



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2021, 8(1): 107-115

Stomalı Hastaların Yaşam Kalitesi ve Öz Yeterlilik Düzeylerinin Belirlenmesi

The Determination of Self-Efficacy and Quality of Life in Patients with Stoma

Zekiye Yaşar¹, Hülya Üstündağ^{2*}

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Bilgi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

e-mail: hulya.ustundag34@gmail.com, zekiyejasar34@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-5717-3178

ORCID: 0000-0001-6119-8573

*Sorumlu yazar/ Corresponding Author: Hülya Üstündağ

Gönderim Tarihi / Received: 13.10.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 23.11.2020

DOI: 10.34087/cbusbed. 813080

Öz

Giriş ve Amaç: Bu çalışma stomalı hastaların yaşam kalitesinin ve öz yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örneklemini Ocak-Eylül 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin genel cerrahi ana bilim dalı ve Stomaterapi ünitesinde takip edilen 195 hasta oluşturdu. Araştırma verileri literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan Hasta Bilgi Formu, Umut Merkezi Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği (UM-OYKÖ), Genel Öz Yeterlilik Ölçeği (GÖYÖ) kullanılarak toplandı. Veriler, yüzdelik, ortalama, standart sapma, student t-testi ve ANOVA testi, Pearson Korelasyon testi ile analiz edildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 58.12±11.09 olup, %61,5'i erkektir. Umut merkezi ostomi yaşam kalitesi ölçeği toplam puan ortalaması 262,12±49,05 olarak belirlendi. Ölçeğin alt boyutlarından en yüksek ve en düşük puan ortalaması fiziksel iyilik 72,34±15,70 ve manevi iyilik hali 48,95±8,84, olduğu görüldü. Genel öz yeterlilik ölçeği toplam puan ortalaması 30,36±7,80 dir. Umut merkezi ostomi yaşam kalitesi ölçeği toplam puanı ile stomalı hastaların cinsiyet (p=0,012), medeni durum (p=0,001), eğitim durumu (p=0,000), stoma bakımını kendisi yapması (p=0,000) ve komplikasyon gelişme durumu (p=0,014) arasında anlamlı fark olduğu saptandı. Genel öz yeterlilik ölçeği toplam puanı ile stomalı hastaların medeni durumları (p=0,027), eğitim durumu (p= 0,018), stoma bakımını kendisi yapması (p= 0,000), arasında anlamlı fark olduğu saptandı. Stomalı hastaların, genel öz yeterlilik ölçeği toplam puanı ile umut merkezi ostomi yaşam kalitesi ölçeği toplam puanı ve tüm alt boyutları arasında ileri derecede anlamlı pozitif korelasyon saptandı.

Sonuç: Stoma bakım hemşireleri bireye özgü hemşirelik bakımı planlarken, yaşam kalitesini ve öz-yeterliliğini olumsuz etkileyen faktörleri dikkate almalıdırlar.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik bakımı, Öz yeterlilik, Stoma, Yaşam kalitesi.

Abstract

Objective: The aim of this study was to determine of self-efficacy and quality of life in patients with stoma.

Material and Methods: This descriptive study was conducted between January - September 2018 in the stomatherapy unit and general surgery outpatient clinic of a university hospital. The study sample included 195 patients agreeing to participate. Patient information form, the City of Hope- Quality of life-Ostomy Questionnaire (COH-QOL-OQ) and the General Self-Efficacy Scale(GSE) were used for data collection. Descriptive statistics, t-test, one-way analysis of variance,and Pearson's correlation coefficient were used to evaluate the data.

Results: The mean age of the patients was 58.12±11.09 years and 61,5% of them were male. The mean score of City of Hope- Quality of life-Ostomy Questionnaire was 262,12±49,05. The highest and lowest scores were obtained for the subscales physiological well-being (72,34±15,70) and spiritual well-being (48,95±8,84), respectively. The mean score of General Self-Efficacy was 30,36±7,80. There was a statistically significant difference between the mean score of City of Hope- Quality of life-Ostomy Questionnaire and gender (p= 0,012), marital status (p=0,001), educational status (p=0.000), ability for self care of stoma (p=0,000) and occurrence of stomal complication (p=0.014). There was

a statistically significant difference between the mean score of General Self-Efficacy Scale and marital status ($p=0,027$), educational status ($p=0.018$) and ability for self care of stoma ($p=0,000$). A positive significant correlation between the total and sub-scale scores of City of Hope- Quality of life-Ostomy and General Self-Efficacy were found. **Conclusion:** Stomacare nurses should take into account factors that negatively affect patients' quality of life and self-efficacy while planning individual nursing care.

Keywords: Nursing care, Ostomy, Quality of life, Self-efficacy.

1. Giriş

Stoma oluşturulmasını gerektiren en yaygın neden kolorektal kanserler olmakla beraber inflamatuvar barsak hastalıkları, travma, divertikülit, ileus, ve familial adenomatöz polipozis koli gibi hastalıklarda da açılmaktadır [1-3]. Stoma oluşturulması ile birlikte bireyin yaşam biçiminde değişiklikler ve stomaya uyum problemleri, beden imajında değişme, istemsiz gaz çıkışı korkusu, sosyal izolasyon, benlik saygısında azalma, aile ve iş yaşantısının olumsuz etkilenmesi, cilt ve seksüel problemler gibi birtakım sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır [4-6]. Stoma bireyin yaşam kalitesini ve fiziksel, psikolojik, spirütüel, sosyal tüm yönlerini olumsuz etkilemektedir [7-10]. Geng ve ark. 2017 de yaptıkları çok merkezli çalışmalarında stoma cerrahisinden sonra bireylerin yaşam kaliteleri tüm yönleri ile azalan bir puana sahip olduğunu belirtmişlerdir [11]. Yine Vonk-Klaassen ve ark. yaptıkları sistematik derlemede hem kanser hem de kanser dışı nedenlerle stoma oluşumu sonrası yaşam kalitesinin azaldığını göstermişlerdir [12]. Yaşam kalitesinin geliştirilmesi ve sürdürülmesi hasta, hasta yakınları ve sağlık çalışanlarının en önemli hedefleri arasındadır [4,5].

