



## Nurses' awareness as a result of short term stoma bag life experience

## Stoma torbası deneyiminin hemşirelerin farkındalıkları üzerine etkisi

Seçil Taylan<sup>1</sup>  
Yasemin Akıl<sup>2</sup>  
Rabia Cihan<sup>3</sup>  
Sevban Arslan<sup>4</sup>

### Abstract

This is an experimental study conducted for raising awareness about being a patient with stoma in nurses working in surgical services where intestinal stoma is opened in Balcalı Hospital, Çukurova University.

The stoma bag was inserted after applying "Introduction and Evaluation Form" which involved 11 questions was developed by the researcher via face-to-face interview technique with the nurses participating in the study and administering "Pre-Application Data Form" consisting after studying with stoma bag, whose 1/3 was filled with water, for 6 hours; "Post-Application Data Form" was administered.

In nurses' evaluation of first three feelings that the patients were experiencing before and after the life experience of using stoma bag for a short time; the difference between the exclusion feeling scores was found to be highly significant ( $z=-3.411$ ;  $p=0.001$ ). In the evaluation of the nurses for the question "will you share the information that you have stoma with your friend if you were a person with a stoma" before and after the stoma bag life experiment, the difference was determined to be statistically significant ( $z=-2.000$ ;  $p=0.001$ ). The difference between the

### Özet

Araştırma, Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'nde bağırsak stoması açılan cerrahi servislerde çalışan hemşirelerde stomalı hastalarla ilgili farkındalık yaratmak amacıyla yarıdeneyssel tipte yapılmıştır.

Veriler araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak hazırlanmış kişisel bilgi formu ve öntest/sontest veri formları ile yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmış, sonrasında katılımcı hemşirelere stoma torbası takılmıştır. 1/3'üne kadar su ile doldurulan stoma torbası ile 6 saat çalıştıktan sonra tekrar anket formu uygulanmıştır.

Hemşirelerin stoma torbası deneyimi öncesi ve sonrası hastaların en sık yaşadığı ilk üç duyguyu değerlendirmeleri incelendiğinde, dışlanma duygusu puan ortalamalarını diğer ortalamalara göre yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak ileri derece anlamlı olduğu saptandı ( $z=-3.411$ ;  $p=0.001$ ). Hemşirelerin stoma torbası deneyimi öncesi ve sonrası "stomalı bir birey olsaydınız stomanız olduğunu iş arkadaşlarınız ile paylaşır mıydınız?" sorusunu değerlendirmelerinde farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ( $z=-2.000$ ;  $p=0.001$ ). Uygulama öncesi ve sonrası hastaların stomaları ile baş etmelerini değerlendirme puan ortalamaları arasındaki

<sup>1</sup> Lecturer, PhD Student, RN., Cukurova University, Vocational School of Health Services, [taylanseccil@gmail.com](mailto:taylanseccil@gmail.com)

<sup>2</sup> RN., M.Sc., Cukurova University, Balcalı Hospital Polyclinic of Stoma, [akil\\_yasemin@yahoo.com](mailto:akil_yasemin@yahoo.com)

<sup>3</sup> RN., M.Sc., Cukurova University, Balcalı Hospital Polyclinic of Stoma, [rabiacyihan@gmail.com](mailto:rabiacyihan@gmail.com)

<sup>4</sup> Assoc. Prof., Dr., RN., Cukurova University, Faculty of Health Sciences, [sevbanadana@hotmail.com](mailto:sevbanadana@hotmail.com)

evaluation scores for the patients to cope with their stomas before and after the application was observed to be highly significant ( $z=-4.724$ ;  $p=0.000$ ).

farkın ileri derecece anlamlı olduğu görüldü ( $z=-4.724$ ;  $p=0.000$ ).

**Anahtar Kelimeler:** Bağırsak stoması; Farkındalık; Hemşirelik; Deneyim; Güçlük.

**Keywords:** Intestinal stoma; Awareness; Nursing; Experiences; Challenges.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

## GİRİŞ

Stoma, Yunanca'da ağız, ağızlaştırma, açıklık anlamında kullanılmaktadır (Aksoy & Çavdar, 2015). Bağırsağın karın duvarına ağızlaştırılması ile oluşturulan ve yapay bir açıklık olan bağırsak stoması; kanser, inflamatuvar bağırsak hastalıkları ve travma gibi nedenlerle sıkça başvuru alan, beden bütünlüğünü etkileyen ve yaşam alışkanlıklarının değişmesine neden olan bir cerrahi girişim olarak ele alınmaktadır (Aronovitch, Sharp, & Harduar-Morano, 2010; Karadağ, Menteş, Ayaz, İrkörücü, & Alabaz, 2003).

Amerika'da yaklaşık 77.000 stomalı hasta bulunduğu ve her yıl 13.000 den fazla kişiye stoma açıldığı vurgulanmaktadır. Çin'de yaklaşık olarak 1 milyon stomalı hasta olduğundan söz edilmekte ve her yıl 100.000 yeni hastaya stoma açılacağı varsayımı ileri sürülmektedir (Zhang et al., 2013). Ülkemizde ise, hastane kayıt sistemlerinin eksikliği ve stomaterapi ünitelerinin yaygın olmaması gibi nedenlerle, bağırsak stoması açılan birey sayısı tam olarak bilinmemektedir. Kolorektal kanserlerde en yaygın kullanılan tedavi yönteminin cerrahi tedavi olduğu göz önüne alındığında bağırsak stoması açılan birey sayısının oldukça fazla olduğu söylenebilmektedir (Karabulut, Dinc, & Karadağ, 2014).

