

15 % kom fra andre deler av det tidligere Jugoslavia og de resterende fra andre deler av verden.

Undersøkelsen viser at noen faktorer har særlig innvirkning på den psykiske helse: Alvorlige traumer med intrusiv karakter var av stor betydning for helsetilstanden og arbeidsløshet var meget viktig. Jo alvorligere den traumatiske belastningen var, jo viktigere var tilstedeværelse av nær familie og nettverk. Etter tre år holdt psykiske symptomer seg på et høyt nivå. Alvorlige traumer før flukt var risikofaktorer for vedvarende psykiske symptomer over tid. Forhold i eksil som arbeidsløshet, liten sosial omgang og vanskelig situasjon for familie i hjemlandet hadde negativ innvirkning på helsetilstanden. Holdningen til tilbakevending så også ut til å bli påvirket av art og grad av traumer. De hjemvendte bosnere hadde mindre plager enn de som ble i Norge, men beskrev store problemer etter hjemkomsten, og flere hadde ønske om å reise tilbake til Norge eller til andre steder i Vest-Europa.

Undersøkelsen hadde et aksjonsorientert perspektiv og understreket betydningen av å tilrettelegge helsetjenester for traumatiserte flyktninger samt å styrke flyktningenes egen mestring. Erfaringer fra undersøkelsen ble anvendt ved nasjonal planlegging av helsetjenester til flyktninger.

Avhandlingens tittel

The triple burden of trauma, uprooting and settlement. A non-clinical, longitudinal study of health and psychosocial functioning of refugees in Norway

Utgår fra

Psykososialt senter for flyktninger

Disputas 4.11. 2003

Universitetet i Oslo

Birgit Lie

Psykososialt Team Sør
Sørlandet sykehus HF
4616 Kristiansand



Urinlekkasje hos kvinner

Urininkontinens er en vanlig lidelse blant voksne, og særlig blant eldre kvinner. For mange er lekkasjeproblemene til hinder for sosiale og fysiske aktiviteter og forringer livskvaliteten. Tidligere forskning tyder på at mange av kvinnene som har urininkontinens, kunne vært helbredet eller fått vesentlig bedring av symptomene med adekvat utredning og behandling. Samtidig vet vi at bare et mindretall av kvinner med urininkontinens er kjent av helsevesenet. Bedre kjennskap til forekomsten av og mulige årsaker til urininkontinens vil kunne gi de kvinnene som har slike plager, et bedre helsetilbud.

Formålet med studien var å kartlegge forekomsten av urininkontinens blant voksne kvinner i befolkningen og i hvilken grad

inkontinente kvinner søker lege for lekkasjesymptomene sine, samt undersøke om det er sammenheng mellom inkontinens og enkelte livsstilsfaktorer og om det er en familiær gjentakelsesrisiko for inkontinens.

Avhandlingen er en del av den norske EPINCONT-studien (Epidemiology of incontinence in Nord-Trøndelag) som henter sine data fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag 1995–97. 27 936 kvinner svarte på spørsmål om inkontinens. Type (urge-, stress- eller blandingsinkontinens) og alvorlighetsgrad av lekkasje ble kartlagt basert på validerte spørsmålssett. Dessuten ble kvinnene bedt om å angi hvor plagsomme lekkasjesymptomene var og om de hadde søkt lege pga. urinlekkasje.

Forekomsten av urininkontinens var 25 % blant kvinner 20 år eller eldre, og den steg med alderen. 50 % av de inkontinente kvinnene hadde stresslekkasje, 11 % hadde urge- og 36 % hadde blandingslekkasje. Stresslekkasje var den vanligste typen blant de yngste kvinnene, mens de eldste hadde overvekt av blandingslekkasje. De eldste kvinnene hadde mest alvorlige lekkasjeplager. 7 % av kvinnene hadde såkalt signifikant urinlekkasje, dvs. moderat eller alvorlig lekkasje som de oppfattet som plagsom.

26 % av de inkontinente kvinnene hadde søkt lege for sine symptomer. Økende alder, alvorlighet og varighet av symptomene samt opplevelse av symptomene som plagsomme, var faktorer som var assosiert med det å søke lege. Bare halvparten av kvinnene med signifikant inkontinens hadde vært hos lege.

Nåværende eller tidligere storryking (mer enn 20 sigaretter daglig) og tedrikking var assosiert med økt forekomst av urinlekkasje. Høy kroppsmasseindeks var sterkt relatert til alle typer urinlekkasje. De som drev mye lavintensitets fysisk aktivitet hadde mindre lekkasje enn andre. Kaffe- og alkoholinntak hadde ingen sammenheng med urinlekkasje.

Ved hjelp av data fra Statistisk sentralbyrå kunne familierelasjonene i populasjonen kartlegges. Det var økt risiko for urinlekkasje hos de kvinnene som hadde mødre eller eldre søstre med urinlekkasje.

Avhandlingens tittel

A community-based study of urinary incontinence in women. Prevalence, help seeking and risk related to family history and life style factors

Utgår fra

Seksjon for allmennmedisin
Institutt for samfunnsmedisinske fag

Disputas 14.11. 2003

Universitetet i Bergen

Yngvild Skåtun Hannestad

yngvild.hannestad@isf.uib.no
Seksjon for allmennmedisin
Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen
5018 Bergen