

## بررسی تطابق بیماران با استومی و عوامل مرتبط با آن

محدثه هادی\*، دکتر مصطفی روشن زاده\*\*، لادن ناصح\*\*\*، فریبا بیگی بروجنی\*\*\*\*

### چکیده:

**زمینه و هدف:** جراحی برداشتن روده همراه با تعبیه استومی برای عمل دفع، یک تجربه دگرگون کننده زندگی است که چالش‌های متعددی را برای بیماران بوجود می‌آورد. بر این اساس، ضروری است افراد با زندگی جدید تطابق یابند تا شرایط خود را بهتر مدیریت کنند. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین تطابق بیماران با استومی و عوامل مرتبط با آن انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** در مطالعه توصیفی - همبستگی حاضر، 130 بیمار دارای استومی مراجعه کننده به 4 بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به روش در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها به کمک فرم اطلاعات جمعیت شناختی - طبی و مقیاس تطابق با استومی Simmons و همکارانش (2009) جمع‌آوری و به وسیله نرم افزار SPSS نسخه 17 با استفاده از روش‌های آماری توصیفی (درصد، میانگین و انحراف معیار، فراوانی) و تحلیلی (تی مستقل، آنالیز واریانس و آنالیز رگرسیون) تحلیل شدند. سطح معناداری آزمون‌ها 0/05 در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره تطابق با استومی  $47/83 \pm 17/211$  (از محدوده 0-92) بود. در میان ابعاد مختلف تطابق، بیشترین و کمترین میانگین نمره به ترتیب مربوط به ابعاد پذیرش و خشم بود. بررسی میانگین نمره تطابق با استومی بر حسب متغیرهای دموگرافیک - طبی حاکی از وجود ارتباط معنی‌دار بین تطابق با استومی با متغیرهای جنس ( $P = 0/022$ )، وضعیت تأهل ( $P = 0/005$ )، وضعیت زندگی ( $P = 0/000$ )، سطح تحصیلات ( $P = 0/019$ )، شغل ( $P = 0/001$ ) و دلیل جراحی استومی ( $P = 0/032$ ) بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به متوسط بودن سطح تطابق با استومی در این بیماران، نیاز به انجام مطالعات بیشتر در زمینه شناسایی دیگر عوامل مرتبط با تطابق و طراحی مداخلات روانی - اجتماعی مناسب در جهت ارتقای تطابق با استومی احساس می‌شود.

### واژه‌های کلیدی: تطابق، استومی روده‌ای، سرطان کولورکتال، استوما

نویسنده پاسخگو: لادن ناصح

تلفن: 038-34245272

E-mail: [ladan.naseh@gmail.com](mailto:ladan.naseh@gmail.com)

\* کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مؤسسه نیکوکاری کنترل سرطان ایرانیان (مکسا)

\*\* استادیار گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

\*\*\* مربی گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دانشجوی دکتری آموزش پرستاری

\*\*\*\* کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، بیمارستان ولیعصر (عج) بروجن

تاریخ وصول: 1401/12/10

تاریخ پذیرش: 1402/03/21

## زمینه و هدف

عمل جراحی استومی روده ایجاد دهانه‌ای بر روی دیواره شکم (استوما) است تا به کمک آن امکان تخلیه مواد دفعی درون روده‌ها فراهم گردد. این عمل، اغلب به دلیل سرطان‌های کولورکتال، تروما و بیماری‌های التهابی روده انجام می‌شود.<sup>1</sup> بر اساس آمارهای موجود، در ایالات متحده سالانه یک میلیون نفر تحت عمل جراحی استومی قرار می‌گیرند<sup>2</sup> و هر ساله به ترتیب 40 هزار و 13 هزار مورد جدید به آمار بیماران دارای استومی در ایالات متحده و انگلستان اضافه می‌شود.<sup>3</sup>

سرطان کولورکتال بعنوان سومین سرطان شایع پس از سرطان‌های پستان و پروستات؛ یکی از دلایل اصلی جراحی استومی روده‌ای (کولوستومی یا ایلئوستومی) است. چنان که شواهد نشان می‌دهند تقریباً 18 تا 35 درصد از بازماندگان این نوع سرطان، جراحی برداشتن روده همراه با تعیبه استومی موقت یا دائمی را به عنوان بخشی از پروسه درمانی خود تجربه می‌کنند.<sup>4</sup> بر اساس آخرین آمار ارائه شده از سوی نظام ثبت سرطان در سال 1394؛ بیش از 12 هزار و 500 نفر (16 در 100 هزار نفر) مورد جدید ابتلا به این نوع سرطان در کشور ما گزارش شده است<sup>5</sup> که با توجه به سیر صعودی بروز سرطان‌ها در سراسر دنیا و از جمله در کشور ما، انتظار می‌رود جراحی برداشتن تمام یا بخشی از روده و ایجاد استومی همچنان افزایش یابد.

از طرفی نویسندگان مختلف، از جراحی استومی بعنوان یک تجربه دگرگون کننده زندگی یاد کرده‌اند که بخاطر عوارض متعدد، تأثیرات قابل توجهی را بر بهزیستی جسمی، روانی - اجتماعی افراد دارد.<sup>4</sup> چنان که حیدری و همکارانش در مروری سیستماتیک بر متون مرتبط گزارش می‌کنند که بیماران دارای استومی مشکلات جسمی نظیر بر هم خوردن یکپارچگی بدن، از دست دادن کنترل روده، دفع غیرارادی گاز و مدفوع، نشت مدفوع از اطراف کیسه استومی، صداها و بوهای ناخوشایند باد کردن کیسه استومی، مشکلات روانی مانند کمبود عزت نفس و اعتماد به نفس، افسردگی، انگ و ترس از دیده شدن استومی و احساس تکه تکه شدن را تجربه می‌کنند. ضمن این که همراه داشتن کیسه استومی و مشکلات ناشی از آن باعث ایجاد مشکلات عاطفی، جنسی و اجتماعی برای افراد می‌گردد.<sup>6</sup>

نکته حائز اهمیت این است که اگرچه جراحی استومی در درجه اول به خاطر نجات جان بیماران انجام می‌شود، اما پیامدهای روانی و اجتماعی زیادی در پی دارد.<sup>7</sup> بطوری که مشخص شده در این بیماران، اختلالات روانی بصورت سطوح مختلف افسردگی و اضطراب چهار برابر جمعیت عمومی است. در این راستا نتایج مرور نظام‌مند فراهانی و همکارانش<sup>8</sup> نشان داد که هرچند شیوع افسردگی و اضطراب در بیماران دارای استومی در نقاط مختلف جهان تفاوت معناداری نداشته است؛ با این وجود بیشترین شیوع افسردگی و اضطراب در کشورهای آسیایی بوده است. پیامدهای اجتماعی استومی نیز در اصل به دلیل مسائل خجالت‌آور ناشی از استومی (صدا و بوی بد) است که موجب می‌شود افراد ترجیح دهند از اجتماع کناره‌گیری نمایند و در نتیجه در فعالیت‌های تفریحی، ورزشی و شغلی با مشکل مواجه می‌شوند.<sup>9</sup>

بنابراین استومی‌ها صرف نظر از دلیل ایجاد آنها؛ بر تمام جنبه‌های زندگی بیماران تأثیر گذاشته،<sup>10</sup> با افت کیفیت زندگی و بالاخص مشکلات روانشناختی نظیر کاهش عزت نفس، احساس تنهایی،<sup>11</sup> اضطراب، افسردگی، افکار خودکشی و اجتماع هراسی همراه هستند.<sup>12</sup> از طرفی علیرغم پیشرفت‌های اخیر در مراقبت از استومی، تغییر قابل توجهی در سطوح عوارض روانی تجربه شده توسط این گروه از بیماران مشاهده نشده است.<sup>13</sup> چنان که رفیعی و همکارانش در مطالعه‌ای که بر روی بیماران دارای استومی ایرانی انجام دادند، شیوع بالای عوارض روانشناختی شامل استرس (87%)، اضطراب (92%) و افسردگی (71%) را گزارش کردند که تحت تأثیر فاکتورهایی از جمله سن، جنس، نوع استوما و زمان سپری شده پس از عمل بود.<sup>14</sup>

درحالیکه حضور علائم روانشناختی قابل توجه بعد از عمل می‌تواند بهبود کلی بیماران پس از عمل جراحی را به خطر بیندازد.<sup>15</sup> در این راستا، Poudel و Gautam بیان می‌کنند که ارائه دهندگان مراقبت‌های سلامت باید در بازماندگان سرطان کولورکتال دارای استومی، مراقبت‌ها را بر اساس نیازهای خاص این افراد طراحی کنند و این بیماران را از نظر عوارض روانی - اجتماعی مرتباً تحت نظر داشته باشند.<sup>16</sup>

در مجموع بیماری‌رانی که تحت عمل جراحی تعبیه استومی قرار می‌گیرند؛ مشکلات متعددی را در زندگی با استومی تجربه می‌کنند، ولی برای ادامه زندگی خود نیازمند کنار آمدن با تغییرات بوجود آمده و تطابق با استومی هستند. با توجه به این که سطح سازگاری و تطابق افراد مختلف می‌تواند متفاوت بوده و همچنین تحت عوامل مختلف وابسته به زمینه قرار داشته باشد؛ مطالعه حاضر با هدف بررسی تطابق بیماران با استومی و عوامل مرتبط با آن در بیماران مراجعه کننده به کلینیک‌های جراحی (استومی) بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد.

### مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - همبستگی است که در سال 1398 در چهار بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان الزهراء(س)، کاشانی، امین و سیدالشهدا (ع) انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه بیماران دارای استومی تشکیل می‌دادند که جهت پیگیری درمان به کلینیک‌های جراحی این مراکز مراجعه می‌کردند. حجم نمونه لازم در سطح اطمینان 95% و توان آزمون 80% و با فرض این که اگر همبستگی بین خودکارآمدی و کیفیت زندگی حداقل 0/25 باشد تا این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار تلقی گردد، پس از مقدارگذاری در فرمول:

$$n = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2}{d^2} + 3$$

که در آن

$$d = \frac{1}{2} \ln \frac{1+r}{1-r}$$

130 نفر تعیین گردید. نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری آسان یا در دسترس انتخاب و وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: میانگین سنی بین 18 تا 80 سال، داشتن استومی روده‌ای (ایلئوستومی یا کولوستومی)، گذشتن حداقل یک ماه از جراحی، برخوردار بودن از سلامت بینایی، گفتاری، شنیداری و توانایی صحبت کردن به زبان فارسی بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل: ابتلا به شکل

براساس آنچه گفته شد؛ تعبیه استومی، چالشی دوسویه برای بیماران محسوب می‌شود. از یک سو این بیماران به علت وجود یک وضعیت تهدید کننده زندگی، چاره‌ای به جز انجام جراحی ندارند و از سوی دیگر به دنبال این عمل، با تغییرات وسیعی در ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی زندگی مواجه می‌شوند.<sup>17</sup> لذا ضروری است که این افراد شرایط جدید زندگی خود را با مجموعه رفتارهایی که در ادبیات به عنوان تطابق تعریف می‌شود، مدیریت کنند.<sup>18و4</sup>

