

Laura Klifforth Hemmingsen
Roskilde Gymnasium

Inkontinens hos unge voksne

Laura Klifforth Hemmingsen, Roskilde Gymnasium

Forskerkontakt: Charlotte Graugaard-Jensen

SUND

Projekt forskerspirer 2020



**FORSKERSPIRER**
Ta' forskud på fremtiden

**Roskilde Gymnasium**

Indholdsfortegnelse

Indledning:	3
Problemformulering og formål:	4
Baggrund:	4
Blærens funktion og inkontinens	4
Unge, tabu og inkontinens	6
Afgrænsning:	6
Metode:	7
<i>Analysemetode:</i>	8
<i>Fordele og ulemper:</i>	8
Plan for udførelse af projektet:	8
Fase 1: Forberedelse og forbedring.....	9
Fase 2: Indsamling af data	9
Fase 3: Analyse af data	10
Fase 4: Artikelskrivning	10
Budget:	11
Konklusion og videre forskning:	12
Tak:	12
Litteraturliste:	13
Bilag:	14
<i>Bilag 1: Tabel over blærevolumen</i>	14
<i>Bilag 2: Spørgeskema til gymnasieelever</i>	14
<i>Bilag 3: Beregning af stikprøvestørrelse via SurveyMonkey</i>	19

Indledning:

Inkontinens er en samlet betegnelse for ufrivillig vandladning eller afføring både dag og nat (4, sundhed.dk). I Danmark er der omkring 400.000 personer, som lider af urininkontinens (6, K-nyt nr. 2, 2012, side 17), og studier viser, at lidelsen påvirker det sociale liv og den generelle livskvalitet i nogen eller høj grad (1, Kompas undersøgelse, 2011/2012, side 11).

Inkontinens er et ekstremt tabubelagt emne. I realiteten er der kun 10%, der taler frit omkring deres lidelse (ibid), da mange skammer sig over den og prøver at gemme den væk. Samtidig viser studiet også, at 55% ikke taler med deres læge omkring deres vandladningsproblemer (ibid). Dette er et problem, da personer med inkontinens har behov for kvalificeret hjælp af læger eller fysioterapeuter (6, K-nyt nr. 2, 2012, side 17).

Jeg lider personligt af urin-inkontinens både om dagen og natten. Jeg har gennem hele min barndom gået på specialklinikker, men da jeg nåede 14-årsalderen, blev min kontakt til sundhedsvæsenet sat på pausen indtil efter puberteten, med håbet om at inkontinensen ville forbedres spontant. For få år siden havde jeg ekstremt svært ved at italesætte min lidelse, både over for min familie, venner og lægerne. Jeg syntes, det var ekstremt klamt, og at jeg var uhygiejnisk. I dag snakker jeg åbent omkring det, både for at få andre til at forstå emnet og for at få andre til at forstå, hvorfor jeg agerer, som jeg gør omkring mine tissevaner.

Jeg har personligt ikke mødt andre som vil snakke frit omkring det, trods det store antal som lider af inkontinens, og det er ærgerligt, da man hurtigt kan føle sig alene med sin lidelse.

Derfor vil jeg med spørgeskemaundersøgelser undersøge, hvordan inkontinens opfattes hos unge voksne i gymnasiet. Derudover vil jeg undersøge, hvordan man som ung voksen vil kunne italesætte lidelsen, så tabuet kan brydes og forbedre livskvaliteten hos personer med urin-inkontinens.

Problemformulering og formål:

Formålet med projektet er at undersøge, hvor meget gymnasieelever ved om urin-inkontinens, og hvad deres opfattelse af sygdommen er.

Svarene skal analyseres og bruges til at bryde tabuet omkring urin-inkontinens og derved hjælpe de unge voksne til at modtage den rette hjælp.

Overordnet ønskes følgende problemstilling belyst:

1: Hvor mange gymnasieelever har viden om urin-inkontinens, og hvor mange gymnasieelever lider aktuelt af urin-inkontinens?

2: Hvilke følgevirkninger har urin-inkontinens på dagligdagen, især med fokus på det sociale liv?

Ligeledes vil mit projekt belyse følgende hypotese:

1: De færreste gymnasieelever har et kendskab til urin-inkontinens.

