

Stomalı Bireylerde Beden İmajı ve Benlik Saygısı

Body Image and Self-Esteem in Patients with Stoma: Review

Dr. Sultan AYZA^a

^aGazi Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu, ANKARA

Geliş Tarihi/Received: 05.10.2006
Kabul Tarihi/Accepted: 07.12.2006

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Sultan AYZA
Gazi Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu, ANKARA
sultan@gazi.edu.tr

ÖZET Bağırsak stoması, ince veya kalın bağırsağın karın duvarına ağızlaştırıldığı yapay bir açıklıktır. Bağırsak stoması (kolostomi ya da ileostomi), hastaların daha uzun süre yaşamalarını sağlayabilmek, sağlıklı, üretken bir yaşama dönmelerine yardımcı olabilmek ve yaşamlarını iyileştirebilmek için açılmaktadır. Ancak stomalı bireyler fizyolojik, psikolojik ve sosyal olmak üzere pek çok problemle karşılaşabilmektedirler. Stoma açılması bireyin duygulanım ve yaşam tarzında önemli değişikliklere neden olabilmektedir. Bu değişiklikler içinde beden imajının bozulması, anksiyete (bilinmeyen endişesi) ve benlik saygısında azalma gibi psikolojik etkiler yer almaktadır. Stomalı bireyin normal yaşantısını sürdürebilmesi için duygu durumundaki değişikliklerin sağlık çalışanları tarafından belirlenmesi ve bu değişikliklerle baş etmeyi öğrenmesi gerekmektedir. Baş etme sürecinde stomalı bireyin olumsuz duygularını ifade etmesi önemlidir. Bu nedenle bu hastalara verilecek eğitim ve danışmanlık hizmetleri fiziksel, sosyal ve psikolojik yönleri içeren bir bütünlük içinde olmalıdır. Stomalı bireyin bakımında hemşirenin bakım verici, eğitici, danışman, destekleyici, yetiştirici ve kolaylaştırıcı rolleri vardır. Bununla birlikte hemşirenin etkili bir dinleyici olması, bireyin endişelerine dikkat etmesi, etkin soru sorması, sezme, algılama ve yansıtma tekniklerini kullanması bireyin sorunlarını tanımlamaya yardımcı olmaktadır. Hemşire aynı zamanda bireyi geleceğe hazırlama, öğretme-öğrenme yöntemlerini kullanarak ve bireysel eğitim programı oluşturarak bireye pratik becerileri kazanma konusunda yardımcı olabilmektedir. Stomalı birey duygu durumundaki değişiklikler, beden imajının değişmesi ve benlik saygısının etkilenmesi gibi konularda bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir. Bu desteğin sağlanması ve sürdürülmesinde stoma bakım hemşirelerine önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolostomi; ileostomi; beden imajı; benlik saygısı; hemşirelik bakımı

ABSTRACT Intestinal stoma is an artificial opening which small intestine or colon directly opens to the abdominal wall. Intestinal stoma (colostomy or ileostomy) is created for the patients to live longer, to help them to return into a healthier and productive life and to increase the quality of life. But people with stoma experience many physiological, psychological and social problems. Creating a stoma may cause many changes in emotion and life style. Among these changes, psychological changes like alteration in body image, anxiety (fear from unknown), decrease in self-esteem, dislike of self take place. In order to resume a normal life mood changes of the patients must be identified and the patient have to learn to cope with those changes. During this coping period, it is important for the patient with stoma to tell his negative feelings. For these reasons, training and counseling services given to these patients must be in a holistic approach including physical, social and psychological concerns. Nurses have care giving, training, counseling, supportive, coaching and facilitating roles in patient care. In addition to this, nurses' listening to the problems carefully, noticing the person's anxiety, active questioning and using anticipatory, perception and reflection techniques help to identify person's problems. Nurses can also help in gaining skills to the patient by preparing the patient for the future, by using teaching-learning method and preparing an individualized training program. Person with stoma must be informed and supported about mood changes, alterations in body image and decrease in self-esteem. For the continuation of this support ostomy care nurses have important role and responsibility.

