

تحلیل مفهوم پذیرش استومی بر اساس رویکرد راجرز

عباس حیدری^{۱*}، ناهید عاقبتی^۱، زهره پوراسماعیل^{۲*}

۱. مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲. گروه داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۳. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: مفهوم پذیرش استومی به خوبی در متون تعریف نشده است، علاوه بر این در مواردی مفاهیم پذیرش استومی به جای سازگاری و تطابق با استومی استفاده می‌شوند. این مطالعه با هدف تعیین مفهوم پذیرش استومی، تفاوت این مفهوم با سازگاری و تطابق با استومی و تعیین یک تعریف مشخص برای این مفاهیم انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه مروری به روش تحلیل مفهوم راجرز انجام شد. متون منتشر شده در فاصله سال‌های ۱۹۴۵ تا ۲۰۲۰ در مورد پذیرش استومی و براساس رویکرد تکاملی راجرز انجام شد. در این مطالعه پایگاه‌های اطلاعاتی ProQuest، PubMed، Science Direct و Scopus برای جستجو انتخاب شدند و از کلیدواژه‌های Ostomy، Colostomy، Ileostomy، Urostomy، Adjustment، Acceptance، Coping و Adaptation و معادل های فارسی آن استفاده شد. در مجموع متن کامل ۲۸ مقاله و یک کتاب به روش تحلیل درون مایه‌ای بررسی شد.

نتایج: پذیرش استومی بعنوان عضوی از بدن و بازگشت به زندگی معمول تعریف شده است. مقابله با استومی، به کارگیری راهبردهای مقابله‌ای و تطابق با استومی پیشایندهای پذیرش هستند و سازگاری و کیفیت زندگی پسایندهای پذیرش استومی تلقی می‌شوند. براین اساس بیماران نخست باید استومی را به عنوان عضوی از بدن خود بپذیرند؛ سپس مراحل سازگاری با استومی را طی نمایند.

نتیجه‌گیری: کاربرد مفاهیم پذیرش، مقابله، تطابق و سازگاری به جای هم منجر به سردرگمی استفاده‌کنندگان از متون علمی می‌شود. این مطالعه با مشخص کردن تفاوت‌های این مفاهیم می‌تواند به پرستاران، پژوهشگران و سایر اعضای تیم درمان در طراحی، برنامه‌ریزی و اجرای مداخلات مناسب برای بیماران دارای استومی کمک نماید.

کلید واژه‌ها:

کلستومی، ایلئوستومی، یوروستومی، سازگاری، پذیرش، تطابق

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه محفوظ است.

مقدمه

مدفوع در کیسه استومی باعث ایجاد احساس شرمندگی در بیمار و برانگیختن تغییرات عاطفی که نیاز به سازگاری دارد، می‌شود. علاوه بر این وجود کیسه استومی بر روی روابط با دیگران تاثیر می‌گذارد، و از سرگیری روابط یا حفظ آن‌ها را سخت‌تر می‌کند (۳). بیمار برای اینکه بتواند با استومی خود کنار بیاید باید بتواند آن را به عنوان عضوی از بدن خود قبول کند و فرآیند سازگاری را طی کند. پذیرش ضعیف استومی

بیماران پس از انجام جراحی استومی، چالش‌های جسمی، روانی و اجتماعی را تجربه می‌کنند (۱). مشکلات جسمی تجربه شده مانند دفع غیرارادی گاز و مدفوع (۲-۴)، نشت مدفوع از اطراف کیسه استومی، صدا و بوهای نامطبوع و بادکردن کیسه استومی (۵، ۶) و مشکلات روانی مانند کاهش خودباوری و اعتماد به نفس و در نتیجه افسردگی (۳)، احساس استیگما و نگرانی از آشکار شدن استومی (۴، ۷) می‌باشد. دفع غیرارادی

*آدرس نویسنده مسئول: مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، گروه داخلی جراحی

آدرس پست الکترونیک: pouresmailz961@mums.ac.ir

مفاهیم و تحلیل آن‌ها ریشه در نظریه فلسفی اصالت‌گرایی دارند. در این دیدگاه، هدف اصلی از تحلیل، دست‌یابی به "اصل و جوهره" مفهوم مورد نظر می‌باشد. این جوهره مجموعه‌ای از شرایطی است که برای ترسیم دقیق محدوده و قلمرو مفهوم لازم و کافی است. بر اساس این دیدگاه فلسفی، مفاهیم جدا از بافت اجتماعی یا وابستگی‌اش با دیگر مفاهیم مورد تحلیل قرار می‌گیرد. رویکرد تحلیل مفهوم تکاملی راجرز، بر پایه تفکر فلسفی معاصر در زمینه مفاهیم و نقش آن‌ها در تکامل و توسعه دانش پایه‌گذاری شده است. این دیدگاه به ماهیت پویای مفاهیم که همواره با گذر زمان در بافت و زمینه اجتماعی در تغییر و تحول است، تاکید می‌نماید. این رویکرد تحلیل، دیدگاه‌های فلسفی اصالت‌گرایی و مطلق‌گرایی که در نیمه اول قرن بیستم در زمینه دانش و مفاهیم رایج بوده‌اند را رد کرده و جایگاه خود را در بین رویکردهای موجود باز کرده است (۱۲). در دیدگاه تکاملی، به جای پاسخ به این سوال که "مفهوم مورد نظر چیست؟" عمدتاً بر رویکرد اکتشافی و تسهیل‌رندی مناسب جهت بررسی و کاوش‌های بیشتر تاکید می‌شود و در واقع مبنایی جهت پیشبرد چرخه‌ای است که در آن تکامل می‌یابد. در چنین شرایطی برخلاف بسیاری از شیوه‌های تحلیل، نتایج حاصل، به جای این که پایان تحلیل باشد به عنوان یک نقطه آغاز محسوب می‌شود. روش تکاملی تحلیل مفهوم به طور عمده مبتنی بر رویکرد استقرایی است و همواره مبنای زمینه‌ای برای بررسی و تحقیق بیشتر در آینده را فراهم می‌نماید (۱۲). هدف از تحلیل در این رویکرد، تشریح، توضیح مفهوم و موارد استعمال رایج آن و آشکارسازی ویژگی‌های آن به عنوان مبنایی برای توسعه و تکامل بیشتر مفهوم می‌باشد (۱۳). این مطالعه با هدف روشن ساختن مفهوم پذیرش استومی، درک و شناخت بیشتر ویژگی‌ها، پیشایندها و پسایندهای پذیرش استومی و تعیین مفاهیم مرتبط با آن انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه مروری به روش تحلیل مفهوم راجرز برای تعیین مفهوم پذیرش استومی، تفاوت این مفهوم با سازگاری، مقابله و

ممکن است منجر به تطابق جسمی و روانی ضعیف شود که بر روزهای پس از جراحی تاثیر می‌گذارد و منجر به طولانی‌شدن زمان بستری در بیمارستان و تاثیر بر کیفیت زندگی می‌شود (۸).

پرستاران برای اینکه بتوانند مراقبت مناسب از بیماران دارای استومی را انجام دهند باید بتوانند ابتدا به درک درستی از مفاهیم برسند. در مقالات منتشر شده در رابطه با استومی با مفاهیم پذیرش استومی (Ostomy acceptance)، سازگاری (Adjustment)، مقابله (Coping) و تطابق (Adaptation) مواجه می‌شویم. مفاهیم سازگاری و تطابق گاه‌ها در زبان فارسی به یک معنا ترجمه می‌شوند و در برخی از متون انگلیسی هم به جای هم استفاده شده‌اند اما بعضی از منابع بین آن‌ها تفاوت قائل هستند (۹).

جایگاه مفهوم پذیرش استومی نیز مشخص نشده است. اینکه پذیرش قبل یا بعد از سازگاری و تطابق رخ می‌دهد نیاز به بررسی دارد. رویکردهای بسیاری برای توسعه مفاهیم توسط محققان به کار گرفته شده است، از جمله رویکرد تحلیل مفهوم که به عنوان یکی از راهبردهای آشنا در توسعه مفهوم، عناصر اساسی یک مفهوم را با هدف شناخت ساختار و عملکرد آن مورد بررسی قرار می‌دهد. نظریه‌پرداز، محقق و متخصص بالینی در جریان فرآیند تحلیل مفهوم با احتمالات و شقوق مختلف مفهوم مورد نظر درگیری عملی پیدا می‌کند و با کارکرد آن‌ها آشنا می‌شود. تحلیل مفهوم فهم درستی از ویژگی‌های زیربنایی مفاهیم در اختیار محقق و نظریه‌پرداز قرار می‌دهد تا با دست‌یابی به تعریفی روشن از مشکل، به ساخت فرضیه‌هایی که درستی روابط بین مفاهیم را منعکس می‌کند، مبادرت نماید (۱۰). روش‌های متعدد تحلیل مفهوم توسعه یافته و در پرستاری به کار گرفته شده است که هر کدام مبنای فلسفی خاص خود را دارد. در بسیاری از موارد، اساس فلسفی رویکردهای تحلیل، ضمنی هستند، ولی در عین حال اثرات قابل توجهی بر انجام، تفسیر و به کارگیری نتایج تحلیل به جا می‌گذارند (۱۱، ۱۲). از نظر تاریخی، دیدگاه‌های رایج در مورد

بررسی متون برای دستیابی به مقالات مرتبط را طی اسفند ۱۳۹۸ تا خرداد ۱۳۹۹ انجام داد. برای جستجو به زبان انگلیسی از کلیدواژه‌های Ostomy, Colostomy, Ileostomy, Urostomy, Adjustment, Coping, Acceptance و Adaptation استفاده شد و استراتژی جستجو به صورت زیر نوشته شد: (Ostomy OR Colostomy OR Ileostomy OR Urostomy) And (Adjustment OR Acceptance OR Adaptation OR Coping) برای جستجو به زبان فارسی نیز از کلیدواژه‌های استومی، کلهستومی، ایلوستومی، یورستومی، سازگاری، پذیرش و تطابق استفاده شد. معیارهای ورود مقالات شامل مقالات و کتابهای منتشر شده به زبان فارسی و انگلیسی در محدوده سال‌های ۱۹۰۰ تا ۲۰۲۰ که مرتبط با استومی دفعی روده‌ای یا ادراری باشند، بود.

نتیجه اولیه جستجو ۲۲۵ منبع بود که با رعایت معیارهای ورود به ۲۱۰ منبع کاهش یافت. سپس عنوان و خلاصه مقالات مطالعه شد که ۶۳ منبع مرتبط که دارای کلیدواژه‌های مورد بررسی در عنوان و خلاصه مقاله بودند، وارد مطالعه شدند و سایر مقالات حذف شدند. پس از حذف مقالات تکراری ۵۵ مقاله باقی ماند. ۸ مقاله به دلیل در دسترس نبودن متن کامل حذف شدند و ۱۲ مقاله نیز به دلیل مرتبط نبودن محتوا به بیماران دارای استومی حذف شدند. بدین ترتیب در مجموع متن کامل ۲۸ مقاله و یک کتاب مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۱). در این پژوهش تحلیل به صورت درون مایه‌ای و شبیه تحلیل محتوا صورت گرفت. بدین ترتیب که متون به دقت مورد مرور و بررسی عمیق قرار گرفتند و اطلاعات مربوط به ویژگی‌ها، پیشایندها و پسایندهای مفهوم و همچنین واژه‌های جایگزین و مرتبط خلاصه برداری گردید. محقق مواردی که در خصوص ویژگی، پیشایندها و پسایندها استخراج می‌نمود، در صفحات جداگانه یادداشت می‌کرد (۱۵). در هر قسمت داده‌ها به دقت خوانده شد تا محقق بتواند نکات و برچسب‌های کلیدی برای فراهم کردن توصیف واضح درباره هر جنبه از مفهوم را استخراج نماید.

تطابق با استومی و تعیین یک تعریف مشخص برای این مفاهیم انجام شده است. راجرز فعالیت‌های ۶ گانه برای تحلیل مفهوم توصیه کرده است اما معتقد است بسیاری از این فعالیت‌ها در طی مطالعه و به طور همزمان صورت می‌گیرد. فرآیند مطالعه دارای ماهیت غیرخطی، چرخشی و انعطاف پذیر می‌باشد. مراحل شش‌گانه صرفاً بیانگر فعالیت‌هایی است که باید در طی مطالعه انجام پذیرد و نباید آن را به مثابه مراحل متوالی تلقی نمود. در این روش راجرز از رویکرد استقرایی و تحلیل دقیق بهره می‌برد و تمرکز مطالعه بر جمع آوری و تحلیل داده‌های خام استوار است و مفاهیم در زمینه اجتماعی، فرهنگی و بافت خاص هر حرفه مورد مطالعه قرار می‌گیرد (۱۲، ۱۴).

مراحل فرآیند تحلیل مفهوم تکاملی راجرز

۱. تعیین مفهوم مورد نظر و بیانات همراه و واژه‌های جانشین
 ۲. تعیین و انتخاب محدوده و قلمرو (مجموعه و نمونه) مناسب جهت جمع آوری داده‌ها
 ۳. جمع آوری داده‌های مرتبط با ویژگی‌های مفهوم و متناسب با تغییر پذیری‌های بافتی از جمله اجتماعی فرهنگی، بین رشته‌ای و زمانی (بروز پیشایندها و پسایندهای مفهوم)
 ۴. تحلیل داده‌ها بر اساس ویژگی‌های مفهوم
 ۵. بیان مثال متناسب با مفهوم در صورت نیاز
 ۶. تعیین فرضیه‌ها و دلالت‌های تحلیل برای تکامل بیشتر مفهوم
- مهم‌ترین مرحله پس از مشخص کردن مفهوم مورد نظر، تعیین قلمرو و محدوده ادبیات مورد مطالعه است (۱۴). در این تحقیق، متون منتشر شده در فاصله سال‌های ۱۹۴۵ تا ۲۰۲۰ در مورد پذیرش استومی مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت. بر اساس رویکرد تکاملی راجرز که بر تحلیل داده‌های خام موجود در ادبیات استوار است، پایگاه‌های اطلاعاتی علمی ProQuest، Science Direct، PubMed و Scopus برای جستجو انتخاب شدند. پژوهشگر انجام جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی و

جدول ۱. مقالات بررسی شده و نتایج استخراج شده از آنها

ردیف	عنوان	سال	نتایج استخراج شده
۱	Psychologic response to colectomy. II. Adjustment to a permanent colostomy. Archives of general psychiatry.	۱۹۶۹	پس از جراحی، زمانی که زخم پیرینه بهبود یافت و بیمار از نظر جسمی قوی‌تر شد، تعیین‌کننده مهم برای تطابق است.
۲	Sensitivity to disgust, stigma, and adjustment to life with a colostomy.	۲۰۰۷	که احساس انزجار بیشتری از استومی داشتند، احساس استیگما بیشتری داشتند. همچنین ارتباط منفی بین درک استیگما و سازگاری با کلاستومی وجود داشت.
۳	Effects of enterostomal nurse telephone follow-up on postoperative adjustment of discharged colostomy patients.	۲۰۱۳	پیگیری تلفنی پرستار برای تقویت سازگاری پس از جراحی برای بیمارانی که به تازگی با کلاستومی مرخص شده‌اند، موثر است.
۴	A Cross-sectional Study to Determine Whether Adjustment to an Ostomy Can Predict Health-related and/or Overall Quality of Life.	۲۰۱۶	سازگاری پیش بینی کننده کیفیت زندگی است. برخی از آیتم های مقیاس سازگاری با استومی که بهتر از سایر آیتم ها کیفیت زندگی را پیش بینی می کنند شامل "زندگی به صورت زندگی کامل (living a fulfilling life)"، "آزاد بودن برای مسافرت (being free to travel)"، تشخیص اینکه استومی دائم خواهد بود، نگرانی از تنها ماندن و نگرانی درباره عملکرد جنسی بودند.
۵	Supportive Communication to Facilitate Chinese Patients' Adaptation to a Permanent Colostomy: A Qualitative Case Study Approach.	۲۰۱۶	در این مطالعه ۷ استراتژی برای تطابق با کلاستومی شناسایی شده بود که شامل ۱. توسعه ارتباط مشترک بین بیماران و خانواده ها. ۲. شناسایی نگرانی ها و مشکلات بیماران. ۳. بحث در رابطه با راه های بالقوه. ۴. تشویق بیماران برای عملکرد. ۵. بیان احساسات عاطفی. ۶. عادی سازی احساسات منفی. ۷. ایجاد امید بودند.
۶	Ostomy patient management: care that engenders adaptation.	۱۹۹۳	حمایت به صورت کلامی و غیرکلامی توسط همسر فرد بیمار، اعضای خانواده و اعضای تیم درمان ضروری است. سازگاری روانشناختی (Psychosocial adaptation) به میزان قابل توجهی تحت تأثیر وضعیت اقتصادی، شغل، شدت بیماری پیشگیری، تحصیلات، سن، امور مالی، وجود معلولیت جسمی یا شغل قرار نمی‌گیرد.
۷	Psychic factors determining the long-term adaptation of colostomy and ileostomy patients.	۱۹۸۴	سازگاری طولانی مدت روانشناختی بیماران در درجه اول به متغیرهای روانی بستگی دارد. سلامت روانی عمومی (general mental health)، یعنی انرژی روانی (psychic energy)، ثبات و سازگاری (stability and adjustment)، عوامل تعیین‌کننده سازگاری روانی-اجتماعی (psychosocial adaptation) هستند، در حالی که علائم دفاعی (defensiveness) و عصبی (neurotic) و سایر مشکلات روانی در برابر سازگاری مقاومت می‌کنند.
۸	Psychosocial adjustment among patients with ostomy: a survey in stoma clinics, Nepal.	۲۰۱۶	ابتلا به بیماریهای بدخیم قبل از جراحی استومی همراه با سازگاری روانی کمتر نسبت به کسانی است که به دلایل دیگر جراحی استومی کرده‌اند. مشارکت اعضای کلیدی خانواده و افراد مهم دیگر در برنامه‌ریزی برنامه‌های بهبودی برای بیماران قبل از ترخیص ممکن است برای ارتقاء سازگاری موفق مفید باشد.
۹	Social adaptation following intestinal stoma formation in	۲۰۱۷	پذیرش استومی توسط بیماران و بازگشتن آنها به زندگی اجتماعی به شدت

وابسته به درک همسر از تغییر جسمی ایجاد شده و ظرفیت عاطفی و سازگاری آنها با تغییرات ایجاد شده و حمایت از همسر خود است. دوستان مخصوصاً برای کسانی که تنش در رابطه با همسر یا افراد مهم خانواده را تجربه کردند، مهم بودند. زمان در تعیین سازگاری و پذیرش خود با استومی جدید از اهمیت اساسی برخوردار است. سال اول به عنوان نقطه عطف این فرایند است.		people living at home: a longitudinal phenomenological study.	
زمانی که حمایت تیم پزشکی افزایش می‌یابد، سازگاری بیماران نیز ارتقا می‌یابد این درحالی است که سازگاری روانی همراه با افزایش حمایت خانواده کاهش می‌یابد.	۲۰۱۹	Effects of social support and self-efficacy on the psychosocial adjustment of Korean ostomy patients.	۱۰
اکثریت زنان، استومی و تغییرات ناشی از آن را به عنوان عضوی از بدن خود پذیرفته بودند و احساس می‌کردند استومی به آنها زندگی جدید داده است. پذیرش همراه با سازگاری بهتر است چراکه کسانی که استومی را نپذیرفته‌اند، روابط بین فردی ضعیف‌تری را تجربه می‌کنند و کمتر محتمل است که ارتقا در سازگاری پس از جراحی را تجربه کنند.	۲۰۱۶	Effect of gender on psychosocial adjustment of colorectal cancer survivors with ostomy	۱۱
فاکتورهای قبل از جراحی که همراه با سازگاری مثبت با استومی بوده‌اند شامل آموزش قبل از جراحی توسط پرستار متخصص استومی، داشتن یک جراح کلون و رکتوم یا جراح اورولوژی که استومی را ایجاد کرده باشد و داشتن یک بیماری مداوم یا عود کننده.	۲۰۰۶	Perioperative factors that affect long-term adjustment to an incontinent ostomy.	۱۲
پذیرش استومی توسط همسر و توانایی مراقبت از خود همراه با سازگاری مثبت با کستومی بود.	۲۰۱۴	Factors influencing adjustment to a colostomy in Chinese patients: a cross-sectional study.	۱۳
بیمارانی که همسر آن‌ها سازگاری بهتری با استومی داشتند، درک بهتری از تصویر ذهنی خود از استومی داشتند و روابط جنسی آنها نیز بهتر بود.	۲۰۰۷	The effect of permanent ostomy on body image, self-esteem, marital adjustment, and sexual functioning	۱۴
مدل چندبعدی پیش‌بینی می‌کند که تطابق با کستومی از طریق ترکیب فاکتورها شکل می‌گیرد. فاکتورهای مهم شامل آموزش مراقبت از خود استومی، حمایت روانی برای کمک به پذیرش تغییرات دائمی در تصویر ذهنی ایجاد شده پس از جراحی و حمایت اجتماعی از شبکه‌های اجتماعی مرتبط بودند. تسلط بر مراقبت از خود برای تطابق مثبت پس از جراحی کستومی مهم است.	۱۹۹۹	A multidimensional modeling of predictors influencing the adjustment to a colostomy	۱۵
زمانی که حمایت تیم پزشکی افزایش می‌یابد، سازگاری روانی بیماران نیز افزایش می‌یابد در حالی که زمانی که حمایت خانواده افزایش می‌یابد، سازگاری کم می‌شود.	۲۰۱۹	Effects of social support and self-efficacy on the psychosocial adjustment of Korean ostomy patients	۱۶
در انتقال به شرایط تطابقی (adaptive) بیماران کم‌کم یاد می‌گیرند که چه طور تغییرات را در زندگی خود از طریق بسیج منابع فردی و حمایت خویشاوندان، دوستان و تیم درمان بگنجانند. خودپنداره مثبت، پذیرش استومی را تسهیل می‌کند و باعث افزایش فعالیت جنسی می‌شود.	۲۰۱۵	Development and validation of an elimination ostomy adjustment scale	۱۷
تم‌های استخراج شده برای پذیرش استومی شامل "زندگی با استوما"، "استقلال"، "حمایت" و "توانایی کنار آمدن استوما".	۲۰۱۷	Developing a Stoma Acceptance Questionnaire to improve motivation to adhere to enterostoma self-care.	۱۸

ابزار سازگاری با استومی با هدف تعیین سازگاری بیماران در ۴ بعد پذیرش، اشتغال ذهنی با اضطراب، سازگاری اجتماعی و خشم طراحی شده است.	۲۰۰۹	Development and psychometric evaluation of the Ostomy Adjustment Inventory-23.	۱۹
وجود حمایت همسر یا عدم وجود آن می‌تواند تاثیر مثبت یا منفی قابل توجهی بر سازگاری بیماران داشته باشد.	۲۰۰۹	The influence of husbands' or male partners' support on women's psychosocial adjustment to having an ostomy resulting from colorectal cancer.	۲۰
مقابله (coping) و پذیرش شایع‌ترین مشکلاتی بودند که بیماران به عنوان بزرگترین چالش خود توصیف کردند. هر دو روش راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار و هیجان مدار برای تسلط، تحمل یا کاهش رخدادهای استرس‌آمیز به کارگرفته می‌شوند. پذیرش محصول نهایی استفاده از راهبردهای مقابله‌ای موثر است.	۲۰۰۹	Coping and acceptance: The greatest challenge for veterans with intestinal stomas.	۲۱
سازگاری با بیماری، مفهومی چندبعدی است و نشان‌دهنده پاسخ فرد به تغییرات روان شناختی، اجتماعی و عملکردی است که در زمان شروع بیماری، در طول زندگی با بیماری مزمن و یا ناشی از درمان اتفاق می‌افتد.	۲۰۱۷	Correlation between adjustment and self-efficacy in patients with intestinal ostomy.	۲۲
دانش بیماران در رابطه با استومی رابطه مثبتی با سازگاری روانی بیماران دارد. همچنین توانایی مراقبت از خود فاکتور مهمی در سازگاری روانی بیماران است.	۲۰۱۳	The correlation between ostomy knowledge and self-care ability with psychosocial adjustment in Chinese patients with a permanent colostomy: a descriptive study.	۲۳
در طی تطابق فرد دارای استوما احساسات چندگانه دارد- واکنش‌هایی که فراتر از فاکتورهایی مانند سن، رنگ، نژاد، جنسیت، مذهب و فرهنگ است. احساسات منفی مانند ترس، نا امنی، انکار، خجالت، درد و خشم به عنوان شایع‌ترین توصیف شده‌اند. در نتیجه فرد از نظر اجتماعی احساس استیگما دارد. در طی زمان، شرایط جدید معمولاً پذیرفته می‌شود و احساسات کم کم تغییر می‌کنند. علاوه بر این ادراکات مثبت مانند امنیت، تندرستی، عشق، خودکارآمدی، حمایت و اعتماد به نفس نیز ظاهر می‌شوند.	۲۰۱۴	The adjustments experienced by persons with an ostomy: An integrative review of the literature.	۲۴
هنگامی که دوره سازگاری طی شد که بسته به شخص و نوع جراحی و سازگاری بدن می‌تواند روزها، هفته‌ها یا ماه‌ها طول بکشد - فرد شروع به پذیرش محدودیتهای خود می‌کند و شروع به کسب توانایی در تعویض کیسه استومی می‌کند. سپس او متوجه می‌شود که می‌تواند مجدداً به فعالیت‌های اجتماعی و خانوادگی بازگردد.	۱۹۸۱	Social adjustment of persons with ileostomies or colostomies	۲۵
سازگاری اجتماعی یک مفهوم واحد یا جهانی نیست. این مفهوم شامل عملکرد در نقش‌های متفاوت است.	۱۹۸۴	Psychosocial adaptation to ileostomy: a study after construction of conventional and continent stomies	۲۶
سازگاری طولانی مدت روانشناختی بیماران در درجه اول به متغیرهای روانی بستگی دارد.	۱۹۷۵	The assessment of social adjustment: a review of techniques.	۲۷
بیماران پس از جراحی استومی باید فعالیت‌های خودمراقبتی جدید را یاد بگیرند	۲۰۱۹	Ostomy Adjustment Inventory-	۲۸

23 (OAI-23): Development and Testing of the Italian Version.

و بتوانند مشکلات عاطفی پیچیده مرتبط با تغییر در تصویر ذهنی از بدن و احساس از خود را اداره کنند، این فرایند به عنوان سازگاری روانی نامیده می‌شود.

قسمتی از تطابق با استومی در دوران بستری در بیمارستان اتفاق می‌افتد و مراقبت از خود اولیه و زود هنگام می‌تواند تطابق با استومی را تقویت کند. رسیدن به سازگاری یک فرایند مداوم و پیوسته است.

Stoma care(book) ۲۰۰۸

۲۹

نتایج

شناسایی ویژگی‌های مفهوم، اولین مرحله از انجام تحلیل است که به تعریف واقعی از مفهوم منجر می‌گردد (۱۴). در این مرحله ویژگی‌ها و تعریف مفهوم مشخص شد:

شناسایی مفهوم پذیرش: پذیرش می‌تواند تطابق با رخدادهای منفی غیرقابل تغییر برای کمک به حفظ سلامت روانی و ظرفیت عملکرد فرد باشد. پذیرش به معنای مواجهه با واقعیت حتی اگر مطابق انتظارات یا خواسته‌های شخص نباشد و تمایل به مقابله با این واقعیت هرگز وجود نداشته باشد، تعریف شود. پذیرش یکی از متغیرهای کلیدی در فرآیند تطابق است (۱۶). سیمونز بر اساس مطالعه فلتون (۱۹۸۴) پذیرش استومی را اینگونه مفهوم سازی کرده‌اند که بیماران دارای کلاستومی محدودیت‌های پس از جراحی را بدون تجربه احساسات منفی بپذیرند (۱۴). پذیرش استومی به معنای تغییر در زندگی روزمره، که بیشتر مرتبط با مشکلات در تطابق با کار، فرهنگ اجتماعی و خانوادگی، اوقات فراغت، تمایلات جنسی، تغذیه و فعالیت‌های فیزیکی است، می‌باشد (۱۷). Scardillo و همکاران (۲۰۱۴) در چارچوب پنداشتی خود که برای سازگاری با کلاستومی دائم طراحی کرده بودند، پذیرش استومی را مربوط به بعد درک از خود (Self-concept) تئوری سازگاری روی دانسته‌اند (۱۸). پذیرش استومی به معنای پذیرش استومی به عنوان عضوی از بدن هم تعریف شده است (۱۹). پذیرش استومی همراه با سازگاری بهتر است چراکه کسانی که نتوانند استومی خود را بپذیرند، روابط بین فردی ضعیف‌تری را تجربه می‌کنند و کمتر احتمال دارد که بتواند ارتقا در سازگاری با استومی را گزارش کنند (۱۹). پذیرش استومی به معنای بازگشتن به زندگی معمولی است (۲۰).

پذیرش استومی به معنای تغییر در زندگی روزمره بیشتر در رابطه با مشکلات سازگاری با شرایط کاری، اجتماعی و خانوادگی؛ اوقات فراغت؛ تمایلات جنسی، تغذیه؛ و فعالیت‌های بدنی می‌باشد. با این حال، هنگامی که دوره مقابله با استومی طی شد- که بسته به شخص و نوع جراحی و سازگاری بدن می‌تواند روزها، هفته‌ها یا ماه‌ها طول بکشد- فرد شروع به پذیرش محدودیت‌های خود می‌کند و شروع به کسب توانایی در تعویض کیسه استومی می‌کند. سپس او متوجه می‌شود که می‌تواند کار کند، مسافرت برود، شنا کند، پیاده‌روی کند، منزل را ترک کند، به مراکز مذهبی برود، فعالیت جنسی داشته باشد، در رابطه با استومی خود صحبت کند و فعالیت‌هایی که قبل از جراحی از آن‌ها لذت می‌برده را انجام دهد و مجدداً به فعالیت‌های اجتماعی و خانوادگی بازگردد (۲۱).

در یک مطالعه تم‌های استخراج شده برای پذیرش استومی شامل "زندگی با استوما"، "استقلال"، "حمایت" و "توانایی کنار آمدن استوما" بودند. تم زندگی با استوما شامل حریم خصوصی؛ فعالیت جنسی؛ لباس پوشیدن؛ موقعیت‌های خجالت‌آور؛ برخورد با زندگی روزمره بود (۲۰). تم استقلال شامل عدم تحمیل بار بر دیگران، از سرگیری فعالیت‌های مانند قبل از داشتن استومی، اعتماد داشتن به خود، کنار آمدن با استومی خود و وضعیت سلامتی بود (۲۰). تم حمایت شامل حمایت از اعضای خانواده و سایر افراد، داشتن یک مرجع ثابت و صحبت با دیگران که مشکل مشابه دارند بود (۲۰). تم توانایی کنار آمدن با استوما شامل دانستن اینکه چه طور وسایل استومی را انتخاب و استفاده کنند، پیگیری رژیم غذایی مناسب و اداره مسائل حساس بود (۲۰). پذیرش استومی توسط بیماران و بازگشتن آن‌ها به زندگی اجتماعی به شدت وابسته به درک

می‌شوند. سبک‌های مقابله‌ای را می‌توان به عنوان فعال یا اجتنابی مشاهده نمود، سبک‌های مقابله‌ای فعال استراتژی‌هایی را در برمی‌گیرند که در آن فرد، چالش‌های موجود را می‌پذیرد، به طور فعال برای حل مشکلات اطلاعات را جستجو می‌کند و حمایت‌های عاطفی را می‌پذیرد (۲۳). قسمتی از تطابق با استومی در دوران بستری در بیمارستان اتفاق می‌افتد (۲۴). در مطالعه Tao و همکاران (۲۰۱۶) پژوهشگران مداخله‌ای را با مشارکت اعضای خانواده بیمار طراحی کردند تا به هدف مشترک تطابق با کلاستومی دست یابند. در این مطالعه ۷ استراتژی شناسایی شده بود که شامل ۱. توسعه ارتباط مشترک بین بیماران و خانواده‌ها. ۲. شناسایی نگرانی‌ها و مشکلات بیماران. ۳. بحث در رابطه با راه‌حل‌های بالقوه. ۴. تشویق بیماران برای عملکرد. ۵. بیان احساسات عاطفی. ۶. عادی سازی احساسات منفی. ۷. ایجاد امید بودند (۲۵).

از دیگر پیشایندهای پذیرش استومی می‌توان به حمایت کلامی و غیر کلامی همسر فرد بیمار، اعضای خانواده و اعضای تیم درمان اشاره نمود (۲۶). ضروری است که اعضای تیم درمان از تاثیر خود بر تطابق بیماران (Patient Adaptation) آگاه باشند. بیماران متوجه حالات چهره اعضای تیم درمان و تمایل آن‌ها به معاینه استومی می‌شوند. اعضای خانواده نیز متوجه واکنش‌ها و نظرات اعضای تیم درمان می‌شوند. عملکردهایی مانند استفاده زیاد از خوش بو کننده‌های هوا یا شستشوی زیاد پس از تعویض و تخلیه کیسه احساس بدبو بودن و کثیف بودن به بیمار می‌دهد (۲۶). مدل چند بعدی پیش بینی می‌کند که تطابق با کلاستومی از طریق ترکیب فاکتورها شکل می‌گیرد. فاکتورهای مهم شامل ۱. آموزش مراقبت از خود استومی، ۲. حمایت روانی برای کمک به پذیرش تغییرات دائمی در تصویرذهنی ایجاد شده پس از جراحی و ۳. حمایت اجتماعی از شبکه‌های اجتماعی مرتبط بودند. تسلط بر مراقبت از خود برای تطابق مثبت پس از جراحی کلاستومی مهم است. برای تسلط بر مراقبت از خود، لازاروس و فولکنن تاکید می‌کنند که بیماران ابتدا باید تصویر جدید از بدن خود را بپذیرند. تاخیر در تطابق با نرم‌ها و

همسر از تغییر جسمی ایجاد شده و ظرفیت عاطفی و سازگاری آن‌ها با تغییرات ایجاد شده و حمایت از همسر خود است (۲۲). به طور مثال: از نظر دیوید، پذیرش همسرش از او با استوما برای پذیرش بدن تغییر یافته خود امری اساسی بود: "من نمی‌توانستم هیچ ارتباطی با آن (استومی) داشته باشم، مگر اینکه می‌دانستم همسرم با استومی و تعویض کیسه استومی مشکلی ندارد. من فکر می‌کنم اگر همسرم استومی را رد می‌کرد یا نمی‌توانست به آن نگاه کند، من نمی‌دانم چه کار می‌کردم" (دیوید، سه ماه پس از جراحی) (۲۲). به طور کل در مطالعات مشخص شده است که زمان در تعیین سازگاری و پذیرش خود با استومی جدید از اهمیت اساسی برخوردار است. سال اول به عنوان نقطه عطف این فرآیند است (۲۲).

پیشایندها و پسایندهای پذیرش استومی: مقدمات شرایطی هستند که باید قبل از وقوع مفهوم وجود داشته باشند. پیشایندها، پیش نیازهای مفهوم در حال تحلیل هستند و روی وقوع مفهوم تاثیر می‌گذارند. راجرز پیشنهاد می‌کند که مرور متون باید به شناسایی پیشایندها و پسایندهای یک مفهوم بیانجامد، زیرا هردوی این‌ها به شفافیت بیشتر مفهوم کمک می‌کند (۱۵).

پذیرش محصول نهایی استفاده از راهبردهای مقابله‌ای موثر است (۲۳). بنابراین مقابله یکی از پیشایندهای پذیرش استومی است. مقابله شامل افکار و رفتارهایی است که برای مدیریت موقعیت‌های استرس‌زای داخلی و خارجی رخ می‌دهد. پذیرش محصول نهایی مقابله است و واژه‌ای است توسط بیماران به عنوان مقابله استفاده می‌شود. چندین راهبرد مقابله‌ای برای ارتقاء سازگاری با استومی استفاده می‌شود توسط Veterans توصیف شده است و شامل استفاده از شوخی، شناخت تغییرات مثبت استومی، تمرکز بر عادی بودن (Normalcy) و تقویت معنای زندگی است (۲۳). پذیرش و مقابله هر دو در حیطه روانی دسته بندی می‌شوند اما مقابله همه حیطه‌های زندگی بیمار را در بر می‌گیرد. بعضی از بیماران با استفاده از مکانسیم‌های مقابله‌ای متفاوت به خوبی با استومی خود سازگار

سازگاری و کیفیت زندگی از پساایندهای پذیرش استومی هستند.

سازگاری با استومی مشخص می‌کند که چه طور بیماران با مشکلات و چالش‌های ایجاد شده به واسطه داشتن استومی کنار آمده‌اند. سوالات پرسشنامه سازگاری به طور مثال در رابطه با "من قادر هستم با تغییرات فیزیکی ایجاد شده توسط کله‌ستومی کنار بیایم." "من می‌توانم علی‌رغم داشتن استومی زندگی مود و کامل داشته باشم" (۳۰) هستند. رسیدن به سازگاری یک فرآیند مداوم و پیوسته است (۲۴). سازگاری روانی شامل پاسخ‌های تعاملی شناختی، رفتاری و عاطفی است. تطابق فرآیند گام به گام نیست، بلکه یک ارزیابی مداوم و ارزیابی مجدد فرایند سازگاری است که هدف اولیه آن تطابق با بیماری‌های مزمن است (۳۱). سازگاری با بیماری، مفهومی چندبعدی است و نشان دهنده پاسخ فرد به تغییرات روان شناختی، اجتماعی و عملکردی است که در زمان شروع بیماری، در طول زندگی با بیماری مزمن و یا ناشی از درمان اتفاق می‌افتد (۲). در منابع عبارت تطابق و سازگاری به جای هم استفاده می‌شوند اما بین آن‌ها تفاوت وجود دارد. سازگاری روانی از ۵ جزء تشکیل شده است: ۱. اجرای رفتارهای تطابقی (Adaptive behaviors) مانند سازگاری با تغییرات در تصویر ذهنی از بدن و عملکرد ۲. عدم وجود اختلالات روانی ۳. تاثیر منفی کم و تاثیر مثبت زیاد ۴. وضعیت عملکردی کافی ۵. رضایتمندی و سلامت عمومی در حوزه‌های مختلف زندگی (۳۲). سازگاری اجتماعی، تعامل بین افراد با محیط اجتماعی خود است (۳۳). سازگاری اجتماعی یک مفهوم واحد یا جهانی نیست. این مفهوم شامل عملکرد در نقش‌های متفاوت است (۳۴). در سازگاری با بیماری روی تعاملات فرد با دنیای پیرامون تأکید می‌شود، در حالی که در پذیرش، تأکید بر خودپنداره فرد است (۳۵).

عوامل موثر بر سازگاری با استومی: بر اساس متون بررسی شده عوامل موثر بر سازگاری شامل احساس انزجار (disgust sensitivity) و استیگما (۳۰)، دانش بیماران در رابطه با استومی

عادات مرتبط با مراقبت از استومی نشان می‌دهد که بیماران هنوز بدن جدید خود را نپذیرفته‌اند. اولین گام مثبت زمانی که بیمار در مراقبت از خود مشارکت می‌کند، اتفاق می‌افتد. نگاه کردن به استومی، صحبت کردن در مورد آن و اجازه به سایر افراد مانند همسر یا سایر افراد نزدیک به وی برای دیدن استومی نشانه پذیرش خود است (۲۷). علاوه بر این منابع به این نکته اشاره می‌کنند که مراقبت از خود اولیه و زود هنگام می‌تواند تطابق با استومی را تقویت کند (۲۴).

در انتقال به شرایط انطباقی (Adaptive) بیماران کم کم یاد می‌گیرند که چه طور تغییرات را در زندگی خود از طریق بسیج منابع فردی و حمایت خویشاوندان، دوستان و تیم درمان بگنجانند. خودپنداره مثبت پذیرش استومی را تسهیل می‌کند و باعث افزایش فعالیت جنسی می‌شود (۲۸). در طی تطابق فرد دارای استوما احساسات چندگانه دارد- واکنش‌هایی که فراتر از فاکتورهای مانند سن، رنگ، نژاد، جنسیت، مذهب و فرهنگ است. احساسات منفی مانند ترس، ناامنی، انکار، خجالت، درد و خشم به عنوان شایعترین توصیف شده‌اند. در نتیجه فرد از نظر اجتماعی احساس استیگما دارد. در طی زمان شرایط جدید معمولاً پذیرفته می‌شود و احساسات کم‌کم تغییر می‌کنند. علاوه بر این ادراکات مثبت مانند امنیت، تندرستی، عشق، خودکارآمدی، حمایت و اعتماد به نفس نیز ظاهر می‌شوند. افزایش درک از عدم توانایی‌ها برای انجام وظایف مانع بازگشت به فعالیت‌های تولیدی و اجتماعی می‌شود. بیماران دارای استومی گزارش کردند که فعالیت‌های خاص خود را متوقف کرده‌اند چرا که احساس متفاوتی از بدن خود دارند. احساس ناامنی و از دست دادن اعتماد به نفس نیز منجر به کناره‌گیری از محیط‌های خانوادگی و اجتماعی می‌شود (۲۱).

پسایندها: پساایندها رخدادهایی هستند که در نتیجه وقوع مفهوم رخ می‌دهند (۲۹). کیفیت زندگی بیماران دارای استومی به طور منفی تحت تاثیر استوما قرار می‌گیرد و سازگاری مثبت بیماران فقط از طریق پذیرش استومی ممکن است (۱۴). بنابراین

دادند، چهار ویژگی پذیرش بیماری را به عنوان درک از بیماری، غلبه بر محدودیت‌ها، عادی‌سازی و آمادگی برای مسئولیت‌پذیری تعیین کردند. پیشایندهای پذیرش بیماری در این مطالعه شامل حمایت هم سالان و خانواده، آموزش مدیریت بیماری و آمادگی‌های مربوط به بلوغ بود. پسایندهای مثبت بیماری در این مطالعه شامل اعتماد به نفس بالا، بهبود کیفیت زندگی، تاب آوری، شکل‌گیری هویت و کنترل بهتر بیماری بود (۴۷). مساله قابل توجه در مطالعه حاضر و مطالعه Zheng و Bruzese (۲۰۱۹) پیشایندهای پذیرش است که شامل حمایت خانواده و افراد نزدیک به بیمار، حمایت تیم درمان و دریافت آموزش‌های خودمراقبتی است. اعضای تیم درمان می‌توانند با ارائه آموزش‌های به موقع و برنامه‌ریزی شده بیماران را در پذیرش بیماری خود کمک کنند. علاوه بر این در رابطه با پسایندهای پذیرش بیماری و پذیرش استومی در هر دو مطالعه مشخص شد که بهبود کیفیت زندگی از پسایندهای پذیرش موفق است. Jankowska-Polańska و همکاران (۲۰۲۰) نیز در مطالعه خود نشان دادند که پذیرش بیماری در زنان درمان شده به دنبال سرطان پستان، کیفیت زندگی آن‌ها را ارتقا می‌دهد (۴۸). همچنین Obiegło و همکاران (۲۰۱۶) نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که بهبود پذیرش بیماری در مبتلایان به بیماری مزمن قلبی می‌تواند باعث تاثیر بر کیفیت زندگی آن‌ها شود (۴۹). بنابراین توجه به موضوع پذیرش بیماری و استفاده از راهکارهایی که می‌تواند به کسب پذیرش کمک کند توسط تیم درمان و خانواده‌ها می‌تواند بیماران را در رسیدن به پذیرش موفق و بهبود کیفیت زندگی کمک کند.

نتیجه‌گیری

به طور کلی نتایج نشان دهنده این است که بیماران دارای استومی برای بازگشت به زندگی عادی خود و پذیرش استومی ابتدا باید فرآیند تطابق را طی کنند و با مشکلات و مسائل ایجاد شده مقابله کنند و در نتیجه مقابله استومی خود را به عنوان عضوی از بدن خود بپذیرد که ممکن است این فرآیند در طی

و توانایی مراقبت از خود (۳۶)، زن بودن (۱۹)، تصویر ذهنی از بدن (۳۷)، پیگیری تلفنی توسط پرستار متخصص استومی (۳۸)، سابقه اختلالات روان شناختی (۲۶)، نیازهای اطلاعاتی همسر و فرد مراقبت کننده از بیمار (۲۶)، ابتلا به بیماری‌های بدخیم (۳۹)، حمایت تیم پزشکی (۴۰، ۴۱)، پذیرش استومی توسط همسر و حمایت از بیمار (۴۲-۴۴) بودند.

فاکتورهای قبل از جراحی که همراه با سازگاری مثبت با استومی بوده‌اند شامل: ۱. آموزش قبل از جراحی توسط پرستار متخصص استومی، ۲. داشتن یک جراح کلون و رکتوم یا جراح اورولوژی که استومی را ایجاد کرده باشد و ۳. داشتن بیماری مداوم یا عود کننده (۴۵).

مفاهیم جانشین و مرتبط: واژه‌های جانشین به معنی بیان مفهوم با کلمات و اظهاراتی غیر از مفهوم انتخابی جهت مطالعه می‌باشد (۱۴). کاربرد مفاهیم مرتبط در تحلیل مفهوم نیز بر این عقیده استوار است که هر مفهومی بخشی از شبکه مفاهیم را تشکیل می‌دهد که ضمن فراهم‌کردن زمینه لازم، در بیان اهمیت مفهوم مورد مطالعه نیز نقش ایفا می‌کنند. در واقع مفاهیم مرتبط تنها بخشی از روابط و وابستگی‌های مفهوم اصلی را دربردارند، بنابراین واجد تمام ویژگی‌ها و خصوصیات مفهوم مورد مطالعه نمی‌باشد (۴۶).

رایج‌ترین واژه‌های شناسایی شده در جریان تحلیل مطالعات مورد بررسی که با پذیرش ارتباط تنگاتنگ داشتند عبارت است از سازگاری، مقابله و تطابق. در قسمت‌های قبلی سعی شد این مفاهیم و ارتباط آن‌ها با پذیرش توضیح داده شوند (جدول ۲).

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که پذیرش استومی به معنای پذیرش استومی به عنوان عضوی از بدن و بازگشتن به زندگی معمولی است (۲۰). مقابله با استومی، به کارگیری راهبردهای مقابله‌ای و تطابق با استومی پیشایندهای پذیرش هستند و سازگاری و کیفیت زندگی پسایندهای پذیرش استومی هستند. در این رابطه Zheng و Bruzese (۲۰۱۹) در یک مطالعه تحلیل مفهوم که برای تحلیل مفهوم پذیرش بیماری در نوجوانان انجام

جدول ۲. تعریف مفهوم پذیرش استومی و پیشایندها و پسایندهای آن

مفهوم	تعریف	عوامل و استراتژی های موثر
پذیرش استومی	بازگشت به زندگی معمولی، پذیرش استومی به عنوان عضوی از بدن تم های مرتبط با پذیرش استومی شامل زندگی با استوما، استقلال، حمایت و توانایی کنار آمدن با استوما	پذیرش وابسته به درک همسر، ظرفیت عاطفی و سازگاری آن ها با تغییرات و حمایت از همسر
راهبردهای مقابله ای و مقابله coping	مقابله شامل افکار و رفتارهایی است که برای مدیریت موقعیت های استرس زای داخلی و خارجی رخ می دهد. پذیرش و مقابله هر دو در حیطه روانی دسته بندی می شوند اما مقابله همه حیطه های زندگی بیمار را در بر می گیرد. بعضی از بیماران با استفاده از مکانسیم های مقابله ای متفاوت به خوبی با استومی خود سازگار می شوند. سبک های مقابله ای را می توان به عنوان فعال یا اجتنابی مشاهده نمود، سبک های مقابله ای فعال استراتژی هایی را دربرمی گیرند که در آن فرد چالش های موجود را می پذیرد، به طور فعال برای حل مشکلات اطلاعات را جستجو می کند و حمایت های عاطفی را می پذیرد.	راهبردهای مقابله با استومی شامل: • استفاده از شوخی • شناخت تغییرات مثبت • تمرکز بر عادی بودن • تقویت معنای زندگی
پیشایندهای پذیرش	در انتقال به شرایط انطباقی (adaptive) بیماران کم کم یاد می گیرند که چه طور تغییرات را در زندگی خود از طریق بسیج منابع فردی و حمایت خویشاوندان، دوستان و تیم درمان بگنجانند. در طی تطابق (Adaptation) فرد دارای استوما احساسات چندگانه دارد- واکنش هایی که فراتر از فاکتورهای مانند سن، رنگ، نژاد، جنسیت، مذهب و فرهنگ است. احساسات منفی مانند ترس، نا امنی، انکار، خجالت، درد و خشم به عنوان شایعترین توصیف شده اند. در نتیجه فرد از نظر اجتماعی احساس استیگما دارد. در طی زمان، شرایط جدید معمولاً پذیرفته می شود و احساسات کم کم تغییر می کنند. علاوه بر این	استراتژی های موثر شامل: • توسعه ارتباط مشترک بین بیماران و خانواده ها • شناسایی نگرانی ها و مشکلات بیماران • بحث در رابطه با راه حل های بالقوه • تشویق بیماران برای عملکرد • بیان احساسات عاطفی • عادی سازی احساسات منفی

- ادراکات مثبت مانند امنیت، تندرستی، عشق، خودکارآمدی، حمایت و اعتماد به نفس نیز ظاهر می‌شوند. افزایش درک از عدم توانایی‌ها برای انجام وظایف مانع بازگشت به فعالیت های تولیدی و اجتماعی می‌شود.
- ایجاد امید
- آموزش مراقبت از خود
- حمایت روانی برای کمک به پذیرش تغییرات دائمی
- در تصویر ذهنی ایجاد شده پس از جراحی
- حمایت اجتماعی در شبکه های اجتماعی مرتبط

حمایت کلامی و غیرکلامی همسر فرد بیمار، اعضای خانواده و تیم درمان

کیفیت زندگی در این مطالعه تعریف نشده است.

عوامل موثر بر سازگاری:

- احساس انزجار و استیگما
 - دانش بیماران در رابطه با استومی و توانایی مراقبت از خود
 - زن بودن
 - تصویر ذهنی از بدن
 - پیگیری تلفنی توسط پرستار متخصص استومی
 - سابقه اختلالات روان شناختی
 - نیازهای اطلاعاتی همسر و فرد مراقبت کننده از بیمار
 - ابتلا به بیماری های بدخیم
 - حمایت تیم پزشکی
 - پذیرش استومی توسط همسر و حمایت از بیمار
- سازگاری با بیماری چندبعدی است و نشان دهنده پاسخ فرد به تغییرات روان شناختی، اجتماعی و عملکردی است که در زمان شیوع بیماری، در طول زندگی با بیماری مزمّن و یا ناشی از درمان اتفاق می افتد.

پسایندهای

پذیرش

استومی

سازگاری
adjustment

مشارکت نویسندگان:

(۱) مفهوم پردازی و طراحی مطالعه یا جمع آوری داده ها، یا تجزیه و تحلیل و تفسیر داده ها: زهره پوراسماعیل، عباس حیدری، ناهید عاقبتی.

(۲) تهیه پیش نویس مقاله: زهره پوراسماعیل

(۳) تایید دست نوشته پیش از ارسال به مجله: عباس حیدری، ناهید عاقبتی

سال اول پس از داشتن استومی طی شود. پس از گذراندن این دوران، کیفیت زندگی بیماران ارتقا یافته و به سازگاری دست پیدا می کنند.

کاربرد یافته ها در بالین: این مطالعه با مشخص کردن تفاوت های مفاهیم پذیرش، سازگاری، مقابله و تطابق با استومی می تواند به پرستاران، پژوهشگران و سایر اعضای تیم درمان در طراحی، برنامه ریزی و اجرای مداخلات مناسب برای بیماران دارای استومی کمک نمایند. علاوه بر این پرستاران می توانند با کاربرد صحیح این مفاهیم وضعیت بیماران خود را پایش کنند

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

References

1. Bekkers M, Van Knippenberg F, Van Den Borne H, van Berge-Henegouwen G. Prospective evaluation of psychosocial adaptation to stoma surgery: the role of self-efficacy. *Psychosomatic medicine*. 1996;58(2):183-91.
2. Poursmail Z, Heshmati Nabavi F, Sadeghi T, Shafiee Jafarabadi MN, Voshani B, Reza H. Correlation between adjustment and self-efficacy in patients with intestinal ostomy. *Journal of hayat*. 2017;22(4):300-11.
3. Andrade RS, de Medeiros LP, Freitas LS, Queiroz CG, de Mesquita Xavier SS, Lucena SKP, et al. Quality of Life Regarding People with an Ostomy: Integrative Review about Related Factors. *International Archives of Medicine*. 2016;9.
4. Danielsen AK, Soerensen EE, Burcharth K, Rosenberg J. Learning to live with a permanent intestinal ostomy: impact on everyday life and educational needs. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*. 2013;40(4):407-12.
5. Simmons KL. A View From Here: Psychosocial Issues in Colostomy Care. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*. 2014;41(1):55-9.
6. Richbourg L, Thorpe JM, Rapp CG. Difficulties experienced by the ostomate after hospital discharge. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*. 2007;34(1):70-9.
7. Simmons KL, Smith JA, Bobb K-A, Liles LLM. Adjustment to colostomy: stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationships. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;60(6):627.
8. Simmons KL, Smith JA, Bobb KA, Liles LL. Adjustment to colostomy: stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationships. *Journal of advanced nursing*. 2007;60(6):627-35.
9. Afrasiabifar A, Hasaniyeh P, Khoshknab MF, Yaghmaei F. Adjustment patterns with disease. *Journal of the Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services*. 2010;19(67):42-7.
10. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 2005.
11. Hupcey JE, Penrod J. Concept analysis: Examining the state of the science. *Research and theory for nursing practice*. 2005;19(2):197-208.
12. Shiina E, Sasaki F, Kimura A, Nishikata Y, Mizumoto Y. [Nursing process: nursing of patients with colonic cancer. Discussion: the problem of acceptance of colostomy by the patient]. *Kurinikaru sutadi = Clinical study*. 1984;5(4):425-31.
13. Yuan X, Chen H, Chen C, Yang M, Li Q, Gao R, et al. Minimally invasive treatment of mid-low rectovaginal fistula: a transanal endoscopic surgery study. *Surgical endoscopy*. 2019.
14. Simmons KL, Smith JA, Bobb KA, Liles LL. Adjustment to colostomy: stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationships. *Journal of advanced nursing*. 2007;60(6):627-35.
15. Smith DM, Loewenstein G, Rozin P, Sherriff RL, Ubel PA. Sensitivity to disgust, stigma, and adjustment to life with a colostomy. *Journal of research in personality*. 2007;41(4):787-803.
16. Nakamura YM, Orth U. Acceptance as a coping reaction: Adaptive or not? *Swiss Journal of Psychology/Schweizerische Zeitschrift für Psychologie/Revue Suisse de Psychologie*. 2005;64(4):281.
17. Health and Medicine; Study Results from Maringa State University Broaden Understanding of Wound Research (The Adjustments Experienced by Persons With an Ostomy: An Integrative Review of the Literature). *Health & Medicine Week*. 2014 Dec 12.
18. Nursing; Researchers from University of Maryland Describe Findings in Nursing Research (Exploring the Relationship Between Resilience and Ostomy Adjustment in Adults With a Permanent Ostomy). *Health & Medicine Week*. 2016 Jun 24.
19. Livia de Oliveira A, Loures Mendes L, Pereira Netto M, Goncalves Leite IC. Cross-

cultural Adaptation and Validation of the Stoma Quality of Life Questionnaire for Patients With a Colostomy or Ileostomy in Brazil: A Cross-sectional Study. *Ostomy/wound management*. 2017;63(5):34-41.

20. Bagnasco A, Watson R, Zanini M, Catania G, Aleo G, Sasso L. Developing a Stoma Acceptance Questionnaire to improve motivation to adhere to enterostoma self-care. *Journal of preventive medicine and hygiene*. 2017;58(2):E190.

21. Torquato Lopes APA, Decesaro MDN. The adjustments experienced by persons with an ostomy: An integrative review of the literature. *Ostomy Wound Management*. 2014;60(10):34-42.

22. Thorpe G, McArthur M. Social adaptation following intestinal stoma formation in people living at home: a longitudinal phenomenological study. *Disability and Rehabilitation*. 2017;39(22):2286-93.

23. Krouse RS, Grant M, Rawl SM, Mohler MJ, Baldwin CM, Coons SJ, et al. Coping and acceptance: The greatest challenge for veterans with intestinal stomas. *Journal of Psychosomatic Research*. 2009;66(3):227-33.

24. Burch J. *Stoma care*: John Wiley & Sons; 2008.

25. Tao H, Songwathana P, Isaramalai SA, Wang Q. Supportive Communication to Facilitate Chinese Patients' Adaptation to a Permanent Colostomy: A Qualitative Case Study Approach. *Gastroenterology nursing : the official journal of the Society of Gastroenterology Nurses and Associates*. 2016;39(5):366-75.

26. Bryant RA. Ostomy patient management: care that engenders adaptation. *Cancer investigation*. 1993;11(5):565-77.

27. Piwonka MA, Merino JM. A multidimensional modeling of predictors influencing the adjustment to a colostomy. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. 1999;26(6):298-305.

28. de Sousa CF, Santos C, Carvalho Graça LC. Development and validation of an elimination ostomy adjustment scale/Construção e validação

de uma escala de adaptação a ostomia de eliminação/Construcción y validación de una escala de adaptación a la ostomía de eliminación. *Revista de Enfermagem Referência*. 2015;4(4):21-30.

29. Ameh EA, Mshelbwala PM, Sabiu L, Chirdan LB. Colostomy in children--an evaluation of acceptance among mothers and caregivers in a developing country. *South African journal of surgery Suid-Afrikaanse tydskrif vir chirurgie*. 2006;44(4):138-9.

30. Smith DM, Loewenstein G, Rozin P, Sherriff RL, Ubel PA. Sensitivity to disgust, stigma, and adjustment to life with a colostomy. *Journal of research in personality*. 2007;41(4):787-803.

31. Li C-C, Rew L, Hwang S-L. The relationship between spiritual well-being and psychosocial adjustment in Taiwanese patients with colorectal cancer and a colostomy. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing : official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*. 2012;39(2):161-9; quiz 70-1.

32. Dellafiore F, Conte G, Baroni I, Pittella F, Di Pasquale C, Nania T, et al. Ostomy Adjustment Inventory-23 (OAI-23): Development and Testing of the Italian Version. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing : official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*. 2019;46(1):38-43.

33. Weissman MM. The assessment of social adjustment: a review of techniques. *Archives of General Psychiatry*. 1975;32(3):357-65.

34. Towell JM. Social adjustment of persons with ileostomies or colostomies [M.S.W.]. Ann Arbor: University of Windsor (Canada); 1981.

35. Stanton AL, Revenson TA, Tennen H. Health psychology: psychological adjustment to chronic disease. *Annual Review of Psychology*. 2007;58:565-92.

36. Cheng F, Meng A-f, Yang L-F, Zhang Y-n. The correlation between ostomy knowledge and self-care ability with psychosocial adjustment in Chinese patients with a permanent colostomy: a descriptive study. *Ostomy/wound management*. 2013;59(7):35-8.

37. Nam KH, Kim HY, Kim JH, Kang KN, Na SY, Han BH. Effects of social support and self-efficacy on the psychosocial adjustment of Korean ostomy patients. *International wound journal*. 2019;16 Suppl 1:13-20.
38. Zhang J-e, Wong FKY, You L-m, Zheng M-c, Li Q, Zhang B-y, et al. Effects of enterostomal nurse telephone follow-up on postoperative adjustment of discharged colostomy patients. *Cancer nursing*. 2013;36(6):419-28.
39. Sital G, Koirala S, Poudel A, Paudel D. Psychosocial adjustment among patients with ostomy: a survey in stoma clinics, Nepal. *Nursing : Research and Reviews*. 2016;6:13-21.
40. Nam KH, Kim HY, Kim JH, Kang K-N, Na SY, Han BH. Effects of social support and self-efficacy on the psychosocial adjustment of Korean ostomy patients. *International wound journal*. 2019;16 Suppl 1:13-20.
41. Health and Medicine - Wound Research; Findings from Department of Nursing in Wound Research Provides New Insights (Effects of social support and self-efficacy on the psychosocial adjustment of Korean ostomy patients). *Health & Medicine Week*. 2019 2019 Mar 15.
42. Hu A, Pan Y, Zhang M, Zhang J, Zheng M, Huang M, et al. Factors influencing adjustment to a colostomy in Chinese patients: a cross-sectional study. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing : official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*. 2014;41(5):455-9.
43. Kilic E, Taycan O, Belli AK, Ozmen M. [The effect of permanent ostomy on body image, self-esteem, marital adjustment, and sexual functioning]. *Turk psikiyatri dergisi = Turkish journal of psychiatry*. 2007;18(4):302-10.
44. Altschuler A, Ramirez M, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Herrinton L, et al. The influence of husbands' or male partners' support on women's psychosocial adjustment to having an ostomy resulting from colorectal cancer. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing: official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*. 2009;36(3):299-305.
45. Haugen V, Bliss DZ, Savik K. Perioperative factors that affect long-term adjustment to an incontinent ostomy. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing : official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*. 2006;33(5):525-35.
46. Brilowski GA, Cecilia Wendler M. An evolutionary concept analysis of caring. *Journal of advanced nursing*. 2005;50(6):641-50.
47. Zheng K, Bruzzese JM, Smaldone A, editors. *Illness acceptance in adolescents: A concept analysis*. *Nursing forum*; 2019: Wiley Online Library.
48. Jankowska-Polańska B, Świątoniowska-Lonc N, Ośmiałowska E, Gałka A, Chabowski M. The Association Between Illness Acceptance and Quality of Life in Women with Breast Cancer. *Cancer Management and Research*. 2020;12:8451.
49. Obiegło M, Uchmanowicz I, Wleklik M, Jankowska-Polańska B, Kuśmierz M. The effect of acceptance of illness on the quality of life in patients with chronic heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 2016;15(4):241-7.

Concept analysis of ostomy acceptance based on Rodgers approach

Abbas Heydari^{1,2}, Nahid Aghebati^{1,2}, Zohre Pouresmail^{3*}

1. Nursing and Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
2. Medical Surgical Department, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
3. Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Corresponding author: pouresmailz961@mums.ac.ir

Abstract

Background & Aim: The definition of ostomy acceptance is not well defined in the literature. In addition, the concepts of ostomy acceptance, ostomy adjustment and adaptation are sometimes used interchangeably. The aim of this study was to determine the concept of ostomy acceptance, the difference between this concept and ostomy adjustment and to determine a specific definition for these concepts.

Methods: This review study was conducted by Rodgers concept analysis method. The literature published between 1945 and 2020 on ostomy acceptance was reviewed. Based on Rodgers evolutionary approach, which is based on the analysis of raw data in the literature, the databases ProQuest, PubMed, science direct and Scopus were selected for the search and the keywords ostomy, colostomy, ileostomy, urostomy, adjustment, acceptance, coping, adaptation and Persian equivalents of these words were used. In total, the full text of 28 articles and one book were reviewed by thematic analysis.

Results: Acceptance of ostomy means recognizing that as a part of the body and returning to a normal life. Coping with ostomy, applying coping strategies and adapting to ostomy are the antecedents for acceptance, and adjustment and quality of life are consequences for ostomy acceptance. Patients must first accept the ostomy as a part of their body and then go through the stages of adjusting to the ostomy.

Conclusion: Applying the concepts of acceptance, coping, adaptation and adjustment instead leads to confusion for users of scientific texts. This study can help nurses, researchers, and other members of the treatment team to design, plan, and perform appropriate interventions for patients with ostomy by identifying differences in these concepts.

Keywords:

Colostomy,
Ileostomy,
Urostomy,
Adjustment,
Acceptance,
Adaptation

How to Cite this Article: 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.