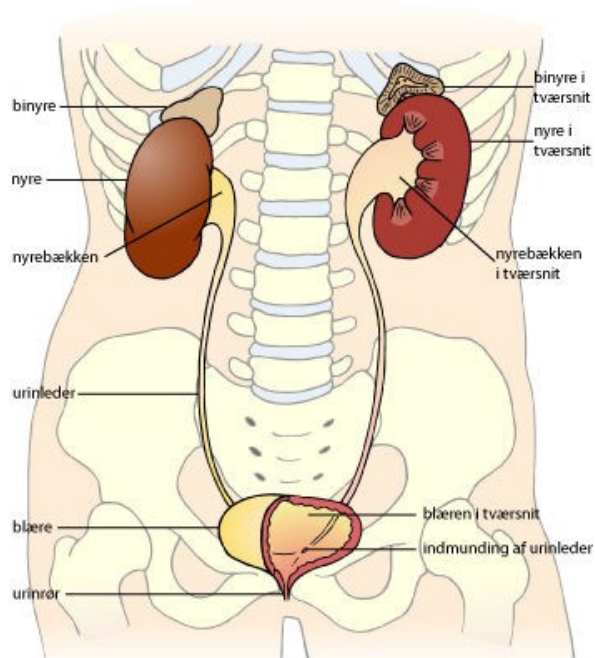
2: Unge voksne i gymnasiet føler sig alene om problemet og føler ikke, de kan snakke med nogen om det. Ligeledes lægger det begrænsninger på de unges sociale liv, hvilket forringer livskvaliteten blandt målgruppen.

Baggrund:

Blærens funktion og inkontinens

Urin bliver dannet, når nyrerne renser blodet for affaldsstoffer og overskydende væske. Derefter bliver urinen ført til blæren via urinlederne.

Blæren er en muskel, som udvider sig ved opfyldning af urin, og trækker sig sammen ved toiletbesøg. Blære-volumet udvider sig med alderen (se bilag 1).



Figur 1 - <https://www.cancer.dk/blaerekraeft-blaerecancer/biologi-blaeren/>

Efterhånden som blæren fyldes, sendes der signaler til hjernen om, at der er mere og mere urin i blæren. Dette oplever vi som tissetrang. Ved vandladning sender hjernen besked om, at blæremusklen skal trække sig sammen og samtidig slapper lukkemusklen og bækkenbunden af (3, Rigshospitalet.dk). Men der kan være problemer med disse mekanismer og deres samspil.

Blæremusklen kan være overaktiv, og lukkemusklen kan være svag, og det kan føre til vandladningsproblemer af forskellige typer:

- Stress-inkontinens
- Urge-inkontinens

Stress-inkontinens er den mest almindelige form for urin-inkontinens. Denne form forekommer, når lukkemusklen er svækket, og derved forekommer ufrivillige vandafladninger (4, Sundhed.dk).

Stress-inkontinens ses ofte hos kvinder efter f.eks. fødsel og kan behandles med bækkenbundstræning eller kirurgiske indgreb som slyngeoperation eller bulking¹.

Urge-inkontinens er en pludselig og voldsom vandladningstrang og betyder, man kan have vanskeligheder med at kontrollere sin vandladning. Denne form skyldes en overaktiv blære, der resulterer i hyppige sammentrækninger i blæremuskulaturen (ibid). Dette forekommer i alle aldre, men er hyppigst hos ældre og kan have en sammenhæng med overgangsalderen (ibid).

Denne form for inkontinens kan behandles med blæreaflappende medicin og andre behandlingsmetoder².

De to forskellige former for urin-inkontinens kan også forekomme samtidig hos samme person.

Urin-inkontinens kan også opstå om natten i forbindelse med usunde drikkevaner³, for stor urinproduktion om natten⁴, for lille blære og dårlig blæretømning.

¹ <https://kontinens.org/behandlingsmuligheder/>

² <https://kontinens.org/behandlingsmuligheder/>

³ Drikker for mange liter væske om dagen samt drikker en større mængde væske for sent på aftenen.

⁴ Nedsat produktion af hormonet Vasopressin

Unge, tabu og inkontinens

Ifølge Gads Psykologi Leksikon (2007) bliver tabu defineret som "... forbudt eller skal holdes adskilt. Det bruges om guder, personer, sociale relationer, ord, ting mm., der skal omgås med omhu eller undgås." Kort formuleret: Noget man ikke vil eller skal undgå at snakke om.

