self-assessment of the students, 49.0% of them had constipation, however, as to the Rome II Diagnostic Criteria, 37.4% of them had constipation.

*Conclusion:* It was found that more than 1/3 of the students have constipation problem and were associated with some lifestyle habits of the students.

**Key Words:** Constipation, lifestyle, student

## GİRİŞ

Genç bireylerin genellikle sağlıklı olarak düşünülmesi, bu dönemde ortaya çıkan sorunların gözden kaçmasına neden olabilmektedir. Oysa gençlik yılları bazı sağlık sorunlarının prevalansının arttığı bir dönemdir. Cinsiyete göre değişmekle birlikte gençler arasında yaygın görülen sorunlardan biri de konstipasyondur<sup>1</sup>. Literatüre göre dünya genelinde konstipasyon prevalansı % 8-33 aralığında değişmektedir<sup>2-4</sup>. Türkiye’de ise farklı gruplarda yapılan çalışmalarda bu aralığın %22 ile 44 arasında değiştiği bildirilmektedir. Özellikle hareketsizlik, fast food tüketimi ve posa tüketim yetersizliği gibi yaşam tarzı alışkanlıklarının daha çok gençleri etkilemesi konstipasyon riskini artırmaktadır<sup>5</sup>.

Konstipasyon haftada iki ya da daha az sayıda dışkılama olarak tarif edilmektedir. Ancak bu sıklık bireylere ve toplumlara göre farklılık gösterebileceğinden konstipasyonu değerlendirmede yeterli olmamaktadır. Bu nedenle konstipasyonu tanımlarken dışkılama sayısı yanında niteliği de önemlidir<sup>6</sup>. Roma II tanılama Kriterlerine göre haftada üçten daha az sayıda dışkılama yanında, dışkılama sırasında ıkınma, sert dışkılama, bağırsakları tam boşaltamama ve anorektal tıkanıklık hissi, el yardımıyla dışkılama gibi kriterler konstipasyonu değerlendirmede kullanılmaktadır<sup>7</sup>. Bu kriterler subjektif bir semptom olan konstipasyonu değerlendirmede ölçülebilir veri oluşturmaktadır.

Başlı başına bir hastalık olmadığı halde oldukça yaygın görülen, yaşam kalitesini önemli ölçüde düşüren ve sağlık kurumlarına önemli bir maliyet bindiren konstipasyonun birçok nedeni bulunmaktadır<sup>8</sup>. Bu nedenlere bakıldığında; diyet alışkanlıkları ve abur cubur tüketimi, bağırsak hareketlerinin geciktirilmesi, yetersiz sıvı alımı, egzersiz, psikolojik faktörler, akademik stres, uyku alışkanlıkları, kullanılan bazı ilaçlar, düşük gelir seviyesi, seksüel istismar öyküsü, hormonal, sistemik ve nörolojik bozukluk öyküsü gibi birçok faktörün yer aldığı görülmektedir<sup>1,9-12</sup>. Belirtilen bu nedenlerden bazıları üniversitede öğrenim gören gençleri konstipasyon açısından riskli kılmaktadır<sup>2</sup>.

Literatürde yer alan çalışmalara göre gençlerde konstipasyon prevalansı oldukça yüksektir. Karakaya ve ark.<sup>12</sup> tarafından yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinde konstipasyon prevalansı %20.6 olarak saptanmış ve konstipasyonun fiziksel aktivite ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Uysal ve ark.’nın<sup>13</sup> çalışmasında ise öğrencilerin %87.7’sinin Roma II tanılama kriterlerinden en az ikisine sahip olduğu görülmüştür. Arslan ve Macit’in çalışmasında ise yurttan kalan kız öğrencilerin %14.9’unun konstipasyon sorunu yaşadığı ifade edilmektedir.<sup>14</sup> Türkiye’de yapılan az sayıdaki

çalışmada ise gençlerde konstipasyonun önemli bir sorun olduğu göze çarpmaktadır. Khatri ve ark.<sup>1</sup> çalışmasında konstipasyonun en yaygın görüldüğü yaş aralığı 18 ile 30 olarak belirtilmiştir.

