



TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**STOMALI HASTALARIN EVDE KARŞILAŞTIKLARI  
SORUNLARIN “YAŞAM MODELİ” DOĞRULTUSUNDA  
DEĞERLENDİRİLMESİ**

RABİA ALP  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI



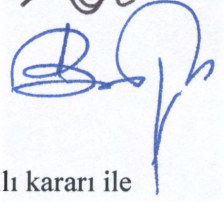
DANIŞMAN  
Prof. Dr. Fatma Eti Aslan

İSTANBUL – 2014

## TEZ ONAYI

Kurum : Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Programın seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ( )  
Anabilim Dalı : Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği  
Tez Sahibi : Rabia ALP  
Tez Başlığı : Stomalı hastaların evde karşılaştıkları sorunların “Yaşam Modeli”  
doğrultusunda değerlendirilmesi  
Sınav Yeri : Acıbadem Üniversitesi  
Sınav Tarihi : 25.12.2014

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Kurumu	İmza
Danışman Prof. Dr. Fatma ETİ ASLAN	ACU SBF Hemşirelik Bölümü	
Doç. Dr. Deniz ÖZTEKİN	İÜ FNHF Cerrahi Hastalıkları AD	
Doç. Dr. Bilgi BACA	ACU Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD	

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü yönetim Kurulu'nun 25/12/2014 tarih ve 14 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

  
Prof. Dr. Mert ÜLGEN

**Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü**

## **BEYAN**

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

25 Aralık 2014

Rabia ALP

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim sürecinde değerli bilgi ve deneyimlerini sevgi ve titizlikle aktaran, sabırlı ve hoşgörülü yaklaşımıyla üzerimde büyük emeği olan değerli danışman hocam,

Prof. Dr. Fatma ETİ ASLAN'a,

Yüksek lisans eğitimim sürecinde üzerimde emeği olan, her birinden farklı şeyler öğrendiğim, bütün hocalarıma,

Araştırmamın, planlanma ve sürdürme aşamasında benden desteğini esirgemeyen, Öğr. Gör. Yasemin USLU'ya,

Tez dönemim boyunca bilgi ve deneyimlerinden faydalandığım, binlerce kilometre uzaktayken bile desteğini aldığım,

Uzm. Dr. Nuri OKKABAZ'a,

Çok kısa bir süre çalışma fırsatı bulduğum, fakat bu kısa sürede bir abla samimiyeti ile desteğini aldığım,

Uzm. Dr. Aylin ACAR'a,

Yoğun çalışma temposunda beraber çalıştığım, dostluk ve yardımlarını esirgemeyen tüm Genel Cerrahi Kliniği çalışanlarına,

özellikle Halime AYDIN, Gülsen İNÖNÜ ve Havva KUŞ'a,

İngilizce çevirilerimde bana her zaman kapısını samimiyet ve içtenlikle açan,

Galip Tunca ARIKAN ve Selcan ERENER'e,

Canlarım, kardeşlerim Übeyit Alp ve Enes Alp'e,

Sahip olduğum değerlerde, hayata bakışımda bugünlere gelmemde büyük emeği olan, annem Emine ALP ve babam Ömer ALP'e,

Hayatıma girdiği ilk andan beri varlığıyla bana güç veren,

hayat arkadaşım Fahrettin KOCA'ya,

sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Rabia ALP

## İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI.....	i
BEYAN .....	ii
TEŞEKKÜR .....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vii
TABLolar LİSTESİ .....	viii
ÖZET.....	x
SUMMARY .....	xi
1. GİRİŞ .....	1
2. AMAÇ.....	3
3. GENEL BİLGİLER .....	4
3.1 Stoma Özellikleri.....	6
3.2 Stoma Bölgesi.....	6
3.3 Bağırsak Stoma Türleri .....	7
3.3.1 Stoma Türleri.....	7
3.3.2 Süresi ve Amacına Göre Stoma Türleri.....	8
3.4 Stoma ve Günlük Yaşam Aktiviteleri .....	9
3.4.1 Stoma ve Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi Aktivitesi .....	10
3.4.2 Stoma ve İletişim Aktivitesi .....	10
3.4.3 Stoma ve Yeme ve İçme Aktivitesi .....	11
3.4.4 Stoma ve Boşaltım Aktivitesi .....	11
3.4.5 Stoma ve Kişisel Temizlik ve Giyinme Aktivitesi .....	12
3.4.6 Stoma ve Hareket Aktivitesi.....	12
3.4.7 Stoma ve Çalışma ve Eğlenme Aktivitesi .....	13
3.4.8 Stoma ve Cinselliği İfade Etme Aktivitesi .....	13

3.4.9	Stoma ve Uyku Aktivitesi.....	14
4.	GEREÇ VE YÖNTEM .....	15
4.1	Araştırmanın Tipi .....	15
4.2	Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarih .....	15
4.3	Araştırmada Yanıtlanması Beklenen Sorular .....	15
4.4	Araştırmanın Evreni ve Örnekleme .....	15
4.5	Araştırmaya Dahil Olma ve Dışlanma Kriterleri .....	16
4.5.1	Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri.....	16
4.5.2	Dışlanma Kriterleri .....	16
4.6	Araştırmanın Etik Yönü .....	16
4.7	Verilerin Toplanması.....	16
4.7.1	Veri Toplama Araçları.....	16
4.7.2	Veri Toplama Yöntemi.....	17
4.8	Verilerin İstatistiksel Analizi.....	17
4.9	Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları.....	17
5.	BULGULAR.....	18
5.1	Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular.....	18
5.1.1	Stomalı Hastalara ait Bulgular.....	19
5.1.2	Tanı Dağılımı.....	20
5.1.3	Stomaya İlişkin Bulgular .....	21
5.2	Günlük Yaşam Aktivitelerine İlişkin Bulgular.....	22
5.3	Bireysel Özellikler ile Günlük Yaşam Aktivitelerinin Karşılaştırıldığı Bulgular.....	32

6. TARTIŞMA .....	87
7. KAYNAKLAR .....	98
8. ÖZGEÇMİŞ .....	103
EKLER .....	105
EK-1. BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU .....	105
EK-2. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER FORMU .....	106
EK-3. GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ FORMU .....	107
EK-4. ETİK KURUL ONAYI .....	114

## KISALTMALAR LİSTESİ

APR	Abdominoperineal Rezeksiyon
FAP	Familial Adenomatöz Polipoziskoli
GİS	Gastro-intestinal Sistem
GLOBOCAN	Tahmini Dünya Kanseri İnsidans, Ölümü ve Sıklığı
GYA	Günlük Yaşam Aktiviteleri
IARC	Uluslararası Kanseri Araştırmaları Merkezi
SPSS	Statistical Package for Social Sciences



## TABLolar LİSTESİ

	Sayfa no
Tablo 1. Stomaya hastaya ait bulgular	19
Tablo 2. Stomaya ilişkin bulgular	21
Tablo 3. Güvenli çevre sağlama aktivitesi	22
Tablo 4. İletişim aktivitesi	23
Tablo 5. Beslenme aktivitesi	24
Tablo 6. Boşaltım aktivitesi	25
Tablo 7. Kişisel temizlik ve giyinme aktivitesi	26
Tablo 8. Hareket aktivitesi	27
Tablo 9. Çalışma ve eğlenme aktivitesi	28
Tablo 10. Cinsellik aktivitesi	29
Tablo 11. Uyku aktivitesi	30
Tablo 12. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu	32
Tablo 13. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu	33
Tablo 14. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu	34
Tablo 15. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu	35
Tablo 16. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu	36
Tablo 17. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu	37
Tablo 18. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu	38
Tablo 19. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu	40
Tablo 20. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu	42
Tablo 21. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu	44
Tablo 22. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu	46
Tablo 23. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu	48
Tablo 24. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu	49
Tablo 25. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu	50
Tablo 26. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu	51
Tablo 27. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu	52
Tablo 28. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu	53
Tablo 29. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu	54
Tablo 30. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu	55
Tablo 31. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu	56
Tablo 32. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu	57
Tablo 33. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu	58
Tablo 34. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu	59
Tablo 35. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu	60
Tablo 36. Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu	61

Tablo 37.	Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu	62
Tablo 38.	Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu	63
Tablo 39.	Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu	64
Tablo 40.	Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu	65
Tablo 41.	Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu	66
Tablo 42.	Stomalı hastaların hareket aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu	67
Tablo 43.	Stomalı hastaların hareket aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu	68
Tablo 44.	Stomalı hastaların hareket aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu	69
Tablo 45.	Stomalı hastaların hareket aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu	70
Tablo 46.	Stomalı hastaların hareket aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu	71
Tablo 47.	Stomalı hastaların hareket aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu	71
Tablo 48.	Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu	72
Tablo 49.	Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu	73
Tablo 50.	Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu	74
Tablo 51.	Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu	75
Tablo 52.	Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu	76
Tablo 53.	Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu	77
Tablo 54.	Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu	78
Tablo 55.	Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu	78
Tablo 56.	Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu	79
Tablo 57.	Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu	80
Tablo 58.	Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu	81
Tablo 59.	Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu	81
Tablo 60.	Stomalı hastaların uyku aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu	82
Tablo 61.	Stomalı hastaların uyku aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu	83
Tablo 62.	Stomalı hastaların uyku aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu	84
Tablo 63.	Stomalı hastaların uyku aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu	85
Tablo 64.	Stomalı hastaların uyku aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu	85
Tablo 65.	Stomalı hastaların uyku aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu	86

## ÖZET

**AMAÇ:** Bu çalışma stomalı hastaların evde karşılaştıkları sorunların ‘yaşam modeli’ doğrultusunda değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

**MATERYAL-METOD:** Araştırmanın örneklemini, T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneler Birliğine bağlı bir Hastanenin, Genel Cerrahi Klinikleri ve Acil Servisinde stoma açılan 70 hasta oluşturdu. Araştırmanın verileri 1 Aralık 2013- 20 Temmuz 2014 tarihleri arasında tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Verilerin toplanmasında Demografik Özellikler Formu ve Günlük Yaşam Aktiviteleri formu kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra kategorik verilerin karşılaştırılmasında Pearson Ki-Kare testi ve Fisher’s Exact Chi-square test kullanıldı.

**BULGULAR:** Stomalı hastaların yaş ortalaması  $57.1 \pm 15,2$  (21-87) olup, %50’sinin kadın, %77.1’inin evli ve %87.1’inin öğrenim durumunun ilköğretim olduğu belirlendi. Ayrıca hastaların %70’inin kolorektal kanser olduğu ve %75.7’sinin geçici stomaya sahip olduğu belirlendi. Hastaların stoma sebebiyle, %64’ünün beslenmesini düzenlediği ve %51’inin sıvı-yiyecek kısıtlamasında bulunduğu, %54’ünün kıyafet tarzını değiştirdiği, %62’sinin torbadan sızıntı, %63’ünün cilt problemi yaşadığı, %70’inin ruhsal çöküntü içine girdiği, %64’ünün ise uyku düzeninin bozulduğu belirlendi. Stomalı hastalar tarafından ifade edilen bir diğer durum ise bağımlılık sorunu oldu.

**SONUÇ VE ÖNERİLER:** Araştırma kapsamındaki hastaların stoma nedeniyle birçok sorun ile baş başa kaldığı belirlendi. Elde edilen sonuçlara dayanarak, stomalı hasta ve yakınlarına stomaya uyum süreci ile ilgili eğitim desteği verilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Stoma, Günlük Yaşam Aktiviteleri, stoma sorunları, Yaşam Modeli.

## **SUMMARY**

### **Evaluation of The "Life Model" The Problems that Stoma Patients Faced at Home**

**AIM:** This study was performed as a descriptive study with the aim of evaluation of the “life model” of problems faced by stoma patients at home.

**MATERYAL-METHOD:** The reasearch sample comprised 70 patients undergoing stoma opening at the General Surgery Clinics and Emergency Department of a hospital of the Republic of Turkey, Ministry of Health, Istanbul county Anadtolia South Public Hospitals Association. The study data were collected using the Demographic Characteristics Form and the Daily Life Activities Form and the face to face method between 1. December 2013 and 20. July 2014. In addition to descriptive statistical methods (Frequency, Percentage, Mean, Standard deviation), Pearson Chi Square and Fisher Exact tests were used for comparison of categorical data.

**FINDINGS:** The mean age of stoma patients was  $57.1 \pm 15,2$  (21-87), and %50 were women, %77.1 were married and educational level of %87.1 was primary school. Furthermore, %70 of the patients had Colorectal cancer and %75.7 had temporary stomas. With the stoma, %64 of the patients’ nutrition had normalized and %51 had fluid-food restriction, %54 had changed their clothing style, %62 had experienced leakage from the bag, %63 had skin problems, %70 had experienced psychological breakdown, and the sleep pattern of %64 had deteriorated. Dependency was another condition described.

**RESULTS AND RECOMMENDATIONS:** Patients in the study were found to have encountered many problems due to the stoma. According to the obtained results, educational support to stoma patients and relatives is recommended.

**Key Words:** Stoma, Daily Life Activities, Stoma Problems, Life Model.

## 1. GİRİŞ

Sağlık bilimlerinde ve sağlık teknolojilerindeki gelişmeler, halkın hastalıklar konusunda bilgilerinin artması ile hastalıklarda erken tanıyı ve tedavi edilebilirliği arttırmıştır. Bu gelişmeler hastalıklara bağlı ölümleri azaltmakla birlikte, tedaviye bağlı bazı yaşam biçimi değişikliklerini de beraberinde getirmiştir. Hastalık ve tedaviye bağlı yaşam tarzı değişikliklerinden birisi, belki de hastayı en fazla etkileyeni stomalardır (Ayaz 2007, www.tkrcd.org.tr).

Stomalar, gastrointestinal ve üriner sistem özelliklerine sahip yapılarda geçici ya da kalıcı olarak uygulanabilir. En yaygın uygulanan stomalardan birisi olan bağırsak stomaları bu araştırmaya da konu olmuştur (Burch 2013).

Stoma açılmasını gerektiren durumlar arasında; crohn hastalığı, divertikülit ve ülseratif kolon gibi obstrüktif veya inflamatuvar barsak hastalıkları, intestinal obstrüksiyonlar, intestinal yaralanmalar ve familial adenomatöz polipoziskoli (FAP) gibi hastalıklar, yaygın olarak da kolorektal kanserler yer almaktadır (Akgün ve Yoldaş 2012). Uluslararası Kanser Araştırmaları Merkezi (IARC)'nin projesi olan GLOBOCAN 2012 (Tahmini dünya kanser insidans, ölümleri ve sıklığı) verilerine göre; kolorektal kanser dünyada erkeklerde en çok görülen 3., kadınlarda ise 2. kanser türüdür ve yarısından fazlası (%55) gelişmiş ülkelerde görülmektedir (<http://globocan.iarc.fr>). Türkiye kanser istatistikleri 2014 verilerine göre ise kolorektal kanser; erkeklerde en çok görülen 10 kanser türü arasında 4. sırada, kadınlarda ise 3. sırada yer almaktadır ([www.kanser.gov.tr](http://www.kanser.gov.tr)). Bu olguların büyük bir kısmında bağırsak stoması açıldığı düşünüldüğünde kanser ve stoma, hastaların yaşamını etkileyen iki durumun birlikteliği olarak önem kazanmaktadır (Ayaz 2007).

Abdominal stomalar, fizyolojik bağırsak akışını değiştirir. Hastayı tüm - fiziksel psikolojik ve sosyal- yönleri ile etkiler (Vural ve Erol 2013).

Stomalı hastaların fiziksel sorunların başında koku, gaz, dışkı sızıntısı, deri irritasyonu ve stoma komplikasyonları gelmektedir. Richbourg ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada hastaların %76'sında peristomal cilt tahrişi, %62'sinde torbadan sızıntı, %59'unda koku geliştiği saptanmıştır. Bu fiziksel

sonuçlar bireyin duygusal-sosyal ilişkilerinde ve aktivitelerinde ciddi sorunları beraberinde getirmektedir (Richbourg ve ark. 2007).

Bağırsak stoma uygulamalarında hastaların profesyonel destek aldıkları hastanelerden taburcu olduktan sonra söz konusu sorunları ile nasıl baş ettikleri, kimlerden yardım aldıklarını sistematik olarak ve kapsamlı bir biçimde ele alan çalışmalar oldukça sınırlı olup, özellikle ülkemizde bu konunun ele alınmaması oldukça üzücüdür (Üstündağ ve ark.2007, Borwell 2009, Mahjoubi ve ark. 2009).

Bir model doğrultusunda hastanın değerlendirilmesi ve bu değerlendirme sonucunda belirlenen sorunların tanımlanması, planlanması, uygulanması ve değerlendirmesi aşamalarından oluşan bakım süreci bilimsel bakım verme yöntemi olarak kabul edilmektedir. Bu yöntemin uygulanmasında bakım modelinin uygulandığı ülkenin kültürü, hemşirelik uygulamaları ve yasal düzenleme ile örtüşmesi önemlidir. Bu çalışmada model, sadece hasta bireyi değil, aynı zamanda değişen yaşam biçimi ile bir ömür boyu yaşayacak olan bireyleri de kapsamaması ve stomanın Türkiye’de erişkin cerrahi hastalarına yaygın olarak kullanılması nedeniyle, 1980 yılında Roper, Logan ve Tierney tarafından geliştirilen “Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) Modeli” benimsendi (Kaya 2008, Büyükyılmaz ve Şendir 2009 ).

## **2. AMAÇ**

Bu çalışmanın ana amacı, stomalı hastaların evde karşılaştıkları sorunların “yaşam modeli” doğrultusunda değerlendirilmesidir.

Araştırmanın yan amaçları ise:

1. Taburculuk sonrasında stomanın bireylerin GYA’ni ne ölçüde etkilediğini belirlemek,
2. Hangi yaşam aktivitelerinde daha fazla sorun yaşandığını belirlemek ve ona göre çözüm önerileri ile literatüre katkı sağlamaktır.

### 3. GENEL BİLGİLER

Stoma, Yunanca kökenli bir kelime olup “açıklık-ağız” anlamına gelmektedir. Abdominal stomalar ise, bağırsağın karın cildine yapay olarak ağızlaştırılmasıdır (Vural ve Erol 2013, Akgün ve Yoldaş 2012).

Stomalar, gastro-intestinal (GİS) bütünlüğün sağlanmasının uygun olmadığı veya sakıncalı olabileceği durumlarda açılmaktadır. Tıkayıcı veya inflamatuvar barsak hastalıkları, intestinal yaralanmalar ve yaygın olarak da kolorektal kanserler stoma endikasyonlarını oluşturmaktadır (Akgün ve Yoldaş 2012).

Anaraki ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada stomanın % 77.5’ inin kolorektal kanser, %2’sinin crohn hastalığı, % 8.8’inin ülseratif kolit ve %10’un da diğer hastalıklara bağlı olarak açıldığı saptanmıştır. Çalışmada stomanın kolorektal kansere bağlı açılma oranının bariz yüksek olmasına rağmen, stoma uygulamalarının hem kanser olan hem de kanser olmayan hastalar için birtakım problemlere yol açtığı görülmüştür.

Son yıllarda stomalı hasta sayısı giderek artmaktadır. Dünyadaki sayılara bakıldığında; Kuzey Amerika’da 800 000, Hong Kong’da ise yaklaşık 15 000 stomalı hasta bulunmaktadır. ABD’de ve Kanada’da her yıl 120.000 kişiden fazla, İngiltere’de ise yaklaşık yılda 13 500 kişiye stoma açıldığı bildirilmektedir. Türkiye’de ise kurumların kendi kayıtları dışında veriler olmadığı ve istatistikler yetersiz olduğu için stomalı birey sayısına kesin olarak belli değildir (Vural ve Erol 2012).

Stomalar yerleşim yerine göre (ileostomi-kolostomi), süresine ve amacına göre (geçici-kalıcı) ve yapılan ameliyat tekniğine göre (loop-uç) sınıflandırılmaktadır (Martin ve Vogel 2012).

Tarihte ilk ileostomi tıkanmaya neden olmuş bir çıkan kolon tümörü olgusunda Baum tarafından 1879’de uygulanmıştır. Kolostomi ile ilgili ilk kayıt ise, 1710 yılında Littre tarafından, tıkanma yapan kolon tümörü tıkanıklığı nedeniyle uygulanmıştır (Akgün ve Yoldaş 2012).



Temelde altta yatan patolojiyi ortadan kaldırmak ya da bireyin yaşamını sürdürmesini sağlamak amacıyla açılrsa da stoma uygulaması, kalıcı fiziksel hasar bırakan, vücut fonksiyonlarının önemli bir kaybına neden olan, kişinin kişisel hijyenin değişimine neden olan ve bireyi birçok -fiziksel, psikolojik ve sosyal-yönden etkileyen radikal bir tedavidir (Mahjoubi ve ark. 2009).

Mahjoubi ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmaya göre eğitim seviyesi düştükçe ve yaş oranı yükseldikçe stomalı hastaların karşılaşacağı psikolojik komplikasyon oranının arttığı gözlemlenmiştir. Ayrıca stomalı kadın hastaların erkeklere oranla daha çok desteğe ihtiyaç duyduğu saptanmıştır (Mahjoubi ve ark. 2009).

Beden algısının değişmesi, benlik saygısının azalması, cinsel işlevlerde bozulma, eş uyumu sorunları, stomanın sızıntı ve kokuya neden olacağı korkusuyla içe kapanma, yalnız kalma isteği, sosyal izolasyon ve depresyon olmak üzere çeşitli psikiyatrik sorunların deneyimlendiği araştırmalar ile tespit edilmiştir (Mahjoubi ve ark. 2009, Kılıç ve ark. 2007).

Baldwin ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada stomalı bireylerin, stoma torbasının çıkma ihtimali ile yaşanan korku, sızıntı ve gece stoma bakımı kaynaklı ayrılan zaman nedeniyle uyku bozuklukları deneyimledikleri tespit edilmiştir. Kadınların erkeklere oranla daha fazla uyku problemleri yaşadıkları ortaya çıkmış olsa da uyku sorunları benzerlikler gösterdiği görülmüştür (Baldwin ve ark. 2009).

Stoma ile ilgili literatür incelendiğinde stoma uygulamaları, bireylerin birçok yaşam aktivitesi ile ilişkili olduğu görülmüştür (Barreto ve Valença 2013, Altuntaş ve ark. 2012, Baldwin ve ark. 2009, Grant ve ark. 2011, Sun ve ark. 2013, Karaveli, Özbayır ve Karacabay 2014, Akbulut 2011). Stoma gibi insan yaşamını çok yönlü etkileyen uygulamalar, sonrasındaki yaşamı ve stomanın birey üzerindeki etkilerinin neler olabileceği sorusunu akla gelmektedir. Bu nedenle stomanın bireylerin yaşam aktiviteleri üzerindeki etkilerinin üzerinde durmak gerekmektedir.

### **3.1 Stoma Özellikleri**

Stoma, parlak kırmızı görünümündedir. Yapısında sinir lifleri bulunmaz. Bu nedenle bu kısımda ağrı hissedilmemektedir. Ancak bu kısım damarlar açısından zengindir ve silinme esnasında bile hafif sızıntı şeklinde kanama görülebilmektedir ve bu normal olarak kabul edilmektedir ([www.tkcrd.org.tr](http://www.tkcrd.org.tr)).

Ameliyat sonrası erken dönemde stoma ödemlidir. Birkaç ay sonra ödem azalır ve stoma küçülür. Stoma çevresindeki deri peristomal bölge olarak adlandırılmaktadır. Bu bölgenin mümkün olduğunca bağırsak içeriğiyle temas ettirilmemesi gerekmektedir. Çünkü özellikle ince bağırsaktan gelen içerik asidik yapıdadır ve stoma çevresindeki cildi kolaylıkla tahriş etmektedir (Akıl ve ark. 2009).

### **3.2 Stoma Bölgesi**

Stoma uygulamalarında unutulmaması gereken uygulamalardan biri de stoma bölgesi işaretlemesidir. Acil ameliyatlara hariç ameliyat öncesinde hastanın kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi ve yapılan stoma işaretlemesi, hastaya ve hasta yakınına stoma ile ilgili soru sorma imkanı sağlayarak stomanın şekli, fonksiyonu, kullanacakları malzemeler, bakıma ilişkin sorularına cevap alma fırsatını vermektedir. Ayrıca uygun olmayan bir bölgede açılan stoma, stomanın kalıcı ya da geçici olmasına bakılmaksızın, torbanın ve adaptörün cilde yerleştirilmesini zorlaştırmakta, stoma bakımını engellemekte ve cilt komplikasyonlarının gelişme riskini artırarak bireye ciddi zararlar vermektedir. Bu nedenle stoma bölgesinin önceden işaretlenmesinin hastanın ameliyattan sonraki kabullenme süreci üzerinde olumlu etkileri vardır ([www.tkcrd.org.tr](http://www.tkcrd.org.tr)).

Stoma bölgesi seçiminde ana kural, bağırsağın gerilme olmaksızın yeterli kan akımıyla dışarı alınması olmalıdır. Ayrıca stoma hastanın kolayca göreceği ve torbasını boşaltıp değiştirebileceği bir yere açılmalıdır. Stoma yeri seçiminde hastalığın tipi kadar hastanın vücut yapısı da etkilidir. Stoma karın bölgesinde göbeğin altında, sağ ya da sol alt kadrana açılır. İleostomide sağ alt kadrana, transvers kolostomide üst orta kadrana, descendan ve sigmoid kolostomide ise sol alt kadrana kullanılmaktadır. Hastanın tekerlekli sandalyeye bağımlı olduğu ya da stomayı

göremeyecek derecede şişman olduğu durumlarda üst kadrandan da stoma açılabilir. Ayrıca rektus kasının lokalizasyonu, hastanın görüş alanı, yapışacak yüzeyin yeterliliği ve deri, kat yeri, skarlar, göbek, bel çizgisi, sarkık göğüs altları, kemik çıkıntılarında kaçınma önemlidir (Karadağ 2008).

