

İNTESTİNAL STOMANIN CİNSEL YAŞAM ÜZERİNE ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME

EFFECT OF INTESTINAL STOMA ON SEXUEL LIFE: A SYSTEMATIC REVIEW

Pınar TUNÇ TUNA¹, Esra USLU², Şerife KURŞUN³

ÖZET

Bu sistematik derlemenin amacı, intestinal stoması olan bireylerde stomanın cinsel yaşam üzerine etkisini belirlemektir. Çalışma, Pubmed, EBSCO Host, ProQuest Central, ULAKBİM Tıp Veri Tabanı, Türk Psikiyatri Dizini, Türk Medline veri tabanları taranarak yürütülmüştür. İngilizce anahtar kelimeler için "Medical Subject Headings" ve Türkçe anahtar kelimeler için ise "Türkiye Bilim Terimleri" dizinlerine bakılmıştır. Dahil edilme ölçütlerine uyan dört makale çalışmaya alınmıştır. Bu sistematik derleme kapsamında değerlendirilen makalelerin iki tanesi karma tip, bir tanesi randomize kontrollü çalışma (RKÇ), bir tanesi de tanımlayıcı tipte tasarlanmıştır. Yalnızca bir çalışma da hemşirelik bakımının etkinliği değerlendirilmiştir. Bu çalışma da Türkiye'de yürütülmüştür. Stomalı bireylerde stomanın; eş uyumunu, cinsel fonksiyonu, cinsel doyumu, cinsel aktivite sıklığını ve ereksiyonu olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sistematik derleme, bu konuda yapılan çalışmaların sayısal sınırlılığını, stomanın cinsel yaşamı olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Bu kapsamda, ülkemizde mevcut durumu ortaya koyan tanımlayıcı çalışmaların planlanması, RKÇ sayısının artırılması, cinsel aktiviteyi değerlendiren farklı girişimlerin etkisinin incelendiği çalışmaların yapılması ve hemşirelerin bu alanda güçlendirilmesi/ desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik, Hemşirelik, Stoma

ABSTRACT

The objective of this systematic compilation is to determine effect of stoma in individuals with intestinal stoma on their sexuality. The study was conducted by reviewing databases of Pubmed, EBSCO Host, ProQuest Central, ULAKBİM Medicine, Turkish Psychiatry Index and Turkish Medline database. "Medical Subject Headings" was used for keywords in English and "Türkiye Bilim Terimleri" was used for keywords in Turkish. Four articles that meet inclusion criteria were included in the study. Of the articles evaluated within this systematic compilation, two articles were designed as mix type, one article was designed as randomized controlled study (RKS) and one article was designed as descriptive type. Only one study evaluated effectiveness of nursing care. This study was conducted in Turkey. It was concluded that stoma negatively affects spouse cohesion, sexual function, sexual satisfaction, frequency of sexual activity and erection. This systematic compilation put forth numerical limitation of studies on this subject and negative effect of stoma on sexual life. Within this scope, it is recommended to plan descriptive studies revealing current situation in our country, to increase the number of RKS, to carry out studies that analyze the effect of different initiatives evaluating sexual activity and to reinforce/support nurses on this field

Keywords: Nursing, Sexuality, Stoma

¹Arş. Gör.Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu

²Öğr. Gör.Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu

³Yrd. Doç. Dr. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

İletişim/ Corresponding Author : Pınar Tunç Tuna
e-posta : pinartuntuna@gmail.com

Geliş Tarihi / Received : 10.02.2017
Kabul Tarihi / Accepted : 25.04.2016

GİRİŞ VE AMAÇ

Stoma çeşitlerinden biri olan intestinal stomalar, hastalık ya da travma sonucunda bağırsağın çıkarılmasını gerektiren durumlarda, dışkının çıkışını sağlamak amacıyla açılır. İntestinal stomalar kolostomi ve ileostomi olmak üzere iki çeşittir.^{1,2} Amerika’da 700.000’den fazla stomalı birey yaşamakta ve her yıl 100.000’in üzerinde stoma cerrahisi yapılmaktadır.³ Ülkemizdeki stomalı bireylerin insidansı hakkında herhangi bir veriyle ulaşılamamıştır.

Bireylerde intestinal stomaların varlığı fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden sorunlara neden olmaktadır.^{4,5} Psikososyal sorunlar; beden algısının bozulması, benlik saygısında azalma, sızıntı ve koku korkusu nedeniyle içe kapanma, sosyal izolasyon, depresyon, eş uyumu problemleri ve cinsel işlev bozukluklarıdır.^{5,6} Cinsel sorunlar stomalı bireylerde en sık görülen problemler arasında yer almaktadır.^{7,8}

Temel insan gereksinimlerinden birisi olan cinsellik stoma ameliyatı sonrasında da devam etmesi gereken önemli bir yaşam aktivitesidir.^{9,10} Stomanın evlilik ve cinsel fonksiyonlar üzerine genellikle fiziksel bir etkisi yoktur.¹¹ Yaşanan cinsel sorunların temeli duygusal kökenlidir veya mitlere (stomalı kadınlar hamile kalamaz, stomam olduğu için beni kimse sevmez, stoma ereksiyona engeldir, stomada oluşan koku

nedeniyle partnerim beni terk eder, cinsel aktivite stomaya zarar verir) dayanmaktadır.¹² Stomalı bireyler üzerinde yapılan çalışmalarda stomanın, partner ilişkisini,^{5,13,14} cinsel fonksiyonu,^{14,15} cinsel doyumunu,¹⁴⁻¹⁶ cinsel aktivite sıklığını¹⁵ ve erektil fonksiyonları¹⁴ etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Stoma nedeniyle yaşanan cinsel problemler; bireylerin yaşam kalitesini, sosyal ilişkilerini, tedaviye uyumlarını ve cinsellik konusundaki tutumlarını etkilemektedir.¹⁷ Bu nedenle stomalı bireylerin bakımında yer alan hemşireler önemli sorumluluklara sahiptir.^{10,18} Fakat hemşireler cinsellik aktivitesini yeterli düzeyde değerlendirmekte sorun yaşamaktadırlar.¹⁹⁻²² Oysa hastalar, cinselliğe yönelik kaygılarını ilk olarak hemşireleri ile paylaşmak istemektedirler.²³ Bu nedenle hemşirelerin stomalı bireylerin yaşayabileceği olası cinsel problemlerin farkında olması problemlerin çözümü için gereklidir.¹⁷

Bu bilgiler ışığında, çalışmada, intestinal stomanın cinsel yaşam üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırma sorusu “Stomanın cinsel yaşam üzerine etkisi nedir?” şeklinde oluşturulmuştur.

MATERYAL VE METOT

Bu sistematik derleme; York Üniversitesi Ulusal Sağlık Araştırmaları Enstitüsü tarafından geliştirilen rehber göre yapılmıştır.²⁴ Çalışma, Pubmed, EBSCO Host, ProQuest Central, Ulakbim Tıp Veri Tabanı, Türk Psikiyatri Dizini, Türk Medline veri tabanları taranarak yürütülmüştür. Anahtar kelimeler için “Medical Subject Headings” ve “Türkiye Bilim Terimleri” dizinlerine bakılmıştır. Belirlenen anahtar

kelimeler çeşitli kombinasyonlar oluşturularak taranmıştır (Tablo 1).

En son tarama Temmuz 2016’da yapılmıştır. Çalışmaya; Türkçe ve İngilizce dillerinde yapılmış, katılımcılarına intestinal stoma açılmış, cinselliğin değerlendirildiği, sonuçları hemşirelik ile ilişkilendirilebilen, nitel/nicel yöntemlerin kullanıldığı, tam metin makaleler dahil edilmiştir. Türkçe ve İngilizce dışındaki dillerde yapılmış, katılımcılarına intestinal stoma açılmamış,

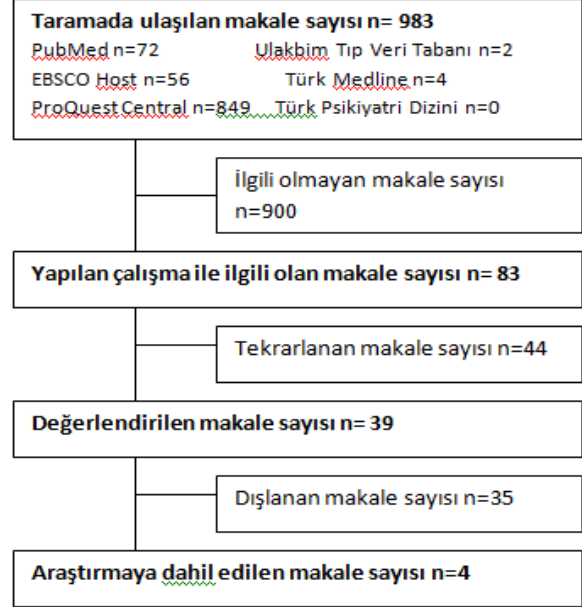
cinselliğin değerlendirilmediği, sonuçları hemşirelik mesleği ile ilişkilendirilemeyen, araştırma deseni derleme olan ve tam metnine ulaşılamayan makaleler dışlanma kriterlerini oluşturmuştur.

Tablo 1. Taramada Kullanılan Anahtar Kelimeler

| İngilizce | Türkçe |
|--|-------------------------------------|
| Stoma AND sexuality AND nurse | Stoma VE cinsellik VE hemşire |
| Stoma AND sexuality AND nursing | Stoma VE cinsellik VE hemşirelik |
| Stoma AND <u>sexual satisfaction</u> AND nurse | Stoma VE cinsel doyum VE hemşire |
| Stoma AND <u>sexual satisfaction</u> AND nursing | Stoma VE cinsel doyum VE hemşirelik |

Çalışmaya, makalelerin başlıkları ve özet kısımları incelemeye alınarak başlanmıştır (n=983). Çalışmanın amacına uygun olan makaleler belirlenmiştir (n=83). Tekrarlanan makaleler tespit edilip, çıkarılmıştır (n=39). Son olarak; dahil edilme kriterlerine uygun olanlar seçilmiştir (n=4). Araştırma deseni dahil edilme kriterleri ile uyuşmayan

(sistemik derleme/derleme n=28), dili Türkçe ya da İngilizce olmayan (n=4), örnekleminde intestinal stoma dışında girişim bulunulan (n=3) araştırmalar çalışmanın dışında bırakılmıştır. Araştırma süreci Şekil 1'deki gibidir.



Şekil 1. Araştırma Süreci

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu sistemik derlemede dört araştırma makalesi incelenmiştir. Araştırmaların ikisi Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD), biri Türkiye'de ve biri de Avustralya'da yapılmıştır. İncelenen çalışmalardan elde edilen bulgular "örneklem, amaç /girişim, ölçüm aracı ve stomanın cinselliğe etkisi" başlıkları altında ele alınmıştır (Tablo 2).

Örneklem

Değerlendirmeye alınan ilk makale karma tipte (vaka kontrol+nitel) tasarlanmış olup Krouse ve arkadaşlarına aittir. Bu çalışmanın örneklemini intestinal stoması olan 511 katılımcı oluşturmuştur. Bu katılımcılardan 239'u vaka ve 272'si kontrol grubuna dahil edilmiştir. Analiz tüm bireylerin katılımı ile tamamlanmıştır.¹³ Yine benzer şekilde

tasarlanan ikinci çalışmayı Symms ve arkadaşları yürütmüştür. Yalnızca erkeklerin katıldığı bu çalışmaya bağırsak operasyonu olan 481 birey dahil edilmiştir. Vaka grubuna intestinal stoma açılan 224, kontrol grubuna ise intestinal stoma açılmayan 257 kişi alınmıştır. Analiz tüm bireylerin katılımı ile tamamlanmıştır.¹⁴ Konu ile ilgili olarak Ayaz ve Kubilay'ın yürüttüğü randomize kontrollü çalışmanın örneklemini stoma açılmış 60 kişi oluşturmuştur. Deney ve kontrol grubuna 30'ar kişi alınmıştır. Analize tüm katılımcılar dahil edilmiştir.¹⁵ Son olarak Knowless ve arkadaşları çalışmalarına Crohn's hastalığı nedeniyle stoma açılan 80 kişiyi dahil etmişlerdir. Tanımlayıcı tipte tasarlanan bu

çalışmanın analizi 31 kişi ile tamamlanmıştır.¹⁶

Amaç/Girişim

Amacı, erkeklerde intestinal stomanın yaşam kalitesine etkisini belirlemek olan Krouse ve arkadaşlarına ait makalede, veriler ölçüm araçları kullanılarak toplanmıştır. Vaka ve kontrol grubuna herhangi bir girişimde bulunulmamıştır.¹³ Symms ve arkadaşları tarafından yürütülen çalışmanın amacı da benzer şekilde erkeklerde stomanın cinsel sağlık ve yaşam kalitesine etkisini incelemektir. Ölçüm aracı ile veriler toplanmış olup herhangi bir girişimde bulunulmamıştır.¹⁴ Ayaz ve Kubilay'ın çalışmasının amacı ise PLISST modelinin stoması olan bireylerin cinsel sorunlarının çözümündeki etkinliğini belirlemektir.¹⁵ Bu model cinsel sorunların çözümü için geliştirilmiş ve dört seviyeden oluşmuştur. Modelde yer alan seviyeler sırası ile P- İzin verme (Permission), LI- Sınırlı bilgi (Limited Information), SS- Özel öneriler (Specific Suggestions), IT – Yoğun terapi (Intensive Therapy) şeklindedir.²³ Deney grubundaki bireylere toplam sekiz ev ziyareti yapılarak bu model ile bakım sağlanmış, etkinliği ölçüm aracı ile değerlendirilmiştir. Son olarak Knowless ve arkadaşları çalışmalarında Crohn's hastalığı olan bireylerde yaşam kalitesi ile operasyon türün, stoma çeşidi, hastalık algısı, başatme yöntemi, depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlamıştır. Bu doğrultuda tüm katılımcılara ilgili ölçüm aracı uygulanmıştır.¹⁶

Ölçüm Aracı

İncelenen çalışmalarda birçok ölçüm aracı kullanılmıştır. Bu makalede yalnızca cinselliği değerlendiren ölçüm araçlarına yer verilmiştir. Bu doğrultuda Krouse ve arkadaşları stomalı bireylerin yaşam kalitesine ilişkin görüşlerinin belirlendiği "City of Hope Quality of Life Ostomy (mCOH-QOL-Ostomy)" isimli anketi kullanmışlardır. Bu ölçek likert ve likert olmayan iki kısımdan oluşmaktadır. Likert

olmayan bölümde cinsel aktivite, açık uçlu sorularla değerlendirilmiştir.¹³ Benzer şekilde Symms ve arkadaşları da mCOH-QOL-Ostomy anket formu ile cinselliği değerlendirmişlerdir.¹⁴ Ayaz ve Kubilay ise katılımcıların cinselliğini değerlendirmek için üç bölümden oluşan "Glombok-Rust Inventory of Sexual Satisfaction (GRISS)" envanterini kullanmışlardır.¹⁵ Son olarak Knowless ve arkadaşları beş bölümden oluşan ve bir bölümü cinselliği sorgulayan "The Stoma Quality of Life Scale (SQOL)"yı kullanmışlardır.¹⁶

Tablo 1. Çalışmaya dahil edilen makalelerin genel özellikleri

| Makale | Hemşirenin konumu | Araştırma deseni | n | Amaç | Girişim | Ölçüm aracı | Stomanın cinselliğe etkisi |
|----------------------------------|--|---------------------------------|---|--|---|-----------------|--|
| Krouse ve ark., 2007 ABD | Yürütücüleri hemşiredir | Karma tip (Vaka kontrol+ nitel) | n=511 Vaka Grubu; n=239 Kontrol Grubu; n= 272 | Stomanın erkeklerin yaşam kalitesine etkisini belirlemek | Girişimde bulunulmamıştır | mCOH-QOL-Ostomy | İntestinal stomalı erkeklerin %68'inin eşleri, stoma torbasından rahatsızlık duymuştur. |
| Symms ve ark., 2008 ABD | Hemşirelik dergisinde yayımlanmıştır ve hemşirelere öneriler sunmuştur | Karma tip (Vaka kontrol+ nitel) | n=481 Vaka Grubu; n=224 Kontrol Grubu; n=257 | Stomanın erkeklerin cinsel sağlığı ve yaşam kalitesine etkisini belirlemek | Girişimde bulunulmamıştır | mCOH-QOL-Ostomy | İntestinal stomalı erkeklerin %69'u stomanın eş uyumlarını olumsuz etkilenmiş, stoma nedeniyle cinsel fonksiyonlarında azalma olmuş (p=0,015), stoma cinsel doyumunu etkilememiş (p=0,105), stoma ile birlikte erektil problemler artmıştır (p=0,004). Ayrıca stomanın cinselliği etkileyen ve etkilemeyen faktörleri p değerleri eşliğinde açıklanmıştır. |
| Ayaz ve Kubilay 2008 Türkiye | Hemşirelik dergisinde yayımlanmıştır ve hemşirelere öneriler sunmuştur | Randomize Kontrollü Çalışma | n=60 Deney Grubu; n=30 Kontrol Grubu; n=30 | Stomalı bireylerde PLISST modelinin cinsel sorun çözümündeki etkisini belirlemek | Deney grubu PLISST modeli ile bakım almıştır. Kontrol grubuna girişimde bulunulmamıştır | GRISS | PLISST modeli ile bakımın cinsel fonksiyonlarda düzelme sağladığı (p<0,05), bakım almayan grubun cinsel fonksiyonlarının bozulduğu (p<0,05), deney grubundaki katılımcıların cinsel doyuma ilişkin sorunları (p<0,05) ve aktivite sıklığı sıklığına ilişkin problemleri daha az yaşadığı belirlenmiştir. (p<0,05). |
| Knowless ve ark. 2013 Avustralya | Hemşirelik dergisinde yayımlanmıştır | Tanımlayıcı çalışma | n=80 | Stomanın iyilik hali ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek | Girişimde bulunulmamıştır | SQOL | Cinsel doyum ile zayıf hastalık algısı (p<0,05, r=-0,40) ve depresyon (p<0,05, r=-0,37) arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. |

mCOH-QOL-Ostomy: City of Hope Quality of Life Ostomy, **HR-QOL:** Health-Related Quality Of Life, **GRISS:** Glombok-Rust Inventory of Sexual Satisfaction , **SQOL:** The Stoma Quality of Life Scale

Stomanın cinselliğe etkisi

Bu çalışmada stomanın cinselliğe etkisi beş başlık altında sunulmuştur. Bunlar “eş uyumu, cinsel fonksiyon, cinsel doyum, cinsel aktivite sıklığı ve erektil problemler” dir.

-Eş uyumu iki çalışmada değerlendirilmiştir. Bunlardan ilki Krouse ve arkadaşları tarafından ele alınmıştır. Bu çalışmaya göre intestinal stomalı erkeklerin %68’i (n=168) gelen eşlerinin stoma torbasından rahatsızlık duyduğu sonucuna ulaşmıştır.¹³ Symms ve arkadaşları da eş uyumunu stomalı erkeklerin %69’undan (n=154) gelen veriler ile değerlendirmiştir. Katılımcılar, stomanın eş uyumunu altüst ettiğini ve bu konuda ciddi korku yaşadıklarını belirtmiştir. Partneri olan ve olmayan stomalı bireyler karşılaştırıldığında ise parteri olan bireylerin yaşam kalitesi puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur.¹⁴

-Cinsel fonksiyon iki çalışmada değerlendirilmiştir. Symms ve arkadaşları tarafından yapılan ilk çalışmada cinsel fonksiyon cinsel aktiviteyi sürdürme becerisi olarak tanımlanmıştır. Bu kapsamda operasyon öncesinde intestinal stoma açılacak bireyler vaka, stoma açılmayacak bireyler kontrol grubuna dahil edilmiştir. Operasyon öncesi dönemde katılımcıların cinsel fonksiyonları değerlendirildiğinde, vaka grubundakilerin cinsel fonksiyonlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttığı saptanmıştır (p<0,001). Operasyon sonrası dönemde ise stoma açılan vaka grubunda cinsel fonksiyonlar istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır (p=0,015). Yine aynı çalışmada stoma açılan bireylerin gelir düzeyinin (p=0,004), stoma çeşidinin (p=0,002), stoma açılma sebebinin (p=0,002) ve yaşının (p=0,039) cinsel fonksiyonunu etkilediği görülmüştür. Etnik kökenin, eğitim düzeyinin, medeni durumun ise cinsel fonksiyonları etkilemediği tespit edilmiştir (p>0,005). Bununla birlikte yüksek puanların yüksek yaşam kalitesini belirttiği mCOH-QOL-Ostomy anketinde cinsel

fonksiyonlarını sürdürebilen ve sürdüremeyen stomalı bireylerin yaşam kaliteleri değerlendirildiğinde, sürdürebilenlerin yaşam kalitesi puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0,001).¹⁴ Son olarak Ayaz ve Kubilay’ın yürüttükleri çalışmada cinsel fonksiyon GRISS ile ölçmüştür. Ölçekten alınan yüksek puanlar cinsel sorunların varlığına işaret etmektedir. GRISS operasyon öncesi dönemde ve operasyondan hemen sonra deney (PLISSIT modeli ile bakım alan grup) ve kontrol grubuna, operasyondan altı ay sonra ise yalnızca deney grubuna uygulanmıştır. Operasyon öncesi dönemde her iki grupta GRISS toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (p>0,05). Grupların operasyon sonrası puanları karşılaştırıldığında ise deney grubundaki bireylerin ön test ve son test puanlarının yakın olduğu, kontrol grubundakilerin ise son test puanlarının yükseldiği görülmüştür (p<0,05).¹⁵

-Cinsel doyum üç çalışmada değerlendirilmiştir. İlk olarak cinsel doyum Symms ve arkadaşları tarafından ele alınmıştır. Operasyon sonrasında vaka (stomalı) ve kontrol grubunun (stomasız) cinsel doyum düzeyleri arasında farklılık tespit edilmemiştir (p=0,105). Yine aynı makalede gelir düzeyinin cinsel doyumunu etkilediği (p=0,004); etnik kökenin, eğitim düzeyinin, medeni durumun, stoma çeşidinin, stoma açılma sebebinin ve yaşın cinsel doyum etkilemediği bulunmuştur (p>0,05). Bununla birlikte yüksek puanların yüksek yaşam kalitesini belirttiği mCOH-QOL-Ostomy anketine göre cinsel doyum yaşayan ve yaşamayan stomalı bireyler karşılaştırıldığında cinsel doyum yaşayanların yaşam kalitesi puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0,001).¹⁴ Cinsel doyum Ayaz ve Kubilay tarafından da değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre; her iki gruptaki tüm bireylerin operasyon öncesi yapılan ölçümlerinde, cinsel doyum ortalama puanlarının birbirine yakın olduğu ve aralarında istatistiksel olarak

anlamli farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Son ölçümde ise deney grubundaki katılımcıların cinsel doyum konusunda daha az sorun yaşadığı belirtilmiştir ($p<0,05$).¹⁵ Son olarak Knowless ve arkadaşları stomalı bireyler cinsel doyumunu değerlendirmişlerdir. Yaşam kalitesini ölçmek amacı ile kullandıkları SQOL'nin alt boyutlarından biri cinsel doyumunu değerlendirmektedir. Buna göre cinsel doyum ile zayıf hastalık algısı ($p<0,05$, $r=-0,40$) ve depresyon ($p<0,05$, $r=-0,37$) arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.¹⁶

-Cinsel aktivite sıklığı; yalnızca Ayaz ve Kubilay tarafından değerlendirilmiştir. Cinsel aktivite sıklığı ortalama puanının her iki grupta da operasyon öncesi dönemde birbirine yakın olduğu tespit edilmiştir. Son test ölçümlerinde ise deney grubunun cinsel aktivite sıklığı konusunda daha az problem yaşadığı tespit edilmiştir ($p<0,05$).¹⁵

-Eretil problemler yalnızca Symms ve arkadaşları tarafından incelenmiştir. Operasyon öncesi dönemde vaka grubunda erektil problemler istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha az görülmüştür ($p=0,004$). Operasyon sonrası dönemde ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,001$). Aynı makalede erektil problemler ile etnik köken, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, medeni durum, stoma çeşidi, stoma açılma sebebi ve yaş arasında bir fark olmadığı ortaya konulmuştur ($p>0,05$). Bununla birlikte yüksek puanların yüksek yaşam kalitesini belirttiği mCOH-QOL-Ostomy anketine göre erektil problem yaşayan ve yaşamayan stomalı bireyler karşılaştırıldığında yaşam kalitesi puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,186$).¹⁴

Bu çalışmada elde edilen veriler, intestinal stomanın cinsel yaşam üzerinde olumsuz etkilere sahip olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte elde edilen sonuçlar hemşirelere, intestinal stomalı bireylerin cinsellik aktivitesine ilişkin parametreler ve

hemşirelik bakımı hakkında kaynak oluşturmuştur.

İntestinal stoması olan bireyler cinsel konularda ciddi problemler yaşamaktadır.^{18, 25} Yapılan bir çalışmada stomalı bireylerin %78'inde cinsel fonksiyonda azalma, %34'ünde cinsel doyumda azalma olduğu bulunmuştur.²⁶ Bir diğer değer çalışmada ise ileostomili bireylerin % 95'inin, kolostomili bireylerin ise %81'inin cinsel sorunlar yaşadığı görülmüştür.²⁷ Bu sistematik derlemenin bulgularına göre intestinal stomanın eş uyum problemlerine neden olduğu, cinsel fonksiyonları bozduğu, cinsel doyumunu ve cinsel aktivite sıklığını azalttığı, erektil problemlere neden olduğu saptanmıştır.¹³⁻¹⁶

İntestinal stomanın bireylerin cinsel yaşamları üzerinde birçok olumsuz etkileri vardır.²⁸ Buna rağmen, bu araştırmaya, stomanın cinsel yaşam üzerindeki etkilerini inceleyen yalnızca dört çalışma dahil edilebilmiştir. Bu sayı konu ile ilgili yapılan çalışmaların sınırlılığı ile ilişkilendirilebilir. Reese ve arkadaşları da bu alanda yeterli sayıda çalışmanın olmadığını ifade etmişlerdir.²⁹ Bu çalışmaların üç tanesi tanımlayıcı desende, bir tanesi RKÇ olarak tasarlanmıştır. Deneysel araştırmalar neden-sonuç ilişkilerini en iyi şekilde inceleyen ve güçlü kanıtlar sunan tasarımlardır ve bunlardan biri olan RKÇ'nin kanıt düzeyi yüksektir.^{30, 31} Bu araştırmada yalnızca bir RKÇ'ye ulaşılmış olması, bu alanda daha fazla RKÇ'lere ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Stoma cerrahisi sonrasında bireylerin cinsellik aktivitesinde değişimler yaşanmaktadır.¹³⁻¹⁶ Bu değişimler bireyler tarafından ihtiyaç duyulan psikososyal bakım gereksinimini ortaya koymaktadır.^{16,21,32} Buna karşın bu sistematik derlemede yalnızca bir çalışmanın hemşirelik girişimi odaklı olması dikkat çekici bir bulgudur. Bu durum, stomanın cinsel yaşam üzerindeki olumsuz etkisini azaltan ve hemşirelik girişimlerini tanımlayan çalışmalara duyulan

gereksinimi ortaya koymaktadır. İncelenen diğer üç çalışma ise tanımlayıcı desende tasarlandığı için hemşirelik girişimi içermemektedir ancak sonuçları stomalı bireylerde cinselliği etkileyen faktörleri ortaya koymaktadır. Stomanın bireyler üzerindeki etkilerinin bilinmesi hemşirelik bakım planlarının yürütmesinde yol gösterici olması nedeniyle^{18,33} bu araştırmadan elde edilen sonuçlar hemşirelerin stomalı bireylerin cinsellik aktivitesini değerlendirmesine rehberlik edebilir.