Sosyoekonomik düzeyi, kültürel dokusu ve yaşam tarzı alışkanlıkları farklılık gösterebilen Türkiye'nin doğusunda üniversite öğrencilerinde konstipasyon durumunu ortaya koyan çalışmalara rastlanmamıştır. Dolayısıyla bu çalışma, Yükseköğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu'na bağlı bir kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerde konstipasyon prevalansı ve yaşam tarzı alışkanlıkları ile ilişkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı türde bir çalışmadır.

**Evren ve Örneklem:** Yükseköğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu'na bağlı bir kız öğrenci yurdunda kalan öğrenciler üzerinde yürütülmüştür. Konstipasyon kadınlarda daha yaygın bir sorun olduğu için örneklem kapsamına kız öğrenciler alınmıştır.

Çalışmanın yürütüldüğü yurtda kalan 891 kız öğrenci araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Evrenden çalışmaya katılmaya gönüllü olan 350 kız öğrenci (evrenin %39'unun oluşturulmaktadır) örnekleme alınmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü yurtda kalan öğrencilerin çoğunlukla alt-orta sosyoekonomik düzeye sahip olduğu gözlemlenmektedir.

**Veri Toplama Aracı:** Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür taranarak<sup>3,4,6,8,9</sup> oluşturulan "Üniversite Öğrencilerinde Konstipasyon Prevalansı ve Etkileyen Faktörler" başlıklı soru formu kullanılmıştır. Anket formunda, öğrencilerin yaş, öğrenim türü, sınıf, gelir, sosyal güvence, beslenme alışkanlıkları, kronik hastalık ve ilaç kullanma durumunu değerlendiren 24 soru yer almaktadır. Öğrencilerde konstipasyon durumunu değerlendirmek için Roma II tanılama kriterleri kullanılmıştır. Roma II tanılama kriterlerine göre, son 12 ay içerisinde ardışık olmamakla birlikte en az 3 ay, haftada 3 kezden daha az dışkılama, defekasyonların %25'inden daha fazlasında ıkınma, %25'ten daha fazlasında kitlesel ya da sert dışkılama, %25'ten fazlasında tam olmayan boşalma hissi, %25'ten fazlasında anorektal tıkanıklık/blokaj hissi durumlarının 2 ya da daha fazlasının olması durumunda bireyler konstipe olarak kabul edilir<sup>13</sup>.

**Verilerin Toplanması:** Araştırmanın verileri 1-5 Nisan 2015 tarihleri arasında yurtlarda kalan kız öğrencilerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Görüşmeler öğrencilerin çoğunluğunun bulunduğu akşam saatlerinde gerçekleştirilmiştir. Veri toplama formlarının doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Görüşmeler gönüllülük esasına dayalı olarak gerçekleştirilmiştir.

**Veri Analizi:** Elde edilen veriler bilgisayar destekli SPSS 18.0 veri tabanına aktarıldıktan sonra, yüzdeler, ortalamalar ve ki-kare önemlilik testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Etik Boyut:** Çalışmanın yapılabilmesi için Kredi Yurtlar Kurumu İl Müdürlüğü'nden gerekli kurumsal izin alınmıştır. Araştırma verileri toplanmadan önce öğrencilere çalışmanın amacı açıklanmış olup, çalışmaya katılmak isteyen öğrencilerden yazılı

onam alınmıştır. Çalışma gönüllülük temelinde gerçekleştirilmiştir ve öğrenciler çalışmaya katılım için zorlanmamıştır.

**Araştırmanın Sınırlılığı:** Çalışmada elde edilen bulgular öğrencilerin öz-bildirimlerine dayalıdır ve ancak benzer koşullara sahip kız öğrencilere genellenebilir.

## BULGULAR

Yükseköğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu'na bağlı bir öğrenci yurdunda kalan kız öğrencilerde konstipasyon prevalansı ve yaşam tarzı alışkanlıkları ile ilişkisini değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular aşağıda yer almaktadır.

Öğrencilerin yaş ortalaması  $21.36 \pm 1.77$  olup, %84.3'ü lisans, %65.1'i birinci öğretim programında öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %36.0'ı ikinci sınıf öğrencilerden oluşmakta olup, %32.0'ı sosyal güvencesi bulunmadığını, %38.6'sı ise aylık gelirinin giderlerini karşılamaya yetmediğini ifade etmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin %18.9'unun düzenli egzersiz yaptığı ve %17.4'ünün sigara içtiği, %12.5'inin katı beslenme alışkanlığına sahip olduğu, %59.6'sının her gün düzenli meyve/sebze tüketmediği, %27.2'sinin haftadan bir kereden daha az kurubaklagil tükettiği, %32.0'ının haftada 5 porsiyon ve daha fazla makarna/pilav tükettiği saptanmıştır. Öğrencilerin %41.8'i günde 5 bardaktan az su tükettiğini belirtirken, %11.7'si kronik bir hastalığının olduğunu, % 6.3'ü ise kronik hastalığı nedeniyle ilaç kullandığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin %52.2'si iki-üç günde bir defekasyona çıktığını, %36.6'sı okulda olduğu sürede gaitasını tuttuğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin öz değerlendirmelerine göre

**Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Bazı Özellikler**

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş (Ort.± SS)	21.36 ±1.77	
<b>Öğrenim Programı</b>		
Ön lisans	55	15.7
Lisans	295	84.3
<b>Öğrenim Türü</b>		
Birinci Öğretim	228	65.1
İkinci Öğretim	122	34.9
<b>Sınıf</b>		
Birinci Sınıf	118	33.7
İkinci Sınıf	126	36.0
Üçüncü Sınıf	67	19.1
Dördüncü Sınıf	39	11.2
<b>Sosyal Güvence</b>		
Var	238	68.0
Yok	112	32.0
<b>Aylık Gelirin Algılanması</b>		
Gelir Giderden Az	135	38.6
Gelir Gidere Denk	205	58.6
Gelir Giderden Fazla	10	2.8

Tablo 2. Öğrencilerin Konstipasyonla İlişkili Olabilecek Bazı Yaşam Tarzı Alışkanlıkları (n=350)

Alışkanlıklar	Sayı	Yüzde
<b>Egzersiz Yapma Durumu</b>		
Yapıyor	66	18.9
Yapmıyor	284	81.1
<b>Sigara İçme Durumu</b>		
İçen	61	17.4
İçmeyen	289	82.6
<b>Genel Beslenme Şekli</b>		
Katı	44	12.5
Sıvı	32	9.1
Karışık	274	78.4
<b>Meyve/Sebze Tüketme Sıklığı (Günlük)</b>		
Her gün tüketmeyen	209	59.6
1 adet	70	20.1
2 adet	52	14.9
3 adet ve daha fazla	19	5.4
<b>Kurubaklagil Tüketme Sıklığı (Haftalık)</b>		
Tüketmeyen	95	27.2
1-2 porsiyon	176	50.4
3-4 porsiyon	52	14.9
5 porsiyon ve daha fazla	26	7.4
<b>Pilav/Makarna Tüketme Sıklığı (Haftalık)</b>		
Tüketmeyen	28	8.0
1-2 porsiyon	101	28.9
3-4 porsiyon	109	31.1
5 porsiyon ve daha fazla	112	32.0
<b>Su Tüketme Miktarı (Günlük, bardak) (Ort.± SS) (7.20 ± 4.09)</b>		
5 bardaktan az	146	41.8
6-11 bardak	157	44.7
12 bardak ve daha fazla	47	13.5
<b>Kronik Hastalık</b>		
Var	41	11.7
Yok	304	88.3
<b>Sürekli Kullandığı İlaç</b>		
Var	22	6.3
Yok	328	93.7