Hastalık tanısı, stoma etrafı cilt sorunları, dışkı sızıntısı gibi stoma ile ilgili gelişen komplikasyonlar, ağrı, uygulanan tedavilerin yan etkileri gibi sebeplerle hastalar stomalarını kabul etmede zorlanmakta (Goldberg et al., 2010; Taylor & Morgan, 2011) ve stoma açılması, kişinin bireysel ve toplumsal yaşamını, kişisel deneyimlerini, cinselliğini, manevi inançlarını, başa çıkma lerini, yaşam deneyimlerini, stomaya uyumunu ve stomayı kabullenmesini yoğun biçimde etkilemektedir (Simmons, 2014). Bağırsak stoması olan hastaların yaşadıkları psikolojik sorunların temelinde zarar görmüş beden imajı, inkontinans korkusu, koku korkusu, dışkı sızıntısı korkusu, seksüel sorunlar, sosyal yaşamlarındaki sınırlamalar yer almaktadır (Pittman, Kozell, & Gray, 2009).

Joyce Travelbee 1966'da hemşireliği, hastalığı önleme ya da hastalıkla baş etmede ve bu deneyimlerden bir anlam ve umut bulmaları için yardım eden bir kişiler arası süreç olarak tanımlamıştır. Aynı zamanda Travelbee hemşireliği anlatırken kullandığı ana kavramlarından biri de "hemşirenin kendisini tedavi edici (teröpatik) amaçlı olarak kullandırması"dır. Bu "kullandırma", kendi içine bakış, kendini anlama, insan davranışlarının dinamiğini anlama ve farkında olma, kendi davranışlarını ve başkalarının davranışlarını yorumlama yeteneği ve etkili bir hemşirelik girişiminde bulunmayı gerektirmektedir (Mc Queen & 2000; Tomey & Alligood, 1998). Farkında olma, hastayı anlama ve hastanın içinde bulunduğu durumu yorumlama hemşirenin empati kurabilme yeteneğine de bağlıdır. Empati konusu, özellikle teröpatik hemşire-hasta etkileşiminde temel yardımcı bileşen olarak 1990'lardan bu yana vurgulanmaktadır (Morse, Bottorff, Anderson, O'Brien, & Solberg, 2006). Öğretilebilirliği konusunda tartışmalar bulunmaktadır. (Layton, 1979; Mehrabian & Epstein, 1972). Davis (Davis, 2006), empati yapabilmenin bireyin doğasında bulunduğundan öğretilemeyeceğini savunurken, bazı yazarlar öğretilebilirliğini savunmuşlardır (Alligood, 1992; Kunyk & Olson, 2001; Reynolds & Scott, 1999; Reynolds, Scott, & Jessiman, 1999; Spiro, 1992; Yu & Kirk, 2008).

Stomalı hastaların yaşadıkları sorunların farkında olma ve onları anlama, hasta gereksinimlerine yönelik bireysel bir bakım vermek için hemşirelik uygulamalarının problem çözme

yaklaşımı ile gerçekleştirilmesini, dolayısı ile öncelikle hasta sorunlarının tanılanmasını gerektirir (Göksel, 1995). Hasta sorunlarının tanılanmasında ise hemşirenin hasta sorunlarının farkında olması oldukça önemlidir. Yapılan bir araştırmada, hemşirelerin karşılaştıkları problemler ve bunlara yönelik yapamadıkları ile ilgili olarak artan bir farkındalık sergilediklerini ve problemlerin üstesinden gelmek için samimi bir çaba gösterdiklerini belirlemiştir (Peitchirus, 1972). Bazı araştırmalar, hemşirelerin hastalarla olan etkileşimlerini, hastalara yaklaşımlarını ve bakım verme etkinliklerini hastaların gözü ile incelediklerinde hemşirelerin yaklaşımlarını olumlu ve yeterli bulamadıklarını göstermektedir (Hewison, 1995; Tutuk, Al, & Doğan, 2002).

Profesyonel desteğin ve hastanın gereksinimi olan bakımın sağlanabilmesi için, hemşirenin hastasının fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak nasıl olduğunu bilerek sorunlarının farkında olması gerekmektedir. Ancak, ülkemizde mesleğin problem çözme yaklaşımı ile hasta gereksinimlerine yönelik bireysel bir bakım vermek yerine, tıbbi bakıma yönelik işlemlerle yapıldığı gözlenmektedir. Literatürde, fizyolojik sorunlar ön plana çıkmış gibi görünse de stomalı hastaların psikolojik ve sosyal birçok sorunla karşılaştıkları bildirilmektedir (Aronovitch, Sharp, & Harduar-Morano, 2010; Clark, 2005a, 2005b; Karadağ, Menteş, Ayaz, İrkörücü, & Alabaz, 2003; Ito, Tanaka, & Kazuma, 2005; Persson & Hellstrom, 2002; Simmons, Smith, & Maekawa, 2009). Stoması olan bireylere bakım özelinde ise, hemşirelerin hastaların yaşadıkları güçlüklerin ve duyguların farkında olmaları profesyonel bakımın kalitesi açısından oldukça önemlidir. Bu noktadan hareketle araştırma, çalışan hemşirelerde stomalı hastalarla ilgili farkındalık yaratmak amacıyla yarı deneysel tipte yapılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmanın sonuçlarına göre; hemşirelerin yaş ortalamasının  $27.9 \pm 8.5$  olduğu; %77.1'inin kadın; %57.1'inin bekâr; %48.6'sının lisans mezunu olduğu; %54.3'ünün Genel Cerrahi Yoğun Bakımda çalıştığı; %51.4'ünün meslekte çalışma süresinin 1-5 yıl, %68.5'inin cerrahi kliniğinde çalışma süresinin 1-5 yıl olduğu saptandı. Hemşirelerin %45.7'sinin stoma bakımı ile ilgili bilgiyi sadece mesleki eğitimi sırasında aldığı ve %20'sinin stomalı bir yakının olduğu belirlendi.