Öz-yeterlilik bireyin herhangi bir durum ya da olay karşısında yapabilecekleri ile ilgili kendini algılama durumudur [13,14]. Bandura tarafından geliştirilmiş bir öğrenme teorisidir. Bireyin öğrenmede başarılı olması, zorluklara rağmen beceriyi uygulama ve sonuçlara ulaşma inancıdır [15,16]. Bireylerin sorunla karşılaştıklarında, verdikleri tepkileri, gösterdikleri çabaları, sorunu gidermedeki uğraşları öz yeterlilik düzeylerinden etkilemektedir. Literatürde öz yeterliliğin yüksek olması sağlık davranışlarını değiştirmede önemli bir rol oynadığı beraberinde yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebileceği belirtilmektedir [13,16,17]. Yapılan çalışmalarda daha yüksek öz yeterlik düzeyine sahip bireylerin hastalık sürecinin ve tedavilerinin yönetiminde daha etkili olduğu gösterilmiştir [13,16-18]. Yüksek öz yeterliliğe sahip bireyler çeşitli stres faktörleriyle güvenle başa çıkmak, sağlığı korumak ve sürdürmek için gerekli davranışlarda bulunma olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir [13,14,17].

Stomalı bireylerin özyeterlilik düzeylerinin ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için özyeterlilik ve yaşam kalitesi düzeylerinin belirlenmesi ve bunların yükseltilmesine yönelik uygun hemşirelik yöntemlerinin tasarlanması önemlidir.

Bu çalışma; stomalı hastaların yaşam kalitesini ve öz yeterlilik düzeylerinin belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı.

Bu amaç doğrultusunda araştırma soruları;

- Stomalı hastaların yaşam kalitesi ve öz yeterlilik düzeyleri nedir?
- Stomalı hastaların yaşam kalitesi ve öz yeterlilik düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?
- Stomalı hastaların yaşam kalitesi ve öz yeterlilik düzeyleri arasında bir ilişki var mı?

2. Materyal ve Metot

2.1. Araştırmanın Tipi

Çalışma tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin genel cerrahi ana bilim dalı ve Stomaterapi ünitesinde takip edilen stomalı hastalar oluşturdu. Çalışmaya; 18-85 yaş arası, iletişim kurulabilen, intestinal stoması olan, terminal dönemde olmayan, çalışmaya katılmayı kabul eden, nörolojik ve psikiyatrik sorunu olmayan hastalar dahil edildi.

2.3. Verilerin Toplanması

Çalışmada, literatür ışığında hazırlanan 'Hasta Bilgi Formu' ve Umut Merkezi Yaşam Kalitesi Ölçeği (UM-OYKÖ), Genel Öz Yeterlilik Ölçeği (GÖYÖ) kullanıldı. Hasta Bilgi Formu: Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından literatür bilgileri doğrultusunda geliştirilen anket formu kullanıldı. Formda hastanın yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, sigara/alkol kullanma durumu, kronik hastalık durumu, hastalık tanısı, ameliyat aciliyet türü, stoma bakımını kendisinin yapma durumu ve stoma komplikasyonu gelişme durumu gibi sorular yer aldı.

Umut Merkezi Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği [UM-OYKÖ]; City of Hope Pain and Palliative Care Resource Center tarafından geliştirilmiş Grant ve arkadaşları¹⁹ tarafından ostomili bireyler için düzenlenmiştir. Ölçek ostomili bireylerin yaşam kalitesini fiziksel, psikolojik, sosyal, manevi yönden değerlendirmeye olanak sağlamaktadır.¹⁹ Ölçeğin dört alt boyutu bulunmaktadır. Fiziksel İyilik Hali 1-11 maddeler; Psikolojik İyilik Hali 12-24 maddeler; Sosyal Kaygı 25-36 maddeler; Manevi İyilik Hali 37-43 maddeler ile ölçülmektedir. Puanlanmasında 1. maddeden 12. Maddeye kadar; 15, 18, 19, 22-30, 32-34, 37 maddelerin puanları ters çevrilerek yorumlanmaktadır. Ölçek, likert tipi 0-10 arasında puanlandırılmaktadır. Puan yükseldikçe yaşam kalitesinin yükseldiği belirtilmektedir. Ölçeğin bir kesme puanı yoktur. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlik/güvenirlilik çalışmalarını Erol ve Vural tarafından yapılmıştır [20]. Geçerlilik güvenirlik çalışması sonucunda ölçeğin Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur [20]. Bu çalışmada Cronbach's Alpha değeri 0.89 olarak bulunmuştur.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği [GÖYÖ]; Mathias Jeruselam ve Ralf Schawazzer tarafından Almanya’da geliştirilmiştir. İlk geliştirildiğinde 20 maddeden oluşan ölçek, 1981 yılında aynı araştırmacılar tarafından revize edilerek madde sayısı 10’a indirilmiştir. Genel Öz Yeterlilik ölçeği Alpay tarafından geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılarak Türk toplumuna uyarlanmıştır [21]. Türkçe’ye uyarlanan 10 ifade bulunmakta ve her biri 1’den 4’e kadar değişen puanlar almaktadır. Ölçekten elde edilen en düşük puan 10, en yüksek puan ise 40 olarak değerlendirilmektedir. Ölçek puanı arttıkça öz yeterlilik puanı artmaktadır. Geçerlilik güvenilirlik çalışması sonucunda ölçeğin Cronbach’s Alpha değeri 0.83 olarak bulunmuştur [21]. Bu çalışmada Cronbach’s Alpha değeri 0.93 olarak bulunmuştur

2.4. Veri Toplama Yöntemi

Veriler Ocak-Eylül 2018 tarihleri arasında İstanbul’da bulunan bir üniversite hastanesinin genel cerrahi ana bilim dalı kliniği, polikliniği ve stomaterapi ünitesinde takip edilen en az iki aydır intestinal stoma sahibi olan, gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden hastalarla, yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandı.