Cerrahi girişimden önce stomanın yeri işaretlendikten sonra, hastaya çeşitli pozisyonlar verilerek stomanın alacağı duruma bakılabilir. Bu deneme stoma torbası takılarak da yapılabilir (Alican 2009).

### **3.3 Bağırsak Stoma Türleri**

Sfinkter koruyucu cerrahideki ilerlemeler kalıcı stomaya olan ihtiyacı azaltmıştır. Ancak abdominal stomalar benign ve malign gastrointestinal sorunların tedavisinde kritik önem taşımaktadır (Mahjoubi ve ark. 2009).

#### **3.3.1 Stoma Türleri**

Cerrahide en sık uygulanan stoma türleri kolostomi ve ileostomidir (Yaşan ve ark. 2008).

##### **3.3.1.1 Kolostomi**

Kolostomi, ameliyatla kolon lümeninin karın duvarına ağızlaştırılması işlemidir. Başlıca fonksiyonu, bağırsak içeriğinin dışarı atılmasını sağlamaktır. Kolostomiler kalın bağırsak üzerindeki yerlerine göre isimlendirilmektedirler. Bunlar; sigmoid kolostomi ve lup kolostomidir.

##### **3.3.1.1.1 Sigmoid Kolostomi**

Kalın bağırsağın kesilip karın duvarına tüm lümenin ağızlaştırılmasıdır. Geçici veya kalıcı olabilir. Rektumdaki malign hastalıklar veya perianal onarım için uygun olmayan ciddi fekal inkontinans için yapılan abdomino-perineal rezeksiyonlar sonrası yapılan uç kolostomiler kalıcıdır. Hartman prosedürü sonrası oluşturulan uç kolostomiler ise fekal saptırma amaçlıdır ve çoğunlukla geçicidir.

##### **3.3.1.1.2 Lup Kolostomi**

Kalın bağırsak lümeninin bir kısmı kesilir ve karın duvarına bu açıklık ağızlaştırılır. Böylece oluşan halka kolostomide getirici ve götürücü iki adet uç olur.

Genellikle distalde yer alan sorun nedeniyle geçici bir süre pasajın engellenmek istenmesi nedeniyle yapılır. Aşağı kolorektal anastomozlar veya obstrüksiyon, inflamasyon, travma ve perineal yaralanma sonrası, geçici olarak fekal saptırma amaçlı kullanılır (Erkek 2009, Eroğlu 2010, <http://www.tkcrd.org.tr>).

### **3.3.1.2 İleostomi**

İnce bağırsağın son bölümünün karın duvarına ağızlaştırılmasıdır. İleostomisi olan birey de diğer stomalı bireyler gibi gaz ve dışkı çıkışını kontrol edemez. Dışkılama ileostomi torbasına kendiliğinden olur. İleostomide dışkı sıvı halde, fazla miktarda ve yakıcı niteliktedir. Uygun bakım yapılmaz ise yakıcı olan dışkının stoma çevresindeki deriyi tahriş etme olasılığı yüksektir (Erkek 2009).

#### **3.3.1.2.1 Uç İleostomi**

İnce bağırsağın tam olarak kesilip karın duvarına tüm lümenin ağızlaştırılmasıdır. Çoğunlukla terminal ileum ucundan hazırlanmaktadır (Erkek 2009).

#### **3.3.1.2.2 Lup İleostomi**

İnce bağırsak lümeninin bir kısmı kesilir ve karın duvarına bu açıklık ağızlaştırılır. İleal poş, anal anastomoz veya aşağı kolo- rektal anastomozları korumak ya da perineal crohn hastalığı, tıkaçıcı anorektal kanser, ciddi perineal travma veya fekal inkontinans vakalarında geçici olarak kullanılır (Erkek 2009).

### **3.3.2 Süresi ve Amacına Göre Stoma Türleri**

Süresi bakımından kalıcı ve geçici olmak üzere iki tür stoma vardır.

#### **3.3.2.1 Kalıcı Stomalar**

Anüs ve rektumun çıkarılması gereken vakalarda, anüsün yerine gerçekleştirilen stomalardır. İdeal kalıcı bir stoma tek ağızlı olmalı ve hastanın kolayca erişebileceği bir yerde olmalıdır. Kalıcı tip kolostomilerde distal uç ya abdominoperineal rezeksiyon (APR) yapılarak tamamen çıkarılmıştır ya da Hartmann kolostomi yapılarak distal ucun ağzı dikilip kapatılmıştır. Kalıcı uç ileostomi ise inflamatuvar barsak hastalıkları, familial adenomatöz polipozis poli

veya multipl yerleşimli kolon kanserleri sonrası uygulanan total proktokolektomi sonrası uygulanır (<http://www.tkrcd.org.tr>).

### **3.3.2.2 Geçici Stomalar**

Bağırsağın devamlılığının tekrar sağlanmasını temin etmek amacı ile geçici önlem olarak gerçekleştirilen ve akut durum atlatıldıktan sonra kapatılan girişimlerdir. Barsak geçişinin normal yolundan saptırılarak barsağın distal kısmının dinlenmeye alınması için yapılır. İdeal geçici bir stomanın özellikleri bağırsağın daha sonradan devamlılığını kolayca ve güvenli bir şekilde tekrar sağlamaktır. Geçici stomalardan hastalığın özelliğine göre lup, doublebarrel ve Hartman prosedürleri uygulanabilir (<http://www.tkrcd.org.tr>).

### **3.4 Stoma ve Günlük Yaşam Aktiviteleri**

Nancy Roper tarafından 1976 yılında tasarlanan, sonrasında ise Nancy Roper, Winifred W. Logan ve Alison J. Tierney tarafından 1980-1983 yılları arasında yeniden düzenlenen Yaşam Modeli'nde; yaşam süresinin tüm evrelerinde, bağımlılık-bağımsızlık dizgesine, biyofizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel ve politiko-ekonomik faktörlere ve yaşamda bireyselliğe bağlı olarak farklı biçimlerde gerçekleştirilen Günlük Yaşam Aktivitelerine (GYA) ilişkin sorunların belirlenerek, çözümlenmesi ile birey/ailesinin yaşam kalitesinin yükseltilmesi hedeflenmektedir (Tomey 2008, Velioğlu 2012).

Yaşam Modeli, bireyi bir bütün olarak tanımaya, sorunu belirleyip çözüm geliştirmeye katkı sağlamaktadır (Kaya 2008, Büyükyılmaz ve Şendir 2009). Yaşam Modeli'nin;

- Birey merkezli bakımı ele alması ve bakımda bireyin katılımını öngörmesi,
- Bireyi tüm boyutları ile birlikte ele alması,
- Yalnızca hasta bireylere yönelik olmayıp, sağlıklı bireyleri de kapsamaması,

- Eğitim ve uygulamaya kolay aktarılması ve hemşirelik süreci için uygun bir baz oluşturması tercih edilme etkenlerindedir (Kaya 2008, Tomey 2008, Velioğlu 2012).

Günlük Yaşam Aktiviteleri, yaşamın sürdürülmesi için gerekli olan ve her biri farklı insan davranışına işaret ettiği düşünülen yaşam aktivitelerini içermektedir. Roper ve arkadaşları 11 yaşamsal olmak üzere 12 yaşam aktivitesi belirlemişlerdir. Bu aktivitelerin bazıları yaşamın sürdürülmesi için gerekli iken, bazıları ise yaşam kalitesinin arttırılması ile ilişkilidir. Solunum, beslenme, boşaltım, beden sıcaklığının kontrolü, hareket, uyku, güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesi yaşamın sürdürülmesi ile ilişkili aktivitelerdir. Kişisel temizlik ve giyinme, iletişim, çalışma ve eğlenme, cinsellik, ölüm ise yaşam kalitesi ile ilişkili aktivitelerdir (Tomey 2008, Velioğlu 2012).

Günlük Yaşam Aktiviteleri'nden güvenli çevrenin sürdürülmesi, iletişim, yeme ve içme, boşaltım, kişisel temizlik ve giyinme, hareket, çalışma ve eğlenme, cinselliği ifade etme ve uyku aktivitesinin stomalı hastaların evde karşılaştıkları sorunları değerlendirmede kullanılmasının uygun olacağı düşüncesine varılmıştır.

#### **3.4.1 Stoma ve Güvenli Çevrenin Sürdürülmesi Aktivitesi**

Bireyin canlı olarak kalabilmesi ve diğer yaşam aktivitelerini gerçekleştirebilmesi için güvenli bir ortam içinde bulunması gerekir. Güvenli çevre, biyofiziksel, ruhsal, sosyal ve kültürel yönden güvenli bir ortamı çağrıştırmaktadır (Kaya 2008, Velioğlu 2012 ).

Günlük yaşantımızda çalışırken, eğlenirken, seyahat ederken kazaları engellemek için önlem alınmaktadır. Bu durum stomalı hastalarda, geçici veya kalıcı olmaksızın stoma ile vücudun bir bölümü etkisiz hale geldiğinden daha güç olmaktadır. Bakım için uygun güvenli ortam stomalı hastalar için önemlidir. Yapılan bir araştırmada bireylerin ev dışındaki ortamlarda bakım ihtiyaçları için gerekli ortamı sağlayamadıkları gözlenmiştir (Sun ve ark. 2013, Velioğlu 2012).

#### **3.4.2 Stoma ve İletişim Aktivitesi**

İnsanın sosyal bir varlık olması, yaşadığı grup ve çevrede değişik yöntemlerle iletişim kurma gerekliliğini yaratır. İletişim, sözel ve sözel olmayan yollarla kurulabilir. Yeni bir duruma uyumun söz konusu olduğu durumlarda oldukça önemli bir aktivitedir (Kaya 2008, Velioğlu 2012 ).

Beden algısının değişmesi, benlik saygısının azalması, cinsel işlevlerde bozulma, eş uyumu sorunları, stomanın sızıntı ve kokuya neden olacağı korkusuyla içe kapanma, yalnız kalma isteği, sosyal izolasyon ve depresyon olmak üzere çeşitli psikiyatrik sorunların deneyimlendiği araştırmalar ile tespit edilmiştir (Mahjoubi ve ark. 2009, Kılıç ve ark. 2007).

### **3.4.3 Stoma ve Yeme ve İçme Aktivitesi**

İnsanda doğumla başlayan fakat belirli güdü, dürtü ve günün zaman dilimlerine bağımlı olarak gerçekleştirilen bir aktivite olup, yemek yapma biçimi, yiyecek ve içecek seçimi, yeme sıklığı, yaş gibi fizyolojik ve sosyokültürel etmenlerle biçimlenir. İnsanlar yemeden ve içmeden yaşamlarını sürdüremezler. Bu bağlamda, temel insan gereksinimlerinden olan beslenme, sağlığın sürdürülmesi, geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesinde son derece önemli bir kavramdır (Kaya 2008, Velioğlu 2012 ).

Değişen fizyolojik akış ile dışkı miktarı, sıklığı ve kıvamının diyet tüketiminden etkilenmesi nedeniyle, cerrahi müdehale sonrası normal dışkılamanın sağlanması stomalı hastaların diyetini düzenlemesi gerekmektedir. Bireyleri zorlasa da cerrahi müdehale sonrası stoma tıkanıklıklarını önlemek, açılan stomadaki yara iyileşmesine katkıda bulunmak, gaz, diyare, konstipasyon, koku gibi rahatsızlık veren gastrointestinal semptomları en aza indirmek için gerekli olan diyet de stomalı hastaları etkileyen durumlar arasındadır (Akbulut 2011).

### **3.4.4 Stoma ve Boşaltım Aktivitesi**

Vücut sisteminin fizyolojik sonuçları, yani artıkların atımı boşaltım aktivitesini oluşturur. Boşaltımın istemli kontrolü ve bağımsız bir işlev olarak gerçekleştirilmesi, sağlıklı bir çocukta erken dönemde başlar. Gizli ve özel (mahrem) bir aktivitedir. Bu nedenle kullanılan sözcükler önemlidir (Kaya 2008, Velioğlu 2012).

Stomalı hastalarda değişen fizyolojik akış ile hastanın mahremiyeti doğrudan açığa çıkmaktadır. Yapılan bir araştırma sonucunda hastaların ev dışındaki ortamlarda bakım ihtiyaçları için gerekli ortamı sağlayamadıkları görülmüştür.

Ayrıca gaz çıkımı ve kokunun halka açık alanlarda büyük sıkıntı yarattığı ve halka açık tuvaletlerin tasarımı torbanın temizlenmesinde güçlükler neden olduğu belirlenmiştir (Sun ve ark. 2013).

#### **3.4.5 Stoma ve Kişisel Temizlik ve Giyinme Aktivitesi**

Kişilerin temiz ve görünümünün iyi olması, kişinin kendine özgüven duyması için gerektiği kadar, sosyal sorumluluk bilincine sahip olması yönünden de büyük önem taşır. Kişisel temizlik aktivitesi, tüm vücudun deri ve eklerinin temizlik ve bakımını kapsayan uygulama ve alışkanlıklardan oluşur. Giyinme aktivitesi ise, kişinin bedensel korunma ile geleneksel ve kültürel ifadenin yanı sıra seksüel ifadeyi yansıtır (Kaya 2008, Velioğlu 2012).

Stomalı hastaların bakıma ve temizliğe ilişkin değişim yaşaması benlik saygısı, beden algısında bozulmayla sonuçlanmaktadır. Bu nedenle giyimleri de ayrı bir özen gerektirmektedir. Hastalarla yapılan bir araştırmada birçok erkeğin kemer yerine askı taktığını, hem bayan hem erkeklerin daha bol kıyafetler giymeyi tercih ettiğini göstermiştir. Birçok stomalı hasta gardrobunun tamamını değiştirmek zorunda kalmış ve ev dışındaki ortamlarda bakım ihtiyaçları için gerekli ortamı sağlayamadıkları gözlenmiştir (Sun ve ark. 2013, Kılıç ve ark. 2007).

#### **3.4.6 Stoma ve Hareket Aktivitesi**

Hareket, büyük kas grupları yoluyla gerçekleştirilen oturma, kalkma, yürüme, koşma gibi aktiviteler ile küçük kas grupları yoluyla gerçekleştirilen mimikler, el hareketleri vb. aktiviteleri içermektedir. Bireyin diğer tüm yaşam aktivitelerini bağımsızca yerine getirebilmesi, hareket yeteneğini uygun şekilde kullanabilmesi ile yakından ilgilidir Yaş, hastalık, doğuştan bozukluklar, ameliyatlar, kazalar bağımsız olarak yapılabilen hareketleri sınırlandırabilir (Kaya 2008 Velioğlu 2012).

Stomalı hastalar, atık maddenin depolanabileceği bir torbaya olan ihtiyacın varlığı söz konusu olduğundan bazı günlük aktivitelerinden ve spordan vazgeçmek zorunda kalmıştır. Hastalara stoma torbası ile ilgili sorular sorulduğunda sızdırma, yoğun fiziksel aktivite, tıkanma ve gelecekteki sızıntı olma ihtimali olması söz konusu olduğundan vazgeçmek zorunda kaldıkları tespit edilmiştir. Yükselen hava



sıcaklıklarına bağılı olarak torbanın yapışma özelliğini kaybetmesi ve biraz erimesi sonucu torbanın çıkması gibi sorunlar yaşanmıştır (Sun ve ark. 2013).

### **3.4.7 Stoma ve Çalışma ve Eğlenme Aktivitesi**

Yaşamın sürdürülmesinde olduğu kadar, yaşam kalitesinin sürdürülmesinde de önemli bir aktivitedir. Sağlıklı ve erişkin bir birey, geçimini sağlamak, zamanını değerlendirmek, eğlenmek amacı ile bir uğraş edinir ve çalışır. Uğraş verdiği alan bireyin geçimini yeterince sağlamakta ise geri kalan zamanını, kendisine zevk verecek türde bir aktivite seçerek değerlendirir. Çalışma ve eğlenme aktivitesinin bireyler için anlamı farklıdır. Çalışma ve eğlenme, fiziksel ve mental aktiviteleri içerdiğinden sağlık üzerinde olumlu ve olumsuz etkileri vardır (Kaya 2008, Velioğlu 2012).

Stomalı hastalar taburculuk sonrası yaşadıkları sosyal izolasyon ile işe geri dönme ve eğlence aktivitelerinde sorun yaşamaktadırlar. Yapılan bir araştırmada stomalı hastaların %54'ünün stoma öncesine göre eğlence aktivitelerinin azaldığı görülmüştür (Mahjoubi ve ark. 2009, Kılıç ve ark. 2007).

### **3.4.8 Stoma ve Cinselliği İfade Etme Aktivitesi**

Cinsellik sadece seksüel yaşam ve insan neslinin sürdürülmesi ile ilgili olarak düşünülmemelidir. Cinsellik farklı cinsten bireylerin kişilik, davranış ve rollerinin oluşumunda da önemli etkenlerden biridir. Öte yandan cinsellik; fiziksel görünüş, giyim tarzı, sözel ve sözel olmayan iletişim, aile, sosyal roller ve ilişkiler, çalışma ve eğlenme aktivitelerinin seçimi ile yakından ilişkilidir (Kaya 2008, Velioğlu 2012).

Stoma hastaları vücut bütünlüğün bozulması, kendine bakım, boş vakitlerin değerlendirilmesindeki zorluklar, stomanın bakımı ve kokunun giderilmesi, kişinin diyeti, sosyal yaşam, cinsellik gibi birçok sorun yaşamaktadırlar. Bu durumlar bireylerin sosyal olarak rahatsız olmasına neden olur ki, bireyin sosyal olarak izole olmaya eğilim göstermesine yol açar (Barreto ve Valença 2013).

Stoma hastaları cinsellik hakkında düşüncelerini hemşirelere veya doktorlara söylememektedirler. Bu durum ülkemiz de dahil olmak üzere birçok bölgede tabu olarak kabul edilmiştir ve bu duruma kayıtsız kalmaktadırlar. Hastalar

cinselliklerinin bir problem oluşturmadıklarını bildirmektedirler. Bu nedenle teknik gözler de dahil olmak üzere cinsellik problemini üzerinde durulması gereken bir konudur (Barreto ve Valença 2013).

### **3.4.9 Stoma ve Uyku Aktivitesi**

Uyku, bireyin çeşitli derecedeki uyaranlarla uyarılabildiği, değişik bir bilinç durumu olup insan yaşamında temel ve vazgeçilmez aktivitelerden biridir. Uyku sırasında bedende biyolojik süreç, aktif olarak devam eder, hücreler büyüme ve yenilenmeyi sürdürür. Bu nedenle uyku bir aktivite olarak ele alınmaktadır. Günlük yaşamda oluşan stres ile başetmede uyku önemli bir rol oynamaktadır. Yetersiz uyku durumunda; bireyde huzursuzluk, stres ve uyku bozukluklarının neden olduğu çeşitli hastalıklar ortaya çıkar. Bu nedenle bireyin uyku alışkanlığı; uyku ortamı, yaşamdaki değişimleri gibi uykuyu etkileyen faktörler göz önüne alınarak değerlendirilmelidir (Kaya 2008, Velioğlu 2012).

Stoma ile istemli kontrolün sağlandığı sfinkter kasın devre dışı kalması, bağırsak hareketleri üzerindeki istemli kontrolün ortadan kalkmasına neden olmaktadır. Bu durumda da atık maddenin depolanabileceği bir torbaya olan ihtiyacın varlığı söz konusu olduğundan torba ile ilişkili uyku bozuklukları yaşanılması kaçınılmazdır (Kılıç ve ark. 2007).

Baldwin ve ark. (2009) yaptığı bir araştırmada stomalı bireylerin, stoma torbasının çıkma ihtimali ile yaşanılan korku, sızıntı ve gece stoma bakımı kaynaklı ayrılan zaman nedeni uyku bozuklukları deneyimledikleri tespit edilmiştir. Kadınların erkeklere oranla daha fazla uyku problemleri yaşadıkları ortaya çıkmış olsa da uyku sorunları benzerlikler gösterdiği görülmüştür (Baldwin ve ark. 2009, Grant ve ark. 2011).

## **4. GEREÇ VE YÖNTEM**

### **4.1 Araştırmanın Tipi**

Araştırma, tanımlayıcı tiptedir.

### **4.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarih**

T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneler Birliğine bağlı bir Hastanenin Genel Cerrahi Kliniği ve Acil Servisinde 1 Aralık 2013- 20 Temmuz 2014 tarihleri arasında yapıldı.

### **4.3 Araştırmada Yanıtlanması Beklenen Sorular**

1. Günlük yaşam aktiviteleri modeli doğrultusunda stomalı hastaların yaşadığı sorunlar nelerdir?
2. Stomalı hastaların yaşadıkları sorunlar cinsiyete göre farklılık gösteriyor mu?
3. Geçici ya da kalıcı stomaya sahip olan bireylerin yaşadıkları sorunlar farklılık gösteriyor mu?
4. Stomalı hastaların yaşadıkları sorunlar stomanın türüne (ileostomi-kolostomi) göre farklılık gösteriyor mu?
5. Stomalı hastaların stoma bakımını kendisinin ya da bir başkasının yapması, yaşadıkları sorunları etkiler mi?

### **4.4 Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini, T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneler Birliğine bağlı bir hastanenin Genel Cerrahi Klinikleri ve Acil Cerrahi Servislerinde abdominal stoma uygulanan erişkin hastalar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise; Genel Cerrahi kliniklerinde stoma açılan, araştırma kriterlerini sağlayan ve araştırmaya katılmayı yazılı onam vererek kabul eden, abdominal stomalı hastalar arasından amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilmiş 70 birey oluşturdu.

## **4.5 Araştırmaya Dahil Olma ve Dışlanma Kriterleri**

### **4.5.1 Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri**

- 18 yaşından büyük olan,
- Herhangi bir neden ile stoma açılan,
- Yazılı onam vererek araştırmaya katılmayı kabul edenler.

### **4.5.2 Dışlanma Kriterleri**

- Araştırmaya katılmayı kabul etmeyenler,
- Konuşma engeli ya da iletişim problem olanlar,
- Beyin metastazı veya nörolojik problemi olanlar.

## **4.6 Araştırmanın Etik Yönü**

Çalışmanın uygulanabilmesi için gerekli izinler ve T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneler Birliğine bağlı bir hastanenin Etik Kurulu'ndan yazılı izin alındı.

Araştırmaya katılan hastalara, elde edilen verilerin bilimsel amaçlar için, isim kullanılmaksızın yayınlanacağı açıklandı ve sonra yazılı izinleri alındı.

## **4.7 Verilerin Toplanması**

### **4.7.1 Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veriler, araştırmacı tarafından deneyim ve literatür bilgisi ışığında hazırlanan, “*Demografik Özellikler formu*” ve “*Günlük Yaşam Aktiviteleri Formu*” ile toplandı.

#### **4.7.1.1 Demografik Özellikler Formu**

Hastanın ad ve soyadının baş harfleri, yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, mesleği, tanısı, stoma türü, süresi, bakımını yapan kişi ve stomanın hangi koşullarda (acil ya da planlı) açıldığının sorgulandığı toplam 12 sorudan oluşan bir formdur.

#### **4.7.1.2 Günlük Yaşam Aktiviteleri Formu**

Günlük Yaşam Aktiviteleri 12 başlık altında toplanmıştır (Veliöğlu 2012). Ancak bu araştırmada söz konusu aktivitelerden sorun saptanma olasılığı düşünölen dokuz yaşam aktivitesi ele alınmıştır. GYA formu, bu dokuz yaşam aktivitesini içeren problemlerin sorgulandığı biri açık uçlu toplam 51 sorudan oluşan bir formdur.

#### **4.7.2 Veri Toplama Yöntemi**

Araştırmacı tarafından araştırmanın amacı açıklandı. Bu araştırmada yer almayı kabul eden hastaların iletişim bilgileri alınarak görüşme yapılacak zaman belirlendi. Görüşme, stomaya uyum zamanı ve ilgili çalışmalar baz alınarak taburculuktan en az bir ay sonra (en fazla 4 aya kadar), hastaların kontrol tarihleri ile uyumlu olarak genel cerrahi kliniklerinde araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile yapıldı (Erol ve Vural 2012). Ayrıca, hastalara ait bazı bilgiler hasta dosyasından elde edildi.

#### **4.8 Verilerin İstatistiksel Analizi**

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 21.0 İstatistik paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov - Smirnov dağılım testi kullanıldı. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Pearson Ki-Kare testi ve Fisher's Exact Chi-square test kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında,  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

#### **4.9 Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları**

Araştırmanın tek bir hastanede yürütölmesi sınırlılık olarak düşünölürken, kolorektal kanser grubu hastalarına yaygın olarak stoma açılması ve mortalite oranlarının yüksek oluşu (çalışmamız sırasında 32 hasta takip sürecinde kaybedilmiştir) sebebiyle kısa dönemde sağkalım oranının düşükölüğü ise güçlükleri arasında yer aldı.

## 5. BULGULAR

Gastrointestinal stomalı hastaların Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) doğrultusunda değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular üç başlık halinde ele alındı.

1. **Demografik özelliklere ilişkin bulgular**
2. **Günlük Yaşam Aktivitelerine ilişkin bulgular**
3. **Bireysel özellikler ile Günlük Yaşam Aktivitelerinin karşılaştırıldığı bulgular**

### 5.1 Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular

Demografik özelliklere ilişkin bulgularda yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu ve mesleğin ele alındığı **stomalı hastalara ait bulgulara, tanı dağılımına** ve stoma türü, ileostomi ya da kolostomi türü, stoma süresi, cerrahi müdahale planlama türü (acil/planlı) ve stoma bakımını yapan kişinin ele alındığı **stomaya ilişkin bulgulara** yer verildi.