%49.0'ında konstipasyon mevcutken, Roma II tanılama kriterlerine göre %37.4'ünde konstipasyon olduğu görüldü. Konstipasyon sorunu yaşadığını düşünen öğrencilerin %34.5'i hiçbir şey yapmadığını belirtirken, %32.7'si sıvı alımını artırdığını, %19.9'u kayısı tükettiğini ifade etmiştir (Tablo 3).

Öğrencilerde günlük tüketilen meyve/sebze sayısı arttıkça konstipasyon sorununun azaldığı ( $X^2=17.350$ ,  $p=0.001$ ); sosyal güvenceye sahip olmayanların (%58.8) olanlara göre (%70.5) ( $X^2=3.975$ ,  $p=0.046$ ); aylık gelirinin giderlerini karşılamaya yetmediğini düşünenlerin (%77.0) gelirinin giderine denk ya da fazla olduğunu düşünenlere (%55.1) göre daha fazla konstipasyon sorunu yaşadığı ( $X^2=24.658$ ,  $p=0.001$ ) saptanmıştır. Bununla birlikte sigara içen öğrencilerin %72.1'inin konstipe olduğu görülürken,

Tablo 3. Öğrencilerin Defekasyon Alışkanlıkları (n=350)

Defekasyon Alışkanlıkları	Sayı	Yüzde
<b>Defekasyon Sıklığı</b>		
2-3 günde bir kez	183	52.2
Günde bir kez	162	46.3
Günde bir kereden fazla	5	1.5
<b>Defekasyona Çıkma Zamanı</b>		
İhtiyaç hissettiğinde	222	63.4
Bir süre tuttuktan sonra	128	36.6
<b>Öz Değerlendirmelerine Göre Konstipasyon Varlığı</b>		
Var	171	49.0
Yok	179	51.0
<b>Roma II Tanılama Kriterine Göre Konstipasyon Varlığı</b>		
Var	219	37.4
Yok	131	62.6
<b>Konstipasyonla Başetme Yöntemleri</b>		
Hiçbir şey yapmama	59	34.5
Sıvı alımını artırma	56	32.7
Kayısı tüketme	34	19.9
Laksatif kullanma	13	7.6
Diğer*	9	5.3

\*Yağlı yeme, incir tüketme, sigara içme

İçmeyen öğrencilerin %60.6'sının konstipe olduğu ancak aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ( $X^2=2.410$ ,  $p= 0.121$ ). (Tablo 4). Ayrıca yapılan istatistiksel değerlendirmede konstipasyon varlığı ile cinsiyet, öğrenim tipi, sınıf, sıvı, unlu mamul ve kurubaklagil tüketimi, kronik hastalık varlığı ve ilaç tüketimi arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ( $p>0.05$ ).

## TARTIŞMA

Konstipasyon başlı başına bir hastalık olmamasına rağmen yaşam kalitesini düşüren önemli bir semptomdur. Konstipasyonun özellikle gençlik yıllarında görülme şekli ile yeni yaşam biçimleri, stresörler ve beslenme alışkanlıkları ile ilişkisi bulunmaktadır. Bununla birlikte üniversite yılları aileden uzaklaşılana, beslenme alışkanlıklarının değiştiği ve ekonomik sorunların yaşandığı bir dönem olduğu için konstipasyon riski artabilmektedir. Üniversite öğrencilerinde bazı değişkenlerin ve yaşam tarzı alışkanlıklarının konstipasyonla ilişkisini ortaya koymayı amaçlayan bu çalışmada elde edilen bulguların, gençlik yıllarının gözden kaçan sorunlarını ortaya kayabilmek açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Ancak çalışma verileri Roma II tanılama kriterleri kullanılarak toplanmıştır. Oysa Roma kriterlerinin daha güncel versiyonları bulunmaktadır. Bu durum çalışmanın sınırlılığı olarak düşünülebilir.

