

Kvaliteta života bolesnika s kolostomom

Plazibat, Valentina

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:152:154088>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-03**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo

Valentina Plazibat

**KVALITETA ŽIVOTA OSOBA S
KOLOSTOMOM**

Završni rad

Osijek, 2016.

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK**

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo

Valentina Plazibat

**KVALITETA ŽIVOTA OSOBA S
KOLOSTOMOM**

Završni rad

Osijek, 2016.

Rad je ostvaren u Stoma ILCO klubu u Osijeku i Stoma ILCO klubu u Slavonskom Brodu u svrhu izrade završnog rada na sveučilišnom preddiplomskom studiju Sestrinstvo.

Mentorica je rada: doc. dr. sc. Nada Prlić

Rad sadrži: listova: 65

tablica: 31

Zahvaljujem mentorici doc. dr. sc. Nadi Prlić na susretljivosti, strpljenju, znanju i stručnosti koju mi je pružala tijekom izrade ovoga rada.

Zahvaljujem Kristini Kralik, prof. na neizmjernej pomoći prilikom izrade ovoga rada.

Zahvaljujem i svojim roditeljima, ocu Kruni i majci Slavici, bez kojih moje školovanje ne bi bilo moguće.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Epidemiologija karcinoma u općoj populaciji	1
1.2. Karcinom debelog crijeva	1
1.2.1. Klinička slika	2
1.2.2. Dijagnostika i otkrivanje karcinoma debelog crijeva	2
1.2.3. Prevencija karcinoma debelog crijeva	3
1.2.4. Liječenje karcinoma debelog crijeva	3
1.2.5. Kolostoma	3
1.2.6. Edukacija bolesnika s kolostomom	4
1.3. Kvaliteta života	5
1.4. Kvaliteta života osoba s kolostomom	6
2. CILJ	9
3. ISPITANICI I METODE	10
3.1. Ispitanici	10
3.2. Metode	10
3.3. Statističke metode	11
3.4. Etička načela	12
4. REZULTATI	13
4.1. Osnovna obilježja ispitanika	13
4.2. Kvaliteta života osoba s kolostomom (QOLQ)	14
4.2.1. Fizičko blagostanje	14
4.2.2. Psihičko blagostanje	15
4.2.3. Socijalno blagostanje	16
4.2.4. Duhovno blagostanje	17
4.3. Utjecaj spola na kvalitetu života	18

4.3.1. Utjecaj bračnog statusa na kvalitetu života	20
4.3.2. Utjecaj dobi na kvalitetu života.....	23
4.3.3. Utjecaj duljine života sa stomom na kvalitetu života	26
4.3.4. Utjecaj spola, dobi, bračnog statusa i duljine života sa stomom na kvalitetu života	29
5. RASPRAVA.....	35
6. ZAKLJUČAK.....	37
7. SAŽETAK.....	38
8. SUMMARY	39
9. LITERATURA	40
10. ŽIVOTOPIS	43
11. PRILOZI.....	44

1. UVOD

1.1. Epidemiologija karcinoma u općoj populaciji

Svake su godine u svijetu incidencija i smrtnost od karcinoma u porastu. Kolorektalni karcinom zauzima više od 9 % svjetske incidencije raka te je treći najčešći oblik raka u svijetu i četvrti najčešći uzrok smrti (1). Globalno gledajući, kolorektalni je karcinom (CRC) treći najčešći karcinom dijagnosticiran u muškaraca (iza karcinoma pluća i prostate), a drugi po redu najčešće dijagnosticiran u žena (iza karcinoma dojke) (2). Ti podatci čine kolorektalni karcinom jednim od vodećih zdravstvenih problema u svijetu, ali i u Hrvatskoj. Naime, karcinom je drugi najznačajniji uzrok smrti u Hrvatskoj od kojeg umire svaki četvrti stanovnik. U 2014. je godini zbog karcinoma umrlo 13 939 osoba, od kojih 7 911 muškaraca i 6 028 žena. Ukupne stope mortaliteta bile su 329,9/100 000, odnosno 387,9/100 000 za muškarce i 275,7/100 000 za žene. I stope incidencije i stope smrtnosti više su u muškaraca nego u žena. U Hrvatskoj karcinom debelog zauzima drugo mjesto, u muškaraca s udjelom u incidenciji od 16 %, a u žena od 12 %. Broj i gruba stopa umrlih od raka u RH jesu u porastu, no taj porast nastaje zbog sve većeg udjela starog stanovništva. U usporedbi s ostalim zemljama Europe, Hrvatska je zemlja srednje incidencije, no visokog mortaliteta od raka (3).

1.2. Karcinom debelog crijeva

Kolorektalni karcinom obično nastaje pojavom promjene na sluznici debelog crijeva ili promjenom na polipu koji se nalazi na sluznici. Kako raste, tako zahvaća crijevnu stijenku, zatim limfne čvorove te naposljetku ide krvlju prema jetri od koje se širi prema cijelom tijelu (4). Kao i kod svih karcinoma, najlakše je izlječiv ako se otkrije u ranom stadiju bolesti. Optimalno terapijsko upravljanje kolorektalnim karcinomom jest ono koje uzima u obzir vidove koji se odnose na radikalnost uklanjanja karcinoma i sposobnost da se održi kontinuitet probavnog trakta. Izbor metode liječenja ovisi o mjestu karcinoma, malignosti, stadiju i histološkom tipu. U mnogim slučajevima provodi se kirurška operacija koja završava stvaranjem kolostome na donjem dijelu lijeve strane trbušne stijenke, no moguće je stvaranje stome i na desnoj strani trbušne stijenke. U većini je slučajeva kolostoma privremena te se odstranjuje, nakon čega se ponovno uspostavlja prirodan tijek, ali ponekad ostaje i kao trajno rješenje u slučajevima loših rezultata operacije i stvaranja metastaza (5). Glavna je svrha

stvaranja stome izlučivanje stolice i plina, odnosno održavanje kontinuiteta probavnog trakta. Stoma se najčešće radi ljudima između petog i sedmog desetljeća života kako bi se spriječila progresija karcinoma. Ipak, slučajevi stvaranja stome sve se češće pojavljuju i kod mlađih ljudi u drugom i trećem desetljeću života (2).

1.2.1. Klinička slika

U bolesnika s karcinomom debelog crijeva klinička je slika nekarakteristična te ovisi o uznapređovalosti karcinomske lezije. Tri su najčešća simptoma: krvarenje iz debelog crijeva, bol i promjene u načinu pražnjenja stolice. Nema znakova poremećaja peristaltike, no može biti prisutan proljev te sideropenična anemija zbog koje se često javlja umor, vrtoglavica i bljedoća. Karcinom na desnoj strani moguće je palpirati. Za razliku od njega, karcinom na lijevoj strani zbog svojeg položaja nije dostupan palpaciji (izuzetak je karcinom sigmoidnog kolona). Kod karcinoma lijevog kolona javljaju se poremećaji peristaltike praćeni opstipacijom, proljevima te pojavom krvi i sluzi u stolici. Također, intestinalna opstrukcija koja nastaje iznenada može biti prvi simptom karcinoma debelog crijeva. Ta komplikacija inače zahtijeva hitno kirurško liječenje, no moguće ju je spriječiti pravovremenim prepoznavanjem promjena na debelom crijevu i promjena u radu crijevne peristaltike (6).

1.2.2. Dijagnostika i otkrivanje karcinoma debelog crijeva

U dijagnosticiranju kirurških bolesti debelog crijeva velika važnost pripada anamnezi kako bi se isključila obiteljska, odnosno genska predispozicija. Također je od velike važnosti i fizikalni pregled, koji uključuje palpaciju i digitorektalni pregled. Njime je moguće otkriti 50 – 70 % karcinoma rektuma (6). Osim testa na okultno krvarenje, u otkrivanju karcinoma debelog crijeva primjenjuju se različite pretrage kao što su irigografija, sigmoidoskopija (kod osoba starijih od 50 godina preporučuje se svake dvije godine) te kolonoskopija. Kolonoskopijom se mogu otkriti prekancerozne i kancerozne izrasline u rektumu i debelom crijevu koje se mogu ukloniti i ispitati. Ona je kontraindicirana u akutnoj fazi ulceroznog kolitisa i akutnog divertikulitisa jer može doći do perforacije (7).

1.2.3. Prevencija karcinoma debelog crijeva

Kada je riječ o prevenciji karcinoma debelog crijeva, razlikuju se primarna i sekundarna prevencija. Primarna se sastoji u otkrivanju genetskih, bioloških i vanjskih čimbenika, a sekundarna u otkrivanju i uklanjanju prekanceroza i karcinoma u ranom stadiju. Rano otkrivanje karcinoma debelog crijeva smanjuje smrtnost i daje vrlo dobre rezultate liječenja (6).

U Hrvatskoj je u listopadu 2007. godine započeo program ranog otkrivanja karcinoma debelog crijeva. Populacija koja je obuhvaćena tim programom jesu osobe između 50 i 75 godina koje imaju normalan rizik za karcinom debelog crijeva. Osobe se moraju podvrgnuti testu na okultno krvarenje, a one kojima je nalaz testa pozitivan upućuju se na kolonoskopiju radi otkrivanja uzroka krvarenja te, po potrebi, biopsiju. Cilj je tog programa smanjenje smrtnosti te produljenje preživljavanja oboljelih uz poboljšanje kvalitete života (3).

1.2.4. Liječenje karcinoma debelog crijeva

Liječenje je karcinoma debelog crijeva složeno te, osim kirurškog liječenja, obuhvaća radioterapiju te kemoterapiju. Bolesnike koji su operirani važno je redovito kontrolirati kako bi na vrijeme primijetili recidiv bolesti ili udaljene metastaze. Kolonoskopija se radi 6 - 12 mjeseci nakon operacije te jednom godišnje tijekom dvije godine. Ako su nalazi uredni, kolonoskopija se zatim radi jednom u tri godine. U bolesnika kojemu je bolest metastazirala, prosječno je preživljavanje oko šest mjeseci i zbog toga je vrlo važno obratiti pozornost na primarnu i sekundarnu prevenciju kolorektalnog karcinoma (8).

1.2.5. Kolostoma

Tijekom operacije debelog crijeva kraj ili dio debelog crijeva izvodi se na površinu trbušne stijenke. Dio crijeva koji ostaje vidljiv na trbuhu naziva se kolostoma koja može biti privremena ili trajna, a postoji još i uzlazna, poprečna i silazna ili sigmoidna kolostoma. Lokacija kolostome ovisi o mjestu karcinoma (6). Najčešći su razlozi za stvaranje kolostome kolorektalni karcinom, prirodene greške, inkontinencija i ozljede kao posljedica prometnih nesreća. Kolostome se izvode u cilju privremenog isključenja crijeva iz pasaže dok se oboljeli dio crijeva ne oporavi ili kao trajni otvor koji služi za odvođenje stolice i plinova. Zbog toga

je važno da stoma bude dobro postavljenja i dostupna bolesniku pogledom i dodirrom (9). Zdrava je stoma crvene ili ružičaste boje, okrugla ili ovalna, dva do pet centimetara u promjeru. Nema živčanih završetaka i zbog toga nije osjetljiva na dodir. Također je normalno i da je stoma natečena nakon operacije, no to lagano prolazi kroz pet do šest tjedana (8).

1.2.6. Edukacija bolesnika s kolostomom

Prije operacije bolesnik često osjeća tjeskobu, zabrinutost i strah, pri čemu veliku ulogu ima medicinska sestra. Zdravstveni odgoj uvijek započinje psihičkom pripremom bolesnika prije operacije jer to omogućuje medicinskoj sestri procijeniti razinu bolesnikova znanja o samoj bolesti i operaciji, podršci obitelji, poslu, hobijima, kulturnim i duhovnim uvjerenjima. Uspješnost psihičke pripreme uvelike ovisi i o samom bolesniku i njegovu prihvaćanju novonastale situacije. Ako se bolesnik ne može brinuti sam o sebi, u edukaciju se uključuje bračni partner ili obitelj. Bolesniku i obitelji treba objasniti važnost kirurškog zahvata i uputiti ih u promjene koje će nastati poslije operacije (9).

Planiranje otpusta zahtijeva timski rad liječnika, medicinske sestre, enterostomalnog terapeuta i dijetetičara. Bolesnicima i obitelji pri otpustu daju se posebne informacije o pravilnom načinu njege stome i okoline, mijenjanju stoma vrećice, primjeni pomagala za stomu i upoznavanju s mogućim komplikacijama te kako ih spriječiti ako do njih dođe. Posebnu pozornost treba obratiti na pojavu opstrukcije, infekcije, stenoze stome, prolaps i iritaciju kože oko otvora. Prehrambene su upute neophodne bolesnicima kako bi otkrili i uklonili namirnice koje im ne odgovaraju, odnosno koje mogu izazvati proljev ili zatvor. Bolesnici također dobivaju popis lijekova s informacijama o načinu uzimanja, svrsi te mogućim nuspojavama svakog od njih. Obitelj sudjeluje u čišćenju rane i kože te mijenjanju stoma vrećice kako bi to i sami mogli obavljati po povratku kući. Bolesnici također dobivaju jasne upute kada trebaju pozvati liječnika. Moraju znati da komplikacije kao što su krvarenje i česti proljevi zahtijevaju hitno rješavanje. Bolesnici se također moraju vagati svaki tjedan te obavijestiti liječnika ako im se težina iznenada smanji (6).

Nakon operacije, ovisno o rezultatima patohistološkog nalaza i proširenosti tumora, liječnik obavještava bolesnika i/ili obitelj o potrebama daljnjeg liječenja u vidu zračenja, kemoterapija ili kontrole. Kvaliteta života bolesnika sa stomom uvelike ovisi o tome koliko su on i obitelj usvojili postupke važne za njegu stome te prihvatili način života sa stomom (9).

1.3. Kvaliteta života

Ne postoji općeprihvaćena definicija kvalitete života. Postojeće definicije variraju od onih s naglaskom na društveno, emocionalno i tjelesno zdravlje, do onih kako zdravlje utječe na svakodnevni život osobe. U literaturi se pojam kvalitete života i kvalitete života povezane sa zdravljem pojavio 1920. godine (10). Analiza znanstvenih članaka u posljednjih 20 godina pokazuje da precizna i jasna definicija kvalitete života još uvijek nije dana. Često znanstvenici ne pokušavaju definirati koncept, nego se kvalitetom života koriste kao indikatorom. Gotay u svojem članku raspravlja o kvaliteti života i definira ju kao stanje dobrobiti koje se sastoji od dviju sastavnica: sposobnosti za obavljanje svakodnevnih aktivnosti te društvenog blagostanja i zadovoljstva razinom funkcioniranja i kontrolom bolesti. Što je veći jaz između stvarne i idealne situacije, bit će i lošija kvaliteta života. Ljudska je prilagodba takva da su životna očekivanja prilagođena onomu što pojedinac osjeća da je moguće. To omogućuje ljudima koji imaju teške životne okolnosti održavati razumnu kvalitetu života (11). Kvaliteta je života subjektivna i višedimenzionalna, obuhvaća pozitivne i negativne strane života. Gubitak posla, bolest ili drugi događaji u životu mogu promijeniti nečiju definiciju kvalitete života vrlo brzo i dramatično.

Svjetska zdravstvena organizacija definira kvalitetu života kao percepciju pojedinca o njegovu položaju u životu i situaciji u kojoj se trenutačno nalazi u odnosu na vlