

Stomalı Bireylerde Beden İmajı ve Stomaya Uyum Arasındaki İlişki

Relationship Between Body Image and Adaptation in Individuals with Stoma

Öykü ÖZTÜRK^a, Ayten ZAYBAK^b

^aUzm., Hem., Koç Üniversitesi Hastanesi, Klinik Araştırmalar Ünitesi, İstanbul, Türkiye

^bProf. Dr., Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 18/03/2025

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 29/08/2025

ÖZ

Amaç: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma ostomili bireylerde beden imajı ve stomaya uyum arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma Mart-Temmuz 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde cerrahi kliniği ve sindirim sistemi hastalıkları polikliniğinde yapıldı. Araştırmanın örneklemini, örneklem kriterlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 78 stomalı birey oluşturdu. Veriler, Birey Tanıtım Formu, Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği ve Beden İmajı Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde Student t testi, tek yönlü ANOVA analizi, Pearson korelasyon analizi ile Mann Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan bireylerin yaş ortalaması 52,37±15,71 olup, %56,4'ü erkek ve %42,3'ü lisans mezunudur. Bireylerin %65,4'ünün stoma tipi kolostomi, %51,3'ünün stoması geçici ve %37,2'sinin stoma süresi 4-6 aydır. Bireylerin Ostomi Uyum Ölçeği puan ortalaması 54,33±16,33 ve Beden İmajı Ölçeği puan ortalaması 15,62±8,22'dir. Çalışmada, stomaya uyum ve beden imajı puan ortalamaları arasında negatif yönde yüksek düzeyde ilişki ($p<0,001$) saptanmıştır. Ayrıca, ileostomisi olan ve stoma bakımını kendisi yapan bireylerin uyum ölçeği puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Stomalı bireylerde stomaya uyum ve beden imajı algısı orta düzeydedir. Beden imajı algısı iyileştikçe, stomaya uyum düzeyi artmaktadır. Stoma tipi ileostomi olan ve stoma bakımını kendisi yapan bireylerin stomaya uyumları daha yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Beden İmajı, Ostomi, Stoma, Uyum

ABSTRACT

Objective: This research is a descriptive study conducted to examine the relationship between body image and stoma adaptation in individuals with ostomy.

Methods: The research was conducted in the surgery clinic and digestive system diseases outpatient clinic at a university hospital between March and July 2019. The sample of the study consisted of 78 individuals with an intestinal stoma that met the sampling criteria and agreed to voluntarily participate in the study. The data were collected using Individual Identifier Form, Ostomy Adjustment Inventory and Body Image Scale. In the analysis of the data; Student's t-test, one-way ANOVA analysis, Pearson correlation analysis, non-parametric Mann Whitney U test, and Kruskal-Wallis test were used.

Results: The average age of the individuals included in the study was 52.37±15.71, 56.4% were male, and 42.3% had a bachelor's degree. 65.4% of the patients have a stoma type colostomy, 51.3% have a temporary stoma, and 37.2% have a stoma duration of 4-6 months. Total point average of Ostomy Adjustment Inventory was 54.33±16.33, and also total point average of Body Image Scale was 15.62±8.22. In study; it was found that there was a negative significant relationship between the adjustment inventory of the and the body image total score ($p<0.001$). Additionally, it was found that individuals who had "ileostomy" and who performed stoma care themselves had higher mean ostomy adjustment score ($p<0.05$).

Conclusion: Stoma adaptation and body image perception are at a moderate level in individuals with stoma. As body image perception improves, the level of adaptation to the stoma increases. Individuals who have a stoma type ileostomy and who perform stoma care themselves have a higher compliance with the stoma.

Keywords: Adaptation, Body Image, Ostomy, Stoma

ORCID IDs: ÖÖ: 0009-0004-5432-1106; AZ: 0000-0002-3158-2790

Sorumlu yazar/Corresponding author: Prof. Dr. Ayten ZAYBAK, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
e-posta/ e-mail: aytenzaybak@gmail.com

Atf/Citation: Öztürk Ö, Zaybak A. (2026). Stomalı bireylerde beden imajı ve stomaya uyum arasındaki ilişki. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 9(1), 38-47.
doi:10.54189/hbd.1659646

GİRİŞ

Kolorektal kanserler dünyada görülme sıklığı bakımından üçüncü sırada olup, tüm kanser vakalarının yaklaşık %10'unu oluşturur ve kansere bağlı ölümlerin ikinci önde gelen nedenidir (World Health Organization [WHO], 2023). Amerikan Kanser Derneği'nin tahminine göre 2024 yılı için yaklaşık yeni kanser vakası sayısı kolon kanseri için 106,590, rektum kanseri için 46,220'dir. (American Cancer Society [ACS], 2024). Türkiye'de kolorektal kanser oranları ise kadınlarda yüz binde 13,8, erkeklerde yüz binde 22,8'dir (Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı, 2017). Artan kanser insidansları sonucunda, uygulanan cerrahi girişimler nedeniyle stoma açılmasında da artış olmaktadır (Vural vd., 2016). Bu durum günümüzde stomayla yaşamını sürdüren birey sayısında artışla sonuçlanmaktadır.

Kolostomi varlığı, hastaların günlük aktivitelerinde fark edilir değişiklikler nedeniyle yeni bir yaşam biçiminin oluşumuyla ilişkilidir (Stavropoulou vd., 2021). Boşaltım alışkanlıklarını değiştiren ve işlevsel kayba veya değişikliklere neden olan kolostomi, fiziksel ve işlevsel düzeyde olduğu kadar bireyleri psikolojik, duygusal ve sosyal düzeyde de farklı kayıplarla karşı karşıya bırakmaktadır (Hueso-Montoro vd., 2016; Sarıtaş vd., 2024;). Bu durum stomalı bireylerin psikolojik, fizyolojik ve sosyal yönden sorunlar yaşamasına neden olmakta ve bireylerdeki uyum sürecini olumsuz etkilemektedir (Ayık vd., 2018; Özden ve Kılıç, 2023). Stomalı bireylerde ameliyat sonrası dönemde sızıntı, enfeksiyon, koku, yorgunluk, uyku düzeninin bozulması, ağrı, stoma bölgesinde çekilme gibi fizyolojik problemlerin yanı sıra (Özşaker ve Yeşilyaprak, 2018) beden imajında bozulma, anksiyete, öz saygıda azalma, sosyal izolasyon gibi bazı psikolojik sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Ayık vd., 2018). Taylan ve Aksoy'un (2021) bildirdiğine göre hastalar ilk haftalarda stoma ile ilişkili adaptasyon sorunları yaşamaktadır ve bu durum yaşam kalitelerini olumsuz etkilemektedir.