Key Words: Colostomy; ileostomy; body image; self concept; nursing care

Stoma Yunanca'da ağız, açıklık anlamına gelen bir kelimedir. Bağırsak stoması, ince veya kalın bağırsağın karın duvarına ağızlaştırıldığı yapay bir açıklıktır. Bağırsak stoması, hastaların daha uzun süre yaşamalarını sağlayabilmek, sağlıklı, üretken bir yaşama dönmelerine yardımcı olabilmek ve yaşamlarını iyileştirebilmek için açılmaktadır. Ancak stomalı bireyler fizyolojik, psikolojik ve sosyal olmak üzere pek çok problemle karşılaşabilmektedirler.¹⁻⁸

Stoma açılması bireyin duygulanım ve yaşam tarzında önemli değişikliklere neden olabilmektedir. Bu değişiklikler içinde beden imajının bozulması, anksiyete (bilinmeyen endişesi) ve benlik saygısında azalma gibi psikolojik etkiler yer almaktadır. Bireyler sıklıkla stoma ve fonksiyonu hakkında olumsuz duygular yaşamakta ve bireylerin yaşam tarzı etkilenmektedir.⁹ Birey stomayı ilk kez gördüğünde üzüntü hissedebilmektedir.¹⁰ Birey sıklıkla stomayı sakatlanma olarak algılayabilmekte ve kendini farklı hissetmektedir.^{11,12} Bununla birlikte şok, kayıp, nefret, tikslenme, iğrenme, utanma, kabullenmeme gibi duygular yaşayabilmektedir.¹³⁻¹⁵ Bireyin stoma ve kendisi hakkında hissettikleri ve düşündükleri yaşamının pek çok yönünü etkileyebilmektedir.

Stomalı bireyin normal yaşantısını sürdürebilmesi için duygu durumundaki değişikliklerin sağlık çalışanları tarafından belirlenmesi ve bu değişikliklerle baş etmeyi öğrenmesi gerekmektedir. Bu nedenle bu hastalara verilecek eğitim ve danışmanlık hizmetleri fiziksel, sosyal ve psikolojik yönleri içeren bir bütünlük içinde olmalıdır. Bu bütüncül hizmetin sağlanmasında, stoma bakım hemşirelerine önemli görevler düşmektedir.

BEDEN İMAJININ DEĞİŞMESİ

Beden imajı; bireyin kendi bedenini algılaması ve kendi bedeninin parçalarına ve onların işlevlerine karşı olumlu ve olumsuz duygularının kendisi tarafından değerlendirilmesidir.^{4,10,11,16-20} Beden imajı, bedenle ilgili eski ve yeni tüm duygu, tutum ve algılardan meydana gelmekte ve bireyin kişiliği, değerleri ve diğer insanlarla ilişkileri ile ilgili bireysel düşüncelerinin tümü ile biçimlenmektedir. Beden

imajı bireyin kendi algıları kadar, başkalarının da bakış açısından etkilenmekte ve değişebilmektedir. Beden imajı fizyolojik temele dayanmasına karşın, fiziksel, psikolojik ve sosyal deneyimlerden oluşmaktadır. Beden imajının oluşması yıllarca sürmekte, zamanla değişmekte ve genellikle bu değişiklikler kabullenilmektedir.^{4,10,11,16-19,21}