### 5.1.1 Stomalı Hastalara ait Bulgular

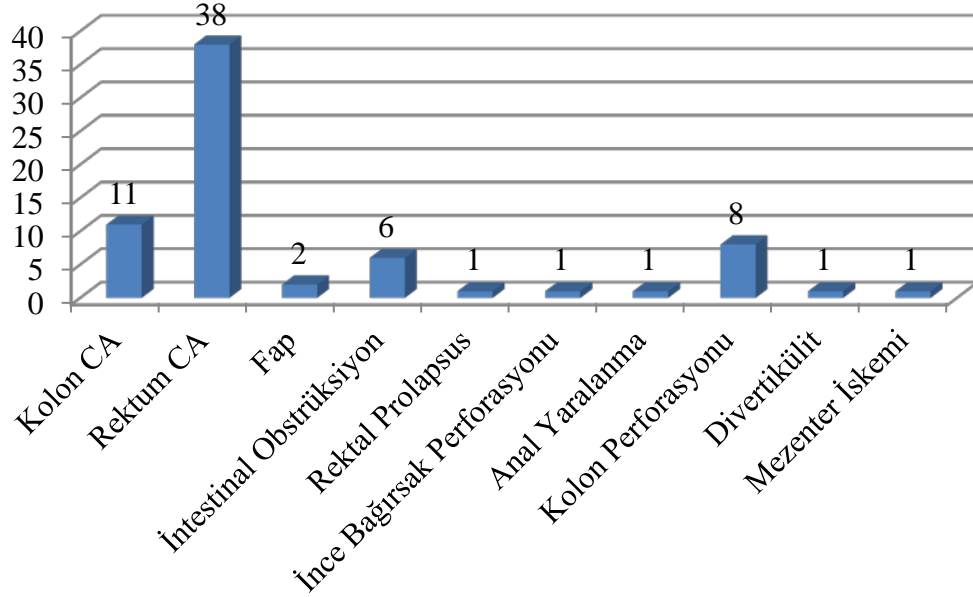
**Tablo 1. Stomalı Hastalara Ait Özellikler (N=70)**

Stomalı Hastalara ait özellikler	n	%	
Yaş	<50	20	28.6
	51-60	23	32.8
	61 Ve üstü	27	38.6
	Toplam	70	100
Cinsiyet	Kadın	35	50.0
	Erkek	35	50.0
	Toplam	70	100.0
Medeni Durum	Bekar	16	22.9
	Evli	54	77.1
	Toplam	70	100.0
Öğrenim Durumu	İlköğretim	61	87.1
	Lise	5	7.2
	Üniversite	4	5.7
	Toplam	70	100.0
Meslek	Çalışan	16	22.9
	Ev Hanımı	34	48.6
	Emekli	20	28.5
	Toplam	70	100.0

Stomalı hastaların yaş ortalaması  $57.1 \pm 15,2$  (21-87) olup, 35'i (%50.0) kadın, 35'i (%50.0) erkekti. Hastaların 54'ü (%77.1) evli, 61'inin (%87.1) ise öğrenim durumu ilköğretim idi. Hastaların 16'sı (%22.9) çalışan, 34'ü (%48.6) ev hanımı, 20'si ise (%28.5) emekliydi (Tablo 1).

### 5.1.2 Tanı Dağılımı

Hastaların 11'i (%15.7) kolon kanseri, 38'i (%54.3) rektum kanseri, 2'si (%2.9) fap (familial adenomatous polyposis), 6'sı (%8.6) intestinal obstrüksiyon, 1'i (%1.4) rektal prolapsus, 1'i (%1.4) ince bağırsak perforasyonu, 1'i (%1.4) anal yaralanma, 8'i (%11.4) kolon perforasyonu, 1'i (%1.4) divertikülit, 1'i (%1.4) mezenter iskemi tanısı almıştı (Şekil 1).



Şekil 1. Tanı Dağılımı



### 5.1.3 Stomaya İlişkin Bulgular

**Tablo 2. Stomaya İlişkin Bulgular (N=70)**

		<b>n</b>	<b>%</b>
Stoma Türü	İleostomi	37	52.9
	Kolostomi	33	47.1
	Toplam	70	100.0
Stoma Süresi	Geçici	53	75.7
	Kalıcı	17	24.3
	Toplam	70	100.0
Stoma Bakımını Yapan Kişi	Kendisi	25	35.7
	Bir Başkası	45	64.3
	Toplam	70	100.0
Cerrahi Müdahale Planlama Türü	Acil	32	45.7
	Planlı	38	54.3
	Toplam	70	100.0
Stoma Açılış Tekniği	Uç Kolostomi	25	35.7
	Loop Kolostomi	5	7.1
	Uç İleostomi	6	8.6
	Loop İleostomi	34	48.6
	Toplam	70	100.0

Cerrahi müdahalelerin 32'si (%45.7) acil, 38'i (%54.3) planlı olarak yapıldı. Bireylerin 37'sine (%52.9) ileostomi, 33'üne (%47.1) kolostomi uygulandı. Kolostomi uygulananların 25'i (%35.7) uç kolostomi, 5'i (%7.1) loop kolostomi idi.

İleostomi uygulananların 6'sı (%8.6) uç ileostomi, 34'ü (%48.6) loop ileostomi idi. Stomaların 53'ü (%75.7) geçici, 17'si (%24.3) kalıcı idi. Stoma bakımını 23 (%33.7) hasta kendisi yaparken, 45 (%64.3) hasta bir başkası tarafından sağlıyordu.

## 5.2 Günlük Yaşam Aktivitelerine İlişkin Bulgular

Stoma varlığının “*Güvenli Çevre Sağlama Aktivitesi*” ni etkilemesi ile ilgili sorulara verilen yanıtlar Tablo 3’de gösterildi.

**Tablo 3. Güvenli Çevre Sağlama Aktivitesi (N=70)**

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Stoma ile ilgili kendinizi güvende( rahat) hissediyor musunuz?	43	61	27	39
Stoma bölgesinden (gelen içerikten) enfeksiyon kapacağınıza inanıyor musunuz?	21	30	49	70
(*) Stoma bakımı yaparken/yapılırken ağrı/acı çekiyor musunuz? (n=69)	28	41	41	59
Stoma bölgesine dokunmak sizi endişelendiriyor mu?	35	50	35	50

(\*) Soruya 1 kişi yanıt vermedi.

Stomalı hastaların güvenli çevre sağlamaya ilişkin yanıtları Tablo 3’de görülmekte olup, yarıdan fazlasının güvenli çevre sağlanmasında stomadan etkilenmediği görüldü.

Stoma varlığının “*İletişim Aktivitesi*” ni etkilemesi ile ilgili sorulara verilen yanıtlar Tablo 4’de gösterildi.

**Tablo 4. İletişim Aktivitesi (N=70)**

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
(*) Stoma ile ilgili gereksinimlerinizi aile üyelerinize ifade edebiliyor musunuz? (n=69)	62	90	7	10
Stoma bakımını kendim yapınca kendimi daha güvende hissediyorum.	24	34	46	66
(**)Eğer yanıtınız‘Hayır’ ise kim/kimlerin yapmasını tercih ederiniz? (n=46)	<b>Aile üyesi</b>		<b>Sağlık personeli</b>	
	42	60	4	6
Stoma açıldıktan sonra aile/arkadaş/komşu ilişkilerinizde bir değişiklik oldu mu?(n=18)	18	26	52	74
(***) Eğer yanıtınız ‘Evet’ ise nasıl bir değişiklik oldu? (n=17)	<b>İyi yönde değişiklik oldu.</b>		<b>Kötü yönde değişiklik oldu.</b>	
	2	3	15	21
Toplum içinde gaz çıkışı olacak korkusu yaşıyor musunuz?	57	81	13	19
(****) Eğer yanıtınız ‘Evet’ ise bu durum sizi sosyal yaşantınızdan uzaklaştırıyor mu? (n=57)	25	44	32	56
(*) Stoma dini görevlerinizi yerine getirmenize engel oluyor mu? (n=69)	29	42	40	58
Dini görevlerinizi yerinize getirirken stoma psikolojik olarak rahatsızlık hissi yaratıyor mu?	34	49	35	51
(*) Stomaya sahip olmak yaşam tarzınızda olumlu yönde değişimlere yol açtı mı? (n=69)	17	25	52	75

(\*) Sorulara 1 kişi yanıt vermedi.

(\*\*) Soruya 46 kişi hayır yanıtını verdi.

(\*\*\*) Soruya 18 kişi evet yanıtını verdi ancak 17 kişi değişikliğin ne olduğunu ifade etti.

(\*\*\*\*) Soruya 57 kişi evet yanıtını verdi.

Stomalı hastaların iletişim aktivitesine ilişkin yanıtları Tablo 4’de görülmekte olup, iletişim aktivitelerinin stomadan etkilendiği görüldü. Hastaların %90’ı ihtiyaçlarını aile üyelerine ifade etmekte ve stoma bakımını kendisi yapmayanların %60’ı stoma bakımında aile desteğini tercih etmektedir. Hastaların %81’i gaz çıkışı olacak korkusu yaşamakta ve bu durum sosyal yaşantısından uzaklaştırmaktadır. Dini konular ile ilgili yanıtlar yine hastaların iletişim aktivitesinin etkilendiğinin göstergesi oldu.

Stoma varlığının “*Beslenme Aktivitesi*” ni etkilemesi ile ilgili sorulara verilen yanıtlar Tablo 5’de gösterildi.

**Tablo 5. Beslenme Aktivitesi (N=70)**

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Stoma sebebiyle beslenmenizi düzenliyor musunuz?	45	64	25	36
(*) Eğer yanıtınız ‘Evet’ ise bu konuda kendinize sıvı ya da yiyecek kısıtlamasında bulundunuz mu?(n=45)	23	51	22	49
Toplum içinde gaz çıkışını engellemek için beslenmenizi değiştiriyor musunuz?	34	49	36	51
(**) Eğer yanıtınız ‘Evet’ ise bu duruma alışmak sizi zorladı mı? (n=34)	21	62	13	38
Stoma nedeni koku yüzünden iştahınızda azalma oldu mu?	24	34	46	66
(***) Eğer yanıtınız ‘Evet’ ise kilo kaybı yaşadınız mı? (n=24)	21	88	3	12

(\*) Soruya 45 kişi evet yanıtını verdi.

(\*\*) Soruya 34 kişi evet yanıtını verdi.

(\*\*\*) Soruya 24 kişi evet yanıtını verdi.

Stomalı hastaların Beslenme Aktivitesine ilişkin yanıtları Tablo 5’de görülmekte olup, Beslenme Aktivitelerinin stomadan etkilendiği görüldü. Hastaların %64’ü stoma sebebiyle beslenmesini düzenlemekte ve %51’i sıvı ve yiyecek kısıtlamasında bulunmaktadır. Toplum içinde gaz çıkışını engellemeye yönelik bireylerden %49’u beslenmesini düzenlerken, bu düzenlemenin onları zorlamadıkları

bulundu. Hastaların %34'ü koku nedenli iştahında azalma olduğunu belirtmiş, fakat koku nedenli iştahında azalma bireylerin %88'i kilo kaybı yaşadığını belirtmiştir. Ortalama kilo kaybı  $11.8 \pm 7,9$  (2-35) kilo idi.

Stoma varlığının “*Boşaltım Aktivitesi*” ni etkilemesi ile ilgili sorulara verilen yanıtlar Tablo 6’da gösterildi.

**Tablo 6. Boşaltım Aktivitesi (N=70)**

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Stoma açıldıktan sonra gaz/gaita çıkışını kontrol etmek için çabaladınız mı?	19	27	51	73
Günlük stoma bakımı ya da boşaltımını içeren süre sizi günlük yaşamda zorluyor mu?	21	30	49	70
Stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi)doluluk hissi sorusu ile tuvalete çıkma ihtiyacınız oldu mu?	41	59	29	41
(*) Eğer yanıtınız ‘Evet’ ise dışkılama oldu mu? (n=41)	19	47	22	53
Stoma ilişkili kabızlık problemi yaşıyor musunuz?	20	29	50	71
Stoma ilişkili ishal problemi yaşıyor musunuz?	27	39	43	61

(\*) Soruya 41 kişi evet yanıtını verdi.

Stomalı hastaların Boşaltım Aktivitesine ilişkin yanıtları Tablo 6’da görülmekte olup, fizyolojik bu değişimin Boşaltım Aktivitelerini etkilemediği görüldü. Hastaların bu değişim sürecine uyumlarına bakıldığında, %59’unun stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi) doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacı hissettikleri, bunu hissedenlerin ise %47’sinde dışkılama olduğu belirlendi ve bu konuda bilgilendirilme ihtiyacı olduğu saptandı.

Stoma varlığının “*Kişisel Temizlik ve Giyinme Aktivitesi*” ni etkilemesi ile ilgili sorulara verilen yanıtlar Tablo 7’de gösterildi.

**Tablo 7. Kişisel Temizlik ve Giyinme Aktivitesi (N=70)**

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Stoma açıldıktan sonra kıyafet seçiminde zorluk yaşadınız mı?	41	59	29	41
Stoma yüzünden giyim tarzınızı değiştirdiniz mi?	38	54	32	46
Kıyafetlerinizde stoma bölgesinin belli olması sizi rahatsız ediyor mu?	42	60	28	40
Banyo yaparken stoma nedeniyle ikinci kişiye ihtiyaç duyuyor musunuz?	31	44	39	56
(*) Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?(n=68)	42	62	26	38
Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?	44	63	26	37

(\*) Soruya 2 kişi yanıt vermedi.

Stomalı hastaların Kişisel Temizlik ve Giyinme Aktivitesine ilişkin yanıtları Tablo 7’de görülmekte olup, stomanın hastaların Kişisel Temizlik ve Giyinme Aktivitesini etkilediği görüldü. Hastaların %59’unun kıyafet seçiminde zorluk yaşadığı, %60’ının stomanın kıyafetlerinden belli olmasından rahatsızlık duyduğu ve %54’ünün stoma yüzünden kıyafet tarzını değiştirdiği saptanmıştır. Temizlik yönünden bakıldığında ise, hastaların %44’ünün stoma nedeni banyo yaparken yardıma ihtiyaç duyduğu, %62’sinin torbadan sızıntı problemi yaşadığı ve %63’ünün stoma alanında cilt problemi yaşadığı belirlendi.

Stoma varlığının “*Hareket Aktivitesi*” ni etkilemesi ile ilgili sorulara verilen yanıtlar Tablo 8’de gösterildi.

**Tablo 8. Hareket Aktivitesi (N=70)**

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Stomanın varlığı günlük aktivitelerinizi engelliyor mu?	28	40	42	60
(*) Stomanın varlığı egzersiz/spor yapmanıza engel oluyor mu? (n=66)	30	45	36	55
(**) Stoma ilişkili merdiven çıkarken problem yaşıyor musunuz? (n=69)	23	33	46	67
(***) Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı? (n=67)	23	34	44	66

(\*) Soruya 4 kişi yanıt vermedi.

(\*\*) Soruya 1 kişi yanıt vermedi.

(\*\*\*) Soruya 3 kişi yanıt vermedi.

Stomalı hastaların Hareket Aktivitesine ilişkin yanıtları Tablo 8’de görülmekte olup, stomanın hastaların Hareket Aktivitesini etkilemediği görüldü.

Stomanın “*Çalışma ve Eğlenme Aktivitesi*” ne etkileri ile ilgili sorulara verilen yanıtlar Tablo 9’da gösterildi.

**Tablo 9. Çalışma ve Eğlenme Aktivitesi (N=70)**

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Yeni insanlarla tanışmakta güçlük çekiyor musunuz?	17	24	53	76
Stoma sebebiyle utandığınız oluyor mu?	22	31	48	69
Stoma açılmadan önce çalıştığınız işe devam ediyor musunuz?	57	81	13	19
(*) Eğer stoma açılmadan önceki işinizde devam etmiyorsanız, bu değişikliğin sebebi stomaya sahip olmanız mı? (n=13)	8	62	5	38
Stomanın varlığına bağlı olarak ruhsal bir çöküntü yaşadınız mı?	49	70	21	30
(**) Eğer yanıtınız ‘Evet’ ise bu durum sizi sosyal ortamlarınızdan uzaklaştırdı mı? (n=49)	25	51	24	49

(\*) Soruya 13 kişi hayır yanıtını verdi.

(\*\*) Soruya 49 kişi evet yanıtını verdi.

Stomalı hastaların Çalışma ve Eğlenme Aktivitesine ilişkin yanıtları Tablo 9’da görülmekte olup, stomanın hastaların Çalışma Aktivitesini etkilemediği görüldü. Fakat hastaların %70’inin stoma açılmasına bağlı ruhsal çöküntü içine girdikleri, %51’ini sosyal ortamlarından uzaklaştığı ve eğlence aktivitesini etkilediği belirlendi.



Stomanın “*Cinsellik Aktivitesi*” ne etkileri ile ilgili sorulara verilen yanıtlar Tablo10’da gösterildi.

**Tablo 10. Cinsellik Aktivitesi (N=70)**

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
(*) Stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif miydiniz? (n=67)	25	37	42	63
(*) Stoma açıldıktan sonra cinsel yaşamınızı devam ettirebildiniz mi? (n=67)	15	22	52	78
(**) Stoma varlığı sizi eşinizden uzaklaştırdı mı? (n=54)	17	31	37	69
(**) Stoma nedeni eşiniz sorusu ile ilişkinizde bir değişiklik oldu mu? (n=54)	24	44	30	56

(\*) Sorulara 3 kişi yanıt vermedi.

(\*\*) Sorulara eşi hayatta olmayanlar ve bekâr olanlar yanıt vermedi.

Stomalı hastaların Cinsellik Aktivitesine ilişkin yanıtları Tablo 10’da görülmekte olup, stomanın hastaların Cinsellik Aktivitesini etkilediği görüldü. Hastaların %37’si stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif ve stoma açıldıktan sonra bunlardan %22’si cinsel yaşamını sürdürebildiğini ifade etti.

Stomanın “*Uyku Aktivitesi*” ne etkileri ile ilgili sorulara verilen yanıtlar Tablo 11’de gösterildi.

**Tablo 11. Uyku Aktivitesi (N=70)**

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Stoma nedenli uyurken yanınızda bir başkasının olması sizi rahatsız ediyor mu?	22	31	48	69
Gece dışkının gelmesi sizi uykudan uyandırıyor mu?	33	47	37	53
Uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimali uyku düzeninizi bozuyor mu?	45	64	25	36
Yatmadan önce stoma torbasını boşaltıyor musunuz?	65	93	5	7

Stomalı hastaların Uyku Aktivitesine ilişkin yanıtları Tablo 11’de görülmekte olup, stomanın hastaların Uyku Aktivitesini etkilediği görüldü. Hastaların %93’ü gece yatmadan önce stoma torbasını değiştirmesine/boşaltmasına rağmen %47’sinin gece dışkının gelmesinin, %64’ünün ise stoma torbasının çıkma ihtimalinin uyku düzenini bozmakta olduğu görüldü.

Veriler arasında yer alan “*Stoma açıldıktan sonraki süreçte stoma ile ilgili, soruların dışında yaşadığınız zorluklar varsa, belirtiniz*” açık uçlu sorusuna verilen yanıtlar aşağıdaki gibidir;

“Her yerde bakım imkanı bulamıyorum bu beni çok zorluyor.”

“Koku ve gaz sıkıntısı beni zor duruma düşürüyor.”

“Stomanın bakımını yapamadığım için aileme yük oluyorum ve bu beni üzüyor.”

“Her an stoma torbasının düşecek olması beni korkutuyor.”

“Yakınlarımla bir yere gidecek olması bile beni korkutuyor. Hep yanımda biri olsun istiyorum.”

“Gaz sesi beni utandırıyor. İnsan içine çıkamıyorum.”

“Stoma cinsel hayatımı çok etkiledi.”

“Ailem çalışıyor, bakım yapacak birini bulmakta zorlanıyorum.”

“Stomadan geleni takip etmekte zorlanıyorum. Sızıntılar cildimde tahrişe neden oluyor.”

### 5.3 Bireysel Özellikler ile Günlük Yaşam Aktivitelerinin Karşılaştırıldığı Bulgular

Bireysel özellikler ile Günlük Yaşam Aktiviteleri ilişkisi bulgularına yer verilen bu bölümde cinsiyete, stoma türüne, kanser olan ve olmayan bireylere, cerrahi müdahalenin acil ya da planlı oluşuna, stoma süresine ve stoma bakımını yapan kişiye göre stomalı hastaların toplam dokuz yaşam aktivitesinin stomadan etkilenme durumu tek tek ele alındı.

**Tablo 12. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kadın		Erkek		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilgili kendinizi güvende( rahat) hissediyor musunuz?	Evet	19	54.3	24	68.6	$X^2=1.507$
	Hayır	16	45.7	11	31.4	P=0.163
Stoma bölgesinden (gelen içerikten) enfeksiyon kapacağımıza inanıyor musunuz?	Evet	13	37.1	8	22.9	$X^2=1.701$
	Hayır	22	62.9	27	77.1	P=0.148
Stoma bakımı yaparken ya da yapılırken ağrı ya da acı çekiyor musunuz?	Evet	15	42.9	13	38.2	$X^2=0.153$
	Hayır	20	57.1	21	61.8	P=0.442
Stoma bölgesine dokunmak sizi endişelendiriyor mu?	Evet	23	65.7	12	34.3	$X^2=6.914$
	Hayır	12	34.3	23	65.7	<b>P=0.008</b>

“Stoma bölgesine dokunmak sizi endişelendiriyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulundu ( $x^2=6.914$ ;  $p=0.008<0.05$ ). Cinsiyeti kadın olanların 23’ü (%65.7) evet, 12’si (%34.3) hayır; cinsiyeti erkek olanların 12’si (%34.3) evet, 23’ü (%65.7) hayır yanıtını verdi (Tablo 12). Bu sonuçlar cinsiyetin stoma bölgesine dokunma ile yaşanan endişeyi etkilediğini gösterdi.

**Tablo 13. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		İleostomi		Kolostomi		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilgili kendinizi güvende(rahat) hissediyor musunuz?	Evet	25	67.6	18	54.5	$X^2=1.248$
	Hayır	12	32.4	15	45.5	P=0.192
Stoma bölgesinden (gelen içerikten) enfeksiyon kapacağınıza inanıyor musunuz?	Evet	12	32.4	9	27.3	$X^2=0.221$
	Hayır	25	67.6	24	72.7	P=0.418
Stoma bakımı yaparken ya da yapılırken ağrı ya da acı çekiyor musunuz?	Evet	19	52.8	9	27.3	$X^2=4.645$
	Hayır	17	47.2	24	72.7	<b>P=0.028</b>
Stoma bölgesine dokunmak sizi endişelendiriyor mu?	Evet	18	48.6	17	51.5	$X^2=0.057$
	Hayır	19	51.4	16	48.5	P=0.500

“Stoma bakımı yaparken ya da yapılırken ağrı ya da acı çekiyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=4.645$ ;  $p=0.028<0.05$ ). Stoma türü ileostomi olanların 19’u (%52.8) evet, 17’si (%47.2) hayır; stoma türü kolostomi olanların 9’u (%27.3) evet, 24’ü (%72.7) hayır yanıtı verdi (Tablo 13). Bu sonuçlar stoma türünün stoma bakımı yaparken ya da yapılırken ağrı ya da acı çekme durumunu etkilediğini gösterdi.

**Tablo 14. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kanserli grup		Diğer		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilgili kendinizi güvende( rahat) hissediyor musunuz?	Evet	30	61.2	10	58.8	$\chi^2=0.030$
	Hayır	19	38.8	7	41.2	P=0.541
Stoma bölgesinden (gelen içerikten) enfeksiyon kapacağımıza inanıyor musunuz?	Evet	14	28.6	5	29.4	$\chi^2=0.004$
	Hayır	35	71.4	12	70.6	P=0.588
Stoma bakımı yaparken ya da yapılırken ağrı ya da acı çekiyor musunuz?	Evet	20	40.8	8	50.0	$\chi^2=0.415$
	Hayır	29	59.2	8	50.0	P=0.360
Stoma bölgesine dokunmak sizi endişelendiriyor mu?	Evet	24	49.0	9	52.9	$\chi^2=0.079$
	Hayır	25	51.0	8	47.1	P=0.500

Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesi ile ilgili sorulara verdiği yanıtlar ile kanser varlığı değişkeni arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 14).

**Tablo 15. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Acil		Planlı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilgili kendinizi güvende(rahat) hissediyor musunuz?	Evet	19	59.4	24	63.2	$X^2=0.105$
	Hayır	13	40.6	14	36.8	P=0.469
Stoma bölgesinden (gelen içerikten) enfeksiyon kapacağımıza inanıyor musunuz?	Evet	10	31.2	11	28.9	$X^2=0.044$
	Hayır	22	68.8	27	71.1	P=0.520
Stoma bakımı yaparken ya da yapılırken ağrı ya da acı çekiyor musunuz?	Evet	14	45.2	14	36.8	$X^2=0.490$
	Hayır	17	54.8	24	63.2	P=0.325
Stoma bölgesine dokunmak sizi endişelendiriyor mu?	Evet	16	50.0	19	50.0	$X^2=0.000$
	Hayır	16	50.0	19	50.0	P=0.595

Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesi ile ilgili sorulara verdiği yanıtlar ile acil-planlı cerrahi müdahale değişkeni arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo15).

**Tablo 16. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu(N=70)**

		Geçici		Kalıcı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilgili kendinizi güvende( rahat) hissediyor musunuz?	Evet	35	66.0	8	47.1	$X^2=1.957$
	Hayır	18	34.0	9	52.9	P=0.133
Stoma bölgesinden (gelen içerikten) enfeksiyon kapacağınıza inanıyor musunuz?	Evet	15	28.3	6	35.3	$X^2=0.300$
	Hayır	38	71.7	11	64.7	P=0.396
Stoma bakımı yaparken ya da yapılırken ağrı ya da acı çekiyor musunuz?	Evet	22	42.3	6	35.3	$X^2=0.261$
	Hayır	30	57.7	11	64.7	P=0.414
Stoma bölgesine dokunmak sizi endişelendiriyor mu?	Evet	28	52.8	7	41.2	$X^2=0.699$
	Hayır	25	47.2	10	58.8	P=0.289

Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesi ile ilgili sorulara verdiği yanıtlar ile stoma süresi değişkeni arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 16).