At visse emner bliver tabubelagt, kan være naturligt for mennesker, da vi skal indrette os efter visse normer og tilpasse os (9, L. Gilliam & E. Gulløv, 2007).

Samtidig kan nogle emner være akavet og ubehagelige at snakke om, og dermed naturligt blive et tabuiseret emne (ibid).

Konsekvenserne af, at et emne er tabuiseret, vil kunne være ensomhed, forringet trivsel, manglende relationer eller hindret studie/arbejdsliv (ibid).

Inkontinens er en meget almindelig lidelse, men samtidig en af de sværeste at snakke om (KontinensNyt nr. 3, efterår/vinter 2008). Snak om inkontinens bliver undgået i hjemmet og i medierne, ligesom personer med lidelsen har svært ved at gå til lægen med problemet.

Et studie viser, at 33% slet ikke taler med nogen om lidelsen, og 37% taler kun med deres partner (1, Kompas undersøgelse, side 11 og 6). Den manglende italesættelse kan medføre, at personer med lidelsen føler sig ensomme, socialt isolerede og føler sig begrænsede (Kilde 1, Kompas undersøgelse, side 6 og 7).

Som ung kan disse følelser godt være svære at sidde med alene. Det kan forringe individets psykiske tilstand og gøre individet ensom pga. lidelsen og syge grundet ensomhed (EN AF OS kampagne, psykiatrifonden).

Afgrænsning:

Under inkontinens har jeg valgt urin-inkontinens med vandladningsproblemer både dag og nat, da det har størst interesse og er relaterbart for mig selv. Samtidig vil det være for omfattende at vælge både urin- og afføringsinkontinens.

Min afgrænsning af aldersgruppen, unge voksne i gymnasiet, er taget med baggrund i, at lidelsen er svær at håndtere som en ung voksen. Samtidig er det denne aldersgruppe, der er mest realistisk for mig at udføre mit projekt på.

Metode:

Mit projekt vil udføres som en kvantitativ undersøgelse i form af cross-sectional undersøgelse. Her vil empirien indsamles fra en repræsentativ gruppe af populationen (11, Johansen, 2014). Gruppen, jeg vil samle empiri fra i mit projekt, er unge voksne under gymnasial uddannelse.

Metoden er hypotetisk deduktiv, da spørgeskemaundersøgelsen vil efterprøve de opstillede hypoteser for eventuel validering eller falsificering (12, Holtug, 2016).

I bilag 2 er der et udkast til et spørgeskema (2, bibdok.dk) med formålet at undersøge, hvor meget unge ved og snakker om urin-inkontinens.

Der vil også forekomme spørgsmål til personer som lider af urin-inkontinens for at undersøge, om det giver begrænsninger i sociale sammenhænge pga., at det er et tabubelagt emne.

I **spørgsmål 1: Ved du hvad urin-inkontinens er?** (se bilag 2), har jeg valgt en åbent svarmulighed på baggrund af mit ønske om at få den responderendes eget gæt eller viden om sygdommen. Hvis jeg giver dem svarmuligheder, kan det påvirke dem til bare at vælge det, som lyder mest rigtigt og ikke deres personlige tanker, gæt eller viden. Hvis gymnasieeleven ikke kender til urin-inkontinens, vil der efter **spørgsmål 1** være en kort generel forklaring af urin-inkontinens. Dette valg er taget på baggrund af, at hvis eleven ingen kendskab har til urin-inkontinens, vil de følgende spørgsmål ikke kunne besvares med et kvalificeret gæt, og spørgeskemaet vil miste kvalitet.

Jeg har valgt af spørge de responderende i **spørgsmål 6: Er inkontinens noget, man snakker om?** (se bilag 2), fordi det er vigtigt for mit projekt, om unge italesætter emnet generelt, eller om de aldrig har hørt om det.

I det opfølgende spørgeskema for personer med inkontinens er der række spørgsmål, som omfatter hvilken type urin-inkontinens, personen lider af, om de taler med nogen om det og i det tilfælde, hvordan folk reagerer på det.

I **spørgsmål 8: Hvis du ikke har fortalt dine venner, at du er inkontinent, hvorfor så ikke?** (se bilag 2) har jeg valgt at spørge om personens grund til ikke at italesætte sin lidelse. Dette vil også være med at forstå og klarlægge, hvorfor emnet er tabuiseret. Det næste spørgsmål følger op på de reaktioner, de responderende har mødt ved italesættelsen.