Beden imajı gerçek ve ideal öğelerden oluşmaktadır. Fiziksel görünümdeki değişiklik ya da bir fonksiyon kaybının önemi/anlamı bireyin değişikliği algılamasından etkilenmektedir. Beden ya da beden parçasının önemi arttıkça, beden imajında hissedilen değişim de artmaktadır.^{11,20} Çeşitli nedenlerle vücudun herhangi bir bölümünün görünümü ya da fonksiyonu değiştiği zaman, beden imajı da değişebilmekte ve birey kendini tamamen farklı görebilmektedir.^{10,19} Beden imajı yaş, hormonal değişiklikler, hastalık, sakatlık, yaralanma, ameliyat, radyoterapi, kemoterapi gibi nedenlerle değişebilmektedir.^{11,16,22} Bağırsak hastalıkları nedeniyle stoma açılması fiziksel görünümde değişikliklere neden olan ve boşaltım fonksiyonunun kaybına yol açan bir uygulamadır. Stomalı bireyler ameliyat sonrası erken dönemde, ameliyat olan diğer hastalar gibi anestezi, ağrı, hastalığın yayılması gibi korkulara sahiptirler. Ancak abdominoperineal rezeksiyon yapılan bireylerin uzun dönemde iki endişesi vardır. Bu endişeler; organların fonksiyon kaybı, vücut açıklığının kapatılması veya yerinin değiştirilmesidir. Her ikisi de beden imajını ciddi olarak ve olumsuz yönde etkilemektedir.¹⁵ Stoma beden imajı için bir tehdit olarak algılanabilmekte, özellikle kalıcı açıldığında ciddi beden imajı değişikliklerine neden olabilmektedir. Beden görünümü ve fonksiyonunda değişim oluştuğunda olumsuz duygular yaşanabilmekte, psikolojik sorunlarda artış olabilmektedir. Fiziksel görünümde değişikliğe yol açan durumlar geçici veya kalıcı olsun, yeni beden imajına uyumu gerektirmektedir. Bu nedenle, birey için beden imajı ve boşaltım fonksiyonunda oluşan ani değişimi kabullenmek zor olabilmektedir.^{4,10-13,16,20,23}

Stomalı bireylerin rahat hissedecekleri yeni beden imajını oluşturmaları sıklıkla zaman almaktadır. Stoma açılması ile beden imajında oluşan ani değişim, bütün bedeninin bozulması olarak alg-

lanabilmektedir. Yapılan çalışmalarda stoma nedeniyle beden görünümünde oluşan değişimin bireyleri olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir.^{4,23-28} Hartmann ve ark., Piwonka ve Merino stomalı bireylerin beden imajından memnuniyetinin düşük olduğunu belirlemişlerdir.^{24,28} Platell ve ark., Keating stomalı kadınların ameliyat sonrası beden imajını değerlendirmişler ve kadınların kendilerini daha az çekici hissettiklerini belirlemişlerdir.^{25,26} Weerakoon'un belirttiğine göre; Gloeckner, erkeklerin yeni bedenlerinden kadınlara göre daha fazla rahatsız olduklarını, kendilerini çekici ve cazibeli algılamadıklarını ortaya çıkarmıştır.⁴ Pieper ve Mikols; kadınların beden görünümü hakkındaki endişelerinin erkeklere göre daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir.²⁶ Stomalı birey sadece fiziksel görünümde değişiklik değil, aynı zamanda eliminasyonu kontrol edemediğinden dolayı aile üyeleri ve arkadaşları tarafından reddedilme korkusu hissedebilmekte, kendine güveni azalabilmekte ve sosyal izolasyon yaşayabilmektedir.^{10,12,14} Bununla birlikte, beden fonksiyonu kaybı ile üzüntü, reddedilme, öfke, umutsuzluk, utanma gibi duygular ortaya çıkabilmektedir.¹⁵

Bedendeki değişikliklerin nedeni ne olursa olsun, değişikliklere verilen tepkiler bireyden bireye farklı olmaktadır. Bu tepkiler; inkar, korku, endişe, çaresizlik, öfke, gücenme, düşmanlık ve kederdir.²⁹ Bireyin yaşı, cinsiyeti, kişilik yapısı, sosyokültürel faktörler, değişen beden parçasına verdiği değer, değişikliğin görünür olup olmaması, değişikliğin geçici ya da kalıcı olması, bireyin önceki baş etme yolları, çevredeki destek sistemleri bedendeki değişikliğe verilen cevabı etkileyen faktörlerdir.¹⁹