تطابق بعنوان یک فرآیند روان‌شناختی زمانی توسعه پیدا می‌کند که افراد متعلق به یک گروه اجتماعی مشخص (مثلاً استومیته‌ها) یاد بگیرند که چگونه با چالش‌های مختلف پس از تشخیص جدید سازگار شوند.<sup>18</sup> همچنین تطابق یا سازگاری بصورت تلاش افراد برای کنترل فشارها و استرس‌های درونی و بیرونی تعریف شده است.<sup>19</sup> در بیماران دارای استومی عوامل متعددی به عنوان عوامل مؤثر بر تطابق گزارش شده است. از قبیل؛ میزان توانایی مراقبت از خود، منابع حمایت اجتماعی، مشاوره‌های قبل از عمل، آشنا شدن بیماران با افراد هم‌تا و مشخصات فردی خود بیماران نظیر سن، جنس و وضعیت اقتصادی.<sup>20</sup> با اینحال شواهد نشان می‌دهد علیرغم تلاش‌های فزاینده پرستاران درمانگر استوما و پیشرفت‌های اخیر صورت گرفته در فناوری وسایل و تجهیزات مورد نیاز برای مراقبت از استوما، هنوز سطوح تطابق بد با استومی تغییر چندانی نکرده است.<sup>4</sup>

چنان که در مطالعه Zhang و همکارانش که در سال 2018 در چین انجام شد؛ میانگین نمره تطابق بدست آمده برای بیماران استومی نشان‌دهنده سطح پایین تطابق در آنها بود.<sup>21</sup> در مطالعه دیگری، Zuo و همکارانش نیز به سطح پایین تطابق روانی - اجتماعی در این بیماران اشاره کرده و بیان کردند که در بازماندگان سرطان کولورکتال افراد با علائم اضطراب شدید و دارای تحصیلات دانشگاهی بالاتر در معرض خطر بالای ناسازگاری روانی - اجتماعی هستند.<sup>13</sup> همچنین در یک مطالعه که اخیراً در ایران انجام شده است؛ تطابق با استومی و سطح رضایت از زندگی در این بیماران پایین بود.<sup>22</sup> Simmons و همکارانش نیز در بررسی تطابق بیماران با استومی ضمن تأکید بر اهمیت زیاد این مفهوم برای بیماران دارای استومی، گزارش کردند که خودکارآمدی مراقبت از استومی، پذیرش استومی، روابط بین فردی و محل استومی با تطابق افراد ارتباط قوی دارد.<sup>23</sup>

هدف از انجام پژوهش از آنها رضایت کتبی آگاهانه جهت شرکت در پژوهش اخذ کرد. همچنین محقق برای اطمینان از پاسخگویی افراد به تمامی سوالات؛ طی مصاحبه‌های انفرادی، شخصاً فرم‌های اطلاعات دموگرافیک - طبی (با کمک خلاصه پرونده / نظر پزشک معالج) و تطابق با استومی را برای آنها خوانده و پاسخ‌ها را دقیقاً در پرسشنامه‌ها منعکس کرد.

در راستای رعایت ملاحظات اخلاق در پژوهش؛ اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (با کد IR.MUL.RESEARCH.REC. 1397.251)، گرفتن رضایت آگاهانه کتبی از بیماران جهت شرکت در مطالعه با تأکید بر محرمانگی اطلاعات اخذ شده و آزاد بودن بیماران برای ورود و خروج از مطالعه مدنظر قرار گرفت. پس از این که 130 پرسشنامه به صورت خود گزارشی تکمیل شد؛ داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه 17 و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (تی مستقل، آنالیز واریانس و آنالیز رگرسیون) تحلیل شدند. جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون Kolmogorov-Smirnov استفاده شد که نشان داد که توزیع داده‌ها نرمال بود ( $P > 0/05$ ). سطح معنی‌داری در تمامی آزمون‌ها 0/05 در نظر گرفته شد.

#### یافته‌ها

در این مطالعه 130 بیمار در محدوده سنی 24-79 سال (با میانگین و انحراف معیار  $58/48 \pm 10/59$ ) شرکت کردند که اکثریت آنها خانم (52/3%) و متأهل (74/6%) و دارای وضعیت اقتصادی متوسط (70%) بودند. از نظر تحصیلات تنها 40 درصد نمونه‌ها مدرک دیپلم یا دانشگاهی داشتند و 30/8 آنها بی‌سواد بودند. از نظر مشخصات طبی؛ شایعترین دلیل انجام جراحی سرطان (60/8%) و بیشترین نوع استومی، کولوستومی (76/9%) و استومی آنها دائمی (51/5%) بود. میانگین و انحراف معیار مدت داشتن استومی نیز  $6/81 \pm 9/35$  (کمترین 1 و بیشترین 48 ماه) بود. سایر جزئیات مشخصات جمعیت شناختی - طبی در جدول 1 آورده شده است.

پیشرفته بیماری‌های اعضای حیاتی و همچنین اختلالات روحی - روانی تشخیص داده شده و بیماران در مراحل انتهایی زندگی بود.