**Tablo 17. Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kendisi		Bir başkası		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilgili kendinizi güvende(rahat) hissediyor musunuz?	Evet	19	76.0	24	53.3	$X^2=3.485$
	Hayır	6	24.0	21	46.7	P=0.052
Stoma bölgesinden (gelen içerikten) enfeksiyon kapacağımıza inanıyor musunuz?	Evet	5	20.0	16	35.6	$X^2=1.852$
	Hayır	20	80.0	29	64.4	P=0.138
Stoma bakımı yaparken ya da yapılırken ağrı ya da acı çekiyor musunuz?	Evet	8	32.0	20	45.5	$X^2=1.197$
	Hayır	17	68.0	24	54.5	P=0.201
Stoma bölgesine dokunmak sizi endişelendiriyor mu?	Evet	10	40.0	25	55.6	$X^2=1.556$
	Hayır	15	60.0	20	44.4	P=0.159

Stomalı hastaların güvenli çevre sağlama aktivitesi ile ilgili sorulara verdiği yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi değişkeni arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 17).

**Tablo 18. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kadın		Erkek		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilişkili gereksinimlerinizi aile üyelerinize ifade edebiliyor musunuz?	Evet	27	79.4	35	100.0	$\chi^2=8.019$
	Hayır	7	20.6	0	0.0	<b>P=0.005</b>
Stoma bakımını kendim yapınca kendimi daha güvende hissediyorum.	Evet	11	31.4	13	37.1	$\chi^2=0.254$
	Hayır	24	68.6	22	62.9	P=0.401
Eğer yanıtınız hayır ise kim/kimlerin yapmasını tercih ederdiniz?	A ile üyesi	22	91.7	20	90.9	$\chi^2=0.008$
	Sağlık personeli	2	8.3	2	9.1	P=0.662
Stoma açıldıktan sonra aile/arkadaş ya da komşu ilişkilerinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	9	25.7	9	25.7	$\chi^2=0.000$
	Hayır	26	74.3	26	74.3	P=0.607
Eğer yanıtınız evet ise nasıl bir değişiklik oldu?	İyi yönde değişiklik oldu.	2	25.0	0	0.0	$\chi^2=2.550$
	Kötü yönde değişiklik oldu.	6	75.0	9	100.0	P=0.206
Toplum içinde gaz çıkışı olacak korkusu yaşıyor musunuz?	Evet	31	88.6	26	74.3	$\chi^2=2.362$
	Hayır	4	11.4	9	25.7	P=0.109
Eğer yanıtınız evet ise bu durum sizi sosyal yaşantınızdan uzaklaştırıyor mu?	Evet	10	32.3	15	57.7	$\chi^2=3.715$
	Hayır	21	67.7	11	42.3	<b>P=0.048</b>
Stoma dini görevlerinizi yerine getirmenize engel oluyor mu?	Evet	12	34.3	17	50.0	$\chi^2=1.748$
	Hayır	23	65.7	17	50.0	P=0.140
Dini görevlerinizi yerinize getirirken stoma psikolojik olarak rahatsızlık hissi yaratıyor mu?	Evet	13	37.1	21	61.8	$\chi^2=4.183$
	Hayır	22	62.9	13	38.2	<b>P=0.035</b>
Stomaya sahip olmak yaşam tarzınızda olumlu yönde değişimlere yol açtı mı?	Evet	10	29.4	7	20.0	$\chi^2=0.823$
	Hayır	24	70.6	28	80.0	P=0.265

“Stoma ile ilişkili ihtiyaçlarınızı aile üyelerinize ifade edebiliyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulundu ( $\chi^2=8.019$ ;

$p=0.005<0.05$ ). Cinsiyeti kadın olanların 27'si (%79.4) evet, 7'si (%20.6) hayır; cinsiyeti erkek olanların 35'i (%100.0) evet yanıtını verdi.

“Toplum içinde gaz çıkışı olacak korkusu yaşıyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmadı ( $\chi^2=2.362$ ;  $p=0.109>0.05$ ). Cinsiyeti kadın olanların 31'i (%88.6) evet, 4'ü (%11.4) hayır; cinsiyeti erkek olanların 26'sı (%74.3) evet, 9'u (%25.7) hayır yanıtını verdi.

“Eğer yanıtınız evet ise bu durum sizi sosyal yaşantınızdan uzaklaştırıyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulundu ( $\chi^2=3.715$ ;  $p=0.048<0.05$ ). Cinsiyeti kadın olanların 10'u (%32.3) evet, 21'i (%67.7) hayır; cinsiyeti erkek olanların 15'i (%57.7) evet, 11'i (%42.3) hayır yanıtını verdi.

“Stoma dini görevlerinizi yerine getirmenize engel oluyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmadı ( $\chi^2=1.748$ ;  $p=0.140>0.05$ ). Cinsiyeti kadın olanların 12'si (%34.3) evet, 23'ü (%65.7) hayır; cinsiyeti erkek olanların 17'si (%50.0) evet, 17'si (%50.0) hayır yanıtını verdi.

“Dini görevlerinizi yerinize getirirken stoma psikolojik olarak rahatsızlık hissi yaratıyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulundu ( $\chi^2=4.183$ ;  $p=0.035<0.05$ ). Cinsiyeti kadın olanların 13'ü (%37.1) evet, 22'si (%62.9) hayır; cinsiyeti erkek olanların 21'i (%61.8) evet, 13'ü (%38.2) hayır yanıtını verdi (Tablo 18). Bu sonuçlar cinsiyet farkının, iletişim aktivitesini etkilediğini gösterdi.

**Tablo 19. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		İleostomi		Kolostomi		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilişkili gereksinimlerinizi aile üyelerinize ifade edebiliyor musunuz?	Evet	34	94.4	28	84.8	$X^2=1.739$
	Hayır	2	5.6	5	15.2	P=0.180
Stoma bakımını kendim yapınca kendimi daha güvende hissediyorum.	Evet	14	37.8	10	30.3	$X^2=0.440$
	Hayır	23	62.2	23	69.7	P=0.341
Eğer yanıtınız hayır ise kim/kimlerin yapmasını tercih ederdiniz?	Aile üyesi	20	87.0	22	95.7	$X^2=1.095$
	Sağlık personeli	3	13.0	1	4.3	P=0.304
Stoma açıldıktan sonra aile/arkadaş ya da komşu ilişkilerinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	10	27.0	8	24.2	$X^2=0.071$
	Hayır	27	73.0	25	75.8	P=0.504
Eğer yanıtınız evet ise nasıl bir değişiklik oldu?	İyi yönde değişiklik oldu.	1	10.0	1	14.3	$X^2=0.073$
	Kötü yönde değişiklik oldu.	9	90.0	6	85.7	P=0.669
Toplum içinde gaz çıkışı olacak korkusu yaşıyor musunuz?	Evet	28	75.7	29	87.9	$X^2=1.718$
	Hayır	9	24.3	4	12.1	P=0.158
Eğer yanıtınız evet ise bu durum sizi sosyal yaşantınızdan uzaklaştırıyor mu?	Evet	11	39.3	14	48.3	$X^2=0.468$
	Hayır	17	60.7	15	51.7	P=0.339
Stoma dini görevlerinizi yerine getirmenize engel oluyor mu?	Evet	17	45.9	12	37.5	$X^2=0.502$
	Hayır	20	54.1	20	62.5	P=0.322
Dini görevlerinizi yerinize getirirken stoma psikolojik olarak rahatsızlık hissi yaratıyor mu?	Evet	18	48.6	16	50.0	$X^2=0.013$
	Hayır	19	51.4	16	50.0	P=0.551
Stomaya sahip olmak yaşam tarzınızda olumlu yönde değişimlere yol açtı mı?	Evet	11	29.7	6	18.8	$X^2=1.114$
	Hayır	26	70.3	26	81.2	P=0.220

Stomalı hastaların iletişim aktivitesi ile ilgili sorulara verdiği yanıtlar ile stoma türü değişkeninden etkilenme durumu arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 19).

**Tablo 20. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kanserli grup		Diğer		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilişkili gereksinimlerinizi aile üyelerinize ifade edebiliyor musunuz?	Evet	43	87.8	15	93.8	$X^2=0.451$
	Hayır	6	12.2	1	6.2	P=0.445
Stoma bakımını kendim yapınca kendimi daha güvende hissediyorum.	Evet	17	34.7	6	35.3	$X^2=0.002$
	Hayır	32	65.3	11	64.7	P=0.593
Eğer yanıtınız hayır ise kim/kimlerin yapmasını tercih ederdiniz?	Aile üyesi	31	96.9	8	72.7	$X^2=5.658$
	Sağlık personeli	1	3.1	3	27.3	<b>P=0.045</b>
Stoma açıldıktan sonra aile/arkadaş ya da komşu ilişkilerinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	12	24.5	5	29.4	$X^2=0.160$
	Hayır	37	75.5	12	70.6	P=0.459
Eğer yanıtınız evet ise nasıl bir değişiklik oldu?	İyi yönde değişiklik oldu.	2	18.2	0	0.0	$X^2=1.039$
	Kötü yönde değişiklik oldu.	9	81.8	5	100.0	P=0.458
Toplum içinde gaz çıkışı olacak korkusu yaşıyor musunuz?	Evet	37	75.5	16	94.1	$X^2=2.763$
	Hayır	12	24.5	1	5.9	P=0.090
Eğer yanıtınız evet ise bu durum sizi sosyal yaşantınızdan uzaklaştırıyor mu?	Evet	17	45.9	8	50.0	$X^2=0.074$
	Hayır	20	54.1	8	50.0	P=0.510
Stoma dini görevlerinizi yerine getirmenize engel oluyor mu?	Evet	18	37.5	10	58.8	$X^2=2.328$
	Hayır	30	62.5	7	41.2	P=0.108
Dini görevlerinizi yerinize getirirken stoma psikolojik olarak rahatsızlık hissi yaratıyor mu?	Evet	21	43.8	10	58.8	$X^2=1.143$
	Hayır	27	56.2	7	41.2	P=0.216
Stomaya sahip olmak yaşam tarzınızda olumlu yönde değişimlere yol açtı mı?	Evet	12	24.5	4	25.0	$X^2=0.002$
	Hayır	37	75.5	12	75.0	P=0.604

“Stoma bakımını kendim yapınca kendimi daha güvende hissediyorum.” sorusuna verilen yanıtlar ile kanser olma durumu arasında anlamlı fark bulunmadı

( $X^2=0.002$ ;  $p=0.593>0.05$ ). Kanserli grupta olanların 17'si (%34.7) evet, 32'si (%65.3) hayır; diğerk (kanserli olmayan) grupta olanların 6'sı (%35.3) evet, 11'i (%64.7) hayır yanıtını verdi.

“Eğer yanıtınız hayır ise kim ya da kimlerin yapmasını tercih ederdiniz?” sorusuna verilen yanıtlar ile kanser olma durumu arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=5.658$ ;  $p=0.045<0.05$ ). Kanserli grupta olanların 31'i (%96.9) aile üyesi, 1'i (%3.1) sağlık personeli; diğerk (kanserli olmayan) grupta olanların 8'i (%72.7) aile üyesi, 3'ü (%27.3) sağlık personeli yanıtını verdi (Tablo 20). Bu sonuçlar kanser olma durumunun, iletişim aktivitesini etkilediğini gösterdi.

**Tablo 21. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Acil		Planlı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilişkili gereksinimlerinizi aile üyelerinize ifade edebiliyor musunuz?	Evet	29	93.5	33	86.8	$X^2=0.842$
	Hayır	2	6.5	5	13.2	$P=0.307$
Stoma bakımını kendim yapınca kendimi daha güvende hissediyorum.	Evet	9	28.1	15	39.5	$X^2=0.993$
	Hayır	23	71.9	23	60.5	$P=0.229$
Eğer yanıtınız hayır ise kim/kimlerin yapmasını tercih ederdiniz?	Aile üyesi	21	91.3	21	91.3	$X^2=0.000$
	Sağlık personeli	2	8.7	2	8.7	$P=0.696$
Stoma açıldıktan sonra aile/arkadaş ya da komşu ilişkilerinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	9	28.1	9	23.7	$X^2=0.179$
	Hayır	23	71.9	29	76.3	$P=0.439$
Eğer yanıtınız evet ise nasıl bir değişiklik oldu?	İyi yönde değişiklik oldu.	0	0.0	2	22.2	$X^2=2.015$
	Kötü yönde değişiklik oldu.	8	100.0	7	77.8	$P=0.265$
Toplum içinde gaz çıkışı olacak korkusu yaşıyor musunuz?	Evet	28	87.5	29	76.3	$X^2=1.437$
	Hayır	4	12.5	9	23.7	$P=0.187$
Eğer yanıtınız evet ise bu durum sizi sosyal yaşantınızdan uzaklaştırıyor mu?	Evet	12	42.9	13	44.8	$X^2=0.022$
	Hayır	16	57.1	16	55.2	$P=0.547$
Stoma dini görevlerinizi yerine getirmenize engel oluyor mu?	Evet	17	53.1	12	32.4	$X^2=3.016$
	Hayır	15	46.9	25	67.6	$P=0.068$
Dini görevlerinizi yerinize getirirken stoma psikolojik olarak rahatsızlık hissi yaratıyor mu?	Evet	18	56.2	16	43.2	$X^2=1.161$
	Hayır	14	43.8	21	56.8	$P=0.202$
Stomaya sahip olmak yaşam tarzınızda olumlu yönde değişimlere yol açtı mı?	Evet	6	19.4	11	28.9	$X^2=0.846$
	Hayır	25	80.6	27	71.1	$P=0.263$



Stomalı hastaların iletişim aktivitesi ile ilgili sorulara verdiği yanıtlar ile cerrahi müdehalenin acil ya da planlı oluşu değişkeninden etkilenme durumu arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 21).

**Tablo 22. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Geçici		Kalıcı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilişkili gereksinimlerinizi aile üyelerinize ifade edebiliyor musunuz?	Evet	50	96.2	12	70.6	$X^2=9.186$
	Hayır	2	3.8	5	29.4	P=0.008
Stoma bakımını kendim yapınca kendimi daha güvende hissediyorum.	Evet	17	32.1	7	41.2	$X^2=0.473$
	Hayır	36	67.9	10	58.8	P=0.342
Eğer yanıtınız hayır ise kim/kimlerin yapmasını tercih ederdiniz?	Aile üyesi	32	88.9	10	100.0	$X^2=1.217$
	Sağlık personeli	4	11.1	0	0.0	P=0.361
Stoma açıldıktan sonra aile/arkadaş ya da komşu ilişkilerinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	11	20.8	7	41.2	$X^2=2.810$
	Hayır	42	79.2	10	58.8	P=0.090
Eğer yanıtınız evet ise nasıl bir değişiklik oldu?	İyi yönde değişiklik oldu.	0	0.0	2	33.3	$X^2=4.156$
	Kötü yönde değişiklik oldu.	11	100.0	4	66.7	P=0.110
Toplum içinde gaz çıkışı olacak korkusu yaşıyor musunuz?	Evet	43	81.1	14	82.4	$X^2=0.013$
	Hayır	10	18.9	3	17.6	P=0.611
Eğer yanıtınız evet ise bu durum sizi sosyal yaşantınızdan uzaklaştırıyor mu?	Evet	17	39.5	8	57.1	$X^2=1.330$
	Hayır	26	60.5	6	42.9	P=0.199
Stoma dini görevlerinizi yerine getirmenize engel oluyor mu?	Evet	24	45.3	5	31.2	$X^2=0.993$
	Hayır	29	54.7	11	68.8	P=0.241
Dini görevlerinizi yerinize getirirken stoma psikolojik olarak rahatsızlık hissi yaratıyor mu?	Evet	27	50.9	7	43.8	$X^2=0.254$
	Hayır	26	49.1	9	56.2	P=0.414
Stomaya sahip olmak yaşam tarzınızda olumlu yönde değişimlere yol açtı mı?	Evet	12	23.1	5	29.4	$X^2=0.277$
	Hayır	40	76.9	12	70.6	P=0.410

“Stoma ile ilişkili ihtiyaçlarınızı aile üyelerinize ifade edebiliyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma süresi değişkeni arasında anlamlı fark bulundu

( $X^2=9.186$ ;  $p=0.008<0.05$ ). Stoma süresi geçici olanların 50'si (%96.2) evet, 2'si (%3.8) hayır; stoma süresi kalıcı olanların 12'si (%70.6) evet, 5'i (%29.4) hayır yanıtını verdi (Tablo 22).

**Tablo 23. Stomalı hastaların iletişim aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kendisi		Bir başkası		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma ile ilişkili gereksinimlerinizi aile üyelerinize ifade edebiliyor musunuz?	Evet	21	84.0	41	93.2	$X^2=1.474$
	Hayır	4	16.0	3	6.8	$P=0.210$
Stoma bakımını kendim yapınca kendimi daha güvende hissediyorum.	Evet	17	68.0	7	15.6	$X^2=19.619$
	Hayır	8	32.0	38	84.4	$P=0.000$
Eğer cevabınız hayır ise kim/kimlerin yapmasını tercih ederdiniz?	Aile üyesi	7	87.5	35	92.1	$X^2=0.177$
	Sağlık personeli	1	12.5	3	7.9	$P=0.548$
Stoma açıldıktan sonra aile/arkadaş ya da komşu ilişkilerinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	5	20.0	13	28.9	$X^2=0.665$
	Hayır	20	80.0	32	71.1	$P=0.302$
Eğer yanıtınız evet ise nasıl bir değişiklik oldu?	İyi yönde değişiklik oldu.	2	40.0	0	0.0	$X^2=5.440$
	Kötü yönde değişiklik oldu.	3	60.0	12	100.0	$P=0.074$
Toplum içinde gaz çıkışı olacak korkusu yaşıyor musunuz?	Evet	20	80.0	37	82.2	$X^2=0.052$
	Hayır	5	20.0	8	17.8	$P=0.528$
Eğer yanıtınız evet ise bu durum sizi sosyal yaşantınızdan uzaklaştırıyor mu?	Evet	8	40.0	17	45.9	$X^2=0.186$
	Hayır	12	60.0	20	54.1	$P=0.441$
Stoma dini görevlerinizi yerine getirmenize engel oluyor mu?	Evet	12	48.0	17	38.6	$X^2=0.574$
	Hayır	13	52.0	27	61.4	$P=0.306$
Dini görevlerinizi yerinize getirirken stoma psikolojik olarak rahatsızlık hissi yaratıyor mu?	Evet	11	44.0	23	52.3	$X^2=0.437$
	Hayır	14	56.0	21	47.7	$P=0.341$
Stomaya sahip olmak yaşam tarzınızda olumlu yönde değişimlere yol açtı mı?	Evet	7	29.2	10	22.2	$X^2=0.407$
	Hayır	17	70.8	35	77.8	$P=0.361$

“Stoma bakımını kendim yapınca kendimi daha güvende hissediyorum.” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi arasında anlamlı fark bulundu

( $X^2=19.619$ ;  $p=0.000<0.05$ ). Stoma bakımını yapan kişi kendisi olanların 17'si (%68.0) evet, 8'i (%32.0) hayır; stoma bakımını yapan kişi bir başkası olanların 7'si (%15.6) evet, 38'i (%84.4) hayır yanıtını verdi (Tablo 23).

**Tablo 24. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kadın		Erkek		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma sebebiyle beslenmenizi düzenliyor musunuz?	Evet	22	62.9	23	65.7	$X^2=0.062$
	Hayır	13	37.1	12	34.3	P=0.500
Eğer cevabınız evet ise bu konuda kendinize sıvı ya da yiyecek kısıtlamasında bulundunuz mu?	Evet	13	59.1	10	43.5	$X^2=1.097$
	Hayır	9	40.9	13	56.5	P=0.227
Toplum içinde gaz çıkışını engellemek için beslenmenizi değiştiriyor musunuz?	Evet	18	51.4	15	42.9	$X^2=0.516$
	Hayır	17	48.6	20	57.1	P=0.316
Eğer cevabınız evet ise bu duruma alışmak sizi zorladı mı?	Evet	8	29.6	13	52.0	$X^2=2.698$
	Hayır	19	70.4	12	48.0	P=0.087
Stoma nedeni koku yüzünden iştahınızda azalma oldu mu?	Evet	6	17.1	6	17.1	$X^2=0.000$
	Hayır	29	82.9	29	82.9	P=0.624
Eğer cevabınız evet ise kilo kaybı yaşadınız mı?	Evet	12	52.2	9	34.6	$X^2=1.536$
	Hayır	11	47.8	17	65.4	P=0.171

Stomalı hastaların beslenme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 24).

**Tablo 25. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		İleostomi		Kolostomi		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma sebebiyle beslenmenizi düzenliyor musunuz?	Evet	22	59.5	23	69.7	$X^2=0.796$
	Hayır	15	40.5	10	30.3	P=0.261
Eğer cevabınız evet ise bu konuda kendinize sıvı ya da yiyecek kısıtlamasında bulundunuz mu?	Evet	11	50.0	12	52.2	$X^2=0.021$
	Hayır	11	50.0	11	47.8	P=0.560
Toplum içinde gaz çıkışını engellemek için beslenmenizi değiştiriyor musunuz?	Evet	15	40.5	18	54.5	$X^2=1.373$
	Hayır	22	59.5	15	45.5	P=0.176
Eğer cevabınız evet ise bu duruma alışmak sizi zorladı mı?	Evet	10	37.0	11	44.0	$X^2=0.261$
	Hayır	17	63.0	14	56.0	P=0.410
Stoma nedenli koku yüzünden iştahınızda azalma oldu mu?	Evet	6	16.2	6	18.2	$X^2=0.047$
	Hayır	31	83.8	27	81.8	P=0.538
Eğer cevabınız evet ise kilo kaybı yaşadınız mı?	Evet	11	39.3	10	47.6	$X^2=0.340$
	Hayır	17	60.7	11	52.4	P=0.385

Stomalı hastaların beslenme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma türü değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 25).

**Tablo 26. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kanserli grup		Diğer		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma sebebiyle beslenmenizi düzenliyor musunuz?	Evet	31	63.3	13	76.5	$X^2=0.990$
	Hayır	18	36.7	4	23.5	P=0.246
Eğer cevabınız evet ise bu konuda kendinize sıvı ya da yiyecek kısıtlamasında bulundunuz mu?	Evet	14	45.2	8	61.5	$X^2=0.983$
	Hayır	17	54.8	5	38.5	P=0.255
Toplum içinde gaz çıkışını engellemek için beslenmenizi değiştiriyor musunuz?	Evet	22	44.9	10	58.8	$X^2=0.980$
	Hayır	27	55.1	7	41.2	P=0.240
Eğer cevabınız evet ise bu duruma alışmak sizi zorladı mı?	Evet	13	36.1	8	57.1	$X^2=1.830$
	Hayır	23	63.9	6	42.9	P=0.151
Stoma nedeni koku yüzünden iştahınızda azalma oldu mu?	Evet	6	12.2	5	29.4	$X^2=2.678$
	Hayır	43	87.8	12	70.6	P=0.107
Eğer cevabınız evet ise kilo kaybı yaşadınız mı?	Evet	14	41.2	6	46.2	$X^2=0.095$
	Hayır	20	58.8	7	53.8	P=0.505

Stomalı hastaların beslenme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile kanser varlığı değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 26).

**Tablo 27. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Acil		Planlı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma sebebiyle beslenmenizi düzenliyor musunuz?	Evet	23	71.9	22	57.9	$X^2=1.479$
	Hayır	9	28.1	16	42.1	P=0.167
Eğer cevabınız evet ise bu konuda kendinize sıvı ya da yiyecek kısıtlamasında bulundunuz mu?	Evet	13	56.5	10	45.5	$X^2=0.551$
	Hayır	10	43.5	12	54.5	P=0.329
Toplum içinde gaz çıkışını engellemek için beslenmenizi değiştiriyor musunuz?	Evet	17	53.1	16	42.1	$X^2=0.847$
	Hayır	15	46.9	22	57.9	P=0.248
Eğer cevabınız evet ise bu duruma alışmak sizi zorladı mı?	Evet	9	34.6	12	46.2	$X^2=0.719$
	Hayır	17	65.4	14	53.8	P=0.286
Stoma nedeni koku yüzünden iştahınızda azalma oldu mu?	Evet	5	15.6	7	18.4	$X^2=0.096$
	Hayır	27	84.4	31	81.6	P=0.506
Eğer cevabınız evet ise kilo kaybı yaşadınız mı?	Evet	10	50.0	11	37.9	$X^2=0.704$
	Hayır	10	50.0	18	62.1	P=0,292

Stomalı hastaların beslenme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cerrahi müdahalenin acil ya da planlı oluşu değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 27).



**Tablo 28. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Geçici		Kalıcı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma sebebiyle beslenmenizi düzenliyor musunuz?	Evet	33	62.3	12	70.6	$X^2=0.388$
	Hayır	20	37.7	5	29.4	$P=0.375$
Eğer cevabınız evet ise bu konuda kendinize sıvı ya da yiyecek kısıtlamasında bulundunuz mu?	Evet	17	51.5	6	50.0	$X^2=0.008$
	Hayır	16	48.5	6	50.0	$P=0.597$
Toplum içinde gaz çıkışını engellemek için beslenmenizi değiştiriyor musunuz?	Evet	26	49.1	7	41.2	$X^2=0.321$
	Hayır	27	50.9	10	58.8	$P=0.388$
Eğer cevabınız evet ise bu duruma alışmak sizi zorladı mı?	Evet	15	37.5	6	50.0	$X^2=0.599$
	Hayır	25	62.5	6	50.0	$P=0.328$
Stoma nedeni koku yüzünden iştahınızda azalma oldu mu?	Evet	10	18.9	2	11.8	$X^2=0.457$
	Hayır	43	81.1	15	88.2	$P=0.396$
Eğer cevabınız evet ise kilo kaybı yaşadınız mı?	Evet	17	44.7	4	36.4	$X^2=0.244$
	Hayır	21	55.3	7	63.6	$P=0.445$

Stomalı hastaların beslenme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma süresi değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 28).

**Tablo 29. Stomalı hastaların beslenme aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kendisi		Bir başkası		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma sebebiyle beslenmenizi düzenliyor musunuz?	Evet	17	68.0	28	62.2	$X^2=0.234$
	Hayır	8	32.0	17	37.8	P=0.415
Eğer cevabınız evet ise bu konuda kendinize sıvı ya da yiyecek kısıtlamasında bulundunuz mu?	Evet	8	47.1	15	53.6	$X^2=0.180$
	Hayır	9	52.9	13	46.4	P=0.454
Toplum içinde gaz çıkışını engellemek için beslenmenizi değiştiriyor musunuz?	Evet	12	48.0	21	46.7	$X^2=0.011$
	Hayır	13	52.0	24	53.3	P=0.556
Eğer cevabınız evet ise bu duruma alışmak sizi zorladı mı?	Evet	11	61.1	10	29.4	$X^2=4.912$
	Hayır	7	38.9	24	70.6	<b>P=0.028</b>
Stoma nedeni koku yüzünden iştahınızda azalma oldu mu?	Evet	3	12.0	9	20.0	$X^2=0.724$
	Hayır	22	88.0	36	80.0	P=0.308
Eğer cevabınız evet ise kilo kaybı yaşadınız mı?	Evet	8	53.3	13	38.2	$X^2=0.969$
	Hayır	7	46.7	21	61.8	P=0.250

“Toplum içinde gaz çıkışını engellemek için beslenmenizi değiştiriyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi arasında anlamlı fark bulunmadı ( $X^2=0.011$ ;  $p=0.556>0.05$ ). Stoma bakımını yapan kişi kendisi olanların 12’si (%48.0) evet, 13’ü (%52.0) hayır; stoma bakımını yapan kişi bir başkası olanların 21’i (%46.7) evet, 24’ü (%53.3) hayır yanıtını verdi.

“Eğer cevabınız evet ise bu duruma alışmak sizi zorladı mı?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=4.912$ ;  $p=0.028<0.05$ ). Stoma bakımını yapan kişi kendisi olanların 11’i (%61.1) evet, 7’si (%38.9) hayır; stoma bakımını yapan kişi bir başkası olanların 10’u (%29.4) evet, 24’ü (%70.6) hayır yanıtını verdi (Tablo 29).

**Tablo 30. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kadın		Erkek		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra gaz ya da gaita çıkışını kontrol etmek için çabaladınız mı?	Evet	11	31.4	8	22.9	$X^2=0.650$
	Hayır	24	68.6	27	77.1	P=0.296
Günlük stoma bakımı ya da boşaltımını içeren süre sizi günlük yaşamda zorluyor mu?	Evet	8	22.9	13	37.1	$X^2=1.701$
	Hayır	27	77.1	22	62.9	P=0.148
Stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi)doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacınız oldu mu?	Evet	19	54.3	21	60.0	$X^2=0.233$
	Hayır	16	45.7	14	40.0	P=0.405
Eğer cevabınız evet ise dışkılama oldu mu?	Evet	7	21.2	12	37.5	$X^2=2.084$
	Hayır	26	78.8	20	62.5	P=0.121
Stoma ilişkili kabızlık problemi yaşıyor musunuz?	Evet	10	28.6	10	28.6	$X^2=0.000$
	Hayır	25	71.4	25	71.4	P=0.604
Stoma ilişkili ishal problemi yaşıyor musunuz?	Evet	14	40.0	13	37.1	$X^2=0.060$
	Hayır	21	60.0	22	62.9	P=0.500

Stomalı hastaların boşaltım aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 30).

**Tablo 31. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		İleostomi		Kolostomi		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra gaz ya da gaita çıkışını kontrol etmek için çabaladınız mı?	Evet	7	18.9	12	36.4	$X^2=2.684$
	Hayır	30	81.1	21	63.6	P=0.085
Günlük stoma bakımı ya da boşaltımını içeren süre sizi günlük yaşamda zorluyor mu?	Evet	10	27.0	11	33.3	$X^2=0.330$
	Hayır	27	73.0	22	66.7	P=0.377
Stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi)doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacınız oldu mu?	Evet	21	56.8	19	57.6	$X^2=0.005$
	Hayır	16	43.2	14	42.4	P=0.569
Eğer cevabınız evet ise dışkılama oldu mu?	Evet	12	34.3	7	23.3	$X^2=0.937$
	Hayır	23	65.7	23	76.7	P=0.245
Stoma ilişkili kabızlık problemi yaşıyor musunuz?	Evet	5	13.5	15	45.5	$X^2=8.720$
	Hayır	32	86.5	18	54.5	<b>P=0.003</b>
Stoma ilişkili ishal problemi yaşıyor musunuz?	Evet	17	45.9	10	30.3	$X^2=1.801$
	Hayır	20	54.1	23	69.7	P=0.136

“Stoma ilişkili kabızlık problemi yaşıyor musunuz?”sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=8.720$ ;  $p=0.003<0.05$ ). Stoma türü ileostomi olanların 5'i (%13.5) evet, 32'si (%86.5) hayır; stoma türü kolostomi olanların 15'i (%45.5) evet, 18'i (%54.5) hayır yanıtını verdi (Tablo 31).

**Tablo 32. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kanserli grup		Diğer		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra gaz ya da gaita çıkışını kontrol etmek için çabaladınız mı?	Evet	12	24.5	7	41.2	$X^2=1.714$
	Hayır	37	75.5	10	58.8	P=0.159
Günlük stoma bakımı ya da boşaltımını içeren süre sizi günlük yaşamda zorluyor mu?	Evet	12	24.5	8	47.1	$X^2=3.044$
	Hayır	37	75.5	9	52.9	P=0.077
Stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi)doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacınız oldu mu?	Evet	25	51.0	13	76.5	$X^2=3.347$
	Hayır	24	49.0	4	23.5	P=0.059
Eğer cevabınız evet ise dışkılama oldu mu?	Evet	8	18.2	9	52.9	$X^2=7.370$
	Hayır	36	81.8	8	47.1	P=0.010
Stoma ilişkili kabızlık problemi yaşıyor musunuz?	Evet	15	30.6	4	23.5	$X^2=0.309$
	Hayır	34	69.4	13	76.5	P=0.412
Stoma ilişkili ishal problemi yaşıyor musunuz?	Evet	15	30.6	10	58.8	$X^2=4.269$
	Hayır	34	69.4	7	41.2	P=0.039

“Stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi)doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacınız oldu mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile kanser olma arasında anlamlı fark bulunmadı ( $X^2=3.347$ ;  $p=0.059>0.05$ ). Kanserli grupta olanların 25’i (%51.0) evet, 24’ü (%49.0) hayır; diğer(kanser olmayan) grupta olanların 13’ü (%76.5) evet, 4’ü (%23.5) hayır yanıtını verdi.

“Eğer cevabınız evet ise dışkılama oldu mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile kanser olma arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=7.370$ ;  $p=0.010<0.05$ ). Kanserli grupta olanların 8’i (%18.2) evet, 36’sı (%81.8) hayır; diğer(kanser olmayan) grupta olanların 9’u (%52.9) evet, 8’i (%47.1) hayır yanıtını verdi..

“Stoma ilişkili ishal problemi yaşıyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile kanser olma arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=4.269$ ;  $p=0.039<0.05$ ). Kanserli

grupta olanların 15'i (%30.6) evet, 34'ü (%69.4) hayır; diğer (kanser olmayan) grupta olanların 10'u (%58.8) evet, 7'si (%41.2) hayır yanıtını verdi (Tablo 32).

**Tablo 33. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu(N=70)**

		Acil		Planlı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra gaz ya da gaita çıkışını kontrol etmek için çabaladınız mı?	Evet	10	31.2	9	23.7	$X^2=0.503$
	Hayır	22	68.8	29	76.3	P=0.330
Günlük stoma bakımı ya da boşaltımını içeren süre sizi günlük yaşamda zorluyor mu?	Evet	11	34.4	10	26.3	$X^2=0.537$
	Hayır	21	65.6	28	73.7	P=0.318
Stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi) doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacınız oldu mu?	Evet	20	62.5	20	52.6	$X^2=0.691$
	Hayır	12	37.5	18	47.4	P=0.278
Eğer cevabınız evet ise dışkılama oldu mu?	Evet	10	33.3	9	25.7	$X^2=0.453$
	Hayır	20	66.7	26	74.3	P=0.344
Stoma ilişkili kabızlık problemi yaşıyor musunuz?	Evet	10	31.2	10	26.3	$X^2=0.207$
	Hayır	22	68.8	28	73.7	P=0.424
Stoma ilişkili ishal problemi yaşıyor musunuz?	Evet	14	43.8	13	34.2	$X^2=0.667$
	Hayır	18	56.2	25	65.8	P=0.284

Stomalı hastaların boşaltım aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cerrahi müdahalenin acil ya da planlı oluşu değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 33).

**Tablo 34. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Geçici		Kalıcı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra gaz ya da gaita çıkışını kontrol etmek için çabaladınız mı?	Evet	10	18.9	9	52.9	$X^2=7.557$
	Hayır	43	81.1	8	47.1	<b>P=0.009</b>
Günlük stoma bakımı ya da boşaltımını içeren süre sizi günlük yaşamda zorluyor mu?	Evet	15	28.3	6	35.3	$X^2=0.300$
	Hayır	38	71.7	11	64.7	P=0.396
Stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi)doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacınız oldu mu?	Evet	33	62.3	7	41.2	$X^2=2.337$
	Hayır	20	37.7	10	58.8	P=0.107
Eğer cevabınız evet ise dışkılama oldu mu?	Evet	17	33.3	2	14.3	$X^2=1.927$
	Hayır	34	66.7	12	85.7	P=0.145
Stoma ilişkili kabızlık problemi yaşıyor musunuz?	Evet	12	22.6	8	47.1	$X^2=3.760$
	Hayır	41	77.4	9	52.9	P=0.054
Stoma ilişkili ishal problemi yaşıyor musunuz?	Evet	21	39.6	6	35.3	$X^2=0.102$
	Hayır	32	60.4	11	64.7	P=0.492

“Stoma açıldıktan sonra gaz ya da gaita çıkışını kontrol etmek için çabaladınız mı?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma süresi arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=7.557$ ;  $p=0.009<0.05$ ). Stoma süresi geçici olanların 10’u (%18.9) evet, 43’ü (%81.1) hayır; stoma süresi kalıcı olanların 9’u (%52.9) evet, 8’i (%47.1) hayır yanıtını verdi.

**Tablo 35. Stomalı hastaların boşaltım aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kendisi		Bir başkası		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra gaz ya da gaita çıkışını kontrol etmek için çabaladınız mı?	Evet	10	40.0	9	20.0	$X^2=3.251$
	Hayır	15	60.0	36	80.0	P=0.065
Günlük stoma bakımı ya da boşaltımını içeren süre sizi günlük yaşamda zorluyor mu?	Evet	10	40.0	11	24.4	$X^2=1.852$
	Hayır	15	60.0	34	75.6	P=0.138
Stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi)doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacınız oldu mu?	Evet	18	72.0	22	48.9	$X^2=3.505$
	Hayır	7	28.0	23	51.1	P=0.052
Eğer cevabınız evet ise dışkılama oldu mu?	Evet	11	45.8	8	19.5	$X^2=5.070$
	Hayır	13	54.2	33	80.5	<b>P=0.025</b>
Stoma ilişkili kabızlık problemi yaşıyor musunuz?	Evet	9	36.0	11	24.4	$X^2=1.052$
	Hayır	16	64.0	34	75.6	P=0.226
Stoma ilişkili ishal problemi yaşıyor musunuz?	Evet	10	40.0	17	37.8	$X^2=0.033$
	Hayır	15	60.0	28	62.2	P=0.527

“Stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi) doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacınız oldu mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi arasında anlamlı ilişki bulunmadı ( $X^2=3.505$ ;  $p=0.052>0.05$ ). Stoma bakımını yapan kişi kendisi olanların 18'i (%72.0) evet, 7'si (%28.0) hayır; stoma bakımını yapan kişi bir başkası olanların 22'si (%48.9) evet, 23'ü (%51.1) hayır yanıtını verdi.

“Eğer cevabınız evet ise dışkılama oldu mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=5.070$ ;  $p=0.025<0.05$ ). Stoma bakımını yapan kişi kendisi olanların 11'i (%45.8) evet, 13'ü (%54.2) hayır; stoma bakımını yapan kişi bir başkası olanların 8'i (%19.5) evet, 33'ü (%80.5) hayır yanıtını verdi (Tablo 35).



**Tablo 36. Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kadın		Erkek		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra kıyafet seçiminde zorluk yaşadınız mı?	Evet	19	54.3	22	62.9	$X^2=0.530$
	Hayır	16	45.7	13	37.1	P=0.314
Stoma yüzünden giyim tarzınızı değiştirdiniz mi?	Evet	18	51.4	20	57.1	$X^2=0.230$
	Hayır	17	48.6	15	42.9	P=0.405
Kıyafetlerinizde stoma bölgesinin belli olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	19	54.3	23	65.7	$X^2=0.952$
	Hayır	16	45.7	12	34.3	P=0.232
Banyo yaparken stoma nedeniyle ikinci kişiye ihtiyaç duyuyor musunuz?	Evet	18	51.4	13	37.1	$X^2=1.447$
	Hayır	17	48.6	22	62.9	P=0.168
Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?	Evet	22	66.7	20	57.1	$X^2=0.652$
	Hayır	11	33.3	15	42.9	P=0.289
Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?	Evet	24	68.6	20	57.1	$X^2=0.979$
	Hayır	11	31.4	15	42.9	P=0.229

Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 36).

**Tablo 37. Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		İleostomi		Kolostomi		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra kıyafet seçiminde zorluk yaşadınız mı?	Evet	20	54.1	21	63.6	$X^2=0.660$
	Hayır	17	45.9	12	36.4	P=0.285
Stoma yüzünden giyim tarzınızı değiştirdiniz mi?	Evet	19	51.4	19	57.6	$X^2=0.272$
	Hayır	18	48.6	14	42.4	P=0.389
Kıyafetlerinizde stoma bölgesinin belli olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	17	45.9	25	75.8	$X^2=6.459$
	Hayır	20	54.1	8	24.2	<b>P=0.010</b>
Banyo yaparken stoma nedeniyle ikinci kişiye ihtiyaç duyuyor musunuz?	Evet	18	48.6	13	39.4	$X^2=0.605$
	Hayır	19	51.4	20	60.6	P=0.296
Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?	Evet	29	82.9	13	39.4	$X^2=13.587$
	Hayır	6	17.1	20	60.6	<b>P=0.000</b>
Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?	Evet	29	78.4	15	45.5	$X^2=8.099$
	Hayır	8	21.6	18	54.5	<b>P=0.004</b>

“Kıyafetlerinizde stoma bölgesinin belli olması sizi rahatsız ediyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=6.459$ ;  $p=0.010<0.05$ ). Stoma türü ileostomi olanların 17’si (%45.9) evet, 20’si (%54.1) hayır; stoma türü kolostomi olanların 25’i (%75.8) evet, 8’i (%24.2) hayır yanıtını verdi.

“Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=13.587$ ;  $p=0.000<0.05$ ). Stoma türü ileostomi olanların 29’u (%82.9) evet, 6’sı (%17.1) hayır; stoma türü kolostomi olanların 13’ü (%39.4) evet, 20’si (%60.6) hayır yanıtını verdi.

“Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=8.099$ ;

p=0.004<0.05). Stoma türü ileostomi olanların 29'u (%78.4) evet, 8'i (%21.6) hayır; stoma türü kolostomi olanların 15'i (%45.5) evet, 18'i (%54,5) hayır yanıtı verdi (Tablo 37). Bu sonuçlar stoma türünün, kişisel temizlik ve giyinme aktivitesini etkilediğini gösterdi.

**Tablo 38. Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kanserli grup		Diğer		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra kıyafet seçiminde zorluk yaşadınız mı?	Evet	28	57.1	11	64.7	X <sup>2</sup> =0.299
	Hayır	21	42.9	6	35.3	P=0.401
Stoma yüzünden giyim tarzınızı değiştirdiniz mi?	Evet	26	53.1	11	64.7	X <sup>2</sup> =0.695
	Hayır	23	46.9	6	35.3	P=0.293
Kıyafetlerinizde stoma bölgesinin belli olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	27	55.1	12	70.6	X <sup>2</sup> =1.252
	Hayır	22	44.9	5	29.4	P=0.204
Banyo yaparken stoma nedeniyle ikinci kişiye ihtiyaç duyuyor musunuz?	Evet	19	38.8	10	58.8	X <sup>2</sup> =2.059
	Hayır	30	61.2	7	41.2	P=0.125
Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?	Evet	28	58.3	11	68.8	X <sup>2</sup> =0.547
	Hayır	20	41.7	5	31.2	P=0.332
Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?	Evet	29	59.2	12	70.6	X <sup>2</sup> =0.698
	Hayır	20	40.8	5	29.4	P=0.296

Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile kanser varlığı değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 38).

**Tablo 39. Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Acil		Planlı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra kıyafet seçiminde zorluk yaşadınız mı?	Evet	18	56.2	23	60.5	$X^2=0.131$
	Hayır	14	43.8	15	39.5	P=0.453
Stoma yüzünden giyim tarzınızı değiştirdiniz mi?	Evet	16	50.0	22	57.9	$X^2=0.436$
	Hayır	16	50.0	16	42.1	P=0.337
Kıyafetlerinizde stoma bölgesinin belli olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	21	65.6	21	55.3	$X^2=0.777$
	Hayır	11	34.4	17	44.7	P=0.263
Banyo yaparken stoma nedeniyle ikinci kişiye ihtiyaç duyuyor musunuz?	Evet	18	56.2	13	34.2	$X^2=3.420$
	Hayır	14	43.8	25	65.8	P=0.054
Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?	Evet	19	61.3	23	62.2	$X^2=0.005$
	Hayır	12	38.7	14	37.8	P=0.569
Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?	Evet	20	62.5	24	63.2	$X^2=0.003$
	Hayır	12	37.5	14	36.8	P=0.575

Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cerrahi müdahalenin acil ya da planlı oluşu değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 39).

**Tablo 40. Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Geçici		Kalıcı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra kıyafet seçiminde zorluk yaşadınız mı?	Evet	31	58.5	10	58.8	$X^2=0.001$
	Hayır	22	41.5	7	41.2	P=0.605
Stoma yüzünden giyim tarzınızı değiştirdiniz mi?	Evet	28	52.8	10	58.8	$X^2=0.186$
	Hayır	25	47.2	7	41.2	P=0.441
Kıyafetlerinizde stoma bölgesinin belli olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	29	54.7	13	76.5	$X^2=2.538$
	Hayır	24	45.3	4	23.5	P=0.094
Banyo yaparken stoma nedeniyle ikinci kişiye ihtiyaç duyuyor musunuz?	Evet	26	49.1	5	29.4	$X^2=2.013$
	Hayır	27	50.9	12	70.6	P=0.127
Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?	Evet	37	71.2	5	31.2	$X^2=8.250$
	Hayır	15	28.8	11	68.8	<b>P=0.005</b>
Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?	Evet	38	71.7	6	35.3	$X^2=7.306$
	Hayır	15	28.3	11	64.7	<b>P=0.008</b>

“Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma süresi arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=8.250$ ;  $p=0.005<0.05$ ). Stoma süresi geçici olanların 37'si (%71.2) evet, 15'i (%28.8) hayır; stoma süresi kalıcı olanların 5'i (%31.2) evet, 11'i (%68.8) hayır yanıtını verdi.

“Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma süresi arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=7.306$ ;  $p=0.008<0.05$ ). Stoma süresi geçici olanların 38'i (%71.7) evet, 15'i (%28.3) hayır; stoma süresi kalıcı olanların 6'sı (%35.3) evet, 11'i (%64.7) hayır yanıtını verdi (Tablo 40).

**Tablo 41. Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kendisi		Bir başkası		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açıldıktan sonra kıyafet seçiminde zorluk yaşadınız mı?	Evet	17	68.0	24	53.3	$X^2=1.425$
	Hayır	8	32.0	21	46.7	P=0.174
Stoma yüzünden giyim tarzınızı değiştirdiniz mi?	Evet	16	64.0	22	48.9	$X^2=1.479$
	Hayır	9	36.0	23	51.1	P=0.167
Kıyafetlerinizde stoma bölgesinin belli olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	17	68.0	25	55.6	$X^2=1.037$
	Hayır	8	32.0	20	44.4	P=0.223
Banyo yaparken stoma nedeniyle ikinci kişiye ihtiyaç duyuyor musunuz?	Evet	1	4.0	30	66.7	$X^2=25.580$
	Hayır	24	96.0	15	33.3	<b>P=0.000</b>
Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?	Evet	15	62.5	27	61.4	$X^2=0.008$
	Hayır	9	37.5	17	38.6	P=0.569
Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?	Evet	14	56.0	30	66.7	$X^2=0.783$
	Hayır	11	44.0	15	33.3	P=0.264

“Banyo yaparken stoma nedeniyle ikinci kişiye ihtiyaç duyuyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=25.580$ ;  $p=0.000<0.05$ ). Stoma bakımını yapan kişi kendisi olanların 1’i (%4.0) evet, 24’ü (%96.0) hayır; stoma bakımını yapan kişi bir başkası olanların 30’u (%66.7) evet, 15’i (%33.3) hayır yanıtını verdi (Tablo 41).

**Tablo 42. Stomalı hastaların hareket aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kadın		Erkek		P Değeri
		n	%	n	%	
Stomanın varlığı günlük aktivitelerinizi engelliyor mu?	Evet	15	42.9	13	37.1	$X^2=0.238$
	Hayır	20	57.1	22	62.9	P=0.404
Stomanın varlığı egzersiz ya da spor yapmanıza engel oluyor mu?	Evet	13	40.6	17	50.0	$X^2=0.584$
	Hayır	19	59.4	17	50.0	P=0.303
Stoma ilişkili merdiven çıkarken problem yaşıyor musunuz?	Evet	14	41.2	9	25.7	$X^2=1.855$
	Hayır	20	58.8	26	74.3	P=0.134
Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?	Evet	10	31.2	13	37.1	$X^2=0.257$
	Hayır	22	68.8	22	62.9	P=0.402

Stomalı hastaların hareket aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 42).

**Tablo 43. Stomalı hastaların hareket aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		İleostomi		Kolostomi		P Değeri
		n	%	n	%	
Stomanın varlığı günlük aktivitelerinizi engelliyor mu?	Evet	18	48.6	10	30.3	$X^2=2.446$
	Hayır	19	51.4	23	69.7	P=0.093
Stomanın varlığı egzersiz ya da spor yapmanıza engel oluyor mu?	Evet	20	55.6	10	33.3	$X^2=3.259$
	Hayır	16	44.4	20	66.7	P=0.059
Stoma ilişkili merdiven çıkarken problem yaşıyor musunuz?	Evet	13	35.1	10	31.2	$X^2=0.117$
	Hayır	24	64.9	22	68.8	P=0.467
Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?	Evet	13	36.1	10	32.3	$X^2=0.110$
	Hayır	23	63.9	21	67.7	P=0.472

Stomalı hastaların hareket aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma türü değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 43).



**Tablo 44. Stomalı hastaların hareket aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kanserli grup		Diğer		P Değeri
		n	%	n	%	
Stomanın varlığı günlük aktivitelerinizi engelliyor mu?	Evet	17	34.7	11	64.7	$X^2=4.654$
	Hayır	32	65.3	6	35.3	<b>P=0.031</b>
Stomanın varlığı egzersiz ya da spor yapmanıza engel oluyor mu?	Evet	16	35.6	11	64.7	$X^2=4.265$
	Hayır	29	64.4	6	35.3	<b>P=0.038</b>
Stoma ilişkili merdiven çıkarken problem yaşıyor musunuz?	Evet	14	29.2	7	41.2	$X^2=0.828$
	Hayır	34	70.8	10	58.8	P=0.268
Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?	Evet	10	21.3	10	62.5	$X^2=9.362$
	Hayır	37	78.7	6	37.5	<b>P=0.004</b>

“Stomanın varlığı günlük aktivitelerinizi engelliyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile kanser olma durumu arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=4.654$ ;  $p=0.031<0.05$ ). Kanserli grupta olanların 17’si (%34.7) evet, 32’si (%65.3) hayır; diğer(kanser olmayan) grupta olanların 11’i (%64.7) evet, 6’sı (%35.3) hayır yanıtını verdi.

“Stomanın varlığı egzersiz ya da spor yapmanıza engel oluyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile kanser olma durumu arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=4.265$ ;  $p=0.038<0.05$ ). Kanserli grupta olanların 16’sı (%35.6) evet, 29’u (%64.4) hayır; diğer(kanser olmayan) grupta olanların 11’i (%64.7) evet, 6’sı (%35.3) hayır yanıtını verdi.

“Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?” sorusuna verilen yanıtlar ile kanser olma durumu arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=9.362$ ;  $p=0.004<0.05$ ). Kanserli grupta olanların 10’u (%21.3) evet, 37’si (%78.7) hayır; diğer(kanser olmayan) grupta olanların 10’u (%62.5) evet, 6’sı (%37.5) hayır yanıtını verdi (Tablo 44).

**Tablo 45. Stomalı hastaların hareket aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Acil		Planlı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stomanın varlığı günlük aktivitelerinizi engelliyor mu?	Evet	16	50.0	12	31.6	$X^2=2.456$
	Hayır	16	50.0	26	68.4	P=0.093
Stomanın varlığı egzersiz ya da spor yapmanıza engel oluyor mu?	Evet	16	53.3	14	38.9	$X^2=1.377$
	Hayır	14	46.7	22	61.1	P=0.177
Stoma ilişkili merdiven çıkarken problem yaşıyor musunuz?	Evet	14	45.2	9	23.7	$X^2=3.544$
	Hayır	17	54.8	29	76.3	P=0.052
Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?	Evet	15	50.0	8	21.6	$X^2=5.918$
	Hayır	15	50.0	29	78.4	<b>P=0.015</b>

“Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?” sorusuna verilen yanıtlar ile cerrahi müdahalenin acil ya da planlı oluşu arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=5.918$ ;  $p=0.015<0.05$ ). Acil müdahale ile stoma açılanların 15’i (%50.0) evet, 15’i (%50.0) hayır; planlı müdahale ile stoma açılanların olanların 8’i (%21.6) evet, 29’u (%78.4) hayır yanıtını verdi (Tablo 45).

**Tablo 46. Stomalı hastaların hareket aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Geçici		Kalıcı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stomanın varlığı günlük aktivitelerinizi engelliyor mu?	Evet	24	45.3	4	23.5	$X^2=2.538$
	Hayır	29	54.7	13	76.5	P=0.094
Stomanın varlığı egzersiz ya da spor yapmanıza engel oluyor mu?	Evet	24	47.1	6	40.0	$X^2=0.233$
	Hayır	27	52.9	9	60.0	P=0.428
Stoma ilişkili merdiven çıkarken problem yaşıyor musunuz?	Evet	18	34.6	5	29.4	$X^2=0.156$
	Hayır	34	65.4	12	70.6	P=0.468
Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?	Evet	17	34.0	6	35.3	$X^2=0.009$
	Hayır	33	66.0	11	64.7	P=0.572

Stomalı hastaların hareket aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma süresi değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 46).

**Tablo 47. Stomalı hastaların hareket aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kendisi		Bir başkası		P Değeri
		n	%	n	%	
Stomanın varlığı günlük aktivitelerinizi engelliyor mu?	Evet	7	28.0	21	46.7	$X^2=2.333$
	Hayır	18	72.0	24	53.3	P=0.101
Stomanın varlığı egzersiz ya da spor yapmanıza engel oluyor mu?	Evet	9	36.0	21	51.2	$X^2=1.451$
	Hayır	16	64.0	20	48.8	P=0.171
Stoma ilişkili merdiven çıkarken problem yaşıyor musunuz?	Evet	5	20.0	18	40.9	$X^2=3.136$
	Hayır	20	80.0	26	59.1	P=0.064
Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?	Evet	10	40.0	13	31.0	$X^2=0.569$
	Hayır	15	60.0	29	69.0	P=0.311

Stomalı hastaların hareket aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 47).

**Tablo 48. Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kadın		Erkek		P Değeri
		n	%	n	%	
Yeni insanlarla tanışmakta güçlük çekiyor musunuz?	Evet	7	20.0	10	28.6	$X^2=0.699$
	Hayır	28	80.0	25	71.4	P=0.289
Stoma sebebiyle utandığınız oluyor mu?	Evet	10	28.6	12	34.3	$X^2=0.265$
	Hayır	25	71.4	23	65.7	P=0.399
Stoma açılmadan önce çalıştığınız işe devam ediyor musunuz?	Evet	27	81.8	24	68.6	$X^2=1.590$
	Hayır	6	18.2	11	31.4	P=0.164
Eğer stoma açılmadan önceki işinizde devam etmiyorsanız, bu değişikliğin sebebi stomaya sahip olmanız mı?	Evet	2	28.6	6	54.5	$X^2=1.169$
	Hayır	5	71.4	5	45.5	P=0.278
Stomanın varlığına bağlı olarak ruhsal bir çöküntü yaşadınız mı?	Evet	25	71.4	24	68.6	$X^2=0.068$
	Hayır	10	28.6	11	31.4	P=0.500
Eğer cevabınız evet ise bu durum sizi sosyal ortamlarınızdan uzaklaştırdı mı?	Evet	10	32.3	15	46.9	$X^2=1.406$
	Hayır	21	67.7	17	53.1	P=0.177

Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 48).

**Tablo 49. Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		İleostomi		Kolostomi		P Değeri
		n	%	n	%	
Yeni insanlarla tanışmakta güçlük çekiyor musunuz?	Evet	6	16.2	11	33.3	$X^2=2.779$
	Hayır	31	83.8	22	66.7	P=0.082
Stoma sebebiyle utandığınız oluyor mu?	Evet	8	21.6	14	42.4	$X^2=3.503$
	Hayır	29	78.4	19	57.6	P=0.053
Stoma açılmadan önce çalıştığınız işe devam ediyor musunuz?	Evet	25	69.4	26	81.2	$X^2=1.259$
	Hayır	11	30.6	6	18.8	P=0.201
Eğer stoma açılmadan önceki işinizde devam etmiyorsanız, bu değişikliğin sebebi stomaya sahip olmanız mı?	Evet	5	45.5	3	42.9	$X^2=0.012$
	Hayır	6	54.5	4	57.1	P=0.648
Stomanın varlığına bağlı olarak ruhsal bir çöküntü yaşadınız mı?	Evet	24	64.9	25	75.8	$X^2=0.986$
	Hayır	13	35.1	8	24.2	P=0.233
Eğer cevabınız evet ise bu durum sizi sosyal ortamlarınızdan uzaklaştırdı mı?	Evet	8	23.5	17	58.6	$X^2=8.052$
	Hayır	26	76.5	12	41.4	P=0.005

“Stomanın varlığına bağlı olarak ruhsal bir çöküntü yaşadınız mı?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı fark bulunmadı ( $X^2=0.986$ ;  $p=0.233>0.05$ ). Stoma türü ileostomi olanların 24’ü (%64.9) evet, 13’ü (%35.1) hayır; stoma türü kolostomi olanların 25’i (%75.8) evet, 8’i (%24.2) hayır yanıtını verdi.

“Eğer cevabınız evet ise bu durum sizi sosyal ortamlarınızdan uzaklaştırdı mı?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=8.052$ ;  $p=0.005<0.05$ ). Stoma türü ileostomi olanların 8’i (%23.5) evet, 26’sı (%76.5) hayır; stoma türü kolostomi olanların 17’si (%58.6) evet, 12’si (%41.4) hayır yanıtını verdi (Tablo 49).

**Tablo 50. Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kanserli grup		Diğer		P Değeri
		n	%	n	%	
Yeni insanlarla tanışmakta güçlük çekiyor musunuz?	Evet	10	20.4	6	35.3	$X^2=1.523$
	Hayır	39	79.6	11	64.7	P=0.181
Stoma sebebiyle utandığınız oluyor mu?	Evet	14	28.6	7	41.2	$X^2=0.924$
	Hayır	35	71.4	10	58.8	P=0.252
Stoma açılmadan önce çalıştığınız işe devam ediyor musunuz?	Evet	37	78.7	11	64.7	$X^2=1.308$
	Hayır	10	21.3	6	35.3	P=0.205
Eğer stoma açılmadan önceki işinizde devam etmiyorsanız, bu değişikliğin sebebi stomaya sahip olmanız mı?	Evet	6	54.5	2	33.3	$X^2=0.701$
	Hayır	5	45.5	4	66.7	P=0.373
Stomanın varlığına bağlı olarak ruhsal bir çöküntü yaşadınız mı?	Evet	35	71.4	12	70.6	$X^2=0.004$
	Hayır	14	28.6	5	29.4	P=0.588
Eğer cevabınız evet ise bu durum sizi sosyal ortamlarınızdan uzaklaştırdı mı?	Evet	18	40.0	7	46.7	$X^2=0.206$
	Hayır	27	60.0	8	53.3	P=0.437

Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile kanser olma değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 50).

**Tablo 51. Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Acil		Planlı		P Değeri
		n	%	n	%	
Yeni insanlarla tanışmakta güçlük çekiyor musunuz?	Evet	12	37.5	5	13.2	$X^2=5.598$
	Hayır	20	62.5	33	86.8	$P=0.018$
Stoma sebebiyle utandığınız oluyor mu?	Evet	14	43.8	8	21.1	$X^2=4.153$
	Hayır	18	56.2	30	78.9	$P=0.037$
Stoma açılmadan önce çalıştığınız işe devam ediyor musunuz?	Evet	23	74.2	28	75.7	$X^2=0.020$
	Hayır	8	25.8	9	24.3	$P=0.554$
Eğer stoma açılmadan önceki işinizde devam etmiyorsanız, bu değişikliğin sebebi stomaya sahip olmanız mı?	Evet	4	44.4	4	44.4	$X^2=0.000$
	Hayır	5	55.6	5	55.6	$P=0.681$
Stomanın varlığına bağlı olarak ruhsal bir çöküntü yaşadınız mı?	Evet	24	75.0	25	65.8	$X^2=0.702$
	Hayır	8	25.0	13	34.2	$P=0.283$
Eğer cevabınız evet ise bu durum sizi sosyal ortamlarınızdan uzaklaştırdı mı?	Evet	15	50.0	10	30.3	$X^2=2.547$
	Hayır	15	50.0	23	69.7	$P=0.090$

“Yeni insanlarla tanışmakta güçlük çekiyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile cerrahi müdahalenin acil ya da planlı oluşu arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=5.598$ ;  $p=0.018<0.05$ ). Acil cerrahi müdahale ile stomalı olanların 12’si (%37.5) evet, 20’si (%62.5) hayır; planlı cerrahi müdahale ile stomalı olanların 5’i (%13.2) evet, 33’ü (%86.8) hayır yanıtını verdi.

“Stoma sebebiyle utandığınız oluyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile cerrahi müdahalenin acil ya da planlı oluşu arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=4.153$ ;  $p=0.037<0.05$ ). Acil cerrahi müdahale ile stomalı olanların 14’ü (%43.8) evet, 18’i (%56.2) hayır; planlı cerrahi müdahale ile stomalı olanların 8’i (%21.1) evet, 30’u (%78.9) hayır yanıtını verdi (Tablo 51).

**Tablo 52. Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Geçici		Kalıcı		P Değeri
		n	%	n	%	
Yeni insanlarla tanışmakta güçlük çekiyor musunuz?	Evet	12	22.6	5	29.4	$X^2=0.321$
	Hayır	41	77.4	12	70.6	P=0.394
Stoma sebebiyle utandığınız oluyor mu?	Evet	16	30.2	6	35.3	$X^2=0.156$
	Hayır	37	69.8	11	64.7	P=0.455
Stoma açılmadan önce çalıştığınız işe devam ediyor musunuz?	Evet	41	77.4	10	66.7	$X^2=0.713$
	Hayır	12	22.6	5	33.3	P=0.298
Eğer stoma açılmadan önceki işinizde devam etmiyorsanız, bu değişikliğin sebebi stomaya sahip olmanız mı?	Evet	6	50.0	2	33.3	$X^2=0.450$
	Hayır	6	50.0	4	66.7	P=0.437
Stomanın varlığına bağlı olarak ruhsal bir çöküntü yaşadınız mı?	Evet	37	69.8	12	70.6	$X^2=0.004$
	Hayır	16	30.2	5	29.4	P=0.604
Eğer cevabınız evet ise bu durum sizi sosyal ortamlarınızdan uzaklaştırdı mı?	Evet	18	36.7	7	50.0	$X^2=0.801$
	Hayır	31	63.3	7	50.0	P=0.277

Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma süresi değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 52).



**Tablo 53. Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kendisi		Bir başkası		P Değeri
		n	%	n	%	
Yeni insanlarla tanışmakta güçlük çekiyor musunuz?	Evet	5	20.0	12	26.7	$X^2=0.388$
	Hayır	20	80.0	33	73.3	P=0.375
Stoma sebebiyle utandığınız oluyor mu?	Evet	8	32.0	14	31.1	$X^2=0.006$
	Hayır	17	68.0	31	68.9	P=0.572
Stoma açılmadan önce çalıştığınız işe devam ediyor musunuz?	Evet	18	75.0	33	75.0	$X^2=0.000$
	Hayır	6	25.0	11	25.0	P=0.610
Eğer stoma açılmadan önceki işinizde devam etmiyorsanız, bu değişikliğin sebebi stomaya sahip olmanız mı?	Evet	3	42.9	5	45.5	$X^2=0.012$
	Hayır	4	57.1	6	54.5	P=0.648
Stomanın varlığına bağlı olarak ruhsal bir çöküntü yaşadınız mı?	Evet	14	56.0	35	77.8	$X^2=3.630$
	Hayır	11	44.0	10	22.2	P=0.052
Eğer cevabınız evet ise bu durum sizi sosyal ortamlarınızdan uzaklaştırdı mı?	Evet	5	26.3	20	45.5	$X^2=2.031$
	Hayır	14	73.7	24	54.5	P=0.126

Stomalı hastaların çalışma ve eğlenme aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 53).

**Tablo 54. Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kadın		Erkek		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif miydiniz?	Evet	12	36.4	13	38.2	$X^2=0.025$
	Hayır	21	63.6	21	61.8	P=0.538
Stoma açıldıktan sonra cinsel yaşamınızı devam ettirebildiniz mi?	Evet	5	15.2	10	29.4	$X^2=1.960$
	Hayır	28	84.8	24	70.6	P=0.134
Stoma varlığı sizi eşinizden uzaklaştırdı mı?	Evet	6	25.0	11	36.7	$X^2=0.841$
	Hayır	18	75.0	19	63.3	P=0.268
Stoma nedeni eşiniz ile ilişkinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	9	37.5	15	50.0	$X^2=0.844$
	Hayır	15	62.5	15	50.0	P=0.261

Stomalı hastaların cinsellik aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 54).

**Tablo 55. Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		İleostomi		Kolostomi		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif miydiniz?	Evet	12	35.3	13	39.4	$X^2=0.120$
	Hayır	22	64.7	20	60.6	P=0.462
Stoma açıldıktan sonra cinsel yaşamınızı devam ettirebildiniz mi?	Evet	7	20.6	8	24.2	$X^2=0.129$
	Hayır	27	79.4	25	75.8	P=0.474
Stoma varlığı sizi eşinizden uzaklaştırdı mı?	Evet	12	44.4	5	18.5	$X^2=4.207$
	Hayır	15	55.6	22	81.5	<b>P=0.039</b>
Stoma nedeni eşiniz ile ilişkinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	13	48.1	11	40.7	$X^2=0.300$
	Hayır	14	51.9	16	59.3	P=0.392

“Stoma varlığı sizi eşinizden uzaklaştırdı mı?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=4.207$ ;  $p=0.039<0.05$ ). Stoma türü ileostomi olanların 12'si (%44.4) evet, 15'i (%55.6) hayır; stoma türü kolostomi olanların 5'i (%18.5) evet, 22'si (%81.5) hayır yanıtını verdi (Tablo 55).

**Tablo 56. Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kanserli grup		Diğer		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif miydiniz?	Evet	15	31.2	10	66.7	$X^2=5.989$
	Hayır	33	68.8	5	33.3	<b>P=0.017</b>
Stoma açıldıktan sonra cinsel yaşamınızı devam ettirebildiniz mi?	Evet	9	18.8	5	33.3	$X^2=1.406$
	Hayır	39	81.2	10	66.7	P=0.200
Stoma varlığı sizi eşinizden uzaklaştırdı mı?	Evet	11	29.7	6	42.9	$X^2=0.788$
	Hayır	26	70.3	8	57.1	P=0.286
Stoma nedeni eşiniz ile ilişkinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	19	51.4	5	35.7	$X^2=0.997$
	Hayır	18	48.6	9	64.3	P=0.248

“Stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif miydiniz?” sorusuna verilen yanıtlar ile kanser olma durumu arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=5.989$ ;  $p=0.017<0.05$ ). Kanserli grupta olanların 15'i (%31.2) evet, 33'ü (%68.8) hayır; diğer(kanser olmayan) grupta olanların 10'u (%66.7) evet, 5'i (%33.3) hayır yanıtını verdi (Tablo 56).

**Tablo 57. Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Acil		Planlı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif miydiniz?	Evet	13	43.3	12	32.4	$X^2=0.842$
	Hayır	17	56.7	25	67.6	P=0.253
Stoma açıldıktan sonra cinsel yaşamınızı devam ettirebildiniz mi?	Evet	8	26.7	7	18.9	$X^2=0.572$
	Hayır	22	73.3	30	81.1	P=0.321
Stoma varlığı sizi eşinizden uzaklaştırdı mı?	Evet	6	24.0	11	37.9	$X^2=1.208$
	Hayır	19	76.0	18	62.1	P=0.211
Stoma nedeni eşiniz ile ilişkinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	10	40.0	14	48.3	$X^2=0.372$
	Hayır	15	60.0	15	51.7	P=0.369

Stomalı hastaların cinsellik aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cerrahi müdahalenin acil ya da planlı oluşu değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 57).

**Tablo 58. Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Geçici		Kalıcı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif miydiniz?	Evet	18	36.0	7	41.2	$X^2=0.145$
	Hayır	32	64.0	10	58.8	P=0.459
Stoma açıldıktan sonra cinsel yaşamınızı devam ettirebildiniz mi?	Evet	11	22.0	4	23.5	$X^2=0.017$
	Hayır	39	78.0	13	76.5	P=0.569
Stoma varlığı sizi eşinizden uzaklaştırdı mı?	Evet	14	35.0	3	21.4	$X^2=0.885$
	Hayır	26	65.0	11	78.6	P=0.277
Stoma nedeni eşiniz ile ilişkinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	17	42.5	7	50.0	$X^2=0.236$
	Hayır	23	57.5	7	50.0	P=0.429

Stomalı hastaların cinsellik aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma süresi değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 58).

**Tablo 59. Stomalı hastaların cinsellik aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kendisi		Bir başkası		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif miydiniz?	Evet	11	44.0	14	33.3	$X^2=0.762$
	Hayır	14	56.0	28	66.7	P=0.269
Stoma açıldıktan sonra cinsel yaşamınızı devam ettirebildiniz mi?	Evet	8	32.0	7	16.7	$X^2=2.121$
	Hayır	17	68.0	35	83.3	P=0.125
Stoma varlığı sizi eşinizden uzaklaştırdı mı?	Evet	4	20.0	13	38.2	$X^2=1.941$
	Hayır	16	80.0	21	61.8	P=0.137
Stoma nedeni eşiniz ile ilişkinizde bir değişiklik oldu mu?	Evet	8	40.0	16	47.1	$X^2=0.254$
	Hayır	12	60.0	18	52.9	P=0.414

Stomalı hastaların cinsellik aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 59).

**Tablo 60. Stomalı hastaların uyku aktivitesinin cinsiyet değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kadın		Erkek		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma nedeni uyurken yanınızda bir başkasının olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	8	22.9	14	40.0	$X^2=2.386$
	Hayır	27	77.1	21	60.0	P=0.099
Gece dışkının gelmesi sizi uykudan uyandırıyor mu?	Evet	17	48.6	16	45.7	$X^2=0.057$
	Hayır	18	51.4	19	54.3	P=0.500
Uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimali uyku düzeninizi bozuyor mu?	Evet	20	57.1	25	71.4	$X^2=1.556$
	Hayır	15	42.9	10	28.6	P=0.159
Yatmadan önce stoma torbasını boşaltıyor musunuz?	Evet	34	97.1	31	88.6	$X^2=1.938$
	Hayır	1	2.9	4	11.4	P=0.178

Stomalı hastaların uyku aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 60).

**Tablo 61. Stomalı hastaların uyku aktivitesinin stoma türü değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		İleostomi		Kolostomi		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma nedenli uyurken yanınızda bir başkasının olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	12	32.4	10	30.3	$X^2=0.037$
	Hayır	25	67.6	23	69.7	$P=0.527$
Gece dışkının gelmesi sizi uykudan uyandırıyor mu?	Evet	19	51.4	14	42.4	$X^2=0.558$
	Hayır	18	48.6	19	57.6	$P=0.306$
Uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimali uyku düzeninizi bozuyor mu?	Evet	28	75.7	17	51.5	$X^2=4.435$
	Hayır	9	24.3	16	48.5	$P=0.031$
Yatmadan önce stoma torbasını boşaltıyor musunuz?	Evet	37	100.0	28	84.8	$X^2=6.037$
	Hayır	0	0.0	5	15.2	$P=0.020$

“Uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimali uyku düzeninizi bozuyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=4.435$ ;  $p=0.031<0.05$ ). Stoma türü ileostomi olanların 28’i (%75.7) evet, 9’u (%24.3) hayır; stoma türü kolostomi olanların 17’si (%51.5) evet, 16’sı (%48.5) hayır yanıtını verdi.

“Yatmadan önce stoma torbasını boşaltıyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı fark bulundu ( $X^2=6.037$ ;  $p=0.020<0.05$ ). Stoma türü ileostomi olanların 37’si (%100.0) evet; stoma türü kolostomi olanların 28’i (%84.8) evet, 5’i (%15.2) hayır yanıtını verdi (Tablo 61).

**Tablo 62. Stomalı hastaların uyku aktivitesinin kanser varlığı değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kanserli grup		Diğer		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma nedenli uyurken yanınızda bir başkasının olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	15	30.6	6	35.3	$X^2=0.128$
	Hayır	34	69.4	11	64.7	P=0.471
Gece dışkının gelmesi sizi uykudan uyandırıyor mu?	Evet	21	42.9	10	58.8	$X^2=1.292$
	Hayır	28	57.1	7	41.2	P=0.196
Uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimali uyku düzeninizi bozuyor mu?	Evet	30	61.2	12	70.6	$X^2=0.478$
	Hayır	19	38.8	5	29.4	P=0.350
Yatmadan önce stoma torbasını boşaltıyor musunuz?	Evet	47	95.9	15	88.2	$X^2=1.309$
	Hayır	2	4.1	2	11.8	P=0.271

Stomalı hastaların uyku aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile kanser varlığı değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 62).



**Tablo 63. Stomalı hastaların uyku aktivitesinin acil-planlı cerrahi müdahale değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Acil		Planlı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma nedeni uyurken yanınızda bir başkasının olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	11	34.4	11	28.9	$X^2=0.237$
	Hayır	21	65.6	27	71.1	P=0.409
Gece dışkının gelmesi sizi uykudan uyandırıyor mu?	Evet	15	46.9	18	47.4	$X^2=0.002$
	Hayır	17	53.1	20	52.6	P=0.579
Uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimali uyku düzeninizi bozuyor mu?	Evet	19	59.4	26	68.4	$X^2=0.619$
	Hayır	13	40.6	12	31.6	P=0.296
Yatmadan önce stoma torbasını boşaltıyor musunuz?	Evet	29	90.6	36	94.7	$X^2=0.443$
	Hayır	3	9.4	2	5.3	P=0.418

Stomalı hastaların uyku aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile cerrahi müdahalenin acil ya da planlı oluşu değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 63).

**Tablo 64. Stomalı hastaların uyku aktivitesinin stoma süresi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Geçici		Kalıcı		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma nedeni uyurken yanınızda bir başkasının olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	15	28.3	7	41.2	$X^2=0.990$
	Hayır	38	71.7	10	58.8	P=0.241
Gece dışkının gelmesi sizi uykudan uyandırıyor mu?	Evet	26	49.1	7	41.2	$X^2=0.321$
	Hayır	27	50.9	10	58.8	P=0.388
Uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimali uyku düzeninizi bozuyor mu?	Evet	35	66.0	10	58.8	$X^2=0.292$
	Hayır	18	34.0	7	41.2	P=0.397
Yatmadan önce stoma torbasını boşaltıyor musunuz?	Evet	50	94.3	15	88.2	$X^2=0.723$
	Hayır	3	5.7	2	11.8	P=0.352

Stomalı hastaların uyku aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma süresi değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 64).

**Tablo 65. Stomalı hastaların uyku aktivitesinin stoma bakımını yapan kişi değişkeninden etkilenme durumu (N=70)**

		Kendisi		Bir başkası		P Değeri
		n	%	n	%	
Stoma nedenli uyurken yanınızda bir başkasının olması sizi rahatsız ediyor mu?	Evet	10	40.0	12	26.7	$X^2=1.326$
	Hayır	15	60.0	33	73.3	P=0.188
Gece dışının gelmesi sizi uykudan uyandırıyor mu?	Evet	13	52.0	20	44.4	$X^2=0.368$
	Hayır	12	48.0	25	55.6	P=0.360
Uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimali uyku düzeninizi bozuyor mu?	Evet	15	60.0	30	66.7	$X^2=0.311$
	Hayır	10	40.0	15	33.3	P=0.381
Yatmadan önce stoma torbasını boşaltıyor musunuz?	Evet	21	84.0	44	97.8	$X^2=4.600$
	Hayır	4	16.0	1	2.2	P=0.051

Stomalı hastaların uyku aktivitesine ilişkin sorulara verdiği yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 65).

## 6. TARTIŞMA

Bağırsak stomaları geçici/kalıcı, kalın ya da ince bağırsakta her yaş ve cinsiyete yapılan radikal bir tedavi şeklidir (Martin ve Vogel 2012). Fekal diversiyon gerektiren endikasyonlarda ve kolorektal cerrahiyi takiben ortaya çıkabilecek distal anastomoz kaçaklarının sonuçlarının azaltılması amacıyla, cerrahi pratikte cerrahlar tarafından ileostomi veya kolostomi gibi stoma türevleri sıklıkla uygulanır (Kapan ve ark. 2010). Stoma cerrahisini deneyimleyen hastalar, bedensel fonksiyonları ile ilişkili beden imajlarının değişimi ile benlik kavramlarına ve fiziksel bütünlüklerine derin bir tehdit ile karşılaşmaktadırlar (Mahjoubi ve ark. 2009).

Stomalı hastaların günlük yaşam aktiviteleri doğrultusunda değerlendirildiği bu çalışmada stoma açılan bireylerin sadece hastane ortamı değil, ev ortamında karşılaştıkları sorunlar da detaylı olarak değerlendirildi.