For at forstå lidelsens begrænsninger hos personerne, har jeg i **spørgsmål 10** spurgt: **Afholder inkontinensen dig fra at gøre bestemte ting?** (se bilag 2). Svarene her svarer delvist på min problemstilling, men samtidig besvarer de også spørgsmålet om, hvordan dagligdagen påvirkes.

Mit næstsidste spørgsmål er et åbent spørgsmål: **Spørgsmål 11: Ønsker du, at inkontinens er et mere åbent emne, eller har du det okay med, at man ikke taler om det?** (se bilag 2), hvor jeg her spørger direkte om de responderendes mening og behov til italesættelse af sygdommen.

Mit spørgeskema slutter af med et opsummerende spørgsmål om den generelle livskvalitet, når man lider urin-inkontinens.

Analysemetode:

Min indsamlede empiri vil blive analyseret i form af tabeller og grafer. Graferne vil blive analyseret for udsving og perspektiveret til teori.

Fordele og ulemper:

Ved spørgeskemaundersøgelser vil der forekomme fejlkilder i form af skjulte variable og tilfældige sammenhænge (metodeguiden, AU). Men samtidig kan jeg via spørgeskemaundersøgelse få respondenternes egne individuelle svar uden direkte at sidde over for dem. Emnet kan være hårdt at snakke om, og dermed kan jeg ved anonym spørgeskemaundersøgelse forvente mere ærlige svar i forhold til interviews osv. For at spørgeskemaet kan bruges og holde validitet, skal der et vis antal respondenter i forhold til populationen. Dette antal er udregnet i næste afsnit.

Plan for udførelse af projektet:

Udførelsen af projektet vil blive foretaget som en spørgeskemaundersøgelse i form af to spørgeskemaer med fokus på henholdsvis kendskab og oplevelser til inkontinens.

Spørgeskemaerne vil blive udgivet til gymnasieelever f.eks. over Lectio.

Spørgeskemaundersøgelserne vil være anonyme, da det vigtigste er, hvor meget eleverne egentlig ved omkring sygdommen, og hvor mange der i realiteten lider af urin-inkontinens samt dens følgevirkninger. En anonym undersøgelse vil betyde, at flere elever tør at være ærlig i deres besvarelse og følelser omkring inkontinens.

Mit projekt vil udføres på mit eget gymnasium, Roskilde Gymnasium, som en stikprøve for hele landets gymnasieelever. Stikprøvestørrelsen er udregnet ud fra:

Befolkningsstørrelse på 55.500, som repræsenterer alle gymnasieelever på landsplan, konfidensniveau på 95% og en fejlmargen på 5%. Det giver en stikprøvestørrelse på 382 personer (se bilag 3).

Der går 1134 elever på Roskilde Gymnasium, hvilket betyder, at min. 33,68% af eleverne skal svare på spørgeskemaet for at opnå stikprøvestørrelsen.

For at få flest mulige klasser/elever til at svare, kan man udlove præmier som motivation. Præmierne kan bestå af f.eks. kage, slik eller gavekort.

Jeg vil personligt udsende spørgeskemaet til alle over besked- eller spørgeskemafunktionen på Lectio. Dette giver eleverne muligheden for at svare i skolen, hjemme eller andet selvvalgt sted. Emnet er tabubelagt, og på denne måde vil eleverne have muligheden for i trygge rammer at besvare ærligt uden andre kan se det.

Fase 1: Forberedelse og forbedring

I første fase vil spørgeskemaerne⁵ udformes, så de er så optimale som muligt. Herunder vil jeg søge testpersoner, som ikke går på Roskilde Gymnasium, til deltagelse i et pilotforsøg for at prøve spørgeskemaerne af og modtage konstruktiv feedback. Jeg har valgt denne fremgangsmåde, så eventuelle kringledede spørgsmål kan omformuleres, eller uklarheder kan præciseres, således analyseresultatet ikke påvirkes negativt.

Spørgeskemaerne vil blive til ved hjælp fra min forskerkontakt, så alle lovkrav overholdes, samt at spørgsmålene udformes og gennemtænkes sammen med en faglært person inden for området.

Fase 1 er estimeret til at tage omkring 2 måneder.