در این پژوهش به منظور گردآوری داده‌ها از یک فرم مشخصات جمعیت شناختی - طبی (شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، وضعیت زندگی، شغل، وضعیت اقتصادی، دریافت آموزش در زمینه مراقبت از استومی، نوع استومی، وضعیت استومی، مدت و دلیل داشتن استومی) و مقیاس تطابق با استومی (Ostomy Adjustment Inventory-23 (OAI-23) و همکارانش (2009) استفاده شد. این پرسشنامه دارای 23 گویه در 4 بعد پذیرش (9 سؤال)، اشتغال ذهنی با اضطراب (5 سؤال)، تعاملات اجتماعی (4 سؤال) و خشم (2 سؤال) است. در این ابزار پاسخ‌های بیماران بر اساس مقیاس درجه‌بندی لیکرت از کاملاً موافقم (با نمره 4) تا کاملاً مخالفم (با نمره صفر) نمره‌گذاری می‌شود و کسب نمره بالاتر به معنای داشتن تطابق بیشتر با استومی است.<sup>7</sup> Simmons و همکارانش روایی ابزار فوق را به روش همزمان (Concurrent Validity) با گزارش همبستگی مثبت و معنادار بین این ابزار با مقیاس استاندارد پذیرش بیماری فلتون (Felton's Acceptance of Illness Scale) ( $r_s = 0/723$ ) و مود تأیید قرار دادند و پایایی آن را با استفاده از سه روش دونیم کردن با ضریب همبستگی اسپیرمن 0/91، پیوستگی درونی با ضریب آلفای کرونباخ 0/93 و روش آزمون - آزمون مجدد با ضریب همبستگی 0/83 تأیید نمودند.<sup>16</sup> همچنین در داخل کشور پوراسماعیل و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بعد از ترجمه پرسشنامه به زبان فارسی و نظرخواهی از 10 نفر از اساتید هیات علمی آن دانشگاه روایی این ابزار را بصورت صوری و محتوا تأیید نمودند. در مطالعه فوق پایایی ابزار با ضریب آلفای کرونباخ 0/86 و ضریب همبستگی 0/819 تأیید شد.<sup>24</sup>

روش کار به این صورت بود که پژوهشگر بعد از اخذ مجوز انجام پژوهش از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه و ارائه آن به مدیریت مراکز فوق؛ ابتدا نمونه‌های واجد شرایط مطالعه را انتخاب کرد. سپس با معرفی خود و بیان

جدول 1- توزیع فراوانی ویژگی‌های جمعیت شناختی - طبی و ارتباط آنها با تطابق با استومی در واحدهای پژوهش (n= 130)

نتیجه آزمون	نمره تطابق با استومی (M ± Sd)	تعداد (درصد)	متغیر	
t = 2/319	51/44±15/512	(47/7)62	مرد	جنسیت
P = 0/022	44/54±18/119	(52/3)68	زن	
χ <sup>2</sup> = 12/818	49/84±17/399	(74/6)97	متاهل	وضعیت تأهل
	P = 0/005	(6/2)8	مجرد	
F = 0/500	23/0±00/010	(3/1)4	جدا شده	سن (سال)
	P = 0/607	(16/2)21	بیوه	
	45/29±19/619	(5/4)7	40>	
F = 1/458	46/69±17/331	(52/3)68	60-40	وضعیت اقتصادی
	P = 0/237	(42/3)55	>60	
χ <sup>2</sup> = 20/853	50/09±18/393	(8/46)11	خوب	وضعیت زندگی (زندگی همراه با)
	P = 0/000	(70)91	متوسط	
	52/29±13/981	(21/54)28	بد	
	39/42±18/304	(14/70)19	تنها	
F = 3/446	49/40±15/813	(40)52	همسر و فرزندان	سطح تحصیلات
	P = 0/019	(28/15)37	فقط همسر	
	56/46±13/255	(11)14	فقط فرزندان	
	40/57±7/763	(6/15)8	سایر	
	30/38±26/506	(30/80)40	بی سواد	
χ <sup>2</sup> = 21/243	43/66±16/430	(29/20)38	زیر دیپلم	شغل
	P = 0/001	(30)39	دیپلم	
	51/78±13/472	(10)13	دانشگاهی	
	51/29±11/565	(10)13	بیکار	
	54/89±17/235	(20/76)27	شغل آزاد	
	28/50±5/880	(10/79)14	کارمند	
t = 0/423	46/86±20/851	(13/84)18	بازنشسته	نوع استومی
	P = 0/673	(6/15)8	از کار افتاده	
	49/00±20/072	(23/07)30	خانۀ دار	
	P = 0/706	(76/93)100	ایلوستومی	
t = 0/706	47/48±16/353	(51/5)67	کولوستومی	وضعیت استومی
	P = 0/482	(48/5)63	دایمی	
F = 2/011	46/73±18/453	(7/85)96	موقت	مدت داشتن استومی (ماه)
	P = 0/138	(9/23)12	6>	
	47/08±17/556	(1/962)22	12-6	
t = 2/163	57/17±11/707	(60/8)79	سرطان کولورکتال	دلیل استومی
	P = 0/032	(43/82±18/286	سایر	

بررسی میانگین نمره تطابق با استومی بر حسب متغیرهای دموگرافیک حاکی از وجود ارتباط معنی‌دار بین تطابق با استومی و متغیرهای جنس، وضعیت تأهل، وضعیت زندگی، سطح تحصیلات، شغل و دلیل جراحی استومی بود به طوری که میانگین نمره تطابق با استومی در مردان، افراد متأهل و در افرادی که فقط با همسرشان زندگی می‌کردند و در افراد دارای تحصیلات دانشگاهی، بازنشسته و کسانی که بخاطر سرطان کولورکتال تحت جراحی قرار گرفته بودند؛ به طور معنادار بیشتر از سایرین بود، اما بین سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی و تطابق با استومی ارتباط معنی‌داری یافت نشد. لازم به ذکر است در بررسی ارتباط بین متغیرهای جمعیت‌شناختی - طبی با تطابق در مواردی که اختلاف بین گروه‌ها از نظر همگنی واریانس‌ها معنادار بود؛ از آزمون ناپارامتری کروسکال والیس استفاده شد. جزئیات مربوط به آزمون‌های آماری به کار رفته و مقادیر *P-Value* نیز در جدول 1 ارائه شده است.