Beden imajı, kişinin çekiciliği ve işleviyle ilgili fiziksel refahının öz algısıdır ve yaşamın farklı evrelerinde sürekli olarak değişir. Stoma açılmasıyla, gastrointestinal sistemin normal anatomisi değişir ve bağırsak içeriği ince veya kalın bağırsakta oluşturulan bir karın açıklığıyla dışarıya yönlendirilir. Bu nedenle, stoma ameliyatı vücut imajında bir değişiklik hissinin yanında hem görünüm hem de bireyin işlevinde farkındalıkta bir değişiklik yaratır (Jayarajah ve Samarasekera, 2017). Diğer taraftan, stoma varlığı bireyin her alanda sorunlarla karşılaşmasına sebep olurken, bireylerin yaşam kalitesinin etkilenmesine neden olabilmektedir. Stomanın açılması ile başlayan uyum sürecinde; bireyin kişisel yeterliliği, çevresinde var olan destekleri ile demografik özellikleri gibi faktörler etkilidir (Akil ve Taylan, 2020; Alptekin ve Arslan, 2023). Bireylerin stoma ile yaşama uyum göstermesi zaman alan bir süreçtir ve bu süreçte bireylerin tanı almadan önceki yaşamlarına dönmeleri için desteklenmeleri gerekmektedir (Akil ve Taylan, 2020).

Literatürde, stomalı bireylerle ilgili birçok çalışma bulunmaktadır. Literatür incelemesi türündeki bir çalışmada, Türkiye'de yapılan 278 araştırmanın genellikle stomalı bireylerde yaşam kalitesi ve görülen komplikasyonlara yönelik tanımlayıcı çalışmalar olduğu rapor edilmiştir (Vural vd., 2016). Stomaya uyum veya beden imajını konu alan çalışmalardan; Ayık ve arkadaşları (2018) spiritüel iyi olma ile stomaya uyum ve yaşam kalitesi arasında, Xu ve arkadaşları (2019), damgalanma ile stomaya uyum arasında ilişki olduğunu saptamışlardır. Jayarajah ve Samarasekera (2017) yaşam kalitesinde önemli bir iyileşmeye rağmen, vücut imajıyla ilgili sorunlarda yalnızca hafif bir iyileşme olduğunu ve bu sorunun zamanla ortadan kalkmadan devam edebileceğini belirtmiştir.

Sonuç olarak hastalar stomaya alışma veya uyum konusunda zor bir süreçten geçmektedir. Bu süreçte, stoma açılmasıyla ilişkili olarak hastalarda beden imajı algısında ortaya çıkan değişimler, hastaların bu zorlu sürece uyumunu etkileyebilir. Mevcut çalışmalarda, beden imajı ve stomaya uyum konuları ayrı ayrı ele alınmakla birlikte, birbiriyle ilişkisini inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada beden imajı algısı ile stoma uyum arasındaki ilişkiyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma verilerinin ulusal ve uluslararası literatüre katkı sağlayacağı

varsayılmaktadır; ayrıca stomaya uyum ve beden imajı algısını geliştirmeyi amaçlayan çalışmalara kaynak olacaktır. Bu çalışmanın amacı, ostomili hastalarda beden imajı ile stomaya uyum arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırma Soruları

Stomalı bireylerin;

- Beden imajı algıları nasıldır?
- Stomalı yaşama uyumları nasıldır?
- Stomaya uyumları ile beden imajı algıları arasında bir ilişki var mıdır?
- Tanıtıcı özellikler beden imajını ve stomaya uyum sürecini etkiler mi?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma analitik-kesitsel bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma evrenini, araştırma tarihleri içinde araştırmanın yapıldığı hastanenin cerrahi kliniğinde stoma açılan ve ameliyattan sonra kontrol için Sindirim Sistemi Hastalıkları Polikliniği'ne gelen bireyler (N=103) oluşturdu. Araştırmada herhangi bir örneklem yöntemi kullanılmamış olup evreni oluşturan bireylerden örneklem kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan bireyler araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde, araştırmanın yapıldığı birimlere 103 hasta başvurmuştur. Bu hastalardan 18'si stoma açılalı henüz iki ay olmadığı ve yedi (7)'si araştırmaya katılmak istemediği için araştırma kapsamına alınmamıştır. Sonuç olarak araştırma 78 kişi ile tamamlanmıştır. Örneklem kriterleri; 18 yaş üstü olma, stoma açılma tarihinin üzerinden en az iki ay geçmiş olma, iletişim problemi olmama, demans veya herhangi bir psikiyatrik hastalık vb. tanısı almamış olma ve araştırmaya katılmayı kabul etmedir.

Verilerin Toplanması

Veriler araştırmanın yapıldığı birimlerde, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin toplanmasında öncelikle katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek onam alınmış, daha sonra veriler toplanmıştır. Verilerin toplanma (anketlerin doldurulma) süresi yaklaşık olarak 10-15 dakikadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler "Birey Tanıtım Formu", "Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği-23", ve "Beden İmajı Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Birey Tanıtım Formu: Form, stomalı hastaların yaş, cinsiyet gibi tanımlayıcı özelliklerini, tıbbi tanı, stoma tipi ve süresi, stoma bakımını kimin yaptığı vb. bilgileri belirlemeye yönelik sorulardan oluşmuştur.

Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği-23 (OUÖ): Ölçek, stomalı bireylerde stomaya uyum düzeyini saptamak amacıyla Simmons ve arkadaşları tarafından 2009 yılında geliştirilmiştir. Ölçekte 23 madde bulunmaktadır ve bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçeğin Türkçe geçerlik çalışması Karadağ ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır. OUÖ'nün "kabul etme" (9 madde), "kaygı/endişe" (5 madde), "sosyal uyum" (4 madde) ve "öfke" (2 madde) olmak üzere dört alt boyutu vardır. İlave

olarak ölçekteki 16, 18 ve 22. madde herhangi bir alt boyuta dahil değildir. Ölçek 5'li Likert tipinde olup ölçek maddeleri “Kesinlikle katılıyorum (0=puan)” “Kesinlikle katılmıyorum (4 Puan)” şeklindedir. Ölçekten alınan yüksek puan uyumun arttığı şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçek maddelerinden 2, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18. ve 21. maddeler (12 madde) olumsuz ifade içermektedir ve bu nedenle ters puanlanmaktadır. Ölçeğin geçerlik çalışmasındaki Cronbach alfa değeri 0,93 olup, bu çalışmadaki Cronbach alfa değeri 0,945'dir.

Beden İmajı Ölçeği (BİÖ): Ölçek, 2001 yılında Hopwood tarafından geliştirilmiş olup 2011 yılında Karayurt ve arkadaşları (2015) Türkçe geçerlik çalışmasını yapmıştır. Ölçekte toplam 10 madde bulunmaktadır. Ölçek bireylerin beden imajı algısı ile ilgili değişime tepkilerini sorgulamaktadır. Dörtlü Likert tipindeki ölçek maddelerinin puanlaması “0 = hiç değil” ve “3 = çok fazla” şeklindedir. Ölçekten 0-30 arasında puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın düşük olması beden imajı algısının daha iyi olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin geçerlik çalışmasındaki Cronbach alfa değeri 0,94 olup, bu çalışmadaki Cronbach alfa değeri 0,928'dir.

Verilerin Analizi

Araştırmada veriler SPSS for Windows 22,0 versiyonunda değerlendirilmiştir. Veriler normal dağılım göstermesine göre parametrik ve nonparametrik testlerle değerlendirilmiştir. İkili değişkenlerde t testi, ikiden fazla bağımsız gruplarda tek yönlü ANOVA analizi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen iki bağımsız gruplarda; Mann Whitney U, ikiden fazla bağımsız gruplarda Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişki korelasyon analiziyle incelenmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Koç Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Karar No:2019.148.IRB3.087) ve araştırmanın yapıldığı hastaneden yazılı izin, araştırmaya katılan bireylerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Ayrıca, araştırmada kullanılan ölçekler için, ilgili yazarlardan elektronik posta aracılığı ile ölçek kullanım izni alınmıştır.

BULGULAR

Çalışma örneklemini oluşturan hastaların %38,5'i 51-65 yaş grubunda (Ort.±SS=52,37±15,71), %56,4'ü erkek ve %42,3'ü lisans mezunudur. Hastaların %82,1'ine kolon veya rektum kanseri nedeniyle stoma açıldığı, %65,4'ünün stoma tipinin kolostomi, %51,3'ünün stomasının geçici ve %37,2'nin stoma süresinin 4-6 ay arası olduğu belirlenmiştir. Hastaların %42,7'si stoma bakımını kendisinin yaptığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin Bağımsız Değişkenlerine Göre OUÖ ve BİÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			OUÖ		BİÖ	
	n	%	Ort±SS	Çeyreklikler (Min-Maks.)	Ort±SS	Çeyreklikler (Min-Maks.)
Yaş Grupları						
20-35 yaş	12	15,4	41,75±22,35	21,5-39,5-54,5 (12,0-78,0)	9,33±8,95	1,0-8,0-13,75 (0,0-26,0)
36-50 yaş	22	28,2	58,18±15,09	45,25-60,0-63,0 (37,0-84,0)	15,41±6,96	10,5-14,5-21,0(3,0-25,0)
51-65 yaş	30	38,5	57,7±14,43	45,25-57,5-68,75 (37,0-90,0)	17,83±8,78	10,25-16,5-27,0 (4,0-30,0)
65 yaş üstü	14	17,9	51,86±10,95	48,25-55,0-59,5 (29,0-63,0)	16,57±5,82	12,25-17,0-20,25 (5,0-26,0)
Test İstatistiği, (p değeri)				KW=3,658***, (0,074)*	KW=7,674***, (0,053)*	
Cinsiyet						
Erkek	44	56,4	53,52±15,26	41,0-55,5-63,0 (12,0-89,0)	16,3±8,24	10,0-14,0-24,0 (1,0-30,0)
Kadın	34	43,6	55,38±17,79	45,0-56,5-62,0 (20,0-90,0)	14,74±8,25	9,25-14,5-21,0 (0,0-29,0)
Test İstatistiği, (p değeri)				t=-0,496**, (0,621)*	t=0,829**, (0,410)*	
Eğitim Durumu						
Okur-yazar değil	2	2,6	48,5±2,12	47,75-48,5-49,25 (47,0-50,0)	13,0±5,65	11,0-13,0-15,0 (9,0-17,0)
Okur-yazar	3	3,8	41,0±11,53	34,5-37,0-45,5 (32,0-54,0)	20,0±8,71	17,0-24,0-25,0 (10,0-26,0)
İlköğretim	12	15,4	52,5±12,40	40,0-54,0-59,75 (37,0-78,0)	15,08±6,64	11,75-13,0-21,25 (4,0-27,0)
Ortaöğretim	20	25,6	60,9±14,13	51,0-58,0-71,0 (40,0-89,0)	18,6±7,91	12,0-17,5-25,75 (7,0-30,0)
Lisans	33	42,3	51,58±17,24	40,0-57,0-62,0 (12,0-84,0)	13,64±8,15	6,0-13,0-20,0 (0,0-29,0)
Lisansüstü	8	10,3	58,5±21,94	52,0-60,5-68,5 (20,0-90,0)	16,12±10,97	5,25-20,5-24,5 (1,0-28,0)
Test İstatistiği, (p değeri)				KW=1,146***, (0,345)*	KW=1,463***, (0,213)*	
Stoma açılma nedeni						
Kolon kanseri	28	35,9	51,43±13,74	42,25-52,5-60,25 (12,0-84,0)	14,43±7,141	9,75-13,5-20,25 (1,0-29,0)
Rektum kanseri	36	46,2	54,28±15,54	41,0-55,5-62,0 (20,0-89,0)	16,36±8,754	10,0-13,0-25,25 (1,0-30,0)
Diğer	14	17,9	60,29±21,91	49,25-64,0-77,75 (20,0-90,0)	16,07±9,169	11,5-19,0-22,75 (0,0-26,0)
Test İstatistiği, (p değeri)				KW=3,395***, (0,183)*	KW=0,959***, (0,619)*	
Stoma Tipi						
Kolostomi	51	65,4	51,33±15,99	40,5-52,0-61,0 (12,0-90,0)	14,39±8,2	8,5-13,0-21,0 (0,0-29,0)
İleostomi	25	32,1	60,2±16,32	46,0-60,0-71,0 (33,0-89,0)	18,08±8,04	13,0-18,0-23,0 (3,0-30,0)
Ürostomi	2	2,6	57,5±2,12	56,75-57,5-58,25 (56,0-59,0)	16,0±8,48	13,0-16,0-19,0 (10,0-22,0)
Test İstatistiği, (p değeri)				t=-2,255**, (0,027)*	t=-1,854**, (0,068)*	
Stoma Türü						
Geçici	40	51,3	54,8±16,42	43,75-57,5-65,25 (20,0-84,0)	15,75±9,10	10,0-14,5-23,0 (0,0-30,0)
Kalıcı	38	48,7	54,18±16,44	41,0-54,0-61,0 (12,0-90,0)	15,47±7,31	9,25-14,0-21,0 (1,0-30,0)
Test İstatistiği, (p değeri)				t=0,078**, (0,938)*	t=0,147**, (0,883)*	
Stoma süresi						
2-3 ay	16	20,5	52,75±18,44	41,5-56,5-62,75 (20,0-84,0)	14,56±10,10	4,0-14,0-23,5 (0,0-29,0)
4-6 ay	29	37,2	56,97±16,29	44,0-58,0-66,0 (20,0-90,0)	18,07±8,01	12,0-20,0-24,0 (0,0-30,0)
7-12 ay	11	14,1	52,27±17,29	46,5-54,0-60,0 (12,0-84,0)	13,73±7,59	9,5-12,0-19,5 (1,0-26,0)
12 ay ve daha fazla	22	28,2	53,05±24,92	40,25-51,5-63,0 (29,0-89,0)	14,09±6,98	8,25-13,0-18,5 (5,0-30,0)
Test İstatistiği, (p değeri)				KW=0,764***, (0,579)*	KW=1,170***, (0,332)*	
Stoma bakımını kim yapıyor						
Eş/aile	10	13,3	47,2±12,47	43,5-49,0-57,0 (22,0-62,0)	16,5±9,02	10,5-17,5-23,25 (0,0-29,0)
Kendisi	32	42,7	60,97±15,01	52,75-60,5-71,75 (29,0-90,0)	17,16±7,26	12,0-17,5-23,0 (3,0-29,0)
Sağlık personeli	8	10,7	37,75±17,62	29,75-37,0-44,25 (12,0-66,0)	9,25±8,41	3,25-7,0-13,5 (1,0-22,0)
Aile yardımıyla kendisi	23	30,7	53,57±16,04	40,0-52,0-61,0 (20,0-89,0)	15,61±9,05	9,5-13,0-24,0 (0,0-30,0)
Bakıcı	2	2,7	56,0±8,48	53,0-56,0-59,0 (50,0-62,0)	16,0±9,89	12,5-16,0-19,5 (9,0-23,0)
Test İstatistiği, (p değeri)				KW=13,900***, (0,003)*	KW=5,745***, (0,125)*	

OUÖ: Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği; BİÖ: Beden İmajı Ölçeği

Araştırma kapsamına alınan hastaların, OUÖ'ü puan ortalamaları toplam ölçekte 54,33±16,33 (aralık 12,00-90,00), alt boyutlarda ise "kabul etme" de 21,06±7,73, "kaygı endişe"de 11,33±3,25, "sosyal uyum"da 9,73±2,97 "öfke"de 4,85±1,50 ve "diğer maddelerde" de 7,34±2,32 olarak bulunmuştur. BİÖ toplam puan ortalaması 15,62±8,22'dir (aralık: 0,00-30,00), (Tablo 2).

Çalışmada OUÖ ile BİÖ puan ortalamaları korelasyon katsayıları, BİÖ ile OUÖ toplam puan ortalamaları arasında -0,774 (p<0,001) olarak belirlenirken, BİÖ toplam puan ortalaması ile OUÖ alt boyutlarından "kabul etme" arasında -0,745, "kaygı-endişe" arasında -0,678, "sosyal uyum" arasında -0,721, "öfke" arasında -0,654 ve "diğer maddeler" arasında -0,658 olarak bulunmuştur (p<0,001) (Tablo 3). Hastaların OUÖ ile BİÖ toplam puan ortalamaları arasında negatif yönde ve yüksek

düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. Bu ilişkinin OUÖ alt boyutlarındaki kuvveti incelendiğinde en düşük ($r = -0,654$) korelasyon katsayısı orta düzeyde “öfke” boyutundayken, en yüksek ($r = -0,754$) “kabul etme” boyutundadır.

Tablo 2. OUÖ Toplam ve Alt Boyut Puanları ile BİÖ Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı

	Ort. \pm SS	Min. –Maks.	Ortanca	Çeyreklik (25-75)
Kabul Etme	21,06 \pm 7,74	0,00 – 36,00	22,0	16,0-27,0
Kaygı Endişe	11,33 \pm 3,25	4,00 – 18,00	11,0	9,0-13,0
Sosyal Uyum	9,73 \pm 2,97	4,00 – 16,00	9,0	8,0-12,0
Öfke	4,85 \pm 1,50	2,00 – 8,00	5,0	4,0-6,0
Diğer maddeler	7,34 \pm 2,32	2,00 – 12,00	7,0	6,0-9,0
OUÖ Toplam	54,33 \pm 16,33	12,00 – 90,00	56,50	41,5-62,75
BİÖ Toplam	15,62 \pm 8,229	0,00-30,00	14,50	10-22,75

*SS: Standart Sapma; OUÖ: Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği; BİÖ: Beden İmajı Ölçeği

Stomalı bireylerin bazı değişkenlere göre OUÖ ve BİÖ puan ortalamaları dağılımları Tablo 1’de görülmektedir. Hastaların yaş, cinsiyet ve eğitimlerine göre OUÖ puan ortalamaları en yüksek oranlarla, 36-50 yaş grubunda 58,18 \pm 15,09, kadın hastalarda 55,38 \pm 17,79, ortaöğretim 60,9 \pm 14,13 ve yüksek lisans mezunlarında 58,5 \pm 21,94 olarak bulunmuştur. Yapılan analizde yaş (KW=3,658), cinsiyet ($t = -0,496$) ve eğitim düzeyine (KW=1,463) göre elde edilen toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Yaş, cinsiyet ve eğitimlerine göre BİÖ puan ortalamaları ise 51-65 yaş grubunda 17,83 \pm 8,78, erkeklerde 16,3 \pm 8,24 ve okuryazar olan grupta 20,0 \pm 8,71 olarak belirlenmiş, analiz sonucunda yaş (KW=7,674), cinsiyet ($t = 0,829$) ve eğitim durumuna (KW=1,146) göre BİÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0,05$), (Tablo 1).

Tablo 3 OUÖ Toplam ve Alt Boyut Puanları ile BİÖ Toplam Puan Ortalamalarının Korelasyonu

Pearson Korelasyon	BİÖ Toplam
OUÖ Toplam	-0,774**
Kabul Etme	-0,745**
Kaygı Endişe	-0,678**
Sosyal Uyum	-0,721**
Öfke	-0,654**
Diğer	-0,658**

** $p < 0,001$; OUÖ: Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği; BİÖ: Beden İmajı Ölçeği

Bireylerin stoma tipine göre OUÖ puan ortalaması; stoma tipi kolostomi olan grupta 51,33 \pm 15,99, ileostomi olan grupta 60,2 \pm 16,32 ve ürostomi olan grupta ise 57,5 \pm 2,12 olarak saptanmıştır. BİÖ toplam puan ortalamaları ise stoma tipi kolostomi olanlarda 14,39 \pm 8,2, ileostomi olanlarda 18,08 \pm 8,041 ve ürostomi olanlarda 16,0 \pm 8,485’dir. Yapılan analiz sonucunda, OUÖ puanının “ileostomili” bireylerde daha yüksek olduğu ($t = -2,255$; $p = 0,027$), BİÖ puanları arasında ise fark bulunmadığı belirlenmiştir ($p = 0,068$). OUÖ puan ortalaması stoması geçici olanlarda 54,48 \pm 16,42; kalıcı olanlarda 54,18 \pm 16,44; BİÖ puan ortalaması, stoması geçici olanlarda 15,75 \pm 9,10, kalıcı olanlarda 15,47 \pm 7,31’dir. Yapılan analizde, stomanın geçici ya da kalıcı olmasının OUÖ ve BİÖ göre puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ($t = 0,078$; $t = 0,147$). Stoma açılma süresi göre hem OUÖ hem de BİÖ puan ortalamaları en yüksek oranla stoma süresi 4-6 ay olanlarda (56,97 \pm 16,29; 18,07 \pm 8,01) bulunmuştur. Yapılan analizde, stoma süresine göre puan ortalamaları arasında fark olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$).

Hastaların stomasının “bakımını kim yapıyor” sorusuna verdikleri yanıtlara göre elde edilen en yüksek OUÖ puan ortalaması, stomanın bakımını “kendim yapıyorum” (60,97 \pm 15,01) diyen gruptan elde edilmiştir. Benzer şekilde BİÖ puan

ortalamaları en yüksek olan grup, stomanın bakımını “kendim” yapıyorum (17,16±7,26) diyenlerdir. Yapılan analizde, stoma bakımını kendisinin yaptığını bildirenlerin uyum puanları istatistiksel olarak daha yüksek (KW=13,900; p<0.05) olduğu, BİÖ puan ortalamaları arasında ise stoma bakımını kimin yaptığına göre anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (KW=5,745) (Tablo 1).

TARTIŞMA

Stoma, hem yaşam boyu uyum ve öz bakım gerektiren fiziksel bozulmaya (Bulkley vd., 2018) hem de birçok sosyal ve psikolojik probleme neden olmaktadır. Bu süreçte stomaya bağlı sorunlarla baş edebilmede stomaya uyum son derece önemlidir (Özden ve Kılıç, 2023). Akil ve Taylan (2020), çalışmalarında stomalı bireylerin hastalık tanısı almadan önceki yaşantılarına dönebilmeleri için uyum sürecinin desteklenmesi gerektiğine vurgu yapmışlardır. Bu çalışmada, stomalı bireylerin OUÖ toplam puanı 54,33±16,33'dir. OUÖ puan aralığı göz önüne alındığında, çalışma kapsamındaki bireylerin stomaya uyum seviyesinin orta olduğu söylenebilir. Yapılan diğer çalışmalardan, Karadağ ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, 135 stomalı hastaya eğitim verilerek, stomanın birinci ve altıncı ayında sosyal uyumları incelenmiş ve uyum puanları birinci ölçümde 48,63, ikinci ölçümde 50,59 olarak belirlenirken, Karagöz'ün (2019) çalışmasında, stomalı bireylerin uyum puanının taburculuk aşamasında 46,21±14,01, taburculuktan 3 hafta sonra 35,23±14,39 olduğu saptanmıştır. Benzer çalışmalarda da OUÖ puan ortalamaları 41,06 ile 57.97 arasındadır (Çevik vd., 2020; İslamtürk, 2018; Özcan ve Sayar, 2023; Özden ve Kılıç, 2023). Bu çalışmadan elde edilen uyum puanı ortalamaları göreceli olarak bazı çalışma sonuçlarına göre daha yüksek olmakla birlikte, benzer olarak kabul edilebilir. Bu sonuçlar gösteriyor ki stomalı bireylerin stomaya uyumları orta düzeydedir ve uyumun artırılmasına yönelik çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

Stoma cerrahisi travmatik bir girişim olmasının yanında hastalarda beden imajı algısında değişim, beden saygısında azalma gibi fiziksel ve psikososyal sorunlara neden olur (Vatansever, 2014). Stoma açılan bireyler beden bütünlüğünün bozulduğunu hisseder. Yapılan bir literatür incelemesinde; stomalı bireylerin yaşadıkları psikososyal problemler arasında, beden imajı algısı, benlik saygısı ve psikososyal uyumda azalmanın yer aldığı bildirilmiştir (Polat vd., 2022). Bu çalışmada, BİÖ puan ortalaması 15,62±8,22 olarak bulunmuştur. BİÖ puan aralığının 0-30 arası olduğu düşünüldüğünde, bireylerin beden imajı algısının orta seviyede olduğu söylenebilir. Kılıç ve arkadaşları (2007) ise kalıcı stomalı 37 kadınla yaptıkları çalışmada, beden imajı algısının daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Bizim çalışma sonuçlarımızla diğer çalışma sonuçlarının farklı olduğu görülmektedir. Bu farkın nedeni, Kılıç ve arkadaşlarının (2007) araştırmasındaki örneklem grubunun kadın olmasından kaynaklanmış olabilir. Diğer taraftan, bu bulgularda önemli olan noktalardan birisinin, stomalı bireylerin stoma sonrası dönemdeki yaşam sürecini daha sorunsuz geçirebilmeleri için beden imajı algısının orta düzeyden daha iyi bir düzeye çıkarılmasına gereksinim olduğudur.

Ostomiye uyum sağlamak birçok içsel ve dışsal faktörden etkilenen dinamik bir süreçtir (Kittscha vd., 2022). Jayarajah ve Samarasekera, (2017) stomanın hastaların psikolojik olarak iyilik düzeylerini olumsuz etkilerinin olabileceği, beden imajı algısının düşük olmasının hastaların psikolojik uyumunun düşük olduğunu gösterdiği bildirilmiştir. Bu çalışmada, stomaya uyum ve beden imajı algısı toplam puanları arasında (r=-0,774; p<0,001) negatif yönlü ve yüksek düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir. BİÖ toplam puan ortalaması ile OUÖ alt boyut puanları arasında da en düşük r=-0,654 ve en yüksek r=0,745 düzeyinde ilişki belirlenmiştir (p<0,001) (Tablo 3). Bu sonuçlara göre, stomalı bireylerin beden imajı algısı stomaya uyumlarını etkilemektedir ve beden imajı algısı olumlu olan bireylerin stomaya uyumları daha yüksektir. Beden imajındaki olumlu gelişme bireyin mevcut durum içinde kendi bedeni veya görünüşünü kabullenmesiyle ilişkilidir. Bu durum

aynı zamanda stomaya uyumun da bir bileşenidir aslında. Bu anlamda beden imajındaki iyileşmenin stomaya uyuma olumlu katkısının olması beklenen bir sonuç olarak düşünülebilir.

Araştırmada yaş, cinsiyet ve eğitim durumunun bireylerin OUÖ ve BIÖ puanını etkilemediği bulunmuştur ($p>0,05$). İlgili çalışmalar incelendiğinde, tanımlayıcı özelliklerden cinsiyetin uyum ve beden imajı puanında etkili olduğu öne çıkmaktadır. İslamtürk (2018) çalışmasında erkeklerin OUÖ puanının daha yüksek olduğu, Duruk ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında da stomalı bireylerin BIÖ puanlarının yaş, cinsiyet ve eğitim gibi değişkenlere göre farklılaşmadığı saptanmıştır. Tha ve arkadaşları (2023) çalışmalarında, erkeklerin uyum puanlarının kadınlara göre daha yüksek olduğunu, yaş ve eğitim düzeyinin hastaların uyumunu etkilemediği saptanmıştır. Benzer çalışma sonuçları yaş, cinsiyet ve eğitim durumuna göre değerlendirildiğinde, cinsiyetin beden imajı ve stomaya uyumda erkekler lehine etkili olduğu görülmekle birlikte, bizim çalışma sonuçlarımız bu bulguları desteklememektedir.

Çalışmada stomanın geçici ya da sürekli olmasının ve stoma süresinin stomaya uyum ve beden imajı algısını etkilemediği saptanmıştır ($p>0,05$). Kittscha ve arkadaşlarının (2022) yapmış olduğu literatür incelemesinde, kalıcı stoması olan hastaların, zamanla geçici stoması olanlara göre daha iyi uyum sağladığı, ileostomili hastaların uyumunun düşük olduğu ve psikososyal uyumu değerlendiren çalışmalarda, stoma ile yaşama süresine bağlı olarak uyumun arttığı bildirilmiştir. Diğer taraftan, ileostomide peristomal cilt komplikasyonlarının daha sıklıkla görüldüğü ve bu durumun bireylerin uyumunu olumsuz etkilediği (Kwiatt ve Kawata, 2013) belirtilmiştir. Tha ve arkadaşları da (2023) ostomi süresinin uyumu etkilediğini, stoma süresi uzun olan hastalarda uyum puanının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Benzer şekilde İslamtürk'ün (2018) çalışmasında kalıcı kolostomili bireylerin uyumunun geçici kolostomili bireylerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlarda öne çıkan bulgunun stoma hastalarında, stomayla yaşama süresinin artmasıyla uyumun da arttığı yönündedir. Bu durum hastaların stomayla yaşama gerçeğiyle yüzleştikten sonra bu durumu kabullenmeleri için belirli bir zamana gereksinim olduğu yönünde değerlendirilebilir.

Hemşireler, stomalı bireylerin stomaya uyumunda, taburculuk sonrası bakım ve bakımın devamlılığının sağlanmasında hastaların özgüvenlerinin oluşturulması ve kendi bakımlarında sorumluluk almaları noktasında önemli rol oynarlar (Duluklu ve Çelik, 2019). Ostomiye uyum sürecinde bireyin kendi bakımını yönetebilmesi ve öz bakım becerisi önemlidir (Özcan ve Sayar, 2023). Bizim çalışmamızda, stoma bakımını kendisi yapan bireylerin stomaya uyumları daha yüksek olup ($p<0,05$), beden imajı algıları arasında fark saptanmamıştır. Benzer şekilde, Aktas ve Göçmenbaykara'nın (2015) araştırmasında bakımını kendisi yapan bireylerin kolay uyum sağladığı saptanmıştır. Jayarajah ve Samarasekera (2017), ostomi bakımıyla ilgili öz yeterlilik algısı ile vücut imajındaki bozukluk arasında bir ilişki olduğunu ve hastanın vücut imajındaki değişime uyum sağlamasına destek olmanın, ostomi bakımında öz yeterliliği arttırmaya yardımcı olabileceğini belirtmiştir. Bu sonuç doğrultusunda, stoma bakımını kendisi yapan bireylerin mevcut durumlarını kabullendikleri ve bu süreçteki sorumluluğu alabildiği ve dolayısıyla uyumlarının daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sonuçları, araştırma tarihlerinde araştırmanın yapıldığı hastanede stoması açılmış ve stoma süresi en az iki ay olan stomalı bireylerle sınırlı olup, veriler hastaları kendi bildirimlerine dayanmaktadır.

SONUÇ

Stomalı bireylerde beden imajı algısı ile stomaya uyumun belirlendiği ve beden imajı algısıyla stomaya uyum arasındaki ilişkinin irdelendiği çalışmada, beden imajı algısının stomaya uyumu etkilediği, beden imajı algısındaki iyileşmenin uyumu olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Bunun yanında, stoma tipi ileostomi olan ve stoma bakımını kendisi yapan hastaların uyum puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda, stomalı bireylerin, uyumlarını arttırmak amacıyla kendi stoma bakımlarının sorumluluğunu almaları noktasında desteklenmesi, stomalı bireylerin uyum sürecinde beden imajı algılarını geliştirmek için danışmanlık gibi uygulamaların hayata geçirilmesi gerekmektedir. Hastaların uyum süreçlerinin taburculuk sonrasında ortaya çıkan, psiko-sosyal ve fizyolojik sorunların çözümü ve uyum sürecini desteklemek amacıyla izlem, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sürdürülmesine gereksinim bulunmaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Comittee Approval: Bu çalışma için etik kurul onayı Koç Üniversitesi Sosyal bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 25/04/2019 ve Karar No: 2019.148.IRB3.087).

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir ve kavram: ÖÖ, AZ; Planlama: ÖÖ, AZ; Veri toplama ve/veya işleme: ÖÖ; Veri analizi ve/veya yorumlama: ÖÖ; Literatür taraması: ÖÖ, AZ; Makale yazımı: ÖÖ, AZ; Eleştirel inceleme: AZ.

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu çalışma için herhangi bir kurum veya kuruluştan destek alınmamıştır.

Yapay Zeka Kullanım Beyanı/AI Usage Statement: Bu makale yazılırken hiçbir yapay zeka aracı kullanılmamıştır.

Yazar Notu/Author Note: Bu makale yüksek lisans tez çalışmasından türetilmiştir ve 6-8 Aralık 2019 tarihli 5. Ulusal ve 1. Uluslararası Temel Hemşirelik Bakım Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

- Akil Y, Taylan S. (2020). Bağırsak stomalı hastaların stomaya uyumlarını etkileyen faktörler: İlişkisel çalışma. *Cukurova Medical Journal*, 45(2), 428-438. doi: 10.17826/cumj.640154
- Aktas D, Göçmenbaykara Z. (2015). Body image perceptions of persons with a stoma and their partners: A descriptive, cross-sectional study. *Ostomy Wound Management*, 61(5), 26-40.
- Alptekin D, Arslan S. (2023). Kolostomili hastalarda yaşam doyumu ve stoma uyumu. *Journal of Kocaeli Health and Technology University*, 1(1), 32-38.
- American Cancer Society. (2024). *Key Statistics for Colorectal Cancer*. Erişim tarihi: 18.02.2024. <https://www.cancer.org/cancer/types/colorectal-cancer/about/key-statistics.html>
- Ayık C, Arslan G, Özden D. (2018). Kolorektal kanserli stoma açılan bireyin NANDA'ya göre hemşirelik tanıları ve NIC girişimleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 10(3), 251-262. doi:10.5336/nurses.2017-58679
- Bulkley JE, McMullen CK, Grant M, Wendel C, Hornbrook M, Krouse RS. (2018). Ongoing ostomy self-care challenges of long-term rectal cancer survivors. *Support Care Cancer*, 26(11), 3933-3939. doi: 10.1007/s00520-018-4268-0
- Çevik B, Uğurlu Z, Abbasoğlu A, Karahan K, Saltan Ç. (2020). Ostomili bireylerin ostomiye uyumlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi, *HUHEMFAD*, 7(3),186-195 doi: 10.31125/hunhemsire.833584
- Duluklu B, Çelik SŞ. (2019). Kalıcı kolostomisi olan kolorektal kanserli hastalarda lavanta esansiyel yağının kokunun giderilmesi, yaşam kalitesi ve ostomi ayarlaması üzerine etkileri: Randomize kontrollü bir çalışma. *Eur J Oncol Nurs*, 42, 90-96. doi: 10.1016/j.ejon.2019.08.001
- Duruk N, Kazan EE, Dinçer NÜ. (2021). İntestinal stomalı bireylerin stomaya uyumunu etkileyen faktörler: Tanımlayıcı çalışma. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*,13(3), 637-48. doi: 10.5336/nurses.2020-80280
- Hopwood P, Fletcher I, Lee A, Al Ghazal S. (2001). A body image scale for use with cancer patients. *European Journal of Cancer*, 37(2), 189-197. doi: 10.1016/s0959-8049(00)00353-1
- Hueso-Montoro C, Bonill-de-las-Nieves C, Celdrán-Mañas M, Hernández-Zambrano SM, Amezcua M, Morales-Asencio JM. (2016). Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 24, e2840. doi: 10.1590/1518- 8345.1276.2840

- İslamtürk F. (2018). *Kolostomili hastalarda stomalı yaşama uyumlarının ve yaşam kalitelerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Jayarajah U, Samarasekera DN. (2017). Psychological adaptation to alteration of body image among stoma patients: A descriptive study. *Indian J Psychol Med*, 39(1), 63-68. doi: 10.4103/0253-7176.198944
- Karadağ A, Göçmen ZB, Korkut H, Çelik B. (2011). Ostomili bireylere yönelik Uyum Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *Ulusal Cerrahi Dergisi*, 27, 206-211. doi: 10.5097/1300-0705.UCD.1321-11.01
- Karadağ A, Karabulut H, Baykara ZG, Harputlu D, Toyluk E, Ulusoy B, vd. (2015). A prospective, multicentered study to assess social adjustment in patients with an intestinal stoma in Turkey. *Ostomy Wound Manag*, 61(10), 16-29.
- Karagöz G. (2019). *İntestinal stomalı hastalarda stoma uyum ve etki eden bireysel özelliklerin değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Karayurt Ö, Edeer AD, Süler G, Dorum H, Harputlu D, Vural F, vd. (2015). Psychometric properties of the body image scale in Turkish ostomy patients. *International Journal of Nursing Knowledge*, 26(3), 127-134. doi:10.1111/2047-3095.12049
- Kılıç E, Taycan O, Belli AK, Özmen M. (2007). Kalıcı ostomi ameliyatının beden algısı, benlik saygısı, eş uyumu ve cinsel işlevler üzerine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(4), 1-9.
- Kittscha J, Fairbrother G, Bliokas V, Wilson V. (2022). Adjustment to an ostomy an integrative literature review. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 49(5), 439-448. doi: 10.1097/WON.0000000000000895
- Kwiat M, Kawata M. (2013). Avoidance and management of stomal complications. *Clin Colon Rectal Surg*, 26(2), 112-121. doi: 10.1055/s-0033-1348050
- Özcan ST, Sayar S. (2023). The effect of psychological resilience on adaptation to ostomy in individuals with ostomy. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(13), 15-27. doi: 10.55433/gsb.223
- Özden ZM, Kılıç M. (2023). The effect of self efficacy levels of patients with intestinal stoma on stoma adaptation. *Supportive Care in Cancer*, 31, 252. doi: 10.1007/s00520-023-07702-w
- Özşaker E, Yeşilyaprak T. (2018). The problems of patients with stoma and its effects on daily living activities. *Medical Science and Discovery*, 5(12), 393-398. doi: 10.17546/msd.489993
- Polat S, Cihan R, Akıl Y. (2022). Stomalı hastaların yaşadıkları sorunlar sorun çözme becerileri ve depresyon arasındaki ilişki. *Sağ Aka Derg*, 9(2), 157-64.
- Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı. (2017). *Türkiye Kanser İnsidansı*. Erişim tarihi:10.02.2019. www.kanser.gov.tr
- Sarıtaş E, Göçmen Baykara Z, Karabulut H, Ören Hin A, Leventoğlu S. (2024). Adaptation of the colostomy impact score for use in the turkish population: A validity and reliability study. *Türk J Colorectal Dis*, 34, 81-89. doi: 10.4274/tjcd.galenos.2024.2024-7-1
- Simmons KL, Smith JA, Maekawa A. (2009). Development and psychometric evaluation of the ostomy adjustment inventory. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 36(1), 69-76. doi: 10.1097/WON.0b013e3181919b7d
- Stavropoulou A, Vlamakis D, Kaba E, Kalemikerakis I, Polikandrioti M, Fasoı G, vd. (2021). Living with a stoma: Exploring the lived experience of patients with permanent colostomy. *Int J Environ Res Public Health*, 18, 8512. doi: 10.3390/ijerph1816851
- Taylan S, Aksoy G. (2021). Telefonla danışmanlık hizmetinin bağırsak stomalı hastalarda stomaya uyum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma. *Cukurova Med*, 46(1), 273-282. doi: 10.17826/cumj.794567
- Tha LK, Dung NT, Truc MNT, Phuong NV, Nguyen LK. (2023). Psychological adjustment and related factors in patients with ostomy. *Can Tho Journal of Medicine and Pharmacy*, 9(6), 158-165. doi: 10.58490/ctump.2023i6.2161
- Vatansever G. (2014). *Stomalı hastalarda beden imajı ve benlik saygısı*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Vural F, Sütsünbuloğlu E, Şelimen D. (2016). Literatür inceleme: Stomalı bireylere yönelik yayınların Türkiye profili. *Türk J Colorectal Dis*, 26, 59-70. doi: 10.4274/tjcd.26779
- World Health Organization (WHO). (2023). *Colorectal Cancer*. Erişim tarihi: 04.05.2024. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/colorectal-cancer?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw0ruyBhDuARIsANSZ3woob26WhFqcdvAJs2oQsTyvvJOiNWec9Z_nW2_iby3uY9vpA3ijz40aAkQ7EALw_wcB
- Xu FF, Yu WH, Yu M, Wang SQ, Zhou GH. (2019). The correlation between stigma and adjustment in patients with a permanent colostomy in the Midlands of China. *WCETJ*, 39(1), 33-39. doi: 10.33235/wcet.39.1.33-39