Fase 2: Indsamling af data

Spørgeskemaerne vil blive udsendt til eleverne i det tidlige forår 2021, og dermed har eleverne 3 uger til at svare. Dette giver alle elever tid til svare grundigt og under de forhold som de personligt ønsker. Der vil efter 2 uger blive sendt en ”rykker” ud, med en reminder til besvarelse af spørgeskemaet.

⁵ Se bilag 2

Spørgeskemaerne bliver sendt ud i start marts, og dermed vil denne fase estimeret tage omkring 1 måned.

Fase 3: Analyse af data

Den indsamlede data vil blive analyseret og derefter præsenteret ved brug af tabeller og diagrammer.

Alt indsamlet data vil blive opbevaret og analyseret efter dansk lovgivning og persondataloven (7, Informationssikkerhed, AU).

Fase 3 vil estimeret tage omkring 2 måneder, da jeg forventer at indhente en forholdsvis stor mængde data, der skal behandles og analyseres.

Fase 4: Artikelskrivning

I denne fase vil jeg redegøre for forskningsresultaterne og skrive en sammenfatning i en naturvidenskabelig artikel. Artiklen vil inden udgivelse skulle igennem peer review.

Fase 4 vil omtrent vare 3 måneder.

Fase	Estimeret tid
Fase 1	2 måneder
Fase 2	1 måned
Fase 3	2 måneder
Fase 4	3 måneder
I alt	8 måneder

Tabel 1 - estimeret tidsplan for forsøg

Dette viser at mit projekt vil tage under et år at udføre. Den estimeret tidsplan er udført så der er god med tid til hver fase. Denne beslutning er taget, da jeg samtidig

med projektet har mit studie, og dermed vil tidsplanen ikke skydes eller lign. Hvis der kommer forhindringer eller tidspresset perioder.

Budget:

Budgettet er givet i samarbejde med min forskerkontakt, Charlotte Graugaard-Jensen.

Udgifter	Pris
Udvikling af spørgeskema inkl. personale	10.000 kr.
Statistik	5.000 kr.
Kontorhold og udvikling af database	2.000 kr.
Uforudsete udgifter	1.000 kr.
Penge til præmier	1.000 kr.
I alt	<u>20.000 kr.</u>

Konklusion og videre forskning:

På baggrund af resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen vil det være muligt at udtale sig om, hvor mange unge voksne i gymnasiet, der lider af inkontinens, samt hvordan lidelsen italesættes og modtages. Mit projekt er en stikprøve for en hel befolkningsgruppe, og dermed vil resultaterne også vise, om det er et projekt, der vil give mening også at udføre på landsplan.

Samtidig vil det give nogle forklaringer på, hvorfor emnet er tabubelagt og dermed være med til i fremtiden at kunne bryde dette tabu.

Det er oplagt, at der skal forskes mere inden for dette emne. Hvordan får vi brudt tabuet? Og dermed får lavet en bedre udredning og behandling af denne gruppe personer. Det vil naturligvis kræve flere ressourcer samt evt. hjælp fra foreninger som f.eks. Kontinensforeningen.

Tak:

Jeg vil gerne takke min forsker, Charlotte Graugaard-Jensen, PhD, overlæge på urinvejskirurgisk afdeling for bækkenbundslidelser Århus Universitetshospital, for den enorme hjælp og støtte gennem hele projektet. Dit engagement for faget har givet mig ekstrem motivation for udførelsen af mit projekt.

Jeg vil også gerne takke min forskerspirer-koordinator Liv Fernley Schoppe fra Roskilde Gymnasium for at holde styr på de løse ender og starte tankerne igen. Ligeledes vil jeg også takke Liv for hendes kreative løsninger til udførelsen af projektet under Corona. En kæmpe tak til min familie, som har støttet mig til at være ærlig og nysgerrig omkring livet med urin-inkontinens, og derved har kunnet inspirere andre til at være åbne og ærlige omkring lidelsen.