**Tablo1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri**

Tanıtıcı özellikler		
<b>Yaş Ortalama</b>	28.23±7.25 (19-48)	
<b>Cinsiyet</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Erkek	8	22.9
Kadın	27	77.1
<b>Medeni durum</b>		
Evli	15	42.9
Bekar	20	57.1
<b>Eğitim düzeyi</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	12	34.3
Önlisans	5	14.3
Lisans	17	48.6
Yükseklisans	1	2.9
<b>Çalışılan servis</b>		
Genel Cerrahi Yoğunbakım	19	54.3
Genel Cerrahi Servis	15	45.7
<b>Meslekte çalışma süresi</b>		
1-5 yıl	18	51.4
6-10 yıl	8	22.9
11-15 yıl	6	17.1
16-20 yıl	2	5.7
21-↑ yıl	1	2.9

<b>Cerrahi Klinikte Çalışma Süresi</b>		
1-5 yıl	24	68.5
6-10 yıl	8	22.9
11-15 yıl	2	5.7
16-↑ yıl	1	2.9
<b>Stomalı hasta bakımı eğitiminin alındığı yer</b>		
Mesleki eğitimimde	16	%45.7
Hizmet içi eğitimlerden	4	%11.4
Kongre ve seminerlerden	10	%28.6
Mesleki eğitimimde, hizmet içi eğitimlerde, kongre ve seminerlerde	5	%14.3
<b>Yakın çevrede stomalı hasta olma durumu</b>		
Evet	7	%66
Hayır	28	%34
<b>Toplam</b>	<b>35</b>	<b>%100</b>

**Tablo 2. Hemşirelerin stoma torbası deneyimi öncesi ve sonrası stoma deneyimi konusundaki değerlendirmeleri**

Hemşirelerin bağırsak stomalı hastaların en sık yaşadığı ilk üç duygu nelerdir? Sorusuna yanıtları	Ön-test	Son-test	p
Endişe	23(%65.7)	23(%65.7)	1.00
Yalnızlık	10(%28.6)	8(%22.9)	.564
Çatışma	4(%11.4)	3(%8.6)	.705
Dışlanma	14(%40,0)	30(%85.7)	<b>.001</b>
Bağımlılık hissi	20(%57.1)	14(%40.0)	.739
Umutsuzluk	11(%31.7)	5(%14.3)	.083
Korumasızlık	1(%2.9)	5(%14.3)	.102
Belirsizlik	9(%27.7)	7(%20.0)	.480
Cesaretsizlik	8(%22.9)	4(%11,4)	.157
<b>Hemşirelerin stomalı bir birey olsaydınız stomanız olduğunu iş arkadaşlarınız ile paylaşır mıydınız? Sorusunu değerlendirmeleri</b>			
<b>Evet</b>	<b>29(%82.9)</b>	<b>33(%94.3)</b>	
Torbanın belli olacağını düşündüğüm için	3(%8.6)	12 (44.2)	
Duygularımı arkadaşlarımla paylaşmak için	9(25.7)	11 (31.4)	
Saklanacak bir durum olmadığını düşündüğüm için	9(25.7)	0 (0.0)	
Gerektiğinde destek almak için	8(22.9)	10 (31.4)	<b>.046</b>

<b>Hayır</b>	<b>6(%17.1)</b>	<b>2 (5.7)</b>	
Mesleğimi yapamayacağımı düşünmelerini istemeyeceğim için	2(%5.7)	0 (0.0)	
Utanacağım için	2(%5.7)	0 (0.0)	
Dışlanmaktan ve damgalanmaktan korkacağım için	1 (%2.9)	2 (5.7)	
Paylaşmanın bana bir faydası olmayacağını düşündüğüm için	1 (%2.9)	0 (0.0)	
<b>Hemşirelerin stomalı hastaların stomaları ile baş etmelerini değerlendirme</b>			
Çok iyi	1(%2.9)	20(%57.1)	
İyi	7(%20.0)	11(%31.4)	<b>.000</b>
Orta	22 (%62.9)	4(%11.4)	
Kötü	5(%14.3)	0(0.0)	
<b>Toplam</b>	<b>35 (100.0)</b>	<b>35 (100.0)</b>	

Tablo 2’de hemşirelerin stoma torbası deneyimi öncesi ve sonrası hastaların en sık yaşadığı ilk üç duygu nelerdir? Sorusuna cevapların puanları değerlendirildiğinde dışlanma duygusu puanları arasındaki farkın ileri derece anlamlı olduğu belirlendi ( $z=-3.411$ ;  $p=0.001$ ). Hemşirelerin stoma torbası deneyimi öncesi ve sonrası “stomalı bir birey olsaydınız stomanız olduğunu iş arkadaşlarınız ile paylaşır mıydınız?” sorusuna verilen cevapların puanları değerlendirildiğinde aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ( $z=-2.000$ ;  $p=0.001$ ). Uygulama öncesi ve sonrası hastaların stomaları ile baş etmelerini değerlendirme puanları arasındaki farkın ileri derece anlamlı olduğu belirlendi ( $z=-4.724$ ;  $p=0.000$ ).

**Tablo 3. Hemşirelerin stoma torbası ile çalışma sürecindeki(son-test) deneyimlerini değerlendirmeleri**

Hemşirelerin stoma torbası uygulandıktan sonra hissettikleri ilk duygu	Sayı	%
Bağımlı olma	1	2.9
Endişe	22	62.9
Korku	11	31.4
Dışlanma	1	2.9
<b>Hemşirelerin stoma torbası uygulandıktan sonra hissettikleri ilk duygunun nedeni</b>	<b>9</b>	<b>25.7</b>
İşimi yapmakta zorlanacağımı hissettiğim için	4	11.4
Stoma torbası dışarıdan belli olduğu için	14	40.0
Torbadan sızıntı olabileceğini düşündüğüm için	4	11.4
Giyim tarzımı değiştirmem gerektiğini fark ettiğim için	4	11.4
Torbanın içindeki suyu tenimde hissettiğim için		
<b>Hemşirelerin stoma torbası ile çalışma süresince yaşadıkları en yoğun duygu</b>	<b>7</b>	<b>20.0</b>
Özgürlüğümün kısıtlandığını hissettim	5	14.3
Mutsuz hissettim	10	28.6
Endişelendim	9	25.7
Korktum	4	11.4
Güvensiz hissettim		

### Hemşirelerin stoma torbası ile çalışma süresince yaşadıkları güçlükler

Hareketlerimi kısıtladım	12	34.3
Torbam sızdırdı ve formam ıslandı	7	20.0
Sürekli varlığını hissettim	6	17.1
Forma içinde belli oldu	8	22.9
Elimle stoma torbasını sürekli destekleme ihtiyacı duydum	2	5.7

### Hemşirelerin stoma torbası ile çalışma süresince yaşadıkları güçlükler ile baş etme yolları

Daha dikkatli ve yavaş hareket ettim	8	22.9
Stoma torbası etrafını flasterledim	6	17.1
Bu durumun geçici olduğunu düşünerek rahatlamaya çalıştım	15	42.9
Daha geniş bir forma giydim	6	17.1

### Uygulama sonrası hemşirelerin stomalı bireyler ile ilgili bakış açılarının değişme durumu

Hayır bakış açım değişmedi	10	28.6
Evet stomalı bireylerin yaşadıkları güçlükler hakkında farkındalığım arttı	25	71.4

Hemşirelerin %62.9'unun stoma torbası uygulandıktan sonra yaşadıkları ilk duygunun endişe duygusu olduğu, %40'ının ilk hissettikleri duygunun nedeninin torbadan sızıntı olabileceğini düşünmelerinden kaynaklandığı, stoma torbası olduğu sürece %28.6'sının endişe, %25.7'sinin korku yaşadığı saptandı. Hemşirelerin %34.3'ünün stoma torbası ile çalışmaları süresince hareketlerini kısıtlamak zorunda kaldığı, %42.9'unun bu durumun geçici bir durum olarak düşünerek rahatlamaya çalıştığı ve %71.4'ünün uygulama sonrası stomalı bireylerin yaşadıkları güçlükler hakkında farkındalıklarının arttığını bildirdikleri saptandı (Tablo 3).

## TARTIŞMA

Bağırsak stomalı hastaların yaşadıkları sorunları en aza indirmek, ancak uygun ve planlı hemşirelik bakımı ve izlemi ile olasıdır (Colwell & Gray, 2007). Stomanın bireyin kendisi ve ailesi tarafından kabul edilmesi ve bireyin kendine olan güvenini yeniden kazanması, normal yaşam tarzına dönmesinde aile ile birlikte desteklenmesi (Fan, 2007), stomanın günlük yaşam aktiviteleri üzerindeki etkisi ve karşılaşılabilecek sorunlara ilişkin bilgi verilmesi, yaşam zorluklarına yönelik psikolojik destek sağlanması ve hastaların deneyimleri ve korkuları hakkında konuşulması (Atabek & Karadağ, 2010) stomalı bireylerin yaşadıkları sorunlar konusunda farkındalığı yüksek hemşireler ile mümkün olabilir. Ayrıca hastaların duygusal olarak desteklenmesi hemşireler ile hastalar arasında güven duygusunu geliştirir ve hastanın stomaya uyumu artar. Böylece hastaların stomalarına uyumlarında katkıda bulunulur (Pittman, Bakas, Ellett, Sloan, & Rawl, 2014; K.L. Simmons, A. Maekawa, & J.A. Smith, 2011; K. L. Simmons, A. Maekawa, & J. A. Smith, 2011; Simmons, Smith, Bobb, & Liles, 2007; Simmons, Smith, & Maekawa, 2009).