Stomalı bireylerin yaşadığı cinsel problemlere karşın hemşirelerin bu problemlerin çözüm sürecinde güçlük yaşaması^{19-22,34} ve bu konuda kendilerini donanımlı hissetmemesi^{20,35-37} üzerinde durulması gereken bir durumdur. Çünkü çok boyutlu bir kavram olan cinselliğin herhangi bir boyutundaki bir bilgi eksikliği dahi cinsellik konusundaki bakım sürecini güçleştirir.³³ Bu nedenle hemşirelerin stomalı bireylerin cinselliğini değerlendirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin, farkındalıklarının artırılması ve bu kapsamda hemşirelere

hizmet içi eğitim ya da kurslar verilmesi, akademisyenlerle iş birliği yapılması hemşireler için destekleyici bir yaklaşım olabilir.³⁸

Stomalı bireylerde, en kısa sürede operasyon öncesi yaşamlarına dönmesi için cinsel problemlerinde yer aldığı bir bakım verilmesi önerilmektedir.^{21,39} Bu kapsamda model doğrultusunda bakım verilmesi stomalı bireylerin cinsel problemlerinin çözümünde katkı sağlar.^{15,38,40}

Bu sistematik derlemenin bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk sınırlılığı, Türkçe ve İngilizce dilleri dışında yapılan çalışmaların kapsam dışı bırakılmasıdır. Bir diğer sınırlılığı ise çalışmanın altı veri tabanı taranarak yürütülmesidir. Bununla birlikte incelenen çalışma sayısının yalnızca dört makale ile sınırlı kalması ve değerlendirmeye alınan çalışmaların çoğunun araştırma deseninin deneysel olmayan yöntemi kapsamı sınırlılıklar arasındadır. Bu nedenle, sonuçlar dikkatle yorumlanmalı ve genellenmemelidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu sistematik derleme sonuçları, stomanın cinsellik aktivitesini olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Bunla birlikte stomanın cinsellik üzerindeki etkisini inceleyen, hemşirelik bakımının etkinliğini değerlendiren deneysel çalışmaların sayıca

yetersizliğini göstermektedir. Bu kapsamda, ülkemizde mevcut durumu ortaya koyan tanımlayıcı çalışmaların planlanması ve stomanın cinsel aktivite üzerindeki etkisini hemşirelik bakımı ile değerlendiren RKÇ sayısının artırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Smith DM, Loewenstein G, Rozin P, Sherriff RL, Ubel PA. (2007). Sensitivity To Disgust, Stigma, And Adjustment To Life With A Colostomy. *Journal of Research in Personality*, 41(4): 787–803.
2. Krouse RS, Grant M, Rawl SM, Mohler SM, Baldwin CM, Coons SJ, et al. (2009). Coping And Acceptance: The Greatest Challenge For Veterans With Intestinal Stomas. *Journal Psychosom Research*, 66(3): 227–232.
3. McGorry J. For Immediate Release, "Let's Be Heard". Largest Us Non-Profit Ostomy Support Group Organization. (2012). http://www.ostomy.org/uploaded/files/events/wod_2012_press_release_20120821.pdf Accessed: 21.07.2016
4. Toth PE. (2006). Ostomy Care And Rehabilitation In Colorectal Cancer. *Seminars In Oncology Nursing*, 22(3): 174-177.
5. Kılıç E, Taycan O, Belli AK, Özmen M. (2007). Kalıcı Ostomi Ameliyatının Beden Algısı, Benlik Saygısı, Eş Uyumu Ve Cinsel İşlevler Üzerine Etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(4): 302-310.
6. Karadağ A, Mentş B, Üner A, İrkörücü O, Ayaz S, Özkan S. (2003). Impact Of Stomatherapy On Quality Of Life In Patients With Permanent Colostomies Or İleostomies. *Journal Of Colorectal Disease*, 18(3): 234-238.
7. Yazdanpanah Y, Klein O, Gambiez L, Baron P, Desreumaux Marquis P, et al. (1997). Impact Of Surgery On Quality Of Life In Crohn's Disease. *The American Journal of Gastroenterology*, 92(10): 1897–190.
8. Nugent KP, Daniels P, Stewart B, Patankar R, Johnson CD. (1999). Quality Of Life In Stoma Patients. *Diseases of the Colon & Rectum*, 42(12): 1569–1574.
9. Maslow AH. (1943). A Theory Of Human Motivation. Originally Published In *Psychological Review*, 50: 370-396.
10. Gutman N. (2011). *Colostomy Guide*. A Publication Of The United Ostomy Associations Of America, 1-19.

11. United Ostomy Associations Of America. Colostomy Fact Sheet. (2016).
http://www.ostomy.org/colostomy_facts_english.html,
http://www.ostomy.org/ileostomy_facts_english.html
Accessed:02.08.2016
12. Turnbull G. (2009). Intimacy After Ostomy Surgery Guide. A Publication Of The United Ostomy Associations Of America.
13. Krouse RS, Grant M, Wendel CS, Mohler MJ, Rawl SM, Baldwin CM, et al. (2007). A Mixed-Methods Evaluation Of Health-Related Quality Of Life For Male Veterans With And Without Intestinal Stomas. *Diseases Of The Colon & Rectum*, 50(12): 2054-5066.
14. Symms MR, Rawl SM, Grant M, Wendel CS, Coons SJ, Hickey S, et al. (2008). Sexual Health And Quality Of Life Among Male Veterans With Intestinal Ostomies. *Clinical Nurse Specialist*, 22(1): 30-40.
15. Ayaz S, Kubilay G. (2008). Effectiveness Of The Plisst Model For Solving The Sexual Problems Of Patients With Stoma. *Journal of Clinical Nursing*, 18(1): 89-98.
16. Knowles SR, Wilson J, Wilkinson A, Connell W, Salzberg M, Castle D, et al. (2013). Psychological Well-Being And Quality Of Life In Crohn's Disease Patients With An Ostomy. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 40(6): 623-629.
17. Laumann EO, Paik A, Rosen RC. (1999). Sexual Dysfunction In The United States: Prevalence And Predictors. *Journal of the American Medical Association*, 281(6): 537-544.
18. Brown H, Randle J. (2005). Living With A Stoma: A Review Of The Literature. *Journal Of Clinical Nursing*, 14(1): 74-81.
19. Gott M, Galena E, Hinchliff S, Elford H. (2004) Opening A Can Of Worms: Gp And Practice Nurse Barriers To Talking About Sexual Health In Primary Care. *The Journal of Family Practice*, 21(5): 528-536.
20. Mick JM. (2007). Sexuality Assesment:10 Strategies For Improvement. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 11(5): 671-674.
21. Ayaz S. (2008). Stomalı Bireylerin Cinsel Sorunlarına Yaklaşım. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 16(2):89-93.
22. Demirgöz Bal N. (2014). Hemşirelerin Cinsel Bakıma İlişkin Tutum Ve İnançları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*,11(3): 38-42.
23. Taylor B, Davis S. (2006). Using The Extended Plisst Model To Address Sexual Healthcare Needs. *Nursing Standard*, 21(11): 35-40.
24. Dixon Woods M, Bonas A, Booth A, Jones DR, Miller T, Sutton AJ, et al. (2006). How Can Systematic Reviews Incorporate Qualitative Research? A Critical Perspective. *Qualitative Research*, 6: 27-44.
25. Junkin J, Beitz JM, Colwell JC. (2005). Sexuality And The Person With A Stoma: Implication For Comprehensive Woc Nursing Practice. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 32(2): 121-128.
26. Weerakoon P. (2001). Sexuality And The Patient With A Stoma. *Sexuality And Disability*, 19(2): 121-129.
27. Silva MA, Ratnayake G, Deen KI. (2003). Quality Of Life Stoma Patients: Temporary Ileostomy Versusu Colostomy. *World Journal Of Surgery*, 27(4): 421-424.
28. Dabirian A, Yaghmaei F, Rassouli M, Tafreshi M.Z. (2010). Quality Of Life In Ostomy Patients: A Qualitative Study. *Patient Preference and Adherence*, 5: 1-5.
29. Reese JB, Finan PH, Haythornthwaite JA, Kadan M, Regan JK, Herman RM, et al. (2013). Gastrointestinal Ostomies And Sexual Outcomes: A Comparison Of Colorectal Cancer Patients By Ostomy Status. *Supportive Care In Cancer*, 22(2): 461-468.
30. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN. (2014). Nitel Araştırma tasarımları, Hemşirelikte Araştırma.1. Baskı, İstanbul, Türkiye: Nobel Tıp Kitapevi, 112.
31. Harbour R, Miller J.A. (2001). New System For Grading Recommendations In Evidence Based Guidelines. *British Medical Journal*, 323(7308): 334-336.
32. Taylor C, Morgan L. (2011). Quality Of Life Following Reversal Of Temporary Stoma After Rectal Cancer Treatment. *Eur J Oncol Nurs*, 15(1): 59-66.
33. White C. (2013). Sexual Health Following Stoma Surgery. *Gastrointestinal Nursing*, 11(6): 38-43.
34. Borwell B. (1997). The Psychosexual Needs Of Stoma Patients. *Journal of Professional Nursing*, 12(4): 250-255.
35. Reynolds K, Magnan M. (2005). Nursing Attitudes And Beliefs Toward Human Sexuality. *Clinical Nurse Specialist*, 19(5): 255-259.
36. Magnan MA, Reynolds KE, Galvin EA. Barriers To Addressing Patient Sexuality In Nursing Practice. (2005). *Medical-Surgical Nurses*, 14(5): 282-289.
37. Saunamaki N, Andersson M, Engstrom M. (2010). Discussing Sexuality With Patients: Nurses' Attitudes And Beliefs. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6): 1308-1316.
38. Uslu E, İnfal S, Ulusoy, M.N. (2016). Cinsel Sorunların Çözümünde Plisst Modelinin Etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(1): 52-63.
39. Cardoso DBR, Almeida CE, Santana ME, Carvalho DS, Sonobe HM, Sawada NO. (2015). Sexuality Of People With İntestinal Ostomy. *Revista Rene*, 16(4): 576-585.
40. Southard NZ, Keller J. (2009). The İmportance Of Assessing Sexuality. *Clinical Journal of Oncology Nursing*13(2): 213-217.