همچنین نتایج آزمون آنالیز رگرسیون Stepwise نشان داد که در واحدهای پژوهش این مطالعه، جنسیت و سطح تحصیلات مهمترین متغیرهای پیش‌گویی‌کننده تطابق با استومی بوده‌اند (جدول 3).

میانگین و انحراف معیار نمره کل تطابق با استومی  $47/83 \pm 17/211$  از 140 نمره و محدوده نمرات بدست آمده 7 تا 74 بود. از میان ابعاد مختلف تطابق با استومی بیشترین میانگین مربوط به بعد پذیرش و کمترین میانگین نمره مربوط به بعد خشم بود. سایر اطلاعات مربوط به نمرات زیرمقیاس‌های مختلف تطابق با استومی در جدول 2 ارائه شده است.

### جدول 2- توصیف نمره ابعاد تطابق با استومی در واحدهای پژوهش

ابعاد تطابق با استومی	انحراف معیار $\pm$ میانگین	دامنه نمرات
پذیرش	$23/52 \pm 6/832$	6-33
اشتغال ذهنی با اضطراب	$9/02 \pm 3/882$	1-17
تعامل اجتماعی	$6/42 \pm 4/222$	0-16
خشم	$3/15 \pm 2/488$	0-8

### جدول 3- نتایج آزمون آنالیز رگرسیون Stepwise در متغیرهای مرتبط با تطابق با استومی در واحدهای پژوهش

متغیرها	تطابق با استومی	ضریب بی	خطای استاندارد	بتا	تی	مقادیر احتمالی
جنس		-12/358	3/104	-0/360	-3/982	0/000
سطح تحصیلات		3/209	1/397	0/184	2/297	0/023
دلیل استومی		-5/939	2/805	-0/169	-2/117	0/036

## بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی تطابق و عوامل مرتبط با آن در بیماران دارای استومی مراجعه کننده به 4 بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. نتایج مطالعه حاکی از این بود که تطابق این بیماران با استومی در حد متوسط است. همسوی با این یافته، پوراسماعیل و همکارانش،<sup>24</sup> Ayik و همکارانش<sup>25</sup> و Baykara و همکارانش<sup>18</sup> در مطالعات خود میانگین نمره تطابق با استومی را در حد متوسط گزارش کردند. همچنین Mukherjee و همکارانش در پژوهش خود در هند که به طور مشابه با پرسشنامه OAI-23 انجام داده بودند، مشاهده کردند که تطابق کلی بیماران با استوما در حد متوسط بود.<sup>26</sup> مخالف با یافته مطالعه حاضر در برخی از مطالعات بیماران دارای استومی از تطابق روانی اجتماعی ضعیفی برخوردار بودند.<sup>13 و 21</sup> یا بالعکس تطابق آنها در سطح مطلوب بود. از جمله مطالعه Li و همکارانش که بر روی 45 بیمار تایوانی مبتلا به سرطان کولورکتال که عمل جراحی کولوستومی شده بودند؛ نشان داد که سطح تطابق اجتماعی در این بیماران مطلوب بوده و ارتباط قوی با روابط خانوادگی گسترده آنها داشت.<sup>27</sup> بهر حال با توجه به متفاوت بودن خصوصیات زمینه‌ای جوامع پژوهش، وجود تفاوت در بین شواهد قابل انتظار است.

همچنین در مطالعه حاضر از میان ابعاد مختلف تطابق با استومی به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین نمره مربوط به ابعاد پذیرش و خشم بود. مشابه با این یافته‌ها، در مطالعه Mukherjee و همکارانش نیز مشاهده شد. همچنین در هر دو مطالعه، کمترین میانگین نمرات پس از بعد خشم، به بعد مشارکت اجتماعی اختصاص یافت. در این راستا Mukherjee و همکارانش پیشنهاد کردند که برای جلوگیری از انزوای جدی اجتماعی که این افراد با آن مواجه هستند، ارتقاء آگاهی افراد جامعه در مورد استوما ضروری است.<sup>26</sup> به ویژه آن که در یک مطالعه بین ابعاد مختلف تطابق، بعد تعامل اجتماعی بیشترین ارتباط را با مفهومی بسیار مهم در این بیماران به نام خودکارآمدی داشته است.<sup>24</sup>

یکی دیگر از یافته‌های اصلی مطالعه حاضر درباره عوامل جمعیت شناختی - طبی مرتبط با تطابق با استومی بود که مشخص شد میانگین نمره تطابق با استومی در مردان، افراد متأهل و در افرادی که فقط با همسرشان زندگی می‌کردند و در افراد دارای تحصیلات دانشگاهی،

بازنشسته‌ها و همین طور بیماران مبتلا به سرطان کولورکتال به طور معنادار بیشتر از سایرین بود. در این زمینه نتایج مطالعه Xian و همکارانش بر روی 1109 بیماران چینی نشان داد که سطح تطابق افراد ارتباط معنی‌داری با محل زندگی، توانایی خودمراقبتی، ارتباط با کادر درمان، دانش یا مهارت مورد نیاز برای مراقبت از استومی، درک حمایت اجتماعی دارد.<sup>12</sup> Cheng و همکارانش در بررسی ارتباط بین دانش نسبت به استومی و توانایی مراقبت از خود با تطابق روانی - اجتماعی در بیماران چینی دارای کولوستومی دائمی مشاهده کردند که افراد با سطح آگاهی و استقلال بالاتر از تطابق روانی - اجتماعی بالاتری برخوردار بودند.<sup>17</sup> در یک مطالعه بر روی بازماندگان سرطان کولورکتال دارای استومی؛ قوی‌ترین عامل مؤثر بر سطح سازگاری روانی - اجتماعی بیماران، توانایی ادامه دادن به شغل خود و بعد از آن علایم پریشانی و سطح تحصیلات دانشگاهی بود.<sup>13</sup>