Araştırma kapsamında olan stomalı hastaların yaş ortalaması  $57.1 \pm 15.2$  (21-87) olup, %50'si kadın, %50'si erkek, %77.1'i evli, %87.1'inin ise öğrenim durumu ilköğretim bulundu. Stomalı hastaların %70'i kolorektal kanser ve %71.4'ü 50 yaş üzerinde bulundu. Stoma uygulamalarının genel olarak kolorektal kanser gibi ileri yaşlarda (% 99' u 40 yaş üzeri) ortaya çıkan kanser vakalarında uygulanması, toplumumuzun yapısına bağlı olarak hastaların büyük bölümünün bu yaşlarda evli olması literatür ile doğru orantılıdır (Worster ve Holmes 2008). Bulgularımız Anaraki ve arkadaşlarının yaptığı çalışma ve literatür bilgisi ile birbirini destekler niteliktedir (Akgün ve Yoldaş 2012).

Stomalı hastalarda güvenli çevre sağlama aktivitesi kapsamında hastaların %61'i stoma ile ilgili kendilerini güvensiz/rahatsız hissetmediklerini belirttiler. Bu sonuçlarda hastaların aileleri ile yaşamaları etkili olmuş olabilir (Kement ve ark. 2014). Stoma bölgesinden (gelen içerikten) enfeksiyon kapacağına düşünen hasta sayısı 21. Sonuçlar hastaların tedavi edildiği hastanede stoma eğitim hemşiresi bulunmasından ve taburculuk sırasında eğitimlerinin yapılmış olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünüldü. Stoma hemşiresi tarafından verilen eğitimde enfeksiyon riski olmadığı anlatılmasına rağmen 21 hastanın bunu düşünüyor olması dikkat çekicidir. Bu durum hastaların verilen eğitimi tam olarak anlayamadıklarını ya da bazı kültürel faktörlerin eğitimin etkisini azaltıcı yönde etkili olabileceğini

düşündürmektedir. Stoma bakımı yaparken ya da yapılırken ağrı ya da acı çeken hasta sayısı 28 idi. Bu sonuçlarda ise erken dönemde olan stomalı hastaların olmasının etkili olmuş olabileceği düşünüldü.

Araştırmamızda stoma bölgesine dokunma ve endişelenme durumu ile cinsiyetler arasında anlamlı ( $\chi^2=6.914$ ;  $p=0.008<0.05$ ) fark bulundu. Farkın kadınlardan kaynaklandığı ve bu grupta (kadınların) stoma bölgesine dokunma ile yaşanan endişenin daha fazla (23; 65.7) olduğu belirlendi. Mahjoubi ve ark.'nın yaptığı araştırmada bulgular stomalı kadınların erkeklere oranla psikolojinin daha fazla etkilendiği ve daha fazla desteğe ihtiyaç duydukları yönündedir (Mahjoubi ve ark. 2009). Bulgular literatür ile uyumlu bulundu. Çalışmamızda kadın ve erkek cinsiyeti arasındaki farkın kültürel alt yapıdan kaynaklanmış olabileceği, toplumumuzda erkeklerin ağrı, acı ve sıkıntılarını dile getirmelerinin hoş karşılanmamasının da etkili olmuş olabileceği düşünüldü. Ayrıca sonuçlar cinsiyetin stoma bölgesine dokunma ile yaşanan endişeyi etkilediğini gösterdi.

“Stoma bakımı yaparken/yapılırken ağrı/acı çekiyor musunuz?” sorusuna stoma türü ileostomi olanların %52.8'i, stoma türü kolostomi olanların %27.3'ü evet yanıtını vermiş olup, stoma türleri arasında anlamlı ( $X^2=4.645$ ;  $p=0.028<0.05$ ) fark bulundu. Stomada sinir uçları bulunmadığından ağrı veya diğer duyular hissedilmemektedir. İleostomide yakıcı olan dışkıının stoma çevresindeki deriyi tahriş etme riski yüksektir. Bu bağlamda, araştırmada yer alan ileostomili hastaların ağrı/acıyı hissetmelerinin fazla oluşu literatür ile uyumlu olarak yakıcı olan dışkıının peristomal alan hasarı ile ilişkilidir (Akıl ve ark. 2009, Erkek 2009). Bu sonuçlar stoma türünün stoma bakımı yaparken/yapılırken ağrı ya da acı çekme durumunu etkilediğini gösterdi.

Günlük yaşam aktivitelerinden iletişim aktivitesi ile ilgili sorular incelendiğinde; iletişim aktivitelerinin stomadan etkilendiği görülmektedir. Hastaların %90'ı ihtiyaçlarını aile üyelerine ifade etmekte ve stoma bakımını kendisi yapmayanların %60'ı stoma bakımında aile desteğini tercih etmektedir. Aile desteği stomalı hastaların rehabilitasyonu için önemli bir konudur ve stomaterapi hemşiresi ile birlikte sağlandığında yeni duruma uyum kolaylaşacaktır (Borwell 2009). Bu bağlamda bulgumuz literatür ile uyumlu bulundu. Hastaların %81.4'ü gaz çıkışı

olacak korkusu yaşamakta ve bu durum sosyal yaşantısından uzaklaştırmaktadır. Bu durum stomalı hastalarda en sık bildirilen sorunlardan biridir (Lynch ve ark. 2008). Bulgumuz literatür ile uyumlu bulundu.

Çalışmamızda kadınların %79.4'ü, erkeklerin tamamı stoma ile ilişkili ihtiyaçlarını aile üyelerine ifade edebildiği saptandı. Stoma ile ilişkili ihtiyaçlarını aile üyelerine ifade edebilme ile cinsiyet arasında anlamlı ( $\chi^2=8.019$ ;  $p=0.005<0.05$ ) fark bulundu. Bu farklılığın toplumumuzda kadınların erkeklere bakmasının daha normal görülmesi ve kadınların fiziksel özellikleri ile ilgili kusurlarını ifade etmesi daha az oranda olmasından kaynaklandığı düşünüldü.

“Toplum içinde gaz çıkışı olacak korkusu yaşıyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmamasına rağmen, “Eğer yanıtınız evet ise bu durum sizi sosyal yaşantınızdan uzaklaştırıyor mu?” sorusuna cinsiyeti kadın olanların %32.3'ü, cinsiyeti erkek olanların %57.7'si evet yanıtını vermiştir. Verilen yanıtlar ile cinsiyet arasında anlamlı ( $\chi^2=3.715$ ;  $p=0.048<0.05$ ) fark bulundu. Farkın erkeklerden kaynaklandığı ve toplumumuzda erkekle bakış açısı gereği erkeklerin bu durumdan daha fazla etkilendiği düşünülmektedir.

“Stoma dini görevlerinizi yerine getirmenize engel oluyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmadı. Fakat “Dini görevlerinizi yerinize getirirken stoma psikolojik olarak rahatsızlık hissi yaratıyor mu?” sorusuna cinsiyeti kadın olanların %37.1'i, cinsiyeti erkek olanların %61.8'i evet yanıtını vermiş olup, verilen yanıtlar ile cinsiyet arasında anlamlı ( $\chi^2=4.183$ ;  $p=0.035<0.05$ ) fark bulundu. Farkın erkeklerden kaynaklandığı bilinmekle birlikte, kontrolsüz ve gürültülü gaz deşarjının Müslümanlarda abdesti geçersiz kıldığı ve erkekler için önemli bir konu olarak cemaatle namazı engellediğinden böyle bir sonuç çıktığı düşünüldü (Karadağ ve Baykara 2009). Bu sonuçlar cinsiyet farkının, iletişim aktivitesini etkilediğini gösterdi.

Stoma ile ilişkili ihtiyaçların aile üyelerine ifade edilebilmesi ile stomanın geçici ya da kalıcı olması arasında anlamlı ( $X^2=9.186$ ;  $p=0.008<0.05$ ) fark bulundu. Stoma süresi geçici olanların %96.2'si, stoma süresi kalıcı olanların %70.6'sı evet yanıtını verdi. Bu sonuçlarda stoması geçici olanların durumu

kabullenmemesi, kalıcı olanların ise stomaya uyum sürecini hızlandırmak adına sorunları ile kendi kendilerine baş etmeye çalışmalarının etkisi olabileceği düşünüldü. Bulgumuz literatür ile uyumlu bulunmadı (Santos ve ark. 2006).

Stomalı hastaların beslenme aktivitesi ile ilgili sorunları incelendiğinde; bireylerin %64.3'ünün stoma sebebiyle beslenmesini düzenlediği ve %51.1'inin sıvı ve yiyecek kısıtlamasında bulunduğu belirlendi. Toplum içinde gaz çıkışını engellemeye yönelik bireylerden %48.6'sı beslenmesini düzenlerken, bunlardan %62'si bu düzenlemeye alışmakta zorlandığını ifade etti. Hastaların %34'ü koku nedenli iştahında azalma olduğunu belirtmiş fakat koku nedenli iştahında azalma olan bireylerin %88'i kilo kaybı yaşadığını belirtti. Ortalama kilo kaybı  $11.8 \pm 7.9$  (2-35) kilo arasında idi. Kilo kaybı ile ilişkili verilerin koku dışındaki nedenlerden, özellikle kanser tanımlı bireylerin kemoterapi sürecinin etkisinin olabileceği düşünüldü. Stomalar, beslenme aktivitesini etkilemektedir ve dışkı miktarı, sıklığı ve kıvamının diyet tüketiminden etkilenmesi nedeniyle, cerrahi sonrası normal dışkılamamanın sağlanmasında stoma diyetinin uygulanması gerekmektedir (Akbulut 2011). Bu bağlamda bulgularımız literatürü desteklemektedir ve beslenme aktivitesine ilişkin eğitim ihtiyacını göstermektedir.

Toplum içinde gaz çıkışını engellemek için beslenmesini değiştirenlere sorulan, bu duruma alışmak sizi zorladı mı? sorusuna stoma bakımını yapan kişi kendisi olanların %61.1'i, stoma bakımını yapan kişi bir başkası olanların %29.4'ü evet yanıtını vermiş olup, verilen yanıtlar ile stoma bakımını yapan kişi arasında anlamlı ( $X^2=4.912$ ;  $p=0.028 < 0.05$ ) fark bulundu. Bu bulgularla bakımını kendisi yapan hastaların dışkı özelliğinin ve gaz oluşumunun diyet tüketiminden etkilendiğinin farkındalığı nedeniyle beslenme alışkanlıklarını değiştirdiği düşünüldü.

Stomalı hastaların boşaltım ile ilgili değişim sürecine uyumlarına bakıldığında, %58.6'sı stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi) doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacı hissettikleri ve bunu hissedenlerin %46.3'ünde dışkılama olduğu görülmüş, bu konuda bilgilendirilme ihtiyacı olduğu düşünüldü. Hastaların %29'u kabızlık, %39'u ise ishal problemi yaşadığını belirtti. Bazı besinler iyi tolere edilemediğinden gaz, kötü koku diyare ve/veya konstipasyona neden olabilir.

İleostomi ve kolostomi için önerilen diyetler farklı olmakla birlikte stomalı bireyler için diyet, boşaltım aktivitesi ile ilişkili problem yaşanmaması adına önemlidir (Akbulut 2011). Bulgularımız literatürü desteklemekle birlikte eğitim ihtiyacının varlığını göstermektedir.

“Stoma açıldıktan sonra gaz ya da gaita çıkışını kontrol etmek için çabaladınız mı?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma süresi arasında anlamlı ( $X^2=7.557$ ;  $p=0.009<0.05$ ) fark bulundu. Farkın stoma süresi kalıcı olanlardan kaynaklandığı ve bu verilerin erken dönemde alınmasının ve kabullenme sürecinin etkisinin olabileceği düşünüldü.

Stomalı hastaların kişisel temizlik ve giyinme aktivitelerine ilişkin yanıtları değerlendirildiğinde; hastaların %59’unun kıyafet seçiminde zorluk yaşadığı, %60’ünün stomanın kıyafetlerinden belli olmasından rahatsızlık duyduğu ve %54’ünün stoma yüzünden kıyafet tarzını değiştirdiği saptandı. Sun ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada stomalı hastaların giyimlerinin de ayrı bir özen gerektirdiği, birçok erkeğin kemer yerine askı taktığını, hem bayan hem erkeklerin daha bol kıyafetler giymeyi tercih ettiğini hatta birçok stomalı bireyin gardrobunun tamamını değiştirmek zorunda kaldığı bulunmuştur. Araştırma sonucunda hastaların ev dışındaki ortamlarda bakım ihtiyaçları için gerekli ortamı sağlayamadıkları gözlenmiş, ayrıca halka açık tuvaletlerin tasarımı torbanın temizlenmesine uygun olmadığı bulunmuştur (Sun ve ark. 2013). Bulgularımızla karşılaştırıldığında literatürü desteklediği görülmekte olup, giyinme konusunun stomalı hastalar için önemli sorun olduğu belirlendi.

Kişisel temizlik yönünden bakıldığında ise, çalışmamızda hastaların %44’ünün stoma nedeni banyo yaparken yardıma ihtiyaç duyduğu, %62’sinin torbadan sızıntı problemi yaşadığı ve %63’ünün stoma alanında cilt problemi yaşadığı bulundu. Richbourg, Thorpe ve Rapp’ın yaptığı bir çalışmada stomalı hastaların %62’sinde torbadan sızıntı ve %76’sında ise peristomal cilt tahrişi deneyimledikleri saptandı (Richbourg, Thorpe ve Rapp 2007). Bulgularımız literatürle uyumludur ve sonuçlar kişisel temizlik ve giyinme aktivitesinin stomalı hastaların yoğun sorun yaşadıkları bir aktivite olduğunu gösterdi.

“Kıyafetlerinizde stoma bölgesinin belli olması sizi rahatsız ediyor mu?” sorusuna verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı ( $X^2=6.459$ ;  $p=0.010<0.05$ ) fark bulundu. Farkın kolostomiden kaynaklandığı ve bu sonucun kolostominin bakım farkından kaynaklı olabileceği düşünüldü.

“Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?” sorusuna stoma türü ileostomi olanların %82.9’u, stoma türü kolostomi olanların %39.4’ü evet yanıtını vermiştir. Verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı ( $X^2=13.587$ ;  $p=0.000<0.05$ ) fark bulundu. Fark ileostomiden kaynaklanmaktadır. Fizyolojisi gereği ileostominin kolostomiye oranla içeriğinin daha sıvı olup, daha sık stoma bakımı gerektirdiği bilinmektedir (Burch 2013). Bulgumuz literatür ile uyumlu bulunmakla birlikte bu sorunun yaşanmasının arkasında bakım nedenli eğitim ihtiyacının varlığının yer aldığı düşünülmektedir.

“Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?” sorusuna stoma türü ileostomi olanların %78.4’ü, stoma türü kolostomi olanların %45.5’i evet yanıtını verdi. Verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı ( $X^2=8.099$ ;  $p=0.004<0.05$ ) fark bulunmuş olup, farkın ileostomiden kaynaklandığı saptandı. İleostomide stomadan gelen içeriğin yakıcı nitelikte olması ve yakıcı içeriğe maruz kalmış cilt nedeniyle, deride inflamasyon ve aşınma oluşması nedeniyle kolostomiye oranla daha fazla peristomal cilt problemleri görülmektedir ve uygun bakımla oluşmaması sağlanabilir (Gray ve ark. 2013). Bulgularımız literatür ile uyumlu bulundu. Ayrıca sonuçlar stoma türünün kişisel temizlik ve giyinme aktivitesini etkilediğini gösterdi.

Hareket aktivitesi kapsamında sorulara verilen yanıtlar incelendiğinde; stomalı hastaların %40’ı stoma varlığının günlük aktivitelerine engel olduğunu belirtmiş, %45’i stoma varlığının egzersiz/spor yapmasına engel olduğunu, %33’ü stoma ilişkili merdiven çıkmada problem yaşadığını, %34’ü ise bir aktivitesinden vazgeçmek zorunda kaldığını ifade etti. Sun ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada stomalı hastaların günlük aktivitelerinden ve spordan vazgeçmek zorunda kaldığı bulunmuştur (Sun ve ark. 2013). Bulgularımız literatür ile uyumlu bulundu.



Stomanın varlığı günlük aktivitelerinizi engelliyor mu?" sorusuna kanser tanısı alanlar (%34.7) diğer (kanser olmayan) grupta olanlara oranla (%64.7) daha az evet yanıtını verdi. Bu durum kanser tanısı alan hastaların gerek günlük aktivitelerini azaltma eğiliminde olması gerekse yakınlarının bu hastalara daha fazla sosyal destek sağlıyor olmasına bağlı olarak daha çok enerji gerektiren bazı günlük aktivitelerden uzak durmasına bağlı olabilir. Ayrıca kanser olmayan hastaların daha genç yaşta olmasının da bu sonuçların ortaya çıkmasına katkıda bulunmuş olabileceği düşünüldü.

"Stomanın varlığı egzersiz ya da spor yapmanıza engel oluyor mu?" sorusuna kanserli grupta olanların %35.6'sı, diğer (kanser olmayan) grupta olanların %64.7'si evet yanıtını vermiş olup, verilen yanıtlar ile kanser olma durumu arasında anlamlı ( $X^2=4.265$ ;  $p=0.038<0.05$ ) fark bulundu. Stomanın, hastaların spor ve boş zaman faaliyetlerine katılımı üzerindeki olumsuz etkileri bilinmektedir (Persson ve Hellström 2002, Varma 2009). Bulgumuzda kanser tanısı alan hastaların stoma varlığının spor ve egzersiz üzerinde daha az engel teşkil ettiğini belirtmesinin nedeni arkasında, yine kanser tedavi sürecindeki bireylerin kendilerini aktivite konusunda sınırlamasının yer aldığı düşünülmektedir.

"Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?" sorusuna verilen yanıtlar ile kanser olma arasında anlamlı ( $X^2=9.362$ ;  $p=0.004<0.05$ ) fark bulundu. Kanserli grupta olanların %21.3'ü, diğer (kanser olmayan) grupta olanların %62.5'i evet yanıtını verdi. Ancak kanserli hastaların kanser ve tedavi sürecinin etkisi düşünüldüğünde yine kanser tedavi sürecindeki hastaların kendilerini aktivite konusunda sınırlamasının etkisi olabileceği düşünüldü. Kanser olma durumunun karıştırıcı faktör olduğu düşünüldü.

"Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?" sorusuna verilen yanıtlar ile cerrahi müdahalenin acil ya da planlı oluşu arasında anlamlı ( $X^2=5.918$ ;  $p=0.015<0.05$ ) fark bulundu. Acil müdahale ile stoma açılanların %50.0'si, planlı müdahale ile stoma açılanların olanların %21.6'sı evet yanıtını vermiş olup, farkın acil müdahale ile stoma açılardan kaynaklandığı bulundu. Bu sonuçların acil müdahale ile stoma açılan hastalarda stoma ile ilgili

hazırlıksız olmalarının ve daha travmatik koşullarda olmalarının etkisinin olmuş olabileceği düşünöldü.

Çalışma ve eğlenme aktivitesi incelendiğinde, çalışma grubumuzda 13 hasta stoma açılmadan önceki işine devam etmediğini ve bunlardan 8'i stoma nedenli işine devam edemediğini ifade etmiştir. Çalışma grubumuzun %48.6'sının ev hanımı, %28.5'inin emekli olduğu belirlenmiştir. Stomanın hastaların iş yaşantısını olumsuz etkilediği, işi bırakma ve iş değiştirmeye neden olduğu literatürde yer almaktadır (Engel ve ark. 2003). Fakat araştırmamızda çalışan hastaların sayısının değerlendirmeye uygun olmadığı düşünöldü.

Beden imajındaki değişikliğin bireyi psikososyal açıdan etkilediği ve bu değişimin algılanma düzeyinin stomalı yaşama uyumda önemli bir belirleyici olduğu yapılan araştırmalarda vurgulanmıştır (Üstündağ ve ark. 2007). Araştırmamızda stomalı hastaların %70'i stomanın varlığına bağlı olarak ruhsal bir çöküntü yaşadığını ifade etmiş, %51'i ise bu durumun sosyal ortamlarından uzaklaştırdığını ifade etmiştir. Bulgumuz yaş grubunun yüksekliği ve aile odaklı sosyal destek alındığı düşünöldüğünde literatüre uygun bulunmuştur.

Araştırmamızda yaş ortalamasının yüksek oluşu ve Türkiye gibi gelişmekte olan ölkelerin cinselliğe bakış açısı düşünöldüğünde, cinsellik aktivitesi ile ilgili olan sorulara verilen yanıtlara güvenilirlik düşündürmektedir. Cinsellik aktivitesi ile ilişkili yanıtlar incelendiğinde; hastaların %63'ü stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif olmadığını ifade etti. Araştırmamızda yaş oranının yüksek oluşunun etkilemiş olabileceği düşünöldü. Stoma açıldıktan sonra bunlardan %78'i cinsel yaşamını devam ettiremediğini ifade etti. Ayrıca hastaların %31'i stoma nedenli eşinden uzaklaştığını ve %44'ü eşi ile arasındaki ilişkide değişiklik olduğunu ifade etti. Stoma ile vücudun bir bölümünün etkisiz hale gelmesi, beden imajı değişikliği ile duyulan özgüven eksikliği ve benlik saygısındaki azalmanın etkisi hastaların cinsel yaşamında değişimlere yol açmaktadır (Barreto ve Valença 2013, Silva, Faustino, ve Oliveira 2012). Bulgularımız literatürü destekler niteliktedir. Cinsellik ile ilişkili yaşanan sorunların arkasında cinselliğin hala birçok bölgede olduğu gibi ölkemizde de tabu olarak görülmesi, hastaların doktor ve hemşireler dahil olmak üzere cinsel

yaşamları ile ilgili soru sormaktan korkmaları ya da utanmaları ve kendilerini ifade edememelerinin yer almakta olduğu düşünülmektedir (Barreto ve Valença 2013).

“Stoma varlığı sizi eşinizden uzaklaştırdı mı?” sorusuna stoma türü ileostomi olanların %44.4’ ü, stoma türü kolostomi olanların ise %18.5’i evet yanıtını vermiş olup, verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı ( $X^2=4.207$ ;  $p=0.039<0.05$ ) fark bulundu. Farkın ileostomiden kaynaklandığı ve ileostomi bakım periodunun kolostomiye oranla daha sık oluşunun bu farkı doğurduğu literatürle uyumlu olarak bulundu (Burch 2013, Martin ve Vogel 2012 ).

“Stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif miydiniz?” sorusuna kanserli grupta olanların %31.2’si, diğer (kansere olmayan) grupta olanların %66.7’si evet yanıtını vermiş olup verilen yanıtlar ile kanser olma durumu arasında anlamlı ( $X^2=5.989$ ;  $p=0.017<0.05$ ) fark bulundu. Kolorektal kanserli hastalara daha fazla stoma açıldığı ve kolorektal kanser görülme yaşının yüksek olduğu literatürde yer almaktadır. Araştırmamızda kolorektal kanserli hastaların yoğunluğu ve yaş oranının yüksekliği düşünüldüğünde bulgunun literatür ile benzer olduğu görülmektedir (Barreto ve Valença 2013, Silva, Faustino, ve Oliveira 2012, Ramirez ve ark. 2010).

Stomalı hastaların uyku aktivitelerine ilişkin sorunları incelendiğinde; %31’i stoma nedeniyle uyurken yanında bir başkasının olmasından rahatsız olduğunu ifade etti. Hastaların %93’ü gece yatmadan önce stoma torbasını değiştirmesine ya da boşaltmasına rağmen, %47’sinin gece dışkının gelmesinin, %64’ünün ise stoma torbasının çıkma ihtimalinin uyku düzenini bozmakta olduğu bulundu. Hastaların uyku aktivitesinde yoğun sıkıntı yaşadıkları literatürü de destekler nitelikte bulundu (Baldwin ve ark. 2009).

“Uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimali uyku düzeninizi bozuyor mu?” sorusuna stoma türü ileostomi olanların 28’i (%75.7) evet, stoma türü kolostomi olanların 17’si (%51.5) evet, yanıtını vermiş olup, verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı ( $X^2=4.435$ ;  $p=0.031<0.05$ ) fark bulundu. “Yatmadan önce stoma torbasını boşaltıyor musunuz?” sorusuna ise stoma türü ileostomi olanların 37’si (%100.0) evet derken, stoma türü kolostomi olanların 28’i (%84.8) evet yanıtını vermiş olup, verilen yanıtlar ile stoma türü arasında anlamlı ( $X^2=6.037$ ;

p=0.020<0.05) fark bulundu. Farkın ileostomiden kaynaklandığı ve ileostomi ve kolostomi arasında bakım farkından kaynaklandığı düşünöldü. İleostomiden gelen içerik daha fazla ve sıvı olduğundan ileostomi aracının 2/3'si dolduğunda boşaltılmalı ve ortalama günde 4-6 kez değışimi yapılmalıdır. Kolostomide ise içerik daha katı ve sıklık bakımından ileostomiye oranla daha az olduğundan hastanın normal boşaltım aktivite sayısı ile doğru orantılı olarak değışimi sağlanmaktadır (Burch 2013). Bu nedenle stomalar, türü ne olursa olsun uyku aktivitesinde sorun yaşanmasına neden olmaktadır (Baldwin ve ark. 2009). Ancak stoma türü ileostomi olan kişilerin daha fazla uyku problemleri yaşamasının bakım farkından kaynakladığı literatürü de destekler nitelikte bulundu (Burch 2013, Baldwin ve ark. 2009). Bu sonuçlar stoma türünün, uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimalinin uyku düzenini bozma durumunu ve yatmadan önce stoma torbasını boşaltma/değıştirme durumunu etkilediğini gösterdi.

Sorgulanan veriler dışında açık uçlu soruya verilen yanıtlar arasında göze çarpan konu ise stomalı hastalarda bağımlılık olmuştur.