Bireyin bedenini algılaması ve değerlendirmesi, özsaygısı ve kendine güveni gelişirken önemlidir. Endişe ve gerginliği azaltmak ve beden görünümündeki değişikliklerin bireyi etkilememesi için stomalı bireye aşağıdaki uygulamalar önerilmektedir:

- Stomalı bireyin kendini normal bir insan olarak kabul etmesi sağlanmalıdır. Stomanın hayatı kurtarmak ve yaşamı devam ettirmek amacıyla

la yapılan bir uygulama olduğu unutulmamalıdır. İlk adım stoma nedeniyle olumsuz duygu yaşamının gereksiz olduğuna karar vermektir. Bu karar aşamasında bireyle konuşarak ve duygularını ifade etmesi sağlanarak birey desteklenmelidir.

- Genel kural olarak, birey olumsuz duygular uyandıran durumlardan kaçınmaması için desteklenmelidir. Örneğin; stoma nedeniyle toplumdaki kaçma eylemi utanç duygusundan kaçınma demektir. Birey utanç duyacağını düşündüğü durumlarla karşılaştığında utanç duygusu daha şiddetli olacaktır. Aksine utanç duygusu oluşturan durumlarla ne kadar yüzleşilirse, utanç hissi o kadar azalmaktadır.

- Birey stoma bakımını yapması, stomaya bakması ve dokunması için teşvik edilmelidir.

- Birey ayna karşısında bedenine bakması ve kendisi ile barışık olması için cesaretlendirilmelidir.

- Bireye stomayı belli etmeyen kıyafetler giymesi önerilmelidir. Böylece kendini daha rahat hissedebilir.

- Birey aile üyeleri, arkadaşları ve çevresi ile ilişkilerini sürdürmesi için desteklenmelidir.

- Birey başkalarının yanındayken beden görünümünden endişe duymaması için desteklenmelidir.

- Bireyin stoma açılan diğer bireylerle iletişim kurması sağlanmalıdır.

- Birey çevredeki insanlara stoması olduğunu söylemesi için cesaretlendirilmelidir.

- Birey kendini huzursuz/sinirli/öfkeli hisse derse aşağıdaki gevşeme teknikleri önerilmelidir.

- Destek aldığı kişilerle konuşma
- İlk bir banyo yapma
- Derin soluk alıp verme
- TV izleme
- Müzik dinleme

- Bireye boş zamanlarında kitap okuma, müzik dinleme gibi aktiviteler önerilmelidir.

BENLİK SAYGISININ AZALMASI

Benlik saygısı; kişinin kendine yönelik yaptığı olumlu veya olumsuz değerlendirmedir.³⁰ Bu değerlendirme bireyin kendini mükemmel hissetme ihtiyacından değil, kendini kabul etme ve başkaları tarafından kabul edilme ihtiyacından kaynaklanmaktadır. Benlik saygısı, bireyin kendine saygı ve güven duyması, kendinden memnun olması, kendini olumlu, değerli ve sevimli bulması, kendini yetenekli, önemli, başarılı ve değerli biri olarak algılama derecesidir.^{29,31} Benlik saygısı yüksek bireyler daha yaratıcı, başarılı ve sağlıklı, kendine güvenen, atılgan, fikirlerini kolayca ifade eden, sosyal yönden uyumlu kişiler olarak görülmektedir.³¹

Benlik saygısı bireyin kendini ve bedenini algılaması ile yakından ilişkilidir. Birey fiziksel yönden kendini beğeniyorsa, kendine olan saygısı da artmakta ve kendisi ile ilgili olumlu duygular hissetmektedir. Fiziksel sağlık sorunları, beden imajının değişmesi ve olumsuz duygular benlik saygısını etkilemektedir. Hartmann ve ark. stomalı kadınların benlik saygısında azalma olduğunu belirlemişlerdir.²⁴ Stoma açılması ile bireyin beden imajının değişmesi sonucunda anksiyete, öfke, üzüntü gibi duygular benlik saygısını azaltabilmektedir.^{14,15,17}