به هر حال، در مطالعات انجام شده متغیرهای مختلفی به عنوان متغیر تأثیرگذار بر تطابق با استومی بیان شده است. لذا آنچه در این میان اهمیت دارد سطح دانش و آگاهی افراد نسبت به استومی و مراقبت‌های مربوط به آن است که می‌تواند باعث افزایش سطح تطابق بیماران با استومی و عوارض آن شود. چنان که دهوان و همکارانش همچنین Cheng و همکارانش بیان کردند که سطح آگاهی افراد نقش مهمی در سازگاری روانی - اجتماعی این بیماران دارد.<sup>17 و 22</sup> Dellafiore و همکارانش (2022) نیز در مطالعه خود مشاهده کردند که داشتن سطح تحصیلات بالا از مشکلات روانی اجتماعی محافظت می‌کند و به ارتقای پذیرش و مشارکت اجتماعی در بیماران دارای استومی کمک می‌کند.<sup>10</sup> در مطالعه حاضر نیز متغیر سطح تحصیلات که می‌تواند بر جستجوی اطلاعات و حساسیت دانشی بیماران تأثیرگذار باشد به عنوان یک متغیر مرتبط با تطابق با استومی شناخته شد. در این زمینه بایستی گفت افزایش سطح آگاهی می‌تواند با تأثیر بر سواد بهداشتی و همچنین مهارت این بیماران در روند مراقبت از استومی شده و لذا در روند سازگاری و تطابق آنها تأثیرگذار خواهد بود.

Simmons و همکارانش در مطالعه‌ای در این زمینه بیان کردند که خودکارآمدی در مراقبت از استومی، پذیرش استومی، روابط بین فردی و نوع استومی با تطابق با استومی ارتباط قوی دارند. جنسیت، از نظر آماری در سازگاری نسبت

مناسب‌تری را برای بهبود تطابق روانی اجتماعی بیماران با زندگی جدید با استومی بیان‌دیشند.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به روش نمونه‌گیری غیرتصادفی دردسترس اشاره کرد که اشکال اساسی آن وجود احتمال سوگیری است. همچنین مطالعه حاضر بر روی بیماران دارای استومی شهر اصفهان انجام شده است و باید در تعمیم نتایج آن به سایر نقاط کشور احتیاط کرد.

### نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف تعیین تطابق با استومی و عوامل مرتبط با آن انجام شد. نتایج نشان داد تطابق با استومی در بیماران شرکت کننده در پژوهش در حد متوسط بود. بیشترین میانگین نمره تطابق در مردان، افراد متأهل، افرادی که فقط با همسرشان زندگی می‌کردند، افراد دارای تحصیلات دانشگاهی، بازنشسته و افرادی که به دلیل ابتلا به سرطان تحت جراحی استومی قرار گرفته بودند؛ گزارش شد. با توجه به متوسط بودن سطح تطابق با استومی در این بیماران، نیاز به انجام مطالعات بیشتر در زمینه شناسایی دیگر عوامل مرتبط با تطابق و طراحی مداخلات روانی - اجتماعی مناسب در جهت ارتقای تطابق با استومی احساس می‌شود. همچنین پیشنهاد می‌شود پرستاران به عنوان اصلی‌ترین ارائه دهندگان مراقبت سلامت، با ارائه حمایت‌های پرستاری و آموزش‌های لازم به بیماران حین مراقبت، بیماران را در مدیریت عوارض مختلف استومی توانمند ساخته و در نتیجه فرایند تطابق با استومی را در آنها تسهیل نمایند.

### تشکر و قدردانی

مقاله حاضر حاصل طرح تحقیقاتی مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با کد اخلاق IR.MUI.RESEARCH.REC. 1397.251 می‌باشد. بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از معاونت تحقیقات این دانشگاه جهت حمایت مادی و معنوی و از کارشناسان محترم کلینیک‌های جراحی (استومی) و مشارکت‌کنندگان عزیز که بدون همکاری آنها انجام این پژوهش ممکن نبود تشکر و قدردانی نمایند.

به استومی معنی‌دار نبود.<sup>23</sup> بر اساس نتایج مطالعه دیگری، تطابق با استومی با عوارض استومی، مدت زمان سپری شده از عمل، خودمراقبتی استومی، وضعیت تأهل، اورژانسی یا الکتیو بودن جراحی و وضعیت اشتغال ارتباط معنی‌دار داشت.<sup>18</sup> در نتایج مطالعات فوق نیز همانند مطالعه حاضر ارتباط وضعیت تأهل را با تطابق با استومی معنی‌دار بیان کرده‌اند.

در مطالعه حاضر تطابق با جنسیت ارتباط معنادار داشت به طوری‌که مردان سطح تطابق بالاتری را داشتند. این یافته هم راستا با یافته مطالعه‌ای در بیماری استومی ایتالیایی است.<sup>10</sup> در حالیکه در مطالعه Gautam و Poudel زنان به طور معناداری میانگین نمره بالاتری نسبت به مردان کسب کرده بودند که نویسندگان با اشاره به شاغل بودن اکثریت آقایان، معتقدند شاید مسائل خجالت‌آور ناشی از استومی در محیط کار، دلیل پایین‌تر بودن نمرات تطابق آنها باشد.<sup>16</sup> به هرحال وجود تفاوت بین این مطالعات می‌تواند ناشی از متفاوت بودن بافتار فرهنگی جوامع آنها باشد.