Çoğunluğunu lisans düzeyi ve birinci öğretim öğrencilerinin oluşturduğu öğrencilerin 1/3'ü sosyal güvencesinin bulunmadığını ve temel ihtiyaçlarını karşılamada zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte öğrencilerin büyük çoğunluğunun düzenli olarak egzersiz yapmadığı, akşamları geç saatlerde uyuyup sabahları geç saatlerde uyanıklarını görülmüştür. Ortalama uyku süresi yeterli olmakla

**Tablo 4. Öğrencilerde Roma II Tanılama Kriterlerine Göre Konstipasyon Durumunun Bazı Değişkenlerle İlişkisi (n= 350)**

Günlük Meyve/Sebze Tüketimi	Konstipasyon Durumu						Önemlilik Testi
	Var		Yok		Toplam		
	Say	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Tüketemeyen	145	69.7	63	30.3	208	59.6	X <sup>2</sup> =17.350 P= 0.001 Sd=3
1 adet	43	61.9	28	38.6	71	20.1	
2 adet	21	40.4	31	59.6	52	14.9	
3 adet ve daha fazla	9	47.4	10	52.6	19	5.4	
<b>Sosyal Güvence</b>							
Var	140	58.8	98	41.2	238	68.0	X <sup>2</sup> =2.410 P= 0.046 Sd=1
Yok	79	70.5	33	29.5	112	32.0	
<b>Algılanan Aylık Gelir</b>							
Gelir Giderden Az	104	77.0	31	23.0	135	38.6	X <sup>2</sup> =24.658 P= 0.001 Sd=2
Gelir Gidere Denk	113	55.1	92	44.9	205	58.6	
Gelir Giderden Fazla	2	20.0	8	80.0	10	2.9	
<b>Sigara İçme Durumu</b>							
İçen	44	72.1	17	27.9	61	17.7	X <sup>2</sup> =2.883 P= 0.121 Sd=1
İçmeyen	175	60.6	114	39.4	289	82.6	
Toplam	219	62.6	131	37.4	350	100.0	

birlikte öğrencilerin bağırsak hareketlerini de etkileyebilen uyku alışkanlıklarında düzensizlikler olduğu dikkat çekmektedir. Bununla birlikte öğrencilerde posalı gıda (meyve, sebze, kurubaklagil) ve su tüketiminin yetersiz düzeyde olduğu, pilav/makarna gibi posa miktarı düşük gıdaların öğrenciler tarafından daha fazla tüketildiği görülmektedir. Ayrıca çalışma bulgularına bakıldığında düzenli egzersiz yapan öğrenci sayısının oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Oysa son zamanlarda pozitif yaşama, zindeliğe ve sağlıklı olmaya yoğun vurgu yapılmasına ve bilişim olanaklarının artması ile bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri artmasına rağmen, temel ihtiyaçlarını karşılama da zorlanan bir grup olan üniversite öğrencilerin önemli bir kısmının bu kavram dünyasına yabancı olduğu çalışmalardan da görülmektedir<sup>15,16,17,18</sup>. Büyük ölçüde sosyoekonomik belirleyicilerle şekillenen yaşam tarzı alışkanlıkları konstipasyon açısından risk oluşturabilmektedir. Literatürde de düşük sosyoekonomik düzey ve öğrenim düzeyinin konstipasyon riskini artırdığı bildirilmektedir<sup>6,19</sup>. Dolayısıyla konstipasyon gençlerde sağlıkta eşitsizliklerin önemli bir göstergesi niteliğindedir. Ekonomik olanaksızlıklarından dolayı daha ucuz besin kaynaklarına yönelen öğrenciler, yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıklarından ziyade düzensiz ve karın doyurma amaçlı beslenebilmektedir. Öğrencilerin düzensiz beslenmeleri, düzensiz uyku alışkanlıklarına sahip olmaları, geç saatlere kadar uyanık kaldıkları için uykuda olmaları gereken zamanlarda yiyecek tüketmeleri mide/bağırsak problemlerini