Litteraturliste:

1. Undersøgelse om inkontinens udført af Kompas Kommunikation på vegne af Astellas Danmark:

<https://kontinens.org/wp-content/uploads/2016/08/NordicReport2011-DK.pdf>

2. Link til opbyggelsen af et spørgeskema:

<http://bibdok.dk/onewebmedia/Spørgeskemaer.pdf>

3. Viden om den normale blære:

<https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/videnscenter-for-inkontinens-hos-boern-og-unge/urininkontinens/Sider/den-normale-blaere.aspx>

4. Viden om inkontinens:

<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kvindesygdomme/illustrationer/animationer/urininkontinens/>

5. Link til Kontinensforening:

<https://kontinens.org/>

6. K-nyt fra kontinensforeningen:

<https://kontinens.org/wp-content/uploads/2016/08/KNyt2-12.pdf>

7. Information om databeskyttelse:

<https://studerende.au.dk/it-support/informationssikkerhed/databeskyttelse-gdpr/>

8. Artikel fra K-nyt af kontinensforeningen om teenagepiger tisser i bukserne:

<https://kontinens.org/wp-content/uploads/2008/11/K1-08s24.pdf>

9. Dansk Psykologi Leksikon 2007, Gads Forlag. L. Gilliam & E. Gulløv, "Civilisering: Et perspektiv på opdragelse, omgangsformer og distinktioner" 2012. [Psykiatrifonden.dk](http://psykiatrifonden.dk)

10. Artikel fra K-nyt af kontinensforeningen om inkontinens som tabu:

<https://kontinens.org/wp-content/uploads/2016/08/K3-08s8-9.pdf>

11. <http://www.en-af-os.dk/>

12. Metodeguiden, AU

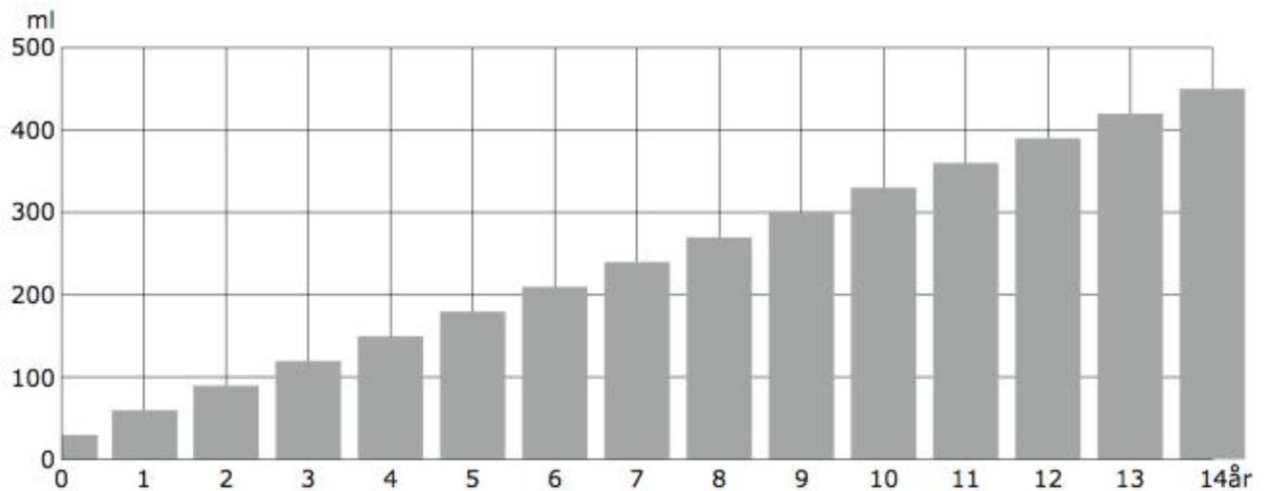
<https://metodeguiden.au.dk/>

13. Johansen, Klaus: *tværsnitsundersøgelse* i *Den Store Danske* på lex.dk. Hentet 25. oktober 2020 fra <https://denstoredanske.lex.dk/tv%C3%A6rsnitsunders%C3%B8gelse>

14. Holtug, Nils: *hypotetisk-deduktiv metode* i *Den Store Danske* på lex.dk. Hentet 25. oktober 2020 fra https://denstoredanske.lex.dk/hypotetisk-deduktiv_metod

Bilag:

Bilag 1: Tabel over blærevolumen



<https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/videnscenter-for-inkontinens-hos-boern-og-unge/urininkontinens/Sider/den-normale-blaere.aspx>

Bilag 2: Spørgeskema til gymnasieelever

Spørgeskemaet er udviklet for at indsamle, hvor meget kendskab gymnasieelever har til inkontinens. Nedenstående er et udkast til et spørgeskema.

Kendskab til inkontinens:

Ønsker du at give samtykke til opbevaring af dine svar?