Sun و Lee در مطالعه خود در زمینه تطابق روانی - اجتماعی در بازماندگان سرطان کولورکتال کراهی مشاهده کردند که قوی‌ترین عامل مؤثر بر میزان تطابق روانی - اجتماعی، رفتار ارتقاء دهنده سلامت و پس از آن دشواری در فعالیت‌های روزمره پس از جراحی بود.<sup>19</sup>

حیدری و همکارانش در مطالعه خود بیان کردند که بیماران استومی ابتدا بایستی استومی را به عنوان جزئی از بدن خود بپذیرند تا بتوانند با آن سازگار شوند.<sup>28</sup>

در مجموع، در بررسی سطح تطابق این بیماران با استومی نتایج اکثر مطالعات حاکی از پایین تا متوسط بودن سطح تطابق با استومی است و آنچه در این میان اهمیت دارد عواملی است که سبب می‌شود سطح تطابق این بیماران بعد از عمل جراحی بهبود یابد. از جمله اینکه مطالعات مختلف بر دانش و سواد سلامت و همچنین توان خودمراقبتی بیماران تأکید زیادی داشتند. سیستم‌های حمایتی خانواده شامل همسر، فرزندان و همچنین سیستم‌های مراقبت سلامت نیز نقش مؤثری در حمایت روانی و اجتماعی و همچنین برگشت به زندگی عادی در این بیماران را دارند که تیم مراقبت سلامت می‌توانند با شناخت این عوامل مرتبط، مداخلات



## **Abstract:**

# **Adjustment of Patients with Ostomy and the Related Factors**

*Hadi M. BSc<sup>\*</sup>, Roshanzadeh M. PhD<sup>\*\*</sup>, Naseh L. MSc, PhD Candidate<sup>\*\*\*</sup>*

*Beigi Boroujeni F. BSc<sup>\*\*\*\*</sup>*

(Received: 1 March 2023      Accepted: 11 June 2023)

**Introduction & Objective:** Stoma surgery is a life-changing experience that poses many challenges in the patients' life. Accordingly, these people have to adjust with the new lifestyle for better management of their conditions. Therefore, the present study was conducted to assess the adjustment of patients with ostomy and the related factors.

**Materials & Methods:** In this descriptive - correlational study, 130 ostomy patients who referred to 4 educational hospital of Isfahan University of Medical Sciences, were selected through convenience sampling. The data were collected by Simmons Ostomy Adjustment Inventory-23 (OAI-23) and a demographic-medical information form and then analyzed with using descriptive (frequency, percent, mean and standard deviation) and inferential statistics (independent t-test, ANOVA and regression analysis) by SPSS (v.15). The significance level of the tests was considered 0.05.

**Results:** The mean score of adjustment with ostomy was  $47.83 \pm 17.211$ . Among the different dimensions of adjustment, the highest and lowest mean score were related “acceptance” and “anger”, respectively. Also, based on our findings the relationship between adjustment with ostomy and some of demographic-medical factor include gender ( $P = 0.022$ ), marital status ( $P = 0.005$ ), living status ( $P = 0.000$ ), education level ( $P = 0.019$ ), and Job ( $P = 0.001$ ), duration of having stoma (0.032) were statistically significant.

**Conclusions:** According to the moderate level of adjustment in these patients, it is need to conduct further investigations to identifying other related factors as well as appropriate psychosocial interventions to improve their adjustment with the ostomy.

***Key Words: Adjustment, Intestinal Ostomy, Colorectal Cancer, Stoma***

<sup>\*</sup> Nurse, Isfahan University of Medical Sciences, Iranian Cancer Control Center (MACSA), Isfahan, Iran.

<sup>\*\*</sup> Assistant Professor of Operating Room Department, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

<sup>\*\*\*</sup> Senior Lecturer of Nursing Department, Shahrekord University of Medical Science, PhD Candidate of Nursing Education, Shahrekord, Iran

<sup>\*\*\*\*</sup> Nurse, Shahrekord University of Medical Sciences, Vali-ye-Asr Hospital, Sahrekord, Iran