Bağırsak stomalı hastaların en sık yaşadığı ilk üç duyguyu değerlendirmeleri sorusuna hemşirelerin verdiği "dışlanma duygusu" cevabının puanları karşılaştırıldığında stoma torbası uygulama öncesi ve sonrası arasındaki farkın istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlı olduğu bulunmuştur (p=0.01). Literatürde stomanın yaşam alışkanlıklarını ve bireysel bakım gereksinimini değiştirmesi nedeniyle de stomalı bireylerde ameliyattan sonra işi bırakma, çalışma saatlerini azaltma, iş veriminde azalma ve iş değiştirme gibi davranışlar görülmektedir (Clark, 2005a, 2005b; Ito, Tanaka, & Kazuma, 2005; Persson & Hellstrom, 2002). Bizim araştırmamızda stoma torbası takılı olarak çalışan hemşirelerde olduğu gibi stomalı hastaların da çalışma arkadaşları tarafından kabul

edilmeme, dışlanma duygusunu yaşadıklarına literatürde dikkat çekilmektedir. Ayrıca Literatür stomalı hastaların iş hayatı ve sosyal yaşam konusunda korkuları olduğunu ve stoma açılmadan önceki sosyal yaşama ve işe dönmede sıkıntı yaşadıklarını vurgulamaktadır (Simmons, 2014; Sinclair, 2009). Hemşirelerin stomalı hastaların yaşadıkları dışlanma duygusu konusunda yüksek farkındalığa sahip olmaları ile taburculuk sonrası yaşama olasılıkları fazla olan psikolojik ve sosyal sorunlara odaklı bir bakım süreci geliştirmeleri konusunda kritik düşünceleri gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda ameliyat öncesi dönemden başlayarak stoma kapanana kadar stomalı hastalara fizyolojik, psikolojik ve sosyal tüm sorunlarında danışmanlık ve eğitim vererek düzenli bakım sürecine dahil eden, ülkemizde sayıları oldukça az stoma terapi hemşirelerinin önemi ortaya çıkmaktadır. Ayrıca, araştırma ile öncelikle meslektaşları ve sonrasında diğer sağlık çalışanları, sağlık idarecileri ayrıca sağlık politikacıları tarafından stoma terapi hemşireliğinin önemine dikkat çekilmektedir.

Hemşirelerin stomaları olması durumunda stomaları olduğunu arkadaşları ile paylaşma durumunverdiği,cevabın puanları karşılaştırıldığında stoma torbası uygulanma öncesi ve sonrası arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p=0.046$ ).Hemşirelerin stoması olduğunu arkadaşları ile paylaşma nedeninin ise uygulama sonrası torbanın dışarıdan fark edilmesinden kaynaklandığı belirlendi. Karadağ ve arkadaşlarının kolostomili ve ileostomili hastalarının bakımına yönelik yazdıkları rehber kitapta stomalı bireylerin stomanın dışarıdan fark edilebilir olmasından rahatsızlık duydukları bu sebeple eski elbiselerini giymekten kaçındıkları, daha bol olan ve koyu renkli giysileri tercih ettiklerini belirtmiştir (Karadağ et al., 2003).

Hemşirelerin stomalı hastaların stomaları ile baş etmelerini değerlendirmelerinde verdikleri cevabın puanları karşılaştırıldığında stoma torbası uygulanma öncesi ve sonrası arasındaki farkın istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu saptandı ( $p=0.000$ ). Araştırma sonrası hemşirelerin stomalı hastaların yaşadıkları sorunlar ile baş etmelerini daha olumlu değerlendirdikleri belirlendi. Hemşirelerin stoma torbası uygulandıktan sonra ilk olarak endişe duygusunu hissettikleri, bu duygunun nedeninin daha çok stoma torbasının sızdırması ihtimalinden kaynaklandığı saptandı. Ayrıca hemşirelerin stoma torbası ile deneyimleri sürecinde çalışırken hareketlerini kısıtladıkları ve bu durumun geçici olduğunu düşünerek durum ile baş etmeye çalıştıkları saptandı. Bizim araştırmamızı destekleyecek şekilde hemşirelerin yaşadığı stoma torbasından sızıntı olacağı endişesini stomalı hastaların yoğun yaşadığına literatürde dikkat çekilmektedir (Barr, 2004; Nugent, Daniels, Stewart, Patankar, & Johnson, 1999). Ayrıca yapılan araştırmalarda iş yaşantılarının olumsuz etkilendiği ve stoma açıldıktan sonra işi bırakma, çalışma saatlerini azaltma ve iş değiştirme gibi sorunlar yaşadıkları saptanmıştır (Karadağ et al., 2003). Nugent ve diğ.'nin araştırmasında kolostomili bireylerin %20'den fazlası ve ileostomili bireylerin %15'i stoma açıldıktan sonra işlerini değiştirdiklerini söylemişlerdir (Nugent et al., 1999). Hemşirelerin ameliyat öncesi dönemden başlayarak stoma yerinin işaretlenmesi, hastanın stomasının türüne, cildine, el becerisine, yaşam yerinin özelliklerine ve yaşama biçimine göre uygun ürünlerin seçilmesinde ve sosyal ortamlarda ve iş yaşamında dikkat etmesi gereken durumlar konusunda danışmanlık ve eğitim rolünün önemi ortaya çıkmaktadır.

Uygulama sonunda hemşirelerin çoğunluğu stomalı bireylerin yaşadıkları güçlükler hakkında farkındalıklarının arttığını belirttikleri saptandı. Wade hemşireler tarafından taburculuk sonrası takip edilen (1990) hastalarda stoma ile yaşama uyumlarının daha yüksek olduğuna dikkat çekmektedir (Wade, 1990). Stomalı bireylerin sorunları ile baş etmede hemşirelerin stomalı hastaların sorunlarının farkında olmaları oldukça önemlidir (Brown & Randle, 2005; Zhang et al., 2013). Stomalı hastaların çoğunlukla stoma ile ilişkili birçok sorun yaşadıklarının belirlendiği üzerinde durulmakta (Richbourg, Thorpe, & Rapp, 2007) ve stomalı hastaların destekleri yetersiz kaldığında yaşadıkları psikolojik sorunlar ile ilgili depresyon ve ölüm oranlarının arttığını bildiren araştırmalar da bulunmaktadır (Brown & Randle, 2005).

Stomalı hastaların yaşadıkları sorunlar ile ilgili olarak hemşirelerin farkındalık düzeyinin artması ile ülkemizde çoğunlukla kendisine stoma açılacağına söylenmesinden daha ileriye gidemeyen ameliyat öncesi yaklaşımın düzeltilmesi gerçeği öne çıkmaktadır. Planlı ameliyat öncesi stoma bakım sürecinde stomanın, yaşamda yapacağı değişikliklerin, karşılaşılabilecek sorunların

neler olduğunun ele alınması, stoma yerinin hasta, doktor ve hemşire işbirliği ile işaretlenmesi, hastaların stoma konusundaki duygularını anlamaları ve ifade etmeleri için yeterli süre verilmesinin, stoması olan ve sosyal yaşama uyum sağlamış hastalarla tanıştırmalarının, sorunlarının çözümünde danışmanlık ve eğitimlerle desteklenmeleri oldukça önemlidir (Colwell & Gray, 2007). Bu durum farkındalığı yüksek olan hemşirelerin önemini ortaya koymaktadır. Ayrıca farkındalığı yüksek olan hemşireler; hekimler, diğer sağlık çalışanları, yöneticiler ve politikacıları etkileyerek değişim için bir güç oluşturabilirler.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonrası hemşirelerin stomalı hastaların yaşadıkları sorunlar ile baş etmelerini daha olumlu değerlendirdikleri belirlenmiştir. Hemşirelerin stoma torbası uygulandıktan sonra ilk olarak endişe duygusunu hissettikleri, bu duygunun nedeninin daha çok stoma torbasının sızdırması ihtimalinden kaynaklandığı saptanmıştır. Ayrıca hemşirelerin stoma torbası ile deneyimleri sürecinde çalışırken hareketlerini kısıtladıkları ve bu durumun geçici olduğunu düşünerek durum ile baş etmeye çalıştıkları saptanmıştır. Uygulama sonunda hemşirelerin çoğunluğu stomalı bireylerin yaşadıkları güçlükler hakkında farkındalıklarının arttığını belirttikleri saptanmıştır. Hemşirelik eğitimi ve çalışma sürecinde hemşirelerin farkındalığını arttırmak için verilen eğitimlerde drama, simülasyon çalışmaları, hastaların kendi ifadeleri ile sorunlarını, duygularını ve bir hemşireden beklentilerinin yer aldığı video gösterimleri gibi farklı eğitim yöntemlerinden yararlanması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Aksoy, G., & Çavdar, İ. (2015). *Sindirim Sistemi (Gastrointestinal Sistem ) Stomalarında Bakım* (1 ed.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Alligood, M. R. (1992). Empathy: the importance of recognizing two types. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*, 30(3), 14-17.
- Aronovitch, S. A., Sharp, R., & Harduar-Morano, L. (2010). Quality of life for patients living with ostomies: influence of contact with an ostomy nurse. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 37(6), 649-653. doi: 10.1097/WON.0b013e3181f90d16
- Atabek, T. A., & Karadağ, A. (2010). *Klinik Uygulama Becerileri ve Yöntemleri* (1. ed.). Adana: Nobel Kitabevi.
- Barr, J. E. (2004). Assessment and management of stomal complications: a framework for clinical decision making. *Ostomy Wound Manage*, 50(9), 50-52, 54, 56 passim.
- Brown, H., & Randle, J. (2005). Living with a stoma: a review of the literature. *J Clin Nurs*, 14(1), 74-81. doi: 10.1111/j.1365-2702.2004.00945.x
- Clark, J. (2005a). Colostomy guide. from United Ostomy Association
- Clark, J. (2005b). Ileostomy Guide from United Ostomy Association
- Colwell, J. C., & Gray, M. (2007). Does preoperative teaching and stoma site marking affect surgical outcomes in patients undergoing ostomy surgery? *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 34(5), 492-496. doi: 10.1097/01.WON.0000290726.08323.a600152192-200709000-00008 [pii]
- Davis, C. M. (2006 ). *Patient/Practitioner Interaction: An Experiential Manual for Developing The Art of Healt Care*. (Fourth edition ed.). Thorofare: Slack Inc.
- Fan, R. (2007). Which care? Whose responsibility? And why family? A Confucian account of long-term care for the elderly. *J Med Philos*, 32, 495-517.
- Goldberg, M., Aukett, L. K., Carmel, J., Fellows, J., Folkedahl, B., Pittman, J., & Palmer, R. (2010). Management of the patient with a fecal ostomy: best practice guideline for clinicians. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 37(6), 596-598. doi: 10.1097/WON.0b013e3181f97e3700152192-201011000-00005 [pii]
- Gorman, L. M., Sultan D. F. . (2008). *Psychosocial Nursing for General Patient Care*. Indiana: F.A.



- Davis Company.
- Göksel, E. Y. (1995). *Hemşirelerin Klinik Çalışmalarında Gözlenen Davranışlarının Bağımlı, Bağımsız Ve Birbirine Bağımlı Kararlar Yönünden İrdelenmesi*. (Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi Ankara
- Hewison, A. (1995). Nurses' power in interactions with patients. *J Adv Nurs*, 21(1), 75-82.
- Ito, N., Tanaka, M., & Kazuma, K. (2005). Health-related quality of life among persons living in Japan with a permanent colostomy. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 32(3), 178-183; quiz 184-175. doi: 00152192-200505000-00006 [pii]
- Karabulut, H. K., Dinc, L., & Karadag, A. (2014). Effects of planned group interactions on the social adaptation of individuals with an intestinal stoma: a quantitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 2800-2813. doi: 10.1111/jocn.1254
- Karadağ, A., Menteş, B., Ayaz, S., İrkörücü, O., & Alabaz, Ö. (2003). *Kolostomili Hastaların Bakımına Yönelik Rehber Kitap*. Ankara: Ayhun Ofset.
- Kunyk, D., & Olson, J. K. (2001). Clarification of conceptualizations of empathy. *J Adv Nurs*, 35(3), 317-325.
- Layton, J. M. (1979). The use of modeling to teach empathy to nursing students. *Res Nurs Health*, 2(4), 163-176.
- Mc Queen, A., & (2000). Nurse-patient relationships and partnership in hospital care. *Journal of Clinical Nursing*(9), 723-731.
- Mehrabian, A., & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *J Pers*, 40(4), 525-543.
- Morse, J. M., Bottorff, J., Anderson, G., O'Brien, B., & Solberg, S. (2006). Beyond empathy: expanding expressions of caring. 1991. *J Adv Nurs*, 53(1), 75-87; discussion 87-90. doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.03677.x
- Nugent, K. P., Daniels, P., Stewart, B., Patankar, R., & Johnson, C. D. (1999). Quality of life in stoma patients. *Dis Colon Rectum*, 42(12), 1569-1574.
- Peitchirus, J. A. (1972). Therapeutic effectiveness of counselling by nursing personnel review of the literature *Nursing Research*, 21, 138-141.
- Persson, E., & Hellstrom, A. L. (2002). Experiences of Swedish men and women 6 to 12 weeks after ostomy surgery. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 29(2), 103-108. doi: S1071575402157445 [pii]
- Pittman, J. (2011). Characteristics of the patient with an ostomy. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 38(3), 271-279. doi: 10.1097/WON.0b013e3182152bbf
- Pittman, J., Bakas, T., Ellett, M., Sloan, R., & Rawl, S. M. (2014). Psychometric evaluation of the ostomy complication severity index. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 41(2), 147-157. doi: 10.1097/WON.0000000000000008
- Pittman, J., Kozell, K., & Gray, M. (2009). Should WOC nurses measure health-related quality of life in patients undergoing intestinal ostomy surgery? *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 36(3), 254-265. doi: 10.1097/WON.0b013e3181a3934700152192-200905000-00004 [pii]
- Reynolds, W. J., & Scott, B. (1999). Empathy: a crucial component of the helping relationship. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 6(5), 363-370.
- Reynolds, W. J., Scott, B., & Jessiman, W. C. (1999). Empathy has not been measured in clients' terms or effectively taught: a review of the literature. *J Adv Nurs*, 30(5), 1177-1185.
- Richbourg, L., Thorpe, J. M., & Rapp, C. G. (2007). Difficulties experienced by the ostomate after hospital discharge. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 34(1), 70-79. doi: 00152192-200701000-00011 [pii]
- Simmons, K. L. (2014). A view from here: psychological issues in colostomy care. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 41(1), 55-59. doi: 10.1097/01.WON.0000438015.98357.5300152192-201401000-00009 [pii]
- Simmons, K. L., Maekawa, A., & Smith, J. A. (2011). Culture and Psychosocial Function in British and Japanese People with an Ostomy. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 38(4), 421-427. doi: 10.1097/WON.0b013e318220b6d6

- Simmons, K. L., Maekawa, A., & Smith, J. A. (2011). Culture and psychosocial function in british and Japanese people with an ostomy. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 38(4), 421-427. doi: 10.1097/WON.0b013e318220b6d600152192-201107000-00017 [pii]
- Simmons, K. L., Smith, J. A., Bobb, K. A., & Liles, L. L. (2007). Adjustment to colostomy: stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationships. *J Adv Nurs*, 60(6), 627-635. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04446.x
- Simmons, K. L., Smith, J. A., & Maekawa, A. (2009). Development and psychometric evaluation of the Ostomy Adjustment Inventory-23. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 36(1), 69-76. doi: 10.1097/WON.0b013e3181919b7d
- Sinclair, L. G. (2009). Young adults with permanent ileostomies: experiences during the first 4 years after surgery. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 36(3), 306-316. doi: 10.1097/WON.0b013e3181a1a1c500152192-200905000-00012 [pii]
- Spiro, H. (1992). What is empathy and can it be taught? *Ann Intern Med*, 116(10), 843-846.
- 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. doi: 10.1016/j.ejon.2010.06.002
- Tomey, A., & Alligood, M. (1998). *Nursing Theorists and their Work* (4th Ed ed.). St. Louis: Mosby.
- Tutuk, A., Al, D., & Doğan, S. (2002). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 6 36-41.
- Wade, B. E. (1990). Colostomy patients: psychological adjustment at 10 weeks and 1 year after surgery in districts which employed stoma-care nurses and districts which did not. *J Adv Nurs*, 15(11), 1297-1304.
- Yu, J., & Kirk, M. (2008). Measurement of empathy in nursing research: systematic review. *J Adv Nurs*, 64(5), 440-454. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04831.x
- Zhang, J. E., Wong, F. K., You, L. M., Zheng, M. C., Li, Q., Zhang, B. Y., . . . Liu, J. L. (2013). Effects of enterostomal nurse telephone follow-up on postoperative adjustment of discharged colostomy patients. *Cancer Nurs*, 36(6), 419-428. doi: 10.1097/NCC.0b013e31826fc8eb

### Extended English Abstract

#### **Purpose and Problem**

Intestinal stoma defined as an artificial opening and formed with colostomy is addressed as a surgical intervention affecting body integrity and causing changes in life habits. Individuals with intestinal stoma face with many problems affecting the quality of life negatively. Due to the reasons like disease diagnosis, skin problems around stoma, stoma-related complications like fecal incontinence, pain, and side effects of the treatment, patients have difficulties to accept their stomas and opening a stoma significantly affects the person's personal and social life, personal experiences, sexuality, spiritual beliefs, coping methods, life experiences, adaptation to stoma, and accepting the stoma. Psychological problems experienced by the patients with intestinal stoma are based upon impaired body image, fear of incontinence and smell, sexual problems, and limitations in their social life. Nurses have great and important responsibilities for providing professional support to the patients. It is among the requirements of professional nursing for the nurses to be aware of the feelings and difficulties the individuals with stoma experience. From this point of view, the study was conducted for the purpose of raising awareness among nurses about being a patient with stoma.

#### **Method**

This is a quasi-experimental study conducted for raising awareness about being a patient with stoma between 30 December 2015 and 4 March 2016 in nurses working in surgical services where intestinal stoma is opened (General Surgery Service I, General Surgery Service II, Surgical Intensive Care Unit) in Balçalı Hospital, Çukurova University.

The population of the study consisted of 48 nurses working in surgical services where intestinal stoma is opened in Balcalı Hospital of Çukurova University. Since 7 were in annual leave, 2 had first degree relative with stoma, 2 were pregnant and 2 did not want, they did not agree to participate in the study. Sample group of the study consisted of 35 nurses.

The stoma bag was inserted after applying "Introduction and Evaluation Form" which involved 11 questions about age, profession, educational level, department, working hours, working time in surgical clinic, the state of getting information about patient care with stoma, the status of having someone with stoma around, was developed by the researcher via face-to-face interview technique with the nurses participating in the study and administering "Pre-test Form" consisting of 4 questions about the feelings of the patients with intestinal stoma, status and reason of sharing the information being an individual with stoma, and patients' coping status with the stoma. After studying with stoma bag, whose 1/3 was filled with water, for 6 hours.

After the bag is removed and "Post-Test Form" were applied. "Post-Test Form" involving 4 questions in the pre-test and 6 question about the first feelings and causes after application of stoma bag, the most intense feelings, experienced difficulties and coping methods during the process having the bag, "Post-Test Form" consists of 10 questions in total

The obtained data were evaluated by using SPSS for Windows 15.0 software package. Number, percentage and average statistics were used to analyze the data, and Wilcoxon related two-sample test was used to determine the awareness before and after the application.

### Findings and results

According to the results of the study; it was determined that the average age of the nurses was  $27.9 \pm 8.5$ ; 77.1% were female; 57.1% were single; 48.6% were university graduates; 54.3% worked in General Surgery Intensive Care Unit; 51.4% had a working time of 1-5 years in the profession, 68.5% had a working time of 1-5 years in the Surgical clinic. 45.7% of the nurses received information about the stoma care only during the vocational education and 20% had a relative with stoma.

In nurses' evaluation of first three feelings that the patients were experiencing before and after the life experience of using stoma bag for a short time; the difference between the exclusion feelings scores was found to be highly significant ( $z = -3.411$ ;  $p = 0.001$ ). In the evaluation of the nurses for the question "will you share the information that you have stoma with your friend if you were a person with a stoma" before and after the stoma bag life experiment, the difference was determined to be statistically significant ( $z = -2.000$ ;  $p = 0.001$ ). The difference between the evaluation scores for the patients to cope with their stomas before and after the application was observed to be highly significant ( $z = -4.724$ ;  $p = 0.000$ ).

It was determined that 62.9% of the nurses firstly felt the anxiety most intensely after the stoma bag application, 40% had this initial feeling since they thought that the bag might leak, 28.6% felt anxiety as long as they had the bag, and 25.7% experienced fear. It was also determined that 34.3% of the nurses said that they had to limit their movements during the experiences with stoma bag, 42.9% tried to relax by thinking the situation as a temporary situation, and 71.4% reported that their awareness about the difficulties experienced by people with stomas increased with this experience.

### Suggestions

In the training given for raising nurses' awareness during the nursing education and working period, utilizing different training methods like drama, simulation works and video displays in which the patients' problems for self-expression, their emotions, and their expectations from the nurses are placed is suggested