

Stomalı Bireylerde Anksiyete, Cinsellik ve Yaşam Kalitesi: Sistemantik Derleme

Anxiety, Sexuality and Quality of Life of Individuals with Stoma: A Systematic Review

Pınar Ongün¹, Nur Banu Yılmaz², Yılmaz İnci Kırtıl³

Öz

Amaç: Bu sistemantik derleme Türkiye'de stomalı bireylerin yaşadıkları stoma kaynaklı anksiyeteyi ve stomanın cinsellik ve yaşam kalitesine etkilerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: 2008-2018 yılları arasında Türkçe olarak yayımlanan, tam metni olan ve ruhsal destek ve/veya tedavi almayan kolostomi veya ileostomili bireylerin katıldığı çalışmalarını içermektedir. ULAKBİM Tıp Veri Tabanı, Google Akademik, YÖK Ulusal Tez Merkezi ve Türk MEDLINE çevrimiçi olarak tarandı. Belirlenen anahtar kelimelerle yapılan taramada toplam 844 makaleye ulaşıldı. Bu makale ve tezlerin incelenmesi sonucunda (katılım ölçütlerine) toplam dokuz araştırma belirlendi ve incelendi.

Bulgular: Araştırma sonuçları göz önüne alındığında; stoma ameliyatı sonrasında bireylerin, yaşam kalitelerinin düştüğü, kendilerini fiziksel olarak sağlıklı hissetmedikleri, anksiyete bozuklukları deneyimledikleri ve cinsel isteksizlik yaşadıkları belirlendi. Stoma açılması, bütün yaşam alanlarında belirgin sıkıntıya neden olabilmekte ve beraberinde depresyon, anksiyete, beden imajı algısı, cinsellik ve yaşam kalitesi üzerinde olumsuz sonuçları da getirebilmektedir.

Sonuç: Stomanın kalıcı ya da geçici olmasına bakılmaksızın anksiyeteyi artırdığı, cinsel yaşamı ve doyumunu olumsuz yönde etkilendiği saptandı. Ayrıca danışmanlık ya da eğitim alan hastaların yaşam kalitesinin ve stomaya uyumunun daha iyi olduğu sonucu bulundu.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, cerrahi stomalar, cinsellik, ileostomi, kolostomi, yaşam kalitesi.

Abstract

Aim: The aim of this study was to investigate the stoma-related anxiety experienced by individuals with stoma and the effects of stoma on sexuality and quality of life in Turkey.

Material and Method: This systematic review included studies which was published in Turkish between 2008-2018, full text was available, and with the inclusion of individuals with colostomy or ileostomy who did not receive psychological support and/or treatment. ULAKBİM Medical Database, Google Scholar, YÖK National Thesis Center and Turkish MEDLINE were searched online. As a result of the screening with determined keywords, 844 articles were reached. As a result of the review of these articles, a total of nine studies were identified and examined.

Results: When the results of the study were considered, it was determined that after stoma surgery, individuals had decreased quality of life, did not feel physically healthy, experienced anxiety disorders and experienced sexual reluctance.

Conclusion: Regardless of whether the stoma is permanent or temporary, it was found that it increased anxiety and negatively affected sexual life and satisfaction. In addition, it was found that patients who received counseling or training had better quality of life and compliance with the stoma.

Key words: Anxiety, surgical stomas, sexuality, ileostomy, colostomy, quality of life.

¹Öğretim görevlisi, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Balıkesir/Türkiye, E-mail: yilmazbanunur@gmail.com

²Klinik Hemşiresi, Amerikan Hastanesi, Ortopedi Servisi, İstanbul/Türkiye

³Araştırma Görevlisi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul/Türkiye

*Bu çalışma 21-23 Kasım 2019 tarihlerinde İzmir'de düzenlenen 6. SAYKAD Uluslararası Sağlıkta Yaşam Kalitesi Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Giriş

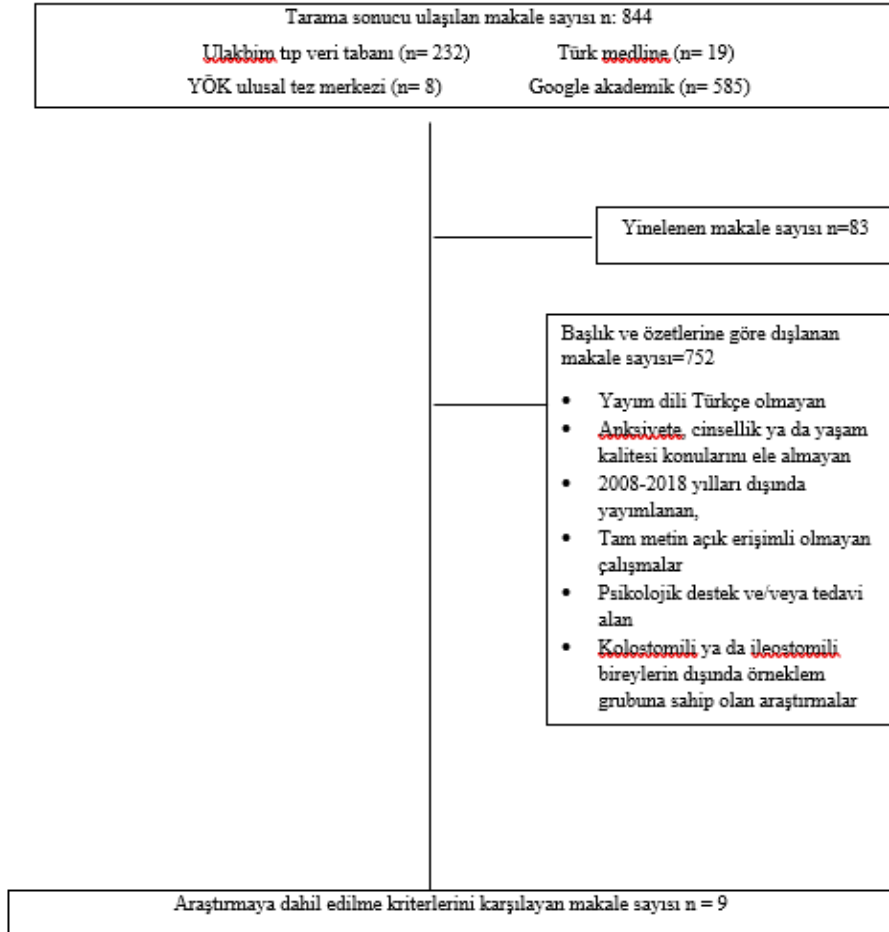
Kuzey Amerika’da hemen hemen 1 milyon birey stoma sahiptir ve her yıl neredeyse 120 bin bireye stoma cerrahisi yapılmaktadır.¹ Amerika Birleşik Devletleri’nde ise her yıl yaklaşık 100 bin birey kolostomi ve ileostomi operasyonu geçirmektedir.² Ülkemizdeki veriler incelendiğinde ise yılda ortalama 8205 bireye stoma açılmaktadır.³ Kolostomi ve ileostomiler kolon ya da rektum kanserleri, travma, konjenital anomaliler (imperfore anüs gibi), inflamatuvar bağırsak hastalıkları ve divertikülitlerin iyileşmesini sağlamak amacıyla geçici ya da kalıcı olarak oluşturulmaktadır.^{1,2,4} Stoma, altta yatan hastalık nedenini ortadan kaldırmak ve bireylerin yaşam kalitelerini artırmak amacıyla açılrsa da çoğu zaman bireylerin fizyolojik, sosyal ve psikolojik sorunlar yaşamasına neden olabilir.^{5,6} Stoması olan bireyin yakınları ile iletişimi azalabilir, birey aile ve yakın çevresinin kendisinden uzaklaştığını düşünebilir. Stoması olan bireylerin aile ve yakın çevresi ile iletişim sorunları yaşaması ve bireylerin stoma cerrahisi geçirmesi anksiyete düzeylerini.⁷⁻⁹

Stoması olan bireyin; anksiyete düzeyinin artması, eşi tarafından reddedilme korkusu, cinsel isteğinin ve çekiciliğinin azaldığını düşünmesi cinsel ilişkiden kaçınmasına neden olabilmektedir.¹⁰⁻¹³ Diğer toplumlarda olduğu gibi ülkemizde de cinsellik ile ilgili sorunların konuşulması bireylerin çekingen davrandığı, konuşmaktan rahatsızlık ve utanç duyduğu bir durumdur. Bu yüzden stoması olan bireyler yaşadıkları cinsel sorunları sağlık çalışanlarıyla paylaşmamakta ve soru sormakta güçlük çekmektedir. Bireyler danışmak istedikleri konuların sağlık çalışanları tarafından gündeme getirilmesini beklemektedir.¹⁴⁻¹⁷

Alanında uzman hemşireler, stoması olan bireylere bütüncül hemşirelik bakımı yoluyla gereksinimi olan her duruma yönelik danışmanlık sağlamalı ve eğitimler düzenlemelidir. Hemşireler, bireylerin bedensel görünüşlerindeki değişikliklere ve yeni durumlara uyum sağlamasına yardımcı olurken aynı zamanda yeni beceriler edinmesini sağlamalıdır. Bu yüzden hemşireler tarafından verilen ameliyat öncesi ve sonrası eğitim, bireyin sağlığının en iyi düzeye çıkarılmasında önemli yer tutmaktadır.⁴ Stoması olan bireylerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebilmek amacıyla, hemşirelerin ameliyat öncesi dönemden başlayarak, iyileşme sonrası evde de sürdürülecek şekilde eğitim ve danışmanlık hizmetlerini düzenlemesi ve uygulaması oldukça önemlidir.^{18,19} Stomaya uyum sürecinde bireyler fiziksel, ruhsal ve sosyal açılardan olumsuz yönde etkilenir, süreç uzar, güçleşir ve yaşam kaliteleri olumsuz yönde etkilenir.⁵ Bu sistematik derleme de ülkemizde stomalı bireylerin yaşadıkları anksiyete ile stomanın cinsellik ve yaşam kalitesi üzerine etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem

Araştırmaların taranması; Sistematik derlemede, ULAKBİM Tıp Veri Tabanı, YÖK Ulusal Tez Merkezi, Google Akademik ve Türk MEDLINE araştırmacılar tarafından bağımsız olarak tarandı ve toplam 844 çalışmaya ulaşıldı (Şekil 1). Tarama sürecinde “stoma ve cinsel yaşam”, “stoma ve anksiyete”, "stoma ve cinsellik", “stoma ve yaşam kalitesi”, "kolostomi" ve "yaşam kalitesi", "kolostomi" ve "anksiyete", "kolostomi" ve "cinsel yaşam", "kolostomi" ve "cinsellik", "ileostomi" ve "yaşam kalitesi", "ileostomi" ve "anksiyete", "ileostomi" ve "cinsel yaşam", "ileostomi" ve "cinsellik" anahtar kelimeleri kullanıldı. Tarama sonucunda ulaşılan tez ve araştırma makalelerinin, başlık ve özet içerikleri birbirinden bağımsız olarak araştırmacılar tarafından incelendi ve PICOS formatına uygunluk açısından değerlendirildi (Tablo 1). Tekrarlanan araştırmalar (83), dahil edilme kriterlerine uymayan araştırmalar (752) elenerek toplamda 9 araştırmaya ulaşıldı.



Şekil 1. Çalışma Seçiminin Akış Şeması

Tablo 1. Anahtar Kelimelerin Belirlenmesi (PICOS formatı)

Sorunun Bileşenleri	Tanımı/Açıklama	Anahtar kelimeler
Hasta (P: Patient)	Stoma cerrahisi geçirmiş, kolostomi veya ileostomisi olan hasta.	Stoma Kolostomi İleostomi
Müdahale (I: Intervention) Karşılaştırma (C: Comparison)	Stoması olan bireylerin anksiyete, cinsellik ve yaşam kalitesi üzerine durumlarının incelenmesi. Stomalı hastaların stomasının, anksiyete, cinsellik ve yaşam kalitesi üzerine etkileri	Stoma ve anksiyete Stoma ve cinsellik Stoma ve yaşam kalitesi
Sonuçlar (O: Outcomes)	Stoma ameliyatı sonrasında bireyler kendilerini yaşam kaliteleri düştüğü ve fiziksel olarak sağlıklı hissetmediği için; anksiyete bozuklukları ve cinsel hayata karşı isteksizlikleri saptanmıştır.	Anksiyete Cinsellik Cinsel yaşam Yaşam kalitesi
Araştırma tipi (S: Study design)	Prospektif çalışma Tanımlayıcı çalışma Kesitsel çalışma Tanımlayıcı kesitsel çalışma Karşılaştırmalı tanımlayıcı çalışma Randomize kontrollü çalışma	

Sistematik derlemeye dahil edilme kriterleri; Ülkemizdeki mevcut durumun ortaya konulması açısından yayım dili Türkçe olan, 2008-2018 yılları arasında yayımlanan, tam metnine ulaşılabilen makaleler, yazar tarafından kısıtlanmasız olmayan Türkçe tezler, kolostomi ve ileostomi hastalarını örneklemine dahil eden araştırmalardır.

Sistematik derlemeye dahil edilmeme kriterleri; yayım dili Türkçe olmayan, araştırma yönteminde hastaların psikolojik destek aldığını belirten araştırmalar, olgu sunumları, rehberler, retrospektif ve prospektif kohort çalışmaları, randomize kontrollü olarak planlanıp tamamlanmayan deneysel çalışmalar, derlemeler ve sistematik derlemelerdir.

Veri analizi; yazarlar tarafından araştırmaların öncelikle başlık ve özet bölümleri incelendi, konu ile ilgili olan araştırmaların tam metni değerlendirmeye alındı. Veriler PRİZMA kontrol listesi (başlık, özet, giriş, yöntem, sonuçlar, tartışma; toplam 27 madde) kullanılarak incelendi. Bu sistematik derlemeye dahil edilen 9 araştırma;

- Stoması olan bireylerin yaşam kalitesi ölçümleri ve yaşam kalitesini arttırmaya yönelik girişimleri,
- Stoması olan bireylerin anksiyete düzeylerinin ölçümleri ve anksiyete durumunu iyileştirmeye yönelik girişimleri,
- Stoması olan bireylerin cinselliği yaşama durumları ve cinselliğin yaşamları üzerindeki etkileri,

- Stomalı bireylerin anksiyetesini, yaşam kalitesini ve cinsel yaşamlarını etkileyen faktörlerin ne olduğu, iyileştirilmesi için neler yapılması gerektiği yönünden değerlendirildi.

Bulgular

Dahil edilme kriterlerini karşılayan 1 prospektif, 4 tanımlayıcı, 1 karşılaştırmalı tanımlayıcı, 1 kesitsel tanımlayıcı, 1 prospektif kesitsel tanımlayıcı ve 1 randomize kontrollü çalışma olmak üzere toplam 9 araştırma dahil edildi. Sistematik derlemeye dahil olan 9 araştırmanın 2'si hastaların anksiyete düzeylerini, 1 araştırma anksiyete, yaşam kalitesi ve cinsel işlev bozukluklarını, 1 araştırma cinsel işlev bozukluklarını ve 5 araştırma yaşam kalitesi düzeylerini incelemiştir. Bu kapsamda araştırma tasarımları, araştırmanın örneklemini, kullanılan veri toplama araçları ve bulguları incelenmiştir (Tablo 2).

Yaşan (2008) ve arkadaşlarının yaptığı araştırmanın tasarımı tanımlayıcı kesitsel tiptedir.²⁰ Araştırmaya katılan 53 hastanın 22'sine (%41.5) kalıcı, 31'ine (%58.4) geçici ostomi uygulanmış, hastaların anksiyete oranı %56.6, depresyon oranı %35.8 bulunmuş, kalıcı ve geçici ostomili hastalar arasında anlamlı fark saptanmamıştır.²⁰

Başbüyük'ün (2014) karşılaştırmalı tanımlayıcı tasarımdaki araştırmasında; ameliyat öncesi ve sonrası durumluk kaygı puanı araştırılmıştır.²¹ Araştırmanın örneklemini 60 stoma hastası ve 60 cerrahi hastası olmak üzere toplam 120 hasta oluşturmuştur. Ameliyat öncesinde stoma grubu, cerrahi grubundan daha yüksek durumluk kaygı puanına sahipken, ameliyattan sonra 3. gün ve daha sonraki günlerde anketi cevaplayan hastaların, ameliyat öncesi durumluk ve sürekli kaygı puanları ile ameliyat sonrası durumluk kaygı puanları benzer bulunmuştur. Ameliyat öncesi-sonrası değişimde, stoma ve cerrahi grubunun durumluk kaygı puanlarının benzer oranda arttığı görülmüştür. Ayrıca stoma grubu hastalarının anksiyete düzeyi, cerrahi grubuna oranla daha yüksektir. Başbüyük'ün araştırmasında stoma açılmasının ameliyat sonrası erken dönemde anksiyeteyi yükselttiği sonucu bulunmuştur.²¹

Bahayî'nin (2018) yaptığı çalışmada stoma hastalarının depresyon, anksiyete ve cinsel işlev bozukluk düzeyleri incelenmiştir.⁸ Araştırmada ileostomi ve kolostomi ameliyatı geçiren 50 hasta ve 50 sağlıklı toplamda 100 kişi değerlendirilmiştir. "Beck Anksiyete Ölçeği" kullanılarak anksiyete düzeyi ölçülmüştür. Bu bağlamda sonuçlara bakıldığında; orta düzey anksiyete belirtisi, hasta grubunun %94'ünde, kontrol grubunun ise %72'sinde gözlenmektedir. Hesaplanan p-değeri, $p=0.01$ olduğundan Beck Anksiyete Ölçeği değişkeni ile hastalığın mevcut olup olmaması değişkeni arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Beck Depresyon Ölçeğinin sonuçları incelendiğinde; hasta grubunun %52'si, kontrol grubunun %64'ünde depresyon puanlarının düşük olduğu görülmektedir. Beck Depresyon Ölçeği

Tablo 2. Sistematik Derlemeye Dahil Edilen Araştırmaların Özeti

Makale	Yöntem	Sonuç
Yaşan ve ark. 2008	Tasarım Tipi: Tanımlayıcı ve kesitsel Araç: Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği, SCID-I depresyon ve yaygın anksiyete ile ilgili bölümü, Yaşam Kalitesi Ölçeği n= 53	Stomanın, kalıcı veya geçici olmasına bakılmaksızın fiziksel, sosyal ve psikolojik alanlarda yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyip yaygın şekilde depresyon ve anksiyeteye yol açtığı saptanmıştır.
Dizer, 2009	Tasarım Tipi: Tanımlayıcı Araç: Subjektif Global Değerlendirme, Nutrisyon Risk izlemi 2002, Yaşam Kalitesi Anketi n = 31	Hastaların ameliyattan 3 ay sonrasındaki dönemde, ameliyat sonrası döneme göre yaşam kalitesinin arttığı saptanmıştır.
Tarı, 2011	Tasarım Tipi: Tanımlayıcı Araç: EORTC QLQ C- 30 EORTC CR- 38 n = 69	Araştırmada kadınların, erkeklere göre stomaya bağlı sorunları daha fazla yaşadığı, erkek hastaların vücut imajının kadın hastalardan daha iyi olduğu, oruç tutan hastaların yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.
Başıbüyük, 2014	Tasarım Tipi: Karşılaştırmalı tanımlayıcı Araç: Spielberger Durumluk/Süreklilik Anksiyete Ölçeği n = 120	Ameliyattan sonraki 2. 3. ve 4. günlerde stoma açılmasının, erken dönemde anksiyeteyi yükselttiği saptanmıştır.
Bahayi, 2015	Tasarım Tipi: Prospektif Araç: Beck Depresyon ve Anksiyete Ölçeği, Yaşam Kalitesi Formu, Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği, Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği, Vücut Kişi İlişki Testi n = 50	Araştırma sonuçları; hasta grubun kontrol grubuna göre daha fazla orta düzey anksiyete belirtisi görüldüğü, cinsel isteklerinin çok daha az olduğu, aynı zamanda cinsel birleşmeden daha çok kaçındığı, cinsel doyuma daha az ulaştığı ve vajinismus belirtisinin daha çok olduğu görülmüştür.
Nalci, 2016	Tasarım Tipi: Tanımlayıcı Araç: Umut Merkezi Ostomi Yaşam Kalitesi Ölçeği n = 43	Hastaların yaşam kalitesi düzeyi beş alt boyutta incelenmiştir. Stomalı hastalarda en fazla sosyal kaygı ardından sırasıyla psikolojik iyilik hali, manevi iyilik hali, yaşam kalitesi genel ve fiziksel iyilik halinin etkilendiği saptanmıştır.
Sütsünbuloğlu, 2016	Tasarım Tipi: Prospektif, kesitsel, tanımlayıcı Araç: Kadın Cinsel İşlev Ölçeği, Ereksiyon İşlevi Uluslararası Değerlendirme Formu, Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği n = 100	Stoma açılmasının ardından bireylerin cinsiyet ayırım yapılmaksızın, cinsel disfonksiyon yaşadıkları ve cinsel doyumlarının azaldığı saptanmıştır.
İslamtürk, 2018	Tasarım Tipi: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı Araç: Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği ve Ostomili Bireylere Yönelik Yaşam Kalitesi Ölçeği n = 60	Stoma açılmasının hastaların ibadet ve çalışma durumlarını olumsuz etkilediği, hastaların stomalarına uyumları artıkça yaşam kalitelerinin de arttığı saptanmıştır.
Duluklu, 2018	Tasarım Tipi: Randomize kontrollü çalışma Araç: Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği n=30	Stomalı hastalarda stoma torbasının içinde kullanılan lavanta esansiyel yağının, yaşam kalitesi ve stoma uyumunu arttırdığı saptanmıştır.

değişkeni ile hastalığın mevcut olup olmaması değişkeni arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Bahayi'nin (2018) Arizona Cinsel Yaşantı Ölçeği sonuçları incelendiğinde; hasta grubunun %16'sı, kontrol grubunun ise %24'ü cinsel işlev bakımından sağlıklı olduğu, cinsel işlev bozukluğu ise hasta grubunda %10, kontrol grubunda %2 olarak saptanmıştır. Hasta grubun %52'sinin cinsel ilişkiden kaçındığı, kontrol grubunun %96'sının cinsel ilişkiden kaçınmadığı görülmektedir. Ayrıca araştırmada yaşam kalitesi ölçeği olarak SF-36, Golombok Rust Cinsel Doyum Ölçeği, Beden İmajı Ölçeği-Vücut/Kişi İlişkisi Testi kullanılmıştır. Deney grubunda kontrol grubuna göre; cinsel işlevsellikte bozulma puanının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük, yaşam kalitesinin daha düşük ve anksiyete düzeyi bozukluğunun daha fazla olduğu sonucu bulunmuştur.⁸

Sütsünbuloğlu'nun (2016) yaptığı araştırma prospektif, kesitsel, tanımlayıcı tiptedir. Örneklemde bireylerin yaş dağılımı 23-83 yaş arasında olup 24 kadın ve 76 erkekten oluşmaktadır.²² Stomalı kadınların, Kadın Cinsel İşlev Ölçeği'nin (KCIÖ) tüm alt boyutlarında, cinsel fonksiyon bozukluğu yaşadıkları görülmektedir. Stomalı erkeklerin Ereksiyon İşlevi Uluslararası Değerlendirme Formu (EİUD) tüm alt boyutlarında, cinsel fonksiyon bozukluğu yaşadıkları görülmektedir. Ayrıca araştırma sonucunda bireylerin %79'unun ameliyat sonrası gelişebilecek cinsel sorunlar hakkında ve hiçbirinin cinsel yaşam değişiklikleri konusunda bilgi almadığı bulunmuştur. Stoma açılmasının ardından bireylerin %62'sinin cinsel yaşamlarında sorun yaşadığı saptanmıştır. Stoma açılmasının çalışmaya katılan bireylerin; cinsel doyum ve fonksiyonlarını olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir.²¹ Nalcı'nın (2016), tanımlayıcı tipteki araştırmasında: Ostomi Yaşam Kalitesi ölçeğini kullanarak hastaların yaşam kalitesi düzeyi; fiziksel iyilik, psikolojik iyilik, manevi iyilik hali sosyal kaygı ve yaşam kalitesi başlıkları altında incelenmiştir.²³ Araştırmaya katılan stomalı hastaların (n:43); fiziksel iyilik hali, psikolojik iyilik hali, sosyal kaygı, manevi iyilik hali, yaşam kalitesi genel puan ortalamalarının yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma durumu, medeni durum, hastalık tanısı, hastalık evresi, kemoterapi uygulanma durumu, kemoterapi kür sayısı, ilaç kullanım durumu ile arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hastalarda en fazla sosyal kaygı ardından sırasıyla; psikolojik iyilik, manevi iyilik, yaşam kalitesi, genel ve fiziksel iyilik halinin etkilendiği saptanmıştır.²³

Dizer'in (2009) araştırmasında, stomalı hastalarda etkin beslenme stratejilerinin uygulanması ve beslenmenin yaşam kalitesine etkisi incelenmiştir.²⁴ Kolostomili hastaların, ileostomili hastalara göre yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hastaların %80.7'si ameliyat sonrası dönemde "torba dolu olduğunda endişeleniyorum" ifadesine "her zaman-sık sık" yanıtını, yarısından fazlası (%57.7) "stomamdan gelen sesler beni

kaygılandırıyor” ve “torbadan koku gelebilir diye kaygılanıyorum” ifadesine “her zaman-sık sık” olarak yanıt vermişlerdir. Hastaların %53.9’u “arkadaşlarımla yakın fiziksel temastan kaçınılmaktayım” ifadesini işaretlemiş, çok azı (n:2) ise “stomam diğer insanlarla birlikte olmamı zorlaştırıyor” cümlesine “hiçbir zaman” yanıtını vermişlerdir. Hastaların beslenmeyle ilgili en fazla "gaz" problemi yaşadıkları ve bu durumun yaşam kalitelerini olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Yarısından fazlası "gaz" ve "koku" sebebiyle sosyal izolasyon yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Hastalara taburculuk sırasında beslenme hakkında eğitim verilmesi; ameliyat sonrası dönemle kıyaslandığında, ameliyattan üç ay sonraki dönemde yaşam kalitelerinin arttığı bulunmuştur.²⁴

Tarı'nın (2011) yaptığı tanımlayıcı tasarımdaki araştırmada; abdominal stomanın, hastaların günlük yaşam aktivitelerine ve yaşam kalitesine etkisi incelenmiştir.²⁵ Araştırmanın örneklemini 69 stomalı hasta oluşturmaktadır. Hastaların, yaşam kalitesi ölçeğinde; stoma ve vücut imajına bağlı alt ölçeklerinde kadın hastaların, erkek hastalara oranla daha fazla sorun yaşadığı saptanmıştır. Hastaların yarısından fazlasına (%51.4) stoma bakım eğitimi hemşireler tarafından verilmiştir. Kadınlarda cinsel sorunların erkeklere oranla daha fazla olduğu ancak farkın anlamlı olmadığı ($p>0.05$) bulunmuştur.²⁵

İslamtürk'ün (2018) kolostomisi olan 60 hastanın stomalı yaşama uyumu ve yaşam kalitelerinin incelenmesi amacıyla yaptığı çalışmada hastaların stomaya uyumu arttıkça yaşam kalitesinin yükseldiği sonucu bulunmuştur.²⁶ Hastaların stoma bakımı konusundaki eğitimi kimden aldıkları sorulduğunda en az hemşirelerden eğitim aldıkları belirlenmiştir. Ayrıca, istatistiksel olarak anlamlılık tespit edilmemesine rağmen, taburculuk sonrası stoma bakım konusunda profesyonel destek alanlarda yaşam kalitesi puanları daha yüksek bulunmuştur. Stoma bakımını kendileri yapan hastaların, ostomili bireylere yönelik uyum ve ostomili bireylere yönelik yaşam kalitesi ölçek puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İslamtürk'ün araştırmasında, stoma fonksiyonlarında bir sorun olmadığı ve stomaya uyum sağlandığında, bireylerin sosyal aktivitelere daha rahat katılabildikleri ve yaşam kalitelerinin de arttığı saptanmıştır.²⁶

Duluklu'nun (2018) yaptığı randomize kontrollü deneysel araştırmada amaç; lavanta esansiyel yağının kontrolsüz gaz ve gaita çıkışı nedeniyle oluşan kokunun giderilmesine, yaşam kalitesine ve stoma uyumuna etkisini belirlemektir.²⁷ Araştırmanın örneklemini; 15 kontrol grubu hasta, 15 deney grubu hasta olacak şekilde toplam 30 hasta oluşturmuştur. Hastaların stoma torbalarının içine lavanta esansiyel yağı konulmasıyla koku problemini daha az yaşadıkları; yaşam kaliteleri ve stoma uyumlarının daha iyi olduğu saptanmıştır. Deney grubundaki hastaların gazın oluşumunu önlemek için yapılan bilgilendirmeyle stoma ile

yaşama daha iyi uyum sağlayarak, daha az gaz sorunu ifade ettikleri belirtilmiştir. Danışmanlık verilen hastaların koku sorunu azalmıştır. Hastalara verilen eğitimler sonrasında yapılan ölçümlerde stoma uyum puanlarının arttığı saptanmıştır.²⁷

İncelenen bulgular göz önünde bulundurulduğunda stoma; kalıcı ya da geçici olmasına bakılmaksızın anksiyeteyi arttırdığı, cinsel yaşamı ve doyumunu olumsuz yönde etkilediği ve danışmanlık ya da eğitim alan hastaların yaşam kalitesinin ve stomaya uyumunun daha iyi olduğu belirlendi.

Tartışma

Yapılan literatür taramasında hastalarda stoma açılması, yaşamlarında sıkıntıya neden olabilmekte ve beraberinde depresyon, anksiyete, beden imajı algısı, cinsellik ve yaşam kalitesi üzerinde olumsuz sonuçlara neden olduğu ortaya koyulmuştur.

Sistematik inceleme sonucunda, stomanın açılmasıyla bireylerde; inkar etme, kabullenmeme, anksiyete, depresyon ve korkunun ortaya çıktığı belirlenmiştir.^{8,21,24} Literatürde stoma cerrahisi geçiren hastaların anksiyete yaşadığına ilişkin sonuçlar yer almaktadır.^{7,9,28} Stoması olan bireylerde anksiyetenin bireyleri sürekli endişeli, sinirli ya da depresyon duyguları içerisinde hissettirdiği belirlenmiştir.^{8,28} Perioperatif süreçte hastalara psikososyal destek verilmesi ile hastaların anksiyete ve depresyon oranlarının azaldığı, yaşam kalitesine olumlu etkilerinin olduğu görülmüştür.^{9,19} Bu bilgiler ışığında, stoması olan bireylerin anksiyete düzeyleri arttığı için hastaların psikolojik yönden desteklenmesi ve danışmanlık verilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Çalışma sonuçları dikkate alındığında; stoması olan bireylerin cinsel birleşme esnasında iletişiminin azaldığı, cinsel doyuma daha az ulaştığı ve cinsel isteksizliğin arttığı saptanmıştır.^{8,22,23} Literatürde paralel sonuçların olduğu çalışmalara rastlanılmıştır.^{5,19} Bu bilgiler doğrultusunda, stomalı bireylerin cinselliğinin olumsuz yönde etkilendiği ve bu konuda hastalara danışmanlık verilerek, sorunlarını anlatmalarına yardımcı olma ve stoma ile uyumu arttırmaya yönelik eğitimlerin verilmesi gerektiği ortaya çıkmıştır.

Ostominin geçici ya da kalıcı olmasına bakılmaksızın, bireylerde fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği yapılan araştırmalarda saptandı.^{26,27} Hastaların en çok yaşadıkları ve ifade ettikleri sorunlarla baş etme davranışları ise; gece uyanıp adaptörü ve torbayı kontrol etme, yediklerini kısıtlama ya da yememe, torbaya dolan gazı açık havada ya da tuvalette yalnızken boşaltma, dışarı çıktıklarında kısa süre içinde eve dönüp kıyafetlerini değiştirme, sıkıntılı zamanlarda dua etme ve durumlarını bilen kişilerle görüşme olarak belirlenmiştir.²⁷ Ostomili hastalara uygulanan hemşirelik girişimleri ile hastaların yaşam kalitelerinin ve stomaya uyumlarının arttığı belirlendi.^{24,27}

Hastaların stomaya uyumu arttıkça yaşam kaliteleri de artmaktadır.²⁶ Bu bilgiler dahilinde, stoması olan bireylerin yaşam kalitesi olumsuz etkilenmekte, bunun için sürecin başından itibaren uzman stoma bakım hemşireleri tarafından hastalara her konuda eğitim ve destek verilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır.

İslamtürk'ün (2018) araştırmasında kolostomisi olan hastaları, yaşamında olabilecek değişiklikler, stoma, beslenme ve cinsel yaşam hakkında bilgilendirmenin hemşirelere kıyasla, hekimler ve firma görevlileri tarafından daha çok yapıldığı belirlenmiştir.²⁶ Ostomili hastaların ihtiyaçlarına yönelik eğitim verilmesi, hastaların yaşam kalitesini olumlu etkilemektedir.^{19,23,26,27} Hemşirelerin en önemli görevlerinden biri olan hasta eğitiminin etkin bir şekilde gerçekleştirilmesi ile hastanın psikolojik, sosyal ve fiziksel olarak kendini iyi hissedebileceği düşünülmektedir. Eğitimle birlikte hastaların anksiyetesi azalacak, yaşam kalitesi artacak ve cinsel yaşamda partneri ile olan ilişkisi daha iyi yönde ilerleyecektir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

İncelenen makalelerin ve tezlerin 2010-2018 yıllarını kapsaması ayrıca örneklem sayılarının az olması bu sistematik derlemenin sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

Sonuç

Bu araştırmada belirlenen dahil edilme ve dışlama kriterleri sonucunda dokuz araştırma sonucu incelenmiştir. Sistematik derleme sonucunda;

- Stoma ameliyatı geçiren hastaların geçici ya da kalıcı olmasına bakılmaksızın özellikle ameliyat sonrası dönemde anksiyetelerinin arttığı,
- Stoması olan bireylerin cinsel fonksiyonlarının ve cinsel doyumlarının azaldığı
- Stoması olan bireylerin eğitim ya da danışmanlık almaları ile stomaya olan uyumlarının artması sonucu yaşam kalitelerinin arttığı belirlendi.

Sistematik derleme sonucunda, stoma ameliyatı sonrası stomalı bireylerde anksiyetenin arttığı, cinsellik ve yaşam kalitesinin de olumsuz yönde etkilendiği belirlendi.

Sonuçlardan yola çıkarak, sürecin başından itibaren uzmanlaşmış stoma bakım hemşireleri tarafından birey ve aileye eğitim verilmesi, psikolojik destek sağlanması, stoma yerini belirlerken hastanın görüşünün alınması, cinsellik konusunda danışmanlık yapılması, bireylerin kendilerini rahatça ifade etmelerinin sağlanması, baş etme yöntemleri hakkında bilgilendirilmesi ile birey ve ailenin stomalı hayata, stoma açılmadan önce hazırlanması ve perioperatif süreçte desteklenmesi önerilir.

Kaynaklar

1. McGee MF. Stomas. JAMA. 2016;315(18):20-32.
2. Ostomy Guidelines Task Force, Goldberg M, Aukett LK, Carmel J, Fellows J, Folkedahl B, Pittman J, Palmer R. Management of the patient with a fecal ostomy: best practice guideline for clinicians. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2010 Nov-Dec;37(6):596-8. doi: 10.1097/WON.0b013e3181f97e37.
3. Yılmaz G, Harputlu D, Pala Mİ, Mert T, Çakıt H, Sücüllü İ, Kuzu MA. Türkiye’de stoma açılan hastaların kesitsel değerlendirmesi. Turk J Colorectal Dis. 2021;31:136-142. doi: 10.4274/tjcd.galenos.2020.2020-10-10
4. 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. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2018 Jan/Feb;45(1):50-58. doi: 10.1097/WON.0000000000000396.
5. Öztürk O, Yalçın BM, Ünal M, Yıldırım K, Özlem N. Sexual dysfunction among patients having undergo colostomy and its relationship with self-esteem. J Family Med Community Health. 2015;2(1):1028.
6. Ayaz S. Stomalı bireylerde hemşirenin rolü. Turkiye Klinikleri J Med Sci. 2007;27:86-90.
7. Çakır SK, Özbayır T. Assessment of patient anxiety levels before and after stoma surgery. Turk J Colorectal Dis. 2018;28:159-163. doi: 10.4274/tjcd.15046.
8. Bahayi K. İleostomi ve kolostomi ameliyatı olan hastaların depresyon anksiyete ve cinsel işlev bozukluk düzeylerinin saptanması [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü; 2015.
9. Sceats LA, Dehghan MS, Rumer KK, Trickey A, Morris AM, Kin C. Surgery, stomas, and anxiety and depression in inflammatory bowel disease: a retrospective cohort analysis of privately insured patients. Colorectal Dis. 2020 May;22(5):544-553. doi: 10.1111/codi.14905.
10. Thorpe G, McArthur M, Richardson B. Bodily change following faecal stoma formation: qualitative interpretive synthesis. J Adv Nurs. 2009 Sep;65(9):1778-89. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05059.x.
11. Ory C, Burgess-Stocks J, Hooper J. Intimacy After Ostomy Surgery Guide. United Ostomy Associations of America (UOAA); 2018. [Erişim Tarihi: 25.12.2020]
Erişim adresi: <https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2018/03/Intimacy-After-Ostomy-Surgery-Guide.pdf>
12. Mahjoubi B, Mirzaei R, Azizi R, Jafarinia M, Zahedi-Shoolami L. A cross-sectional survey of quality of life in colostomates: a report from Iran. Health Qual Life Outcomes. 2012;10:136. doi: 10.1186/1477-7525-10-136.
13. Schmelzer M. Lower gastrointestinal problems. In: Lewis S, Dirksen S, Heitkemper M, Bucher L, editors. Medical surgical nursing assessment and management of clinical problems. 9th ed. Missouri: Mosby; 2014. p. 961-1006
14. Ege E, Akın B, Arslan S, Bilgili N. Sağlıklı kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu sıklığı ve risk faktörleri. TÜBAV Bilim Dergisi. 2010;3(1):137-144.
15. Flynn KE, Reese JB, Jeffery DD, Abernethy AP, Lin L, Shelby RA, et al. Patient experiences with communication about sex during and after treatment for cancer. Psychooncology. 2012 Jun;21(6):594-601. doi: 10.1002/pon.1947.

16. Shaffy SK, Karobi D, Gupta R. Psychosocial experience of the patients with colostomy/ilesotomy: a qualitative study. *Indian J Soc Psychiatry*. 2014;30(1-2):28-34.
17. Traa MJ, De Vries J, Roukema JA, Rutten HJ, Den Oudsten BL. The sexual health care needs after colorectal cancer: the view of patients, partners and health care professionals. *Support Care Cancer*. 2014 Mar;22(3):763-72. doi: 10.1007/s00520-013-2032-z.
18. Karadağ A. Stoma ve parastomal alanın değerlendirilmesi. *Turk J Colorectal Dis*. 2008;2:63-70.
19. Danielsen AK, Burcharth J, Rosenberg J. Patient education has a positive effect in patients with a stoma: a systematic review. *Colorectal Disease*. 2013;15(6):276–283. doi:10.1111/codi.12197.
20. Yaşan A, Ünal S, Gedik E, Girgin S. Kalıcı ve geçici ostomi yapılmış kişilerde yaşam kalitesinde değişim, depresyon ve anksiyete. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2008;9:162-168.
21. Başbüyük M. Stomalı hastalarda erken dönemde anksiyete [Yüksek lisans tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2014.
22. Sütsünbuloğlu E. Stoması olan bireylerin cinsel doyum ve fonksiyonlarının değerlendirilmesi [Yüksek lisans tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.
23. Nalcı D. Stomalı hastalarda yaşam kalitesinin ve eğitim gereksinimlerinin değerlendirilmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.
24. Dizer B. Stomalı hastaların etkin beslenme stratejilerinin belirlenmesi [Doktora tezi]. Ankara: GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
25. Tarı Ö. Abdominal stomalı hastalarda yaşam kalitesinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
26. İslamtürk F. Kolostomili hastalarda stomalı yaşama uyumlarının ve yaşam kalitelerinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
27. Duluklu B. Kalıcı kolostomisi olan bireylerde stoma torbasına konulan lavanta esansiyel yağının kokunun giderilmesine, yaşam kalitesine ve stoma uyumuna etkisi [Doktora tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
28. Moraes JT, Borges EL, Santos CF, Silva ME, Sá FS. Prevalence of anxiety and depression in persons with ostomies. *J Wound Ostomy Continence Nurse*. 2020;47(6):595-600. doi: 10.1097/WON.0000000000000718.