Birey stomayı giysilerle saklasa bile, kendini farklı hissedebilmektedir. Benlik saygısı düşük olan bireyler eşleri, arkadaşları ve aileleri tarafından terk edilme korkusu yaşayabilmektedirler.^{11,15} Bunun yanı sıra fekal sekresyonun özelliği ve onu kontrol etme yetisi, kötü koku, dışkının sıvı akması veya sızıntı, bağırsak hareketlerini düzenlemede yetersizlik, bireyin benlik saygısını azaltabilmektedir.^{11,12}

Benlik saygısını yükseltmek için stomalı bireye aşağıdaki uygulamalar önerilmektedir:

- Bireyin anksiyete ve endişelerini azaltması için duygu ve düşüncelerini ifade etmesine fırsat verilmesi,
- Bireyin sosyalleşmesini sağlayacak şekilde, güvendiği kişilerden oluşan ortam sağlaması için yönlendirilmesi,

- Bireyin aile üyeleri, arkadaşları ve çevresi ile ilişkilerini sürdürme için teşvik edilmesi,

- Bireyin pozitif yönlerini öne çıkarması için desteklenmesi,

- Bireyin düşünce ve görüşlerini ifade edebilmesi için cesaretlendirilmesi,

- Bireyin geleceğe yönelik amaçlar belirlemesi ve plan yapması için desteklenmesi,

- Bireyin övgü ya da eleştirilere açık olması için desteklenmesi,

- Bireyin kendine bir meşguliyet bulması için teşvik edilmesi,

- Bireyin yardım edebileceği kişilere yardımcı olmasının önerilmesi,

- Birey kendini iyi hissetmeye başladığında işine geri dönmesi için desteklenmesi,

- Birey çalışmıyorsa ev işlerini sürdürmesi için desteklenmesi,

- Bireyin sinema, tiyatro, kısa süreli gezilere katılma gibi sosyal aktivitelere yönlendirilmesi,

- Bireyin kendini başarılı bulduğu ve eğlendiren aktivitelere yönlendirilmesi,

- Stresi azaltmak ve bireyin beden imajına odaklanmasını önlemek için haftada iki ya da üç gün sportif faaliyetlere yönlendirilmesi (örneğin; yürüyüş, aerobik),

- Bireyden her gün kendine üç iltifat yapması ve her akşam gün içinde yapmaktan hoşlandığı üç şeyi sıralaması istenerek hayatındaki iyi ve güzel şeylere odaklanmasının sağlanması.

STOMA BAKIM HEMŞİRESİNİN ROLÜ

Stomalı bireyin bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetleri ameliyat öncesi dönemde başlamalı ve ameliyat sonrası dönemde de devam ettirilmelidir. Stomalı bireyin bakımında hemşirenin bakım verici, eğitici, danışman, destekleyici, yetiştirici ve kolaylaştırıcı rolleri vardır. Hemşirenin etkili bir dinleyici olması, bireyin endişelerine dikkat etmesi, etkin soru sorması, sezme, algılama ve yansıtma tekniklerini kullanması bireyin sorunlarını tanımlamaya yardımcı olmaktadır. Hemşire aynı za-

manda bireyi geleceğe hazırlayabilmekte, öğretme-öğrenme yöntemlerini kullanarak ve bireysel eğitim programı oluşturarak bireye pratik becerileri de kazandırabilmektedir.³² Bireyin bağımsızlığına geri dönmesi için bireyin evde bakımı devam ettirilmelidir.^{10,12,13,33}

Stomalı bireylere hem kısa hem de uzun dönemde verilen destek ve yardım önem kazanmaktadır. Bu nedenle stoma bakım hemşiresi bireyin bakım ve tercihlerinin farklı olabileceği konusunda uyanık ve bilgili olmalı, bireyin ihtiyaçlarını karşılamalı ve bireyi karar verme sürecinde desteklemelidir.³² Bilgili ve empatik davranan bir hemşire stomalı bireyin fiziksel ve psikolojik yönlerden iyileşmesine, baş etmesine ve stomaya uyum sağlamasına büyük ölçüde yardım edebilmektedir.¹⁰ Stomalı birey de gerektiğinde hemşire ile iletişim kurabileceğinin farkında olmalıdır. Skingley tarafından yapılan çalışmada; iyi iletişim ve eğitim-öğretimin stoma bakımını etkilediği sonucuna varılmıştır. Bu çalışmada bireylerin %83.8'i evde verilen eğitimin, stoma bakımını iyi yönde etkilediğini ifade etmişlerdir.³⁴