- Ja
- Nej

Klassetrin:

- 1.g
- 2.g
- 3.g

Spørgsmål 1: Ved du, hvad urin-inkontinens er?

Skriv svar:

- Ved ikke

Spørgsmål 2: Kan børn og unge være inkontinente?

- Ja
 Nej
 Ved ikke

Spørgsmål 3: Er du selv inkontinent?

- Ja
 Nej
 Ved ikke
 Har ikke lyst til at svare

Spørgsmål 4: Har du været inkontinent tidligere?

- Ja
 Nej
 Ved ikke
 Har ikke lyst til at svare

Hvis JA til spørgsmål 4. I hvilken alder stoppede du med at være inkontinent?

Skriv svar:

- Ved ikke

Spørgsmål 5: Kender du nogen, der er inkontinente for urin?

- Ja
- Nej
- Ved ikke
- Har ikke lyst til at svare

Spørgsmål 6: Er inkontinens noget, man taler om?

- Ja
- Nej
- Har aldrig hørt om det før
- Ved ikke
- Har ikke lyst til at svare

Hvis JA. Hvornår og hvem snakker du med om det?

Skriv svar:

- Ved ikke

Hvis NEJ. Hvorfor snakker du ikke om det?

Skriv svar:

- Ved ikke

Du har svaret ja til, at du er inkontinent for urin. Derfor vil jeg bede dig om at svare på nedenstående spørgsmål om inkontinens.

Spørgsmål 7: Hvornår er du inkontinent?

Sæt et eller flere krydser.

- Dag
- Nat
- Både dag og nat
- Når jeg griner

- Når jeg dyrker motion
- Når jeg får en pludselig tissetrang

Andet:

Spørgsmål 7: Har du fortalt dine venner, at du er inkontinent?

- Ja
- Nej
- Har kun snakket med min familie om min inkontinens
- Har kun snakket med min læge om min inkontinens

Spørgsmål 8: Hvis du ikke har fortalt dine venner, at du er inkontinent, hvorfor så ikke?

Sæt et eller flere krydser.

- Det rager ikke dem
- Det er et tabu og er svært at snakke om
- Det er pinligt
- Der har endnu ikke været et tidspunkt, hvor jeg kunne gøre det

Andet:

Spørgsmål 9: Hvordan reagerede dine venner på det, du fortalte?

Sæt et eller flere krydser.

- Kiggede væk
- Interessert i at finde ud af, hvad det indebærer med uddybende spørgsmål
- Synes, det er ulækkert
- Tilkendegav, at det er synd for mig
- Var uforstående og lavede grin med det

Andet:

Spørgsmål 10: Afholder inkontinensen dig fra at gøre bestemte ting?

Sæt et eller flere krydser.

- Deltage i sociale arrangementer
- Sove med venner
- Få en kæreste
- Dyrke sport

Andet:

Spørgsmål 11: Ønsker du at inkontinens er et mere åbent emne, eller har du det okay med, at man ikke taler om det?

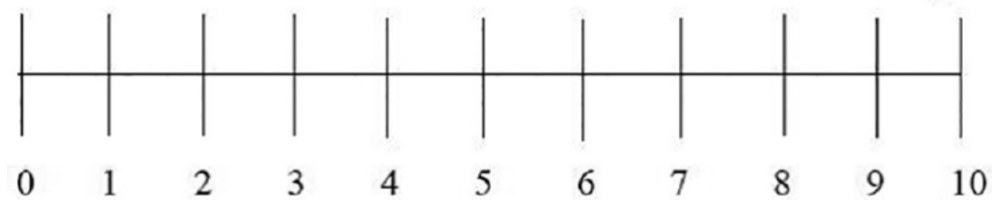
Skriv svar:

- Ved ikke

Spørgsmål 12: Hvor meget betyder det for din samlede livskvalitet, at du er inkontinent?

Sæt kryds ved passende udsagn:

0 = overhovedet ikke og 10 = rigtig meget



Bilag 3: Beregning af stikprøvestørrelse via SurveyMonkey

Beregn stikprøvestørrelse

Befolkningsstørrelse ⓘ	Konfidensniveau (%) ⓘ	Fejlmargen (%) ⓘ
<input style="width: 100%;" type="text" value="55500"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="95"/>	<input style="width: 100%;" type="text" value="5"/>

Eksempelstørrelse

382