“Stomanın bakımını yapamadığım için aileme yük oluyorum ve bu beni üzüyor.”

“Yakınlarımlın bir yere gidecek olması bile beni korkutuyor. Hep yanımda biri olsun istiyorum.”

“Ailem çalışıyor, bakım yapacak birini bulmakta zorlanıyorum.”

şeklinde verilen yanıtlar stomalı hastaların bağımlılık konusunun ciddi bir sorun olduğunu düşöndürmüştür. Karaveli ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, toplumda mahrem olarak karşılanan bağırsak boşaltımı işlevini gerçekleştirmek amacıyla açılan stomanın, bireyi günlük yaşam aktivitelerinde başkalarına bağımlı hale getirdiğı saptanmıştır (Karaveli, Özbayır ve Karacabay 2014). Bulgumuz literatür ile uyumlu bulundu.

**Sonuç olarak bu araştırma sorularının yanıtları aşağıdaki gibidir;**

- Günlük yaşam aktiviteleri modeli doğrultusunda stomalı hastaların birçok sorun ile başbaşa kaldığı ve eğitim ihtiyaçlarının varlığının yadsınamaz şekilde olduğu,
- Stomalı hastaların yaşadıkları sorunların cinsiyete ve stomanın türüne göre belirgin farklılık gösterdiği,
- Stomalı hastaların stoma bakımını kendisinin ya da bir başkasının yapmasının, yaşadıkları sorunları etkilediği ve bu bağlamda bağımlılığın üzerinde durulması gereken bir konu olduğu bulundu.

**Araştırmadan elde edilen bulgular ışığında;**

- Stomalı hastalara stresle başa çıkması, stomaya uyumu ve yaşamını daha etkin sürdürebilmesi için ailenin ve toplumun stoma konusunda bilgilendirilmesi,
- Stomalı hastalara özellikle beslenme ve diyet ile cinsellik konusunda rehberlik edilmesi,
- Kolorektal kanserli hastalarda stoma yoğunluğunun farkındalığı ile ayrı değerlendirilmesi gerektiği,
- Stomalı hastalara ameliyat sonrası dönemde günlük yaşam aktivitelerini daha iyi yerine getirebilmelerini sağlamak için gerekli eğitimin verilmesi,
- Hastaların bağımlılık duygusunu azaltmak adına, olabildiğince bakımına katılmasının sağlanması,
- Stomalı hastaların cinsiyete, stoma türüne ve süresine göre farklı gruplar halinde eğitim verilmesi,
- Stomalı hastaları ve toplumu bilgilendirmek amacıyla yazılı ve görsel iletişim araçlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

## 7. KAYNAKLAR

1. Akbulut, G. (2011). Nutrition in stoma patients: A practical view of dietary Therapy. *International Journal of Hematology&Oncology/UHOD: Uluslararası Hematoloji Onkoloji Dergisi*, 21, 61-6.
2. Akgün, EZ., Yoldaş, T. (2012). İntestinal stomalar. *Kolon Rektum Hast Derg.*, 22, 133-46.
3. Akıl, Y., Alabaz, Ö., Baykara, Z., Harputlu, D., Karadağ, A. Korkut, H. (2009). Kolostomi ile yaşam. [www.yoihd.org.tr/userfiles/formlar/kolostomi\\_ile\\_yasam.pdf](http://www.yoihd.org.tr/userfiles/formlar/kolostomi_ile_yasam.pdf). Erişim tarihi: 13 Nisan 2014.
4. Alabaz, Ö., Akçam, T. İntestinal Stomalar. [http://www.tkrcd.org.tr/KolonRektumKanserleri/040\\_alabaz\\_2.pdf](http://www.tkrcd.org.tr/KolonRektumKanserleri/040_alabaz_2.pdf). Erişim tarihi: 21 Nisan 2014.
5. Alican, F. (2009). Stomalar. Genel Cerrahi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 1424- 30.
6. Altuntas, YE., Kement, M., Gezen, C., Eker, HH., Aydın, H., Sahin, F., Oncel, M. (2012). The role of group education on quality of life in patients with a stoma. *European journal of cancer care*, 21, 776-81.
7. Anaraki, F., Vafaie, M., Behboo, R., Esmailpour, S., Safaee, A. (2012). Clinical profile and post-operative life style changes in cancer and non-cancer patients with ostomy. *Gastroenterology&Hepatology from Bed to Bench*, 5.
8. Ayaz, S. (2007). Stomalı bireylerde hemşirenin rolü. *Türkiye Klinikleri J Med Sci.*, 27, 86- 90.
9. Baldwin, CM., Grant, M., Wendel, C., Hornbrook, MC., Herrinton, LJ., McMullen, C., Krouse, RS. (2009). Gender differences in sleep disruption and fatigue on quality of life among persons with ostomies. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 5, 335-43.
10. Barreto, APCP., Valença, MP. (2013). The ostomy patient's sexuality: integrative review. *Journal of Nursing UFPE on line* [JNUOL/DOI: 10.5205/01012007], 7, 4935-43.

11. Borwell, B. (2009). Rehabilitation and stoma care: Addressing the psychological needs. *British Journal of Nursing*, 18, 20-4.
12. Burch J. (2013). Back to basics: How to care for different types of stoma. *Nursing&Residential Care*, 15, 10, 662 - 5.
13. Büyükyılmaz, F., Şendir, M. (2009). Cerrahi Hastalarında bağırsak boşaltımı sorunlarına yönelik hemşirelik bakımı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2, 74-81.
14. Da Silva, A. L., Faustino, A. M., Oliveira, P. G. D. (2012). The sexuality of the patient with intestinal ostomy: Literature review. *Journal of Nursing UFPE on line [JNUOL/DOI: 10.5205/01012007]*, 7(3), 879-887.
15. De Gouveia Santos, VLC., Chaves, EC., Kimura, M. (2006). Quality of life and coping of persons with temporary and permanent stomas. *Journal of Wound Ostomy&Continence Nursing*, 33(5), 503-509.
16. Engel, J., Kerr, J., Schlesinger-Raab, A., Eckel, R., Sauer, H., Hölzel, D. (2003). Quality of life in rectal cancer patients: a four-year prospective study. *Annals of surgery*, 238(2), 203.
17. Erkek, A. (2009). Stoma endikasyonları ve yapılış şekilleri. Antalya. XII. Ulusal Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi; 2, 140-3.
18. Eroğlu, E. Cerrahi stoma uygulamaları. [http://tip.sdu.edu.tr/akademikyapi/dersnotlar/GenelCerrahi/Erol\\_Eroglu/Cerrahide\\_Stoma\\_Uygulamalari.pdf](http://tip.sdu.edu.tr/akademikyapi/dersnotlar/GenelCerrahi/Erol_Eroglu/Cerrahide_Stoma_Uygulamalari.pdf). Erişim tarihi: 13 Nisan 2014.
19. Grant, M., McMullen, CK., Alschuler, A., Mohler, MJ., Hornbrook, MC., Herrinton, LJ., Krouse, RS. (2011). Gender differences in quality of life among long-term colorectal cancer survivors with ostomies. *In Oncology nursing forum*, 38, 587-96.
20. Gray, M., Colwell, J. C., Doughty, D., Goldberg, M., Hoeflok, J., Manson, A., Rao, S. (2013). Peristomal moisture-associated skin damage in adults with fecal ostomies: a comprehensive review and consensus. *Journal of Wound Ostomy&Continence Nursing*, 40, 389-99.
21. Kapan, M., Girgin, S., Keleş, C., Önder, A., Gümüş, M. (2010). Kolorektal Cerrahide Ostomi Uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Gastroenterohepatoloji Dergisi*, 17, 94-106.

22. Karadağ, A. (2008). Stoma ve parastomal alanın değerlendirilmesi. *Kolon ve Rektum Hastalıkları Dergisi*, 2, 63-70.  
<http://uvt.ulakbim.gov.tr/uvt/index.php?cwid>. Erişim tarihi: 18 Nisan 2014.
23. Karadağ, A. Stomaterapi ve stoma bakım hemşireliği.  
[www.tkrcd.org.tr/KolonRektumKanserleri/041\\_karadag.pdf](http://www.tkrcd.org.tr/KolonRektumKanserleri/041_karadag.pdf). Erişim tarihi: 25 Nisan 2014.
24. Karadağ, A., Baykara, ZG. (2009). Colostomy irrigation: An important issue for Muslim individuals. *Asian Pac J Cancer Prev*, 10, 1189-90.
25. Karaveli, S., Özbayır, T., Karacabay, K. (2014). Kolorektal kanser ameliyatı geçiren hastaların ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası dönemde yaşadıkları deneyimlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi/Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 17, 90-6.
26. Kaya, N. (2008). Yaşam Modeli. Babadağ, K, Aştı T. Eds. Hemşirelik Esasları Uygulama Rehberi. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık Ltd. Şti., 1-7.
27. Kement, M., Gezen, C., Aydın, H., Haksal, M., Can, U., Aksakal, N., Oncel, M. (2014). A descriptive survey study to evaluate the relationship between socio-demographic factors and quality of life in patients with a permanent colostomy. *Ostomy/wound management*, 60 (10), 18-23.
28. Kılıç, E., Taycan, O., Belli, A., Özmen, M. (2007). Kalıcı Ostomi ameliyatının beden algısı, benlik saygısı, eş uyumu ve cinsel işlevler üzerine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 18, 302- 10.
29. Lynch, BM., Hawkes, AL., Steginga, SK., Leggett, B., Aitken, JF. (2008). Stoma surgery for colorectal cancer: A population-based study of patient concerns. *Journal of Wound Ostomy&Continence Nursing*, 35(4), 424-428.
30. Mahjoubi, B., Mohammadsadeghi, H., Mohammadipour, M., Mirzaei, R., Moini, R. (2009). Evaluation of psychiatric illness in Iranian stoma patients. *Journal of psychosomatic research*, 66, 249-53.
31. Martin, S.T.,Vogel, J.D. (2012). İntestinal stomas: Indications, management, and complications. *Advances in Surgery*, 46, 19-49.



32. Oksay Şahin, A. (2006). Hemşirelik bakımının değerlendirilmesi ile ilgili bir çalışma. (Yayımlanmamış doktora tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından elde edildi. (Tez no: 193606).
33. Persson, E., Hellström, AL. (2002). Experiences of swedish men and women 6 to 12 weeks after ostomy surgery. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 29(2), 103-108.
34. Ramirez, M., McMullen, C., Grant, M., Altschuler, A., Hornbrook, MC., Krouse, RS. (2010). Figuring out sex in a recon figured body: experiences of female colorectal cancer survivors with ostomies. *Women & health*, 49, 608-24.
35. Richbourg, L., Thorpe, JM., Rapp, CG. (2007). Difficulties experienced by the ostomate after hospital discharge. *J Wound Ostomy Continence Nurs.*, 34(1), 70-9.
36. Sun, V., Grant, M., McMullen, CK., Altschuler, A., Mohler, MJ., Hornbrook, MC., Herrinton, LJ., Baldwin, CM., Krouse, RS. (2013). Surviving colorectal cancer: long-term, persistent ostomy-specific concerns and adaptations. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 40, 61-72.
37. Tomey AM. (2008). *The Roper Logan Tierney Model of Nursing*. 9th ed., Edinburg.
38. Türk Kolon Rektum Cerrahi Derneği. Sindirim sistemi. <http://www.tkcrd.org.tr/files/file/ileostomi.pdf>. Erişim tarihi: 12 Mayıs 2014.
39. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (2009). Kanser istatistikleri. [www.kanser.gov.tr/daire-faaliyetleri/kanser-istatistikleri.html](http://www.kanser.gov.tr/daire-faaliyetleri/kanser-istatistikleri.html). Erişim tarihi: 21 Nisan 2014.
40. Üstündağ, H., Demir, N., Zengin N., Gül A. (2007). Stomalı hastalarda beden imajı ve benlik saygısı. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 27, 522-7.
41. Varma, S. (2009). A healthy lifestyle for the ostomist in relation to exercise. *British Journal of Nursing*, 18, 18-22.
42. Velioğlu, P. (2012). Hemşirelikte kavram ve kuramlar. Esen Ofset, İstanbul.
43. Vural, F., Erol, F.(2013). Ostomili hastalarda yaşam kalitesi nasıl yükseltilir? *DEUHYO ED*, 6 (1), 34 - 39.

www.deuhyoedergi.org/index.php/DEUHYOED/article/view/58.adresinden elde edildi.

44. World Health Organization. Colorectal Cancer Estimated Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012.

[http://globocan.iarc.fr/Pages/fact\\_sheets\\_cancer.aspx](http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx). Erişim tarihi: 21 Nisan 2014.

45. Worster, B., Holmes, S. (2008). The preoperative experience of patients undergoing surgery for colorectal cancer: a phenomenological study. *European Journal of Oncology Nursing*, 12, 418-24.

46. Yaşan, A., Ünal, S., Gedik, A., Girgin, S. (2008). Kalıcı ve geçici stoma yapılmış kişilerde yaşam kalitesinde değişim, depresyon ve anksiyete. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 9, 162-8.

47. Yıldız, I. (2012). Stoması olan ve olmayan kolorektal kanser hastalarında yaşam kalitesi, başa çıkma tarzı ve psikososyal uyum. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından elde edildi. (Tez no: 319002).

## 8. ÖZGEÇMİŞ

Adı	Rabia	Soyadı	ALP
Doğum Yeri	TOKAT/Erbaa	Doğum Tarihi	09.07.1987
Uyruğu	T. C.	TC Kimlik No	61861313548
E-mail	<a href="mailto:ralp_6034@hotmail.com">ralp_6034@hotmail.com</a>	Tel	+90 506 904 38 06

### Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	2014
Lisans	Afyon Kocatepe Üniversitesi	2008
Lise	Alparslan Lisesi, İstanbul	2004

### İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
Genel Cerrahi Servis Hemşireliği	Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Aralık 2011- halen
Acil Hemşireliği	Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2009-2011

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama	Konuşma	Yazma
İngilizce	orta	orta	Orta

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı (2011)	75.601	79.268	70.683

### Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Microsoft Office	İyi

Kongre, Sempozyum ve Seminer Katılımları:

1. Yoğun Bakım Hemşireliği Sempozyumu, 08-08 Ekim 2010, Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
2. II. Cerrahi Hemşireliği Sempozyumu 2010, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
3. Onkoloji Hemşireliği Sempozyumu, 03 Mayıs 2011, Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

Ulusal Bilimsel Toplantılarda Sunulan Posterler:

1. Aydın H., Alp R., Okkabaz N., Kement M., Atıcı A.E., Altıntaş Y.E., Vural S., Öncel M. Kolorektal Kanserli Hastalarda Stoma Öncesi ve Sonrasında Çevresel Sosyal Desteğin Değerlendirilmesi. XIV. Ulusal Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi Bildiri Kitabı, s. 285-286.
2. Yurt N., Alp R., Aydın H., Okkabaz N., Kement M., Atıcı A.E., Vural S., Öncel M. Kolorektal Kanserli Hastalarda Hastalık Algısının Değerlendirilmesi. XIV. Ulusal Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi Bildiri Kitabı, s.285.

## **EKLER**

### **EK-1. BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU**

Sayın katılımcı;

Tez çalışması olarak yürütülen bu araştırmada amaç; Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi kliniklerinde barsak ameliyat olup stoma açılan hastaların, ameliyat sonrası evde karşılaştıkları sorunları saptamak ve bu sorunlara yönelik çözüm önerileri getirmektir.

Araştırmada size tedavi sonrasında karşılaştığımız sorunları ifade edebileceğiniz sorulardan oluşan bir form uygulanacaktır. Sizinle taburculuğunuzdan en az bir ay sonrasında kontrol tarihinizle uyumlu olarak görüşme yapılacaktır.

Araştırma süresince elde edilen her türlü tıbbi bilgi gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonuçları yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Araştırma yayınlsa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir. Araştırma sonuçları yüksek lisans tezi olarak kullanılacaktır.

Araştırmaya katılıp katılmamakta tümüyle özgürsünüz. Araştırmadan istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz bu durum tedavinizi aksatmayacaktır. Bu araştırma karşılığı sizden ücret talep edilmeyecek ve size maddi/manevi bir ödül verilmeyecektir. Ayrıca araştırmacıların ve kurumun yürütülen araştırmadan herhangi bir maddi çıkarı yoktur.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formunu okudum ve anladım. Araştırma hakkında sözlü olarak bilgilendirildim. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

**Hasta Adı Soyadı :**

**Sorumlu Araştırmacı Adı Soyadı:**

**İmza :**

**İmza :**

## EK-2. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER FORMU

1. Hastanın Adı Soyadı (baş harfleri):
2. Yaş:
3. Cinsiyet:  Kadın  Erkek
4. Medeni Durumunuz:  Bekar  Evli
5. Öğrenim durumunuz:  İlköğretim  Lise  
 Üniversite  Lisansüstü
6. Mesleğiniz:.....
7. \*Tanı:.....
8. \*Stoma türü:  ileostomi  Kolostomi
9. \*İleostomi yada Kolostomi türü:.....
10. \*Stoma süresi:  Geçici  Kalıcı
11. Cerrahi müdahale planlama türü:  Acil  Planlı
12. Stoma bakımını yapan kişi:  Kendisi  Bir başkası.....

(\* ) Hasta dosyasından alınan bilgilerdir.

### **EK-3. GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ FORMU**

#### **A. GÜVENLİ ÇEVRE SAĞLAMA AKTİVİTESİ**

1. Stoma ile ilgili kendinizi güvende( rahat) hissediyor musunuz?
  - a) Evet
  - b) Hayır
2. Stoma bölgesinden (gelen içerikten) enfeksiyon kapacağınıza inanıyor musunuz?
  - a) Evet
  - b) Hayır
3. Stoma bakımı yaparken/yapılırken ağrı/acı çekiyor musunuz?
  - a) Evet
  - b) Hayır
4. Stoma bölgesine dokunmak sizi endişelendiriyor mu?
  - a) Evet
  - b) Hayır

#### **B. İLETİŞİM AKTİVİTESİ**

1. Stoma ile ilişkili gereksinimlerinizi aile üyelerinize ifade edebiliyor musunuz?
  - a) Evet
  - b) Hayır
2. Stoma bakımını kendim yapınca kendimi daha güvende hissediyorum.
  - a) Evet
  - b) Hayır
3. Eğer yanıtınız ‘Hayır’ ise kim/kimlerin yapmasını tercih ederdiniz?
  - a) Aile üyesi
  - b) Sağlık personeli

- c) Diğer.....
4. Stoma açıldıktan sonra aile/arkadaş/komşu ilişkilerinizde bir değişiklik oldu mu?
    - a) Evet
    - b) Hayır
  5. Eğer yanıtınız 'Evet' ise nasıl bir değişiklik oldu?
    - a) İyi yönde değişiklik oldu.
    - b) Kötü yönde değişiklik oldu.
  6. Toplum içinde gaz çıkışı olacak korkusu yaşıyor musunuz?
    - a) Evet
    - b) Hayır
  7. Eğer yanıtınız 'Evet' ise bu durum sizi sosyal yaşantınızdan uzaklaştırıyor mu?
    - a) Evet
    - b) Hayır
  8. Stoma dini görevlerinizi yerine getirmenize engel oluyor mu?
    - a) Evet
    - b) Hayır
  9. Dini görevlerinizi yerinize getirirken stoma psikolojik olarak rahatsızlık hissi yaratıyor mu?
    - a) Evet
    - b) Hayır
  10. Stomaya sahip olmak yaşam tarzınızda olumlu yönde değişimlere yol açtı mı?
    - a) Evet
    - b) Hayır

### **C. BESLENME AKTİVİTESİ**

1. Stoma sebebiyle beslenmenizi düzenliyor musunuz?
  - a) Evet
  - b) Hayır



2. Eğer yanıtınız 'Evet' ise bu konuda kendinize sıvı ya da yiyecek kısıtlamasında buldunuz mu?
  - a) Evet
  - b) Hayır
3. Toplum içinde gaz çıkışını engellemek için beslenmenizi değiştiringor musunuz?
  - a) Evet
  - b) Hayır
4. Eğer yanıtınız 'Evet' ise bu duruma alışmak sizi zorladı mı?
  - a) Evet
  - b) Hayır
5. Stoma nedenli koku yüzünden iştahınızda azalma oldu mu?
  - a) Evet
  - b) Hayır
6. Eğer yanıtınız 'Evet' ise kilo kaybı yaşadınız mı?
  - a) Evet .....kg
  - b) Hayır

#### **D. BOŞALTIM AKTİVİTESİ**

1. Stoma açıldıktan sonra gaz/gaita çıkışını kontrol etmek için çabaladınız mı?
  - a) Evet
  - b) Hayır
2. Günlük stoma bakımı ya da boşaltımını içeren süre sizi günlük yaşamda zorluyor mu?
  - a) Evet
  - b) Hayır
3. Stoma açıldıktan sonra (rektal dolgunluk hissi)doluluk hissi ile tuvalete çıkma ihtiyacınız oldu mu?
  - a) Evet
  - b) Hayır
4. Eğer yanıtınız 'Evet' ise dışkılama oldu mu?

- a) Evet
  - b) Hayır
5. Stoma ilişkili kabızlık problemi yaşıyor musunuz?
- a) Evet
  - b) Hayır
6. Stoma ilişkili ishal problemi yaşıyor musunuz?
- a) Evet
  - b) Hayır

### **E. KİŞİSEL TEMİZLİK VE GİYİNME AKTİVİTESİ**

1. Stoma açıldıktan sonra kıyafet seçiminde zorluk yaşadınız mı?
- a) Evet
  - b) Hayır
2. Stoma yüzünden giyim tarzınızı değiştirdiniz mi?
- a) Evet
  - b) Hayır
3. Kıyafetlerinizde stoma bölgesinin belli olması sizi rahatsız ediyor mu?
- a) Evet
  - b) Hayır
4. Banyo yaparken stoma nedeniyle ikinci kişiye ihtiyaç duyuyor musunuz?
- a) Evet
  - b) Hayır
5. Stoma torbasından dışarı sızıntı problemi yaşıyor musunuz?
- a) Evet
  - b) Hayır
6. Stomayı çevreleyen bölgede cilt problemi yaşıyor musunuz?
- a) Evet
  - b) Hayır

### **F. HAREKET AKTİVİTESİ**

1. Stomanın varlığı günlük aktivitelerinizi engelliyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

2. Stomanın varlığı egzersiz/spor yapmanıza engel oluyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

3. Stoma ilişkili merdiven çıkarken problem yaşıyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır

4. Stoma ilişkili herhangi bir hareket aktivitenizden vazgeçmek zorunda kaldınız mı?

- a) Evet .....
- b) Hayır

## **G. ÇALIŞMA VE EĞLENME AKTİVİTESİ**

1. Yeni insanlarla tanışmakta güçlük çekiyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır

2. Stoma sebebiyle utandığınız oluyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

3. Stoma açılmadan önce çalıştığınız işe devam ediyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır

4. Eğer stoma açılmadan önceki işinizde devam etmiyorsanız, bu değişikliğin sebebi stomaya sahip olmanız mı?

- a) Evet
- b) Hayır.....

5. Stomanın varlığına bağlı olarak ruhsal bir çöküntü yaşadınız mı?

- a) Evet
  - b) Hayır
6. Eğer yanıtınız ‘Evet’ ise bu durum sizi sosyal ortamlarınızdan uzaklaştırdı mı?
- a) Evet
  - b) Hayır

## **H. CİNSELLİK AKTİVİTESİ**

1. Stoma açılmadan önce cinsel olarak aktif miydiniz?
  - a) Evet
  - b) Hayır
2. Stoma açıldıktan sonra cinsel yaşamınızı devam ettirebildiniz mi?
  - a) Evet
  - b) Hayır
3. Stoma varlığı sizi eşinizden uzaklaştırdı mı?
  - a) Evet
  - b) Hayır
4. Stoma nedeni eşiniz ile ilişkinizde bir değişiklik oldu mu?
  - a) Evet
  - b) Hayır

## **İ. UYKU AKTİVİTESİ**

1. Stoma nedeni uyurken yanınızda bir başkasının olması sizi rahatsız ediyor mu?
  - a) Evet
  - b) Hayır
2. Gece dışkının gelmesi sizi uykudan uyandırıyor mu?
  - a) Evet
  - b) Hayır

3. Uyku esnasında stoma torbasının çıkma ihtimali uyku düzeninizi bozuyor mu?  
a) Evet

b) Hayır

4. Yatmadan önce stoma torbasını boşaltıyor musunuz?

a) Evet

b) Hayır

i. Stoma açıldıktan sonraki süreçte stoma ile ilgili, ekstra yaşadığınız zorluklar varsa belirtiniz.

.....  
.....  
.....



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
İstanbul İli Anadolu Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği  
İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
BİLİMSEL ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME KURULU

Sayı: Etik Kur.89513307/1009/ 214  
Konu: Araştırma hk.

21.11.2013

Hemş. Rabia ALP

Genel Cerrahi Kliniği

Hemş. Rabia ALP ve Prof. Dr. Fatma ETİ ASLAN tarafından yürütülmesi planlanan "Stomali Hastaların Evde Karşılaştıkları Sorunların "Yaşam Modeli" Doğrultusunda Değerlendirilmesi" başlıklı başvuru dosyası 21/11/2013 tarihinde yapılan toplantıda (Karar No:12) komisyonumuzca incelenmiş, Tıp Etiği açısından uygun olduğuna karar verilmiştir.

BİLİMSEL ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME KURULU ÜYELERİ		
Prof. Dr. Mahmut GÜMÜŞ	Doç. Dr. Nejdet BİLDİK	Doç. Dr. Halil İbrahim BEKLER
Doç. Dr. Tufan HIÇDÖNMEZ	Doç. Dr. Özlem GÜNEYSSEL	Doç. Dr. Mehmet SARGIN
Uz Dr. Asuman ORÇUN		

Doç. Dr. Recep DEMİRHAN  
Başkan