Stoma açıldıktan sonra, birey yeni olan bu durumu kabullenmede zorluk yaşayabilmekte, sayısız savunma mekanizması kullanabilmektedir. Bastırma, saklama, inkar, mantıklı kılma, yerine koyma, yansıtma ve gerileme yaygın olarak kullanılan stratejilerdir. Stomalı bireyin tanı ile baş edemediği ilk zamanlarda bu önlemler yararlı

olabilmektedir. Ancak uzun dönemde birey stoma ile yaşamayı öğrendiği için, bu duyguların üstesinden gelebilmektedir.¹⁰ Baş etme sürecinde stomalı bireyin stoması hakkındaki olumsuz duygularını ifade etmesi ve bu duyguların kaynağını tespit etmek önemlidir. Bireylerin baş etme yeteneği farklıdır.¹⁰ Baş etme kaynaklarını; bireyin problem çözme becerileri, kişiler arası ilişkilerdeki becerileri, olumlu benlik kavramı gibi kişiliğin bazı yönleri ve sosyal destekler oluşturmaktadır.³⁵ Stoma bakım hemşiresi, bireyin önceki baş etme davranışlarını gözden geçirmeli, stresörlerin yoğunluğu, sayısı ve doğasını, bireyin iç ve dış kaynaklarını değerlendirmelidir.^{10,11} Stoma bakım hemşiresi aynı zamanda bireye olumlu düşünme, normal yaşamı sürdürme ve sorunun normal hayatı etkilemesine izin vermeme gibi baş etme yöntemlerini öğretebilmekte ve bu yöntemlerin kullanımını sağlayabilmektedir.³⁶ Böylece hemşire bireyin gerçekten değerli olduğunu göstererek benlik saygısını arttırabilmekte; bireyi iş, aile veya diğer ilgilerine, yani topluma kazandırmaya yardımcı olabilmektedir.

SONUÇ

Stomalı bireyin duygu durumundaki değişiklikler, beden imajının değişmesi ve benlik saygısının etkilenmesi gibi konularda bilgilendirilmesi ve desteklenmesi gerekmektedir. Bu desteğin sağlanması ve sürdürülmesinde stoma bakım hemşirelerine önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir.

KAYNAKLAR

- Bekkers MJ, van Knippenberg FC, van den Borne HW, Poen H, Bergsma J, vanBerge-Henegouwen GP. Psychosocial adaptation to stoma surgery: a review. *J Behav Med* 1995;18:1-31.
- Sprangers MA, Taal BG, Aaronson NK, te Velde A. Quality of life in colorectal cancer. Stoma vs. nonstoma patients. *Dis Colon Rectum* 1995;38:361-9.
- Nugent KP, Daniels P, Stewart B, Patankar R, Johnson CD. Quality of life in stoma patients *Dis Colon Rectum* 1999;42:1569-74.
- Weerakoon P. Sexuality and the patient with a stoma. *Sexuality and Disability* 2001;19:121-9.
- Addis G. The effect of home visits after discharge on patients who have had an ileostomy or a colostomy. *WCET Journal* 2003;23:26-33.
- Cheung YL, Molassiotis A, Chang AM. The effect of progressive muscle relaxation training on anxiety and quality of life after stoma surgery in colorectal cancer patients. *Psychooncology* 2003;12:254-66.
- Karadağ A, Menteş BB, Uner A, İrkörücü O, Ayaz S, Ozkan S. Impact of stomatherapy on quality of life in patients with permanent colostomies or ileostomies. *Int J Colorectal Dis* 2003;18:234-8.
- Grant M, Ferrell B, Dean G, Uman G, Chu D, Krouse R. Revision and psychometric testing of the City of Hope Quality of Life-Ostomy Questionnaire. *Qual Life Res* 2004;13:1445-57.
- Black P. Practical stoma care. *Nurs Stand* 2000;14:47-53.
- Burch J. Psychological problems and stomas: a rough guide for community nurses. *Br J Community Nurs* 2005;10:224-7.
- Potter P, Perry AG. Self-concept. *Fundamentals of Nursing*. 5th ed. St. Louis: Mosby; 2001. p. 540-65.
- Perry AG, Potter PA. Stoma care. *Clinical Nursing Skills & Techniques*. 5th ed. St. Louis: Mosby; 2002. p. 765-70.
- Brown H, Randle J. Living with a stoma: a review of the literature. *J Clin Nurs* 2005;14:74-81.