artırabilmektedir<sup>20</sup>. Öğrencilerin defekasyon alışkanlıkları değerlendirildiğinde yarısından fazlasının defekasyona 2-3 günde bir çıktığı, 1/3'ten fazlasının gaitasını tuttuğu görülmektedir. Öğrencilerin kendi değerlendirmelerine göre yarıya yakınında konstipasyon varken, Roma II tanılama kriterlerine göre %37'sinde konstipasyon olduğu görülmüştür. Konstipasyonun bireyin kendisi tarafından değerlendirilmesi bazı sosyo-kültürel faktörlerin etkisiyle subjektif olabildiğinden, Roma II tanılama kriterlerine göre daha yüksek bir prevalans elde edilmiştir. Bu çalışmada Roma II tanılama kriterlerine göre kız öğrencilerin 1/3'ünden fazlasında konstipasyon olduğu görülmüştür. Khatri ve ark.'nın<sup>1</sup> çalışmasında, öğrencilerde (tıp) konstipasyon sıklığı %34, Chaud ve ark.'nın<sup>5</sup> çalışmasında %30,8, Chang ve ark.'nin<sup>15</sup> çalışmasında ise %6 olarak bulunmuştur. Türkiye'de Karakaya ve ark.<sup>12</sup> tarafından yapılan bir çalışmada ise üniversite öğrencilerinde konstipasyon sıklığı %20.6 olarak saptanmıştır. Roma II tanılama kriterlerine göre genel popülasyon değerlendirildiğinde kronik konstipasyon sıklığının %2 ile %27 arasında değiştiği görülmüştür.<sup>6</sup> Bu son çalışmada elde edilen konstipasyon prevalansı, diğer bir çok çalışmadan daha yüksektir. Bu durum, çalışmaya sadece kız öğrencilerin alınması, öğrencilerin kültürel beslenme alışkanlıkları ve çalışmanın yurttan kalan öğrenciler ile yürütülmüş olması ile ilişkili olabilir.

Öğrencilerin konstipasyonla baş etme yöntemleri değerlendirildiğinde çoğunluğunun bir şey yapmadığı, önemli bir kısmının ise bağırsak hareketlerini artırmak amacıyla sıvı alımını artırdığı ve kayısı tükettiği görülmektedir. Konstipasyon sorunu olan öğrencilerin %7.6'sı (13 öğrenci) ise laksatif kullandığını ifade etmiştir. Khatri ve ark.'nın<sup>1</sup> çalışmasında, tıp öğrencilerin %29.4'ünün konstipasyonu gidermek için laksatif kullandığı görülmüştür. Oysa gençlerde konstipasyonu gidermek amacıyla laksatif kullanımı en son tercih edilmesi gereken bir yöntem olmalıdır. Gençlerde çoğunlukla görülen konstipasyon yaşam tarzı alışkanlıklarını değiştirerek çözülebilecek bir problem iken, laksatif kullanılması bağırsak hareketlerinin daha da bozulmasına ve uzun vadede kabızlık sorununun kronikleşmesine neden olabilmektedir. Bu nedenle laksatif kullanımı en son çözüm olmalıdır ve etki mekanizmaları farklı olduğu için mutlaka hekim önerisi üzerine kullanılmalıdır.<sup>21</sup>