2.5. Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 23.0 programı kullanılarak analiz edildi. Verileri değerlendirirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde) uygulandı, ilişkisel karşılaştırma için student’s t testi, tek yönlü ANOVA, ve iki ölçeğin karşılaştırılmasında Pearson Korelasyon testi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0,05$ olarak alındı.

2.6. Çalışmanın Etik Yönü

Çalışmaya başlamadan önce için bir üniversitenin Etik Kurulu’ndan (No:2017-87) ve araştırmacının yapıldığı üniversite hastanesi genel cerrahi anabilim dalından gerekli izinler alındı. Ayrıca araştırmaya dâhil edilen hastalardan sözel ve yazılı izin alındı. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yapıldı.

3. Bulgular ve Tartışma

3.1 Bulgular

Çalışma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamaları 58.12 ± 11.09 olup, %61,5’inin erkek, %82,6’sı evli, %43,1’i ilkökul mezunu, %77,9’unun çalışmadığı, %84,6’sının sigara, %95,4’ünün ise alkol kullanmadığı saptandı. Çalışmaya katılan bireylerin %53,8’inin kronik hastalığı olmadığı, %74,9’unun tanısının kanser olduğu, %77,9’unun ameliyatının planlanmış olduğu, %93,8’inin stoma bakımını kendisi yaptığı, %69,2’sinde stoma komplikasyonu geliştiği saptandı (Tablo 1).

Çalışmaya katılan hastaların umut merkezi ostomi yaşam kalitesi ölçeği toplam puan ortalaması $262,12 \pm 49,05$ olarak belirlendi. Ölçeğin alt boyutlarından puan ortalaması sırasıyla fiziksel iyilik $72,34 \pm 15,70$, psikolojik iyilik $72,01 \pm 20,38$, sosyal kaygı $69,99 \pm 18,76$, manevi iyilik hali $48,95 \pm 8,84$, olduğu görüldü. Genel öz

Tablo 1. Demografik Özelliklerin Dağılımı (N=195)

Özellikler	n	%
Yaş Ort±SS	58.12±11.09	
Cinsiyet		
Kadın	75	38,5
Erkek	120	61,5
Medeni Durum		
Evli	161	82,6
Bekar	34	17,4
Eğitim Düzeyi		
Okur-Yazar Değil	17	8,7
Okur-Yazar	3	1,5
İlkokul	84	43,1
Ortaokul	28	14,4
Lise	42	21,5
Üniversite	21	10,8
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	43	22,1
Çalışmıyor	152	77,9
Sigara		
Kullanıyor	30	15,4
Kullanmıyor	165	84,6
Alkol		
Kullanıyor	9	4,6
Kullanmıyor	186	5,4
Kronik Hastalık		
Var	90	46,2
Yok	105	53,8
Hastalık Tanısı		
Kanser	146	74,9
Kanser değil	49	25,1
Ameliyat Türü		
Planlanmış	152	77,9
Acil	43	22,1
Stoma Bakımını Yapan		
Kendisi		
Birinin Yardımıyla	97	49,7
Tamamen Başkası	68	34,9
[Eş- Çocuk]	30	15,4
Stoma komplikasyonu		
Gelişti	135	69,2
Gelişmedi	60	30,8

yeterlilik ölçeği puan ortalaması $30,36 \pm 7,80$ olarak belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Stomalı Hastaların UM-OYKÖ ve GÖYÖ Puan Ortalamaları

Ölçekler ve altboyutları	Ort±SS	Min	Max	Puan-Aralığı
Ostomi Yaşam Kalitesi	262,12±49,05	88,00	378,00	0-420
Fiziksel İyilik	72,34±15,70	10,00	110,00	0-110
Psikolojik İyilik	72,01±20,38	7,00	128,00	0-130
Sosyal Kaygı	69,99±18,76	10,00	108,00	0-120
Manevi İyilik	48,95±8,84	9,00	69,00	0-70
Öz yeterlilik	30,36±7,80	10,00	40,00	10-40

UM-OYKÖ: Umut Merkezi-Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği GÖYÖ: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği

Tablo 3. Demografik özellikler ile UM-OYKÖ ve GÖYÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=195)

Demografik özellikler	UM-OYKÖ			GÖYÖ		
	Genel Yaşam Kalitesi	Fiziksel İyilik	Psikolojik İyilik	Sosyal Kaygı	Manevi İyilik	Öz-Yeterlilik
	Ort ± Ss	Ort ± Ss	Ort ± Ss	Ort ± Ss	Ort ± Ss	Ort ± Ss
Cinsiyet						
Kadın	250,96 ± 47,05	68,66 ± 14,54	67,09 ± 19,77	67,97 ± 18,15	49,20 ± 8,43	29,08 ± 8,13
Erkek	269,10 ± 49,17	74,65 ± 16,01	75,08 ± 20,23	71,25 ± 19,09	48,80 ± 9,12	31,16 ± 7,51
t	-2,549	-2,628	-2,706	-1,191	-0,134	-1,720
p	0,012	0,009	0,007	0,235	0,893	0,085
Medeni Durum						
Evli	257,04 ± 47,68	71,12 ± 15,34	69,29 ± 19,06	69,64 ± 18,45	48,41 ± 8,66	29,75 ± 8,07
Bekar	286,17 ± 48,97	78,14 ± 16,28	84,88 ± 21,74	71,64 ± 20,34	51,50 ± 9,36	33,23 ± 5,63
t	-3,221	-2,399	-4,225	-0,564	-2,386	-2,205
p	0,001	0,017	0,000	0,573	0,017	0,027
Eğitim Durumu						
Okur-yazar Değil	211,58 ± 53,24	59,23 ± 12,51	49,23 ± 19,12	59,82 ± 20,55	43,29 ± 10,33	22,88 ± 9,26
Okur-yazar	231,00 ± 20,66	67,66 ± 7,02	61,66 ± 18,14	49,33 ± 14,29	52,33 ± 2,08	27,66 ± 4,04
İlkokul	260,85 ± 47,00	72,94 ± 13,39	70,71 ± 19,04	70,59 ± 18,42	48,60 ± 8,81	29,94 ± 8,37
Ortaokul	281,96 ± 38,62	74,89 ± 14,69	80,14 ± 18,27	75,07 ± 15,38	51,85 ± 7,50	32,71 ± 6,38
Lise	271,40 ± 49,44	73,64 ± 19,13	78,04 ± 19,83	72,09 ± 20,47	49,09 ± 8,39	32,38 ± 5,16
Üniversite	267,57 ± 41,81	75,28 ± 17,35	74,19 ± 17,44	67,80 ± 16,28	50,28 ± 9,31	31,33 ± 7,30
F	5,759	2,940	7,111	2,400	13,203	13,618
p	0,000	0,014	0,000	0,039	0,022	0,018
Çalışma Durumu						
Çalışıyor	270,48 ± 47,27	74,62 ± 17,42	78,11 ± 17,74	69,32 ± 19,34	49,86 ± 8,15	31,74 ± 6,97
Çalışmıyor	259,76 ± 49,43	71,70 ± 15,17	70,28 ± 20,79	70,18 ± 18,65	48,69 ± 9,04	29,97 ± 8,00
t	1,268	1,079	2,248	-0,264	-0,826	-0,884
p	0,206	0,282	0,026	0,792	0,409	0,377

F: One-Way ANOVA t:t-Testi

UM-OYKÖ: Umut Merkezi-Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği GÖYÖ: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği

Çalışmada stomalı hastaların cinsiyetleri ile ostomi yaşam kalitesi toplam puanı ($p=0,012$) ve aynı ölçeğin alt boyutlarından fiziksel iyilik ($p=0,009$), psikolojik iyilik ($p=0,007$) puanı arasında anlamlı fark olduğu saptandı. Cinsiyet ile öz yeterlilik arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi. (Tablo 3).

Stomalı hastaların medeni durumları ile ostomi yaşam kalitesi toplam puanı ($p=0,001$), ve alt gruplarından fiziksel iyilik ($p=0,017$), psikolojik iyilik ($p=0,000$), manevi iyilik ($p=0,017$), puanı arasında anlamlı fark olduğu ve genel öz yeterlilik ($p=0,027$) puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı (Tablo 3). Çalışmaya katılan hastaların eğitim durumu ile ostomi yaşam kalitesi toplam puanı ($p=0,000$), ve tüm alt boyutları puanı arasında, istatistiksel olarak fark olduğu saptandı. (sırasıyla fiziksel iyilik $p=0,014$, psikolojik iyilik $p=0,000$, sosyal kaygı $p=0,039$, manevi iyilik $p=0,022$ ve genel öz yeterlilik $p=0,018$) (Tablo 3). Çalışmadaki hastaların çalışma durumları ile ostomi yaşam kalitesi alt boyutu olan psikolojik iyilik puanı ($p=0,026$), arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı. Genel yaşam kalitesi toplam puanı alt boyutlarından fiziksel iyilik, sosyal kaygı, manevi iyilik, ve genel öz yeterlilik

puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı ($p>0,05$). (Tablo 3).

Çalışmaya katılan hastaların tanıları ile ostomi yaşam kalitesi, alt boyutları ve genel öz yeterlilik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 4). Çalışmadaki hastaların acil ya da planlı olarak gerçekleştirilen ameliyat şekilleri ile ostomi yaşam kalitesi toplam puanı ($p=0,018$), ve alt boyutu olan fiziksel iyilik puanı ($p=0,046$), arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı. (Tablo 4). Çalışmaya katılan stomalı hastaların, stoma bakımı kendisinin yapıp yapmaması ile ostomi yaşam kalitesi toplam puanı ($p=0,000$), ve tüm alt boyutları arasında (sırasıyla fiziksel iyilik $p=0,006$, psikolojik iyilik ($p=0,000$), sosyal kaygı $p=0,000$, manevi iyilik $p=0,000$) ve genel öz yeterlilik puanı ($p=0,000$), arasında istatistiksel olarak fark olduğu saptandı. (Tablo 4). Çalışmadaki hastaların stoma komplikasyonu gelişme durumu ile ostomi yaşam kalitesi toplam puanı ($p=0,014$), ve alt boyutu olan fiziksel iyilik puanı ($p=0,000$), arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı. Genel öz yeterlilik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı. (Tablo 4).

Tablo 4. Stomayla ilgili özellikler ile UM-OYKÖ ve GÖYÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının araştırılması (N=195)

Özellikler	UM-OYKÖ				GÖYÖ	
	Genel Yaşam Kalitesi Ort ± Ss	Fiziksel İyilik Ort ± Ss	Psikolojik İyilik Ort ± Ss	Sosyal Kaygı Ort ± Ss	Manevi İyilik Ort ± Ss	Öz-Yeterlilik Ort ± Ss
Stoma bakımı yapan						
Kendisi	285,23 ± 35,87	75,53 ± 14,27	83,53 ± 15,88	75,58 ± 15,86	51,42 ± 6,56	34,02 ± 5,31
Birinin Yardımıyla	246,10 ± 52,95	70,73 ± 17,03	64,73 ± 18,08	65,11 ± 21,27	46,55 ± 9,69	28,52 ± 8,00
Tamamen Başkası [Eş- Çocuk]	223,73 ± 37,99	65,70 ± 14,76	51,23 ± 13,13	62,96 ± 16,24	46,40 ± 11,07	22,70 ± 7,26
F	30,836	5,270	55,229	9,472	15,451	49,375
p	0,000	0,006	0,000	0,000	0,000	0,000
Tanı						
Kanser	262,91 ± 50,04	71,86 ± 16,35	72,30 ± 20,60	70,34 ± 18,44	49,01 ± 8,78	30,56 ± 7,80
Kanser değil	256,77 ± 46,38	73,77 ± 13,62	71,12 ± 19,87	68,93 ± 19,85	48,77 ± 9,10	29,77 ± 7,86
t	0,387	-0,734	0,352	0,454	-0,343	-0,676
p	0,699	0,464	0,726	0,650	0,732	0,499
Ameliyat durumu						
Planlanlı	266,53 ± 44,17	73,53 ± 14,43	73,47 ± 19,25	71,24 ± 17,56	49,28 ± 7,62	30,63 ± 7,79
Acil	246,53 ± 61,47	68,13 ± 19,13	66,83 ± 23,48	65,58 ± 22,17	47,76 ± 12,27	29,41 ± 7,86
t	2,390	2,007	1,898	1,756	-0,066	-1,114
p	0,018	0,046	0,59	0,081	0,947	0,265
Komplikasyon gelişme durumu						
Gelişti	274,98 ± 43,77	78,63 ± 15,40	75,10 ± 19,44	73,03 ± 17,68	49,40 ± 8,84	31,23 ± 6,88
Gelişmedi	256,41 ± 50,33	69,55 ± 15,05	70,63 ± 20,70	68,64 ± 19,13	48,75 ± 8,87	29,97 ± 8,17
t	2,472	3,857	1,415	1,513	-0,498	-0,088
p	0,014	0,000	0,159	0,132	0,612	0,930

F: One-Way ANOVA t:t-Testi

UM-OYKÖ: Umud Merkezi-Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği GÖYÖ: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği

Çalışmaya katılan stomalı bireylerin, ostomi yaşam kalitesi düzeyleri ile genel öz yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda genel öz yeterlilik düzeyi ile ostomi yaşam kalitesi ve tüm alt boyutları arasında ileri derecede anlamlı olarak pozitif korelasyon saptandı. Genel öz yeterlilik düzeyi arttıkça ostomi yaşam kalitesi ($r=0,583$ $p<0,001$), Fiziksel iyilik ($r=0,307$ $p<0,001$), psikolojik iyilik ($r=0,646$ $p<0,000$), sosyal kaygı ($r=0,377$ $p<0,000$), manevi iyilik ($r=0,479$ $p<0,000$), düzeylerinin puanı arttığı görüldü. (Tablo 5).

Tablo 5. UM-OYKÖ ve GÖYÖ arasındaki ilişki

UM-OYKÖ	GÖYÖ	
	r	p
Ostomi Yaşam Kalitesi	0,583	0,000
Fiziksel İyilik	0,307	0,000
Psikolojik İyilik	0,646	0,000
Sosyal Kaygı	0,377	0,000
Manevi İyilik	0,479	0,000

Pearson Korelasyon Testi

UM-OYKÖ: Umut Merkezi-Ostomi Yaşam Kalitesi

Ölçeği GÖYÖ: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği

3.2. Tartışma

Yaşam kalitesi incelemeleri, tedavi ve bakım uygulamalarının yaşamın tüm alanlarına olan etkisini, hastanın bakış açısı, algıları ve hissettikleri ile değerlendirme olanağı sunmaktadır [5,7,9]. Yapılan çalışmalarda stoma cerrahisi sonrasında hastaların yaşam kalitelerinin olumsuz yönde etkilendiği ve stoma ile yaşama uyumunda sorunlar yaşadıkları ortaya konulmuştur [22-24]. Stomalı bireyin öz-yeterlilik algısı artırılarak, mevcut duruma uyumu, oluşabilecek komplikasyonları yönetebilmesi sağlanarak yaşam kalitesi yükseltilebilir. Çalışma kapsamına alınan stomalı hastaların Umut Merkezi Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeğinden aldıkları toplam puan ($262,12\pm 49,05$) ortanın biraz üstünde olduğu görüldü. En düşük alt boyut puan ortalamasının manevi iyilik alt boyutundan alındığı [$48,95\pm 8,84$], bunu artan puan ortalamaları ile sosyal kaygı, psikolojik iyilik, fiziksel iyilik alt boyutlarının izlediği ve en yüksek puan ortalamasının fiziksel iyilik alt boyutunda [$72,34\pm 15,70$] olduğu görüldü. UM-OY Ölçeğinden alınabilecek puanlar dikkate alındığında, ölçeğin tüm alt boyutların, ortalama değere yakın bir puana sahiptir. Stomalı hastaların yaşam kalitesinin orta düzeyde, en fazla etkilenen yaşam alanının manevi iyilik hali olduğu görüldü. Khalilzadeh ve arkadaşlarının İran'da stomalı hastalarla yaptığı çalışmada yaşam kalitesi toplam puanının orta düzeyde olduğu, ölçek alt boyutu olan

psikolojik sağlığın en yüksek, manevi sağlığın en düşük puanı olduğunu bildirdiler [23]. Zhang ve ark., Geng ve ark., Xu ve ark., yaptıkları çalışmalarında, stoma ameliyatından sonra hastalarının yaşam kalitesinin toplam puan ve alt boyut puanlarının orta düzeyde olduğunu belirtmişlerdir [7,11,13]. Benzer çalışmalarda cerrahi sonrası ostomi yaşam kalitesi ve ölçeğin alt grupları puanlarının orta düzeyde olduğu görülmektedir [8,17,23,26]. En fazla etkilenen yaşam alanının manevi iyilik hali olması hastaların dini uygulamalarını gerçekleştirmeleri ile ilgili sıkıntı yaşamalarına bağlı olduğu düşünülmektedir. Yaşam kalitesi ile ilgili sistematik incelemede Müslüman olan hastalarda stomanın dini ritüeller üzerindeki etkisi ile yaşam kalitesi arasında önemli ilişki olduğu belirtilmektedir [24]. Yine Çavdar ve ark. yaptığı çalışmada stomanın hastaların oruç tutmak ve namaz kılmak gibi dini ibadetleri yerine getiremediklerini ya da yerine getirmede bazı zorluklar yaşadıklarını ve hastaların önemli ölçüde etkilediğini bildirdiler [25].

Araştırma kapsamına alınan hastaların cinsiyete göre UM-OYKÖ alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında; genel olarak kadın hastalarda tüm alt boyut puan ortalamalarının düşük olduğu gözlemlendi. Ostomi yaşam kalitesi toplam puanı, Fiziksel iyilik, psikolojik iyilik, alt boyutu puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı fark buldu. Geng ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada erkek stomalı hastaların yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olduğu aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu bildirmişlerdir [11]. Sapilewska ve arkadaşlarının erkek stomalı hastaların yaşam kalitesi puanlarının kadınlardan daha yüksek olduğunu, belirtmişlerdir [26]. Çalışma sonuçları kadınlar çalışmaları uyumlu bulundu. Toplumun kadınlara yüklediği aile üyelerinin bakımı ev işleri gibi rol ve sorumlulukları yerine getirememeye düşünceleri, kadınların, yaşam kalitelerinin erkeklere oranla daha düşük olmasına neden olabilmektedir.

Çalışmada, eğitim durumu ile UM-OYKÖ toplam puan ve tüm alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu ve eğitim düzeyi yükseldikçe ölçek puan ortalamalarının da yükseldiği saptandı. Zhang ve ark., Sapilewska ve ark. yaptığı çalışmada, stomalı hastalarda eğitim düzeyi yükseldikçe yaşam kalitesinin arttığı aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bildirilmektedir [7,26]. Çalışma bu yönüyle önceki çalışmalarla uyumludur [7,26]. Eğitim durumunun bireylerin kişisel gelişimi ve yaşam kaliteleri üzerinde doğrudan etkili olduğu, bireylerin iyi bir eğitime sahip olmaları ile birlikte nitelikli, sosyal koşulları daha iyi olan konumda bulunmaları yaşam kalitelerini olumlu yönde etkilemektedir.

Çalışmadaki stomalı hastaların medeni durumlarına göre UM-OYKÖ toplam puan, fiziksel iyilik, psikolojik iyilik, manevi iyilik hali ve puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı. Bekar bireylerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı.

Santos ve arkadaşları Brezilya'da yaptığı çalışmasında partnere ya da eşe sahip olan stomalı bireylerin yaşam kalitesi puanlarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu belirttiler [27]. Bu farklılıklar hastaların farklı ülkelerde sosyokültürel özelliklerinin farklı olmasına bağlanabilir. Ülkemizde evli bireylerin aile içindeki rollerine bağlı olarak kendine daha az zaman ayırması, aile içindeki rolünü yeterince yerine getiremediğini, yetersiz kaldığını düşünmesi ya da aile içinde rol değişimi olması nedeni ile yaşam kalitesinin düştüğü şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmadaki stomalı hastaların çalışma durumlarına göre UM-OYKÖ alt boyutu olan psikolojik iyilik puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı. Çalışma hayatında aktif olmanın, üreten bir insan konumunda olmanın getirdiği güven duygusunun bireyin yaşam kalitesinde psikolojik iyilik haline katkı sağladığı düşünülebilir.

Çalışmada, stoma bakımını yapma durumu ile UM-OYKÖ toplam puan ve tüm alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu, stoma bakımını kendisi yapan hastanın ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı. Zhang ve arkadaşlarının çalışmasında da stoma bakımını kendisi yapan hastaların yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ifade edilmiştir [7]. Stomabakım hemşirelerinin hastalarına stomalarını kendi kendilerine yönetmelerini öğretmeleri, bakım konusunda bilgi-beceri kazandırmaları, hastaların karşılaştığı sorunlarla baş etmesi ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi açısından çok önemlidir.

Literatürde stomalı bireylerde stomaya ilişkin komplikasyon oluşumunun yaşam kalitesini olumsuz etkilediği bildirilmektedir [7,28,29]. Bu çalışmada stoma komplikasyonu gelişen bireylerde genel yaşam kalitesi ve alt boyut olan fiziksel iyilik puanları istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı. En sık karşılaşılan komplikasyon peristomal iritasyon [%60] ve kanama [%5.6] olduğu belirlendi. Goldstine ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada peristomal sızıntı ve peristomal cilt iritasyonunun en sık görülen komplikasyon olduğu ve yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilediğini, yaşam kalitesini bozan stresörler arasında olduğunu belirtmişlerdir [28]. Zhang ve arkadaşları peristomal cilt komplikasyonu gelişen hastaların yaşam kalitesinde azalma olduğu ve istatistiksel olarak fark olduğunu göstermişlerdir [7]. Maydick 230 katılımcı ile yaptığı çalışmasında üçte bir oranında peristomal cilt komplikasyonlarının görüldüğünü ve yaşam kalitesini anlamlı olarak azalttığını bildirmiştir [29]. Stoma bakımındaki teknolojik gelişmelere rağmen hasta, stomaya ilişkin problemlerle karşı karşıya kalabilmektedir. Bu hastaların yaşam kalitesini iyileştirmek amacıyla daha fazla girişim yapılmasının temel bir zorunluluk olduğu düşünülmektedir.

Literatürde öz-yeterlilik bireylerin kendilerine inancı olarak tanımlanırken, olumlu sağlık davranışlarının başlatılması ve sürdürülmesinde belirleyici olmaktadır. Durumlar ya da olaylar karşısında bireylerin ne hissedeceği, ne düşüneceği ve nasıl davranacağını

belirleyen özelliğidir [13,21]. Bu çalışmada genel öz yeterlilik ölçek puan ortalaması $30,36 \pm 7,80$ olarak belirlendi. Ölçekten alınması beklenen en yüksek öz yeterlilik puanı 40 olduğu göz önüne alındığında, çalışmada hastaların öz yeterlilik düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Xu ve arkadaşlarının 2018 de yaptıkları çalışmada öz-yeterlilik puanları iyi düzeyde olduğunu belirtmişlerdir [13]. Çalışma benzer çalışma sonuçları ile uyumludur [16,17,18].

Öz-yeterliliğin doğasının bilişsel olduğu, bilgi yoluyla gelecek etkilere ve değişmeye açık olduğunu belirtilmektedir [21]. İyi eğitim alınması, eğitim düzeyinin yükselmesi bireylerin algılama becerilerini arttırmakta ve hedeflerine daha kolay ulaşmalarını sağlamaktadır. Çalışmadaki hastaların eğitim durumları ile GÖYÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı. Okur-yazar olmayan hastaların öz yeterlilik puanlarının anlamlı derecede düşük olduğu görüldü. Bazalinski ve ark., Su ve ark. Wu ve ark. nın stomalı hastalarla yaptıkları çalışmada eğitim düzeyi düşük olan bireylerin öz yeterlilik düzeylerinin düşük olduğunu bildirmişlerdir [14,17,18]. Bu durum eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin sağlık hizmetlerine ve bilgiye erişimlerinin daha kolay olması ile açıklanabilir. Eğitim düzeyi arttıkça sağlıkla ilgili farkındalığın artması ekonomik ve sosyal çevre koşullarının daha iyi olması ile ilişkilendirilebileceği düşünülmektedir.

Stomalı hastaların medeni durumları ile GÖYÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı. Bekar hastaların öz yeterlilik puanlarının evli olanlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü. Su ve ark. çalışmalarında bekar hastaların evlilere göre öz yeterlilik puanlarının yüksek olduğunu bildirmişlerdir [17]. Bu durum bekar ve çocuk sahibi olmayan hastaların kendilerine daha fazla zaman ayırma imkanlarının olması, stoma bakımı konusunda destek alma olasılıklarının daha sınırlı olması nedeni ile sorumlulukları kendileri almak durumunda kalmaları öz yeterlilik düzeylerinin daha yüksek olduğu ile açıklanabilir.

Hastaların cinsiyet, çalışma durumu ve komplikasyon varlığı ile GÖYÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı. Bazalinski ve ark Su ve ark. araştırmalarında cinsiyetle öz yeterlilik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını ifade etmişlerdir [14,17]. Çalışma bulguları önceki çalışmalar ile uyumludur.

Stomalı hastaların stoma bakımını yapma durumu ile GÖYÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı. Bu bulgu stoma bakımını kendi yapan bireylerin kendine güven ve kendi kendine yetme durumuna bağlanabilir.

Öz yeterlilik algısında bireyin davranışının başarı ile gerçekleşmesi, bireyin cesaretlenmesine ve öz yeterliliğinin artmasına katkı sağlayabilir. Stomalı hastalarda öz yeterlilik ile yaşam kalitesi ilişkisi incelendiğinde, öz yeterlilik ile genel yaşam kalitesi [$r=0,583$ $p<0,001$] ve alt grupları olan fiziksel iyilik [$r=0,307$ $p<0,001$], psikolojik iyilik [$r=0,646$ $p<0,001$],

sosyal kaygı [$r=0,377$ $p<0,001$], manevi iyilik hali [$r=0,479$ $p<0,001$] arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki olduğu, öz yeterlilik düzeyleri yüksek olan hastaların yaşam kalitesi yüksek olduğu belirlendi. Szpilewska ve ark. yaptıkları çalışmada stoma oluşumundan sonra stoma varlığını, hastalığını kabul edenlerin yaşam kalitesinin daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu belirttiler [26]. Xu ve ark., Wu ve ark. çalışmalarında öz yeterlilik ile genel yaşam kalitesi ve alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon olduğunu, öz yeterlilik puanı yükseldikçe yaşam kalitesi ve alt boyutlarının puanlarının yükseldiğini bildirdiler [13,18].

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma bir üniversite hastanesinde takip edilen, Ocak-Eylül 2018 tarihleri arasında çalışmayı kabul eden stomalı hastalarla sınırlıdır.

4. Sonuç

Stomalı hastaların ostomi yaşam kalitesinin orta, genel öz-yeterliliğin iyi düzeyde olduğu belirlendi. Stomalı hastaların cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, stoma bakımını kendisi yapması ve komplikasyon gelişme durumu ile ostomi yaşam kalitesi arasında anlamlı fark olduğu saptandı. Stomalı hastaların medeni durumları eğitim durumu ve stoma bakımını kendisi yapması ile genel öz yeterlilikleri arasında anlamlı fark olduğu görüldü. Stomalı hastaların, genel öz yeterlilik düzeyi arttıkça ostomi yaşam kalitesi ve tüm alt boyut düzeylerinin puanı arttığı belirlendi. Stomabakım hemşirelerinin bireye özgü hemşirelik bakımı planlarken, yaşam kalitesini ve öz-yeterliliğini olumsuz etkileyen faktörleri dikkate almalıydılar. Bireylerin öz-yeterliliğini geliştirilmesi yönünde desteklenmesi, yaşam kalitesinin artmasında etkili olacaktır.

Referanslar

1. Wound, Ostomy and Continence Nurses Society; Guideline Development Task Force. WOCN Society Clinical Guideline: Management of the Adult Patient With a Fecal or Urinary Ostomy- An Executive Summary, *Journal Wound Ostomy Continence Nursing*, 2018, 45(1), 50-58.
2. Bray, F, Ferlay, J, Soerjomataram, I, Siegel, R.L, Torre, L.A, Jemal, A, Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries, *CA Cancer Journal for Clinicians*, 2018, 68(6), 394-424.
3. Ambei, P.C, Kurz, N.R, Nitschke, C, Odeh, S.F, Möslin, G, Zirngibl, H, Intestinal Ostomy, *Deutsches Arzteblatt International*, 2018, 16(11), 182-187.
4. Berti-Heam, L, Elliott, B, Colostomy Care: A guide for home care clinicians, *Home Healthcare Now*, 2019, 37(2), 68-78.
5. Vural, F, Erol, F, Ostomili hastalarda yaşam kalitesi nasıl yükseltilir? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi*, 2013, 6(1), 34-39.
6. Üstündağ, H, Demir, N, Zengin, N, Gül, A, Stomalı bireylerde beden imajı ve benlik saygısı, *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 2007, 27(4), 522- 527.
7. Zhang, Y, Xian, H, Yang, Y, Zhang, X, Wang, X, Relationship between psychosocial adaptation and health-related quality of life of patients with stoma: A descriptive, cross-sectional study, *Journal of Clinical Nursing*, 2019, 28(15-16), 2880-2888.
8. Knowles, S.R, Tribbick, D, Connell, W.R, Castle, D, Salzberg, M, Kamm, M.A, Exploration of Health Status, Illness Perceptions, Coping Strategies, Psychological Morbidity, and Quality of Life in Individuals With Fecal Ostomies., *Journal Wound Ostomy Continence Nursing*, 2017, 44 (1), 69-73.

9. Duluklu, B, Çelik, S.Ş., Effects of lavender essential oil for colorectal cancer patients with permanent colostomy on elimination of odor, quality of life, and ostomy adjustment: A randomized controlled trial, *European Journal Oncology Nursing*, 2019, 42(1), 90-96.
10. Yılmaz, E, Çelebi, D, Kaya, Y, Baydur, H, A Descriptive, Cross-sectional Study to Assess Quality of Life and Sexuality in Turkish Patients with a Colostomy, *Ostomy Wound Management*, 2017, 63(8), 22-29.
11. Geng, Z, Howell, D, Xu, H, Yuan, C, Quality of Life in Chinese Persons Living With an Ostomy: A Multisite Cross-sectional Study, *Journal Wound Ostomy Continence Nursing*, 2017, 44(3), 249-256.
12. Vonk-Klaassen, S.M, de Vocht H.M, den Ouden, M.E, Eddes, E.H, Schuurmans, M.J, Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review, *Quality of Life Research*, 2016, 25(1), 125-133.
13. Xu, S, Zhang, Z, Wang, A, Zhu, J, Tang, H, Zhu, X, Effect of Self-efficacy Intervention on Quality of Life of Patients With Intestinal Stoma, *Gastroenteroloji Nursing*, 2018, 41(4), 341-346.
14. Bazaliński, D, Sałacińska, I, Więch, P, Kózka M, Life satisfaction and self-efficacy in patients with stoma, *Progress Health Sciences*, 2014, 4(2), 22-30.
15. Bandura, A, Exercise of Personal and Collective Efficacy in Changing Societies. Bandura A. Self-efficacy in changing societies, Cambridge University Press, New York, 1995:1-45.
16. Su, X, Qin, F, Zhen, L, Ye, X, Kuang, Y, Zhu, M, Yin, X, Wang, H, Self-efficacy and Associated Factors in Patients With Temporary Ostomies, *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 2016, 43(6), 623-629.
17. Su, X, Zhen, L, Zhu, M, Kuang, Y, Qin, F, Ye, X, Yin, X, Wang, H, Determinants of self-efficacy and quality of life in patients with temporary enterostomy: a cross-sectional survey, *Journal of Clinical Nursing*, 2017, 26(3-4), 477-484.
18. Wu, H.K, Chau, J.P, Twinn, S, Self-efficacy and quality of life among stoma patients in Hong Kong, *Cancer Nursing*, 2007, 30(3), 186-193.
19. Grant, M, Ferrel, B, Dean, G, Uman, G, Chu, D, Krouse, R, Revision and psychometric testing of the city of hope quality of life-ostomy questionnaire, *Quality of Life Research*, 2004, 13(8), 1445-1457.
20. Erol, F, Vural, F, Umut Merkezi ostomi yaşam kalitesi ölçeği'nin geçerlik ve güvenirliği, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2012, 14(3), 1-14.
21. Alpay, A, Genel özyeterlilik ölçeğinin Türkçe'ye uyarlama çalışması, *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2010, 11(2), 113-131.
22. Xian, H, Zhang, Y, Yang, Y, Zhang, X, Wang, X, A Descriptive, Cross-sectional Study Among Chinese Patients to Identify Factors that Affect Psychosocial Adjustment to an Enterostomy, *Ostomy Wound Management*, 2018, 64(7), 8-17.
23. Khalilzadeh-Ganjlikhani, M, Tirgari, B, Roudi-Rashtabadi, O, Shahesmaeili, A, Studying the effect of structured ostomy care training on quality of life and anxiety of patients with permanent ostomy, *International Wound Journal*, 2019, 16(6), 1383-1390.
24. Iqbal, F, Kuşan, O, Bowley, DM, Keighley, MR, Vaizey, C.J, Quality of Life After Ostomy Surgery in Muslim Patients: A Systematic Review of the Literature and Suggestions for Clinical Practice, *Journal Wound Ostomy Continence Nursing* 2016, 43(4), 385-391.
25. Cavdar, I, Ozbas, A, Akyuz, N, Findik, U.Y, Kutlu, Y, Religious worship in patients with abdominal stoma: praying and fasting during Ramadan, *International Journal Caring Sciences*, 2013, 6(3), 516-521 .
26. Szpilewska, K, Juzwizyn, J, Bolanowska, Z, et al. Acceptance of disease and the quality of life in patients with enteric stoma, *Fundacja Polski Przegląd Chirurgiczny*, 2018, 90(1), 13-17.
27. Santos, V.L, Augusto, F.S, Gomboski, G, Health-Related Quality of Life in Persons With Ostomies Managed in an Outpatient Care Setting, *Journal Wound Ostomy Continence Nursing* 2016, 43(2), 158-164.
28. Goldstine, J, Van Hees, R, Van de Vorst, D, Skountrianos, G, Nichols, T, Factors influencing health-related quality of life of those in the Netherlands living with an ostomy, *British Journal Nursing*, 2019,28(22), S10-S17.
29. Maydick-Youngberg, D, A Descriptive Study to Explore the Effect of Peristomal Skin Complications on Quality of Life of Adults With a Permanent Ostomy, *Ostomy Wound Management*. 2017, 63(5), 10-23.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Atıf-GayriTicari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