14. Ringhofer J. Meeting the needs of your ostomy patient. *RN* 2005;68:37-41.
15. Junkin J, Beitz JM. Sexuality and the person with a stoma: implications for comprehensive WOC nursing practice. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2005;32:121-8.
16. Jenks JM, Morin KH, Tomaselli N. The influence of ostomy surgery on body image in patients with cancer. *pl Nurs Res* 1997;10:174-80.
17. Sprunk E, Alteneeder RR. The impact of an ostomy on sexuality. *Clin J Oncol Nurs* 2000;4:85-8.
18. Black PK. Psychological, sexual and cultural issues for patients with a stoma. *Br J Nurs* 2004;13:692-7.
19. Öz F. Benlik kavramı. Sağlık Alanında Temel Kavramlar. 1. Baskı. Ankara: İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ; 2004. p. 91-100.
20. Williams J. Psychological considerations in gastrointestinal nursing. *Br J Nurs* 2005;14:931-5.
21. McHugh JP. Content procedures: body Image and ostomy surgery. *Ostomy Quarterly* 1998;35:30-1.
22. Bernhard LA. Sexuality and sexual health care for women. *Clin Obstet Gynecol* 2002;45:1089-98.
23. Burt K. The effects of cancer on body image and sexuality. *Nurs Times* 1995;91:36-7.
24. Hartmann U, Heiser K, Ruffer-Hesse C, Kloth G. Female sexual desire disorders: subtypes, classification, personality factors and new directions for treatment. *World J Urol* 2002;20:79-88.
25. Platell CF, Thompson PJ, Makin GB. Sexual health in women following pelvic surgery for rectal cancer. *Br J Surg* 2004;91:465-8.
26. Keating JP. Sexual function after rectal excision. *ANZ J Surg* 2004;74:248-59.
27. Pieper B, Mikols C. Pre-discharge and post-discharge concerns of persons with an ostomy. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 1996;23:105-9.
28. Piwonka MA, Merino JM. A multidimensional modeling of predictors influencing the adjustment to a colostomy. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 1999;26:298-305.
29. Dixon KD, Dixon PN. The PLISSIT Model: care and management of patients' psychosexual needs following radical surgery. *Lippincotts Case Manag* 2006;11:101-6.
30. Potter PA, Perry AG. Self-concept. *Fundamentals of Nursing*. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2005. p. 500-19.
31. Yörükoğlu A. Ruh sağlığı. Çocuk Ruh Sağlığı. 25. Baskı. Ankara: Özgür Yayınları; 2002. p. 13-20.
32. Readding LA. Hospital to home: smoothing the journey for the new ostomist. *Br J Nurs* 2005;14:S16-20.
33. Baxter A, Salter M. Stoma care nursing. *Nurs Stand* 2000;14:59.
34. Skingley S. Community nurses' understanding of the community stoma care nurse. *Br J Nurs* 2006;15:83-9.
35. Üstün B, Akgün E, Partlak N. Hemşirelikte İletişim Becerileri. 1. Baskı. İzmir: Okullar Yayınevi; 2005. p. 74-6.
36. Reynaud SN, Meeker BJ. Coping styles of older adults with ostomies. *J Gerontol Nurs* 2002;28:30-6.