Bu çalışmada konstipasyonla ilişkili faktörler değerlendirildiğinde, meyve/sebze tüketimi yetersiz olan, sosyal güvencesi bulunmayan ve gelir durumu düşük olan öğrencilerin daha fazla konstipasyon sorunu yaşadığı görülmektedir. Ayrıca sigara içme ile konstipasyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmasa da, sigara içen bireylerin daha fazla konstipasyon sorunu yaşadığı görülmektedir. Chaud ve ark.'nın<sup>5</sup> çalışmasında üniversite öğrencilerinde konstipasyonun günlük sıvı tüketimi ile ilişkili olduğu; Chang ve ark.'nin<sup>15</sup> çalışmasında konstipasyonun fast food ve atıştırmalık beslenme alışkanlıkları, dondurulmuş gıda tüketimi, günlük su tüketimi ve fiziksel aktivite düzeyi ile ilişkili olduğu görülmüştür. Dong ve ark.'nın<sup>22</sup> çalışmasında cinsiyet risk faktörü olarak saptanırken, Jangid ve ark.'nın<sup>7</sup> çalışmasında tarafından sıvı alımı ile ilişkili bulunmuştur. Uysal ve ark.'nin<sup>13</sup> çalışmasında öğrencilerde konstipasyon sorununu lifli gıda tüketimi ile, Karakaya ve ark.'nin<sup>12</sup> çalışmasında ise fiziksel aktivite durumu ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Muggie ve ark.'nin<sup>19</sup> çalışmasında ise konstipasyon, düşük gelir ve öğrenimle ilişkili bulunmuştur. Literatürde sigara tüketimi ve bağırsak hareketleri arasındaki ilişki ise çelişkili olup bazı araştırmalarda ilişki yakalanırken bazılarında ilişki olmadığı görülmüştür.<sup>13</sup> Diğer çalışmalarda da saptanan bazı risk faktörleri, çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.



## SONUÇ ve ÖNERİLER

Yükseköğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu'na bağlı bir öğrenci yurdunda kalan kız öğrencilerle yürütülen çalışmada elde edilen bulgulara göre; öğrencilerin 1/3'ünden fazlasında konstipasyon sorunu olduğu ve öğrencilerin konstipasyona zemin hazırlayan bazı yaşam tarzı alışkanlıklarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Özellikle konstipasyon sorununun düşük gelir durumuna sahip, sosyal güvencesi bulunmayan ve meyve/sebze tüketimi yetersiz olan öğrencilerde daha yaygın olduğu bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda yurtlarda kız öğrencilerin sağlığını geliştirmek ve konstipasyonla etkili baş etmelerini sağlamak için birinci basamak hizmetleri kapsamında farkındalık eğitimleri planlanması, yurtlarda egzersiz olanaklarının artırılması ve yemek listeleri oluşturulurken diyetisyen desteğiyle posa miktarı yüksek menüler oluşturulması önerilmektedir.

## TEŞEKKÜR

Veri toplama aşamasında katkı sağlayan Tunceli Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu 4. Sınıf öğrencilerinden Ömer Bozoğlu ve Miyase Akay'a teşekkür ederiz.

## KAYNAKLAR

1. Khatri PK, Ali AD, Alzadjali N, Bhagia G, Khaliqdina SJ, Aziz S. Frequency of functional constipation in 3 different populations and its causative factors. J Pak Med Assoc 2011; 61(11):1149-52.
2. Dan Carter, Eytan Bardan and Ram Dickman. Comparison of strategies and goals for treatment of chronic constipation among gastroenterologists and general practitioners. Ann Gastroenterol 2018;31(1):71-6.
3. Chu H, Zhong L, Li H, Zhang X, Zhang J, Hou X. Epidemiology characteristics of constipation for general population, pediatric population, and elderly population in china. Gastroenterol Res Pract 2014;2014:532734.
4. Rajput M, Saini SK. Prevalence of constipation among the general population: a community-based survey from India. Gastroenterol Nurs 2014;37:425-9.
5. Chaud D, Olivon E, Machado A, Abreu E. Prevalence of functional constipation and its risk factors among university students (LB328). The FASEB Journal 2014; 28: LB328. Sanchez MI, Bercik P. Epidemiology and burden of chronic constipation. Can J Gastroenterol 2011;25 Suppl B:11B-5B.
6. Constipation Module. URL: [www.romecriteria.org/pdfs/ConstMod.pdf](http://www.romecriteria.org/pdfs/ConstMod.pdf). July 12, 2010.
7. Jangid V, Godhia M, Sanwalka N, Shukla A. Water intake, dietary fibre, defecatory habits and its association with chronic functional constipation. Curr Res Nutr Food Sci 2016:4(2).
8. Murakami K, Sasaki S, Okubo H, Takahashi Y, Hosono Y, Itabashi M. Freshmen in dietetic courses study II group (2007) food intake and functional constipation: A cross-sectional study of 3,835 Japanese women aged 18-20 years. Journal of Nutritional Science and Vitaminology (Tokyo) 2007; 53:30-6.
9. Turan N, Kaya N, Kaya H, Öztürk A, Eskimez Z, Yalçın N. Hemşirelik öğrencilerinin bazı değişkenler açısından konstipasyon sorunları. İstanbul Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2011;19(3):168-78.
10. Leung L, Riutta T, Kotecha J, Rosser W. Chronic constipation: an evidence-based review. J Am Board Fam Med 2011;24:436-51.
11. Sloots CE, Felt-Bersma RJ, West RL, Kuipers EJ. Stimulation of defecation: Effects of coffee use and nicotine on rectal tone and visceral sensitivity. Scan J Gastroenterol 2005; 40:808-13.

12. Karakaya IC, Kilic Z, Yilmaz U, Karakaya MG. Relation of constipation problem and physical activity level in university students. TAF Preventive Medicine Bulletin 2015;14(4):329-32.
13. Uysal N, Khorshid Eşer İ. Sağlıklı genç bireylerde konstipasyon sorununun belirlenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2010;9(2):127-32.
14. Arslan H, Hisar KM. Kız öğrenci yurdunda kalan üniversite öğrencilerinin konstipasyon durumlarının belirlenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2016;15(4):330-6.
15. Chang LL, Lin YC, Lo TC, Chen MC, Kuo HW. Understanding the lifestyle correlates with chronic constipation and self-rated health. Food and Nutrition Sciences 2015;6:391-98.
16. El Ansari W, Stock C, John J, Deeny P, Phillips C, Snelgrove S, et al. Health promoting behaviours and lifestyle characteristics of students at seven universities in the UK. Cent Eur J Public Health 2011;19(4):197-204.
17. Wang D, Xing XH, Wu XB. Healthy lifestyles of university students in China and influential factors. Scient World J 2013;412950.
18. Tambağ H. Hatay Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2011;18:47-58.
19. Mugie SM, Benninga MA, Di Lorenzo C. Epidemiology of constipation in children and adults: A systematic review. Best Practice & Research. Clinical Gastroenterology 2011;25:3-18.
20. Zhou HQ, Yao M, Chen GY, Ding XD, Chen YP, Li DG. "Functional gastrointestinal disorders among adolescents with poor sleep: a school-based study in Shanghai, China," Sleep and Breathing 2012;16(4):1211-18.
21. World Gastroenterology Organisation (2007). World Gastroenterology Organisation practice guidelines: constipation. URL: [www.worldgastroenterology.org/assets/downloads/en/pdf/guidelines/05\\_constipation.pdf](http://www.worldgastroenterology.org/assets/downloads/en/pdf/guidelines/05_constipation.pdf). June 2, 2016.
22. Dong YY, Chen FX, Yu YB, Du C, Qi QQ, Liu H, Li YQ. A school-based study with Rome III criteria on the prevalence of functional gastrointestinal disorders in Chinese college and university students. PLoS One 2013;8(1):e54183.