## References:

- Goldwag JL, Wilson LR, Ivatury SJ, Tsapakos MJ, Wilson MZ. The prevalence of fascial defects at prior stoma sites in patients with colorectal cancer. *Int J Abdom Wall Hernia Surg.* 2020; 3(2): 50-55. doi: 10.4103/ijawhs.ijawhs-56-19.
- Grimmett C, Haviland J, Winter J, Calman L, Din A, Richardson A, et al. Colorectal cancer patient's self-efficacy for managing illness-related problems in the first 2 years after diagnosis, results from the Colorectal Well-being (CREW) study. *J Cancer Surviv.* 2017; 11(5): 634-642. doi: 10.1007/s11764-017-0636-x. Epub 2017, Aug 19.
- Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2021; 71 (3): 209-249. doi: 10.3322/caac.21660. Epub 2021 Feb 4.
- Villa G, Mannarini M, Della Giovanna G, Marzo E, Manara DF, Vellone E. A literature review about self-care on ostomy patients and their caregivers. *International Journal of Urological Nursing.* 2019 Jul; 13(2): 75-80.
- [https://sghc.iuums.ac.ir/files/sghc/files/pdf/Gozaresh Keshvari Sabte Saratan 1394 - Sent \(1\).pdf](https://sghc.iuums.ac.ir/files/sghc/files/pdf/Gozaresh%20Keshvari%20Sabte%20Saratan%201394%20-%20Sent%20(1).pdf).
- Heydari A, Manzari ZS, Poursmail Z. Nursing Intervention for Quality of Life in Patients with Ostomy: A Systematic Review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research.* 2023 Jul 1; 28 (4): 371-83. <https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr.266-22>.
- Simmons KL, Smith JA, Maekawa A. Development and psychometric evaluation of the Ostomy Adjustment Inventory-23. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2009; 36(1): 69-76. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e3181919b7d>.
- Farahani, M.A., Sargolzaei, M.S., Shariatpanahi, S., Dehkordi, A.H., Dalvand, P. and Heidari-Beni, F., 2022. The prevalence of anxiety and depression in patients with ostomy: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 31(12), pp. 2020-2035 <https://doi.org/10.1002/pon.5988>.
- Naseh L, Shahriari M, Hayrabadian A, Moeini M. Nurses' viewpoints on factors affecting ostomy care: A qualitative content analysis. *Nursing Open.* 2023, Apr 21.
- Dellafiore F, Manara DF, Arrigoni C, Baroni I, Di Pasquale C, Nania T, Caruso R, Villa G. Predictors of Adjustment to Living with an Ostomy: Results of a Cross-sectional Study. *Advances in Skin & Wound Care.* 2022 May 1; 35(5): 1-6 <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000823980.15166.35>.
- Chia-Chun Li, Lynn Rew, Shiow-Li Hwang. The relationship between spiritual well-being and psychosocial adjustment in Taiwanese patients with colorectal cancer and a colostomy. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2012; 39(2): 161-9. doi: 10.1097/WON.0b013e318244afe0.
- Xian H, Zhang Y, Yang Y, Zhang X, Wang X. A Descriptive, Cross-sectional Study Among Chinese Patients to Identify Factors that Affect Psychosocial Adjustment to an Enterostomy. *Ostomy Wound Manage.* 2018; 64(7): 8-17. PMID: 30059335.
- Zou W, Zhang Y, Gong L, Zhang M, Wu X, Xie J, Zhang M. Factors associated with psychosocial adjustment in working-age colorectal cancer survivors: A cross-sectional study. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2022; 9(6): 100057. doi: 10.1016/j.apjon.2022.03.009. eCollection, 2022 Jun.
- Rafiei H, Hoseinabadi-Farahani MJ, Aghaei S et al. The prevalence of psychological problems among ostomy patients: a cross-sectional study from Iran. *Gastrointestinal Nursing.* 2017; 15(2): 39-44. <https://doi.org/10.12968/gasn.2017.15.2.39>.
- Lim CYS, Laidsaar-Powell RC, Young JM, Kao SCH, Zhang YH, Butow P. Colorectal cancer survivorship: a systematic review and thematic synthesis of qualitative research. *Eur J Cancer Care.* 2021; 30 (4): e13421. <https://doi.org/10.1111/ecc.13421>.
- Gautam S, Poudel A. Effect of gender on psychosocial adjustment of colorectal cancer survivors with ostomy. *Journal of Gastrointestinal Oncology.* 2016 Dec; 7(6): 938. <https://doi.org/10.21037/jgo.2016.09.02>.
- Cheng F, Meng AF, Yang LF, Zhang YN. The correlation between ostomy knowledge and self-care ability with psychosocial adjustment in Chinese patients with a permanent colostomy: a descriptive study. *Ostomy Wound Manage.* 2013; 59(7): 35-38. PMID: 23846005.
- Baykara ZG, Demir S, Karadag A. Wound Manag Prev. Family Functioning, Perceived Social Support, and Adaptation to a Stoma: A Descriptive, Cross-sectional Survey. 2020; 66(1): 30-38. PMID: 32459659.
- Sun H, Lee J. Psychosocial adjustment in Korean colorectal cancer survivors. *J Korean Acad Nurs.* 2018; 48 (5): 545-553. <https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.5.545>.
- Han CJ, Yang GS, Syrjala K. Symptom experiences in colorectal cancer survivors after cancer treatments: a systematic review and meta-analysis. *Cancer Nurs.* 2020; 43 (3): E132-E158. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000785>.
- Zhang Y, Xian H, Yang Y, Zhang X, Wang X. Relationship between psychosocial adaptation and health-related quality of life of patients with stoma: A descriptive, cross-sectional study. *Journal of clinical nursing.* 2019 Aug; 28(15-16): 2880-8. <https://doi.org/10.1111/jocn.14876>.

22. Dehvan, F. A. Z. E. L., Najafi, M., Nobahar, M. O. N. I. R., Ghorbani, R. A. H. E. B., & Amiri, M. J. (2019). Predicting the self-efficacy of patients with stoma based on general health. *Koomesh*, 21(1), 123-130. <http://koomeshjournal.semums.ac.ir/article-1-4660-en.html>.
23. Simmons KL, Smith JA, Bobb KA, Liles LL. Adjustment to colostomy: stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationships. *J Adv Nurs*. 2007; 60(6): 627-35. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04446.x>. PMID: 18039249.
24. Pouresmail Z, Heshmati Nabavi F, Sadeghi T, Shafiee Jafarabadi MN, Behnam Voshani HR. Correlation between adjustment and self-efficacy in patients with intestinal ostomy. *Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences*. 2016; 22(4): 300-311. <http://hayat.tums.ac.ir/article-1-1602-en.html>.
25. Ayik C, Ozden D, Cenan D. Relationships Among Spiritual Well-being, Adjustment, and Quality of Life in Patients with a Stoma: A Cross-sectional, Descriptive Study. *Wound Manag Prev*. 2019; 65(5): 40-47.
26. Mukherjee R, Dastidar AG, Halder SK, Mukhopadhyay G, Maity B. Adjusting to ostomy: The Good, the Bad and the Ugly side of post ostomy Life issues in a cohort of Indian patients. *Indian Journal of Surgery*. 2021 Dec; 83(6): 1418-25. <https://doi.org/10.1007/s12262-020-02680-3>.
27. Li CC, Rew L, Hwang SL. The relationship between spiritual well-being and psychosocial adjustment in Taiwanese patients with colorectal cancer and a colostomy. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2012; 39(2):161-9; quiz 170-1. doi: <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e318244afe0>.
28. Heydari A, Aghebati N, Pouresmail Z. Concept analysis of ostomy acceptance based on Rodgers approach. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical. Sciences*. 2020; 8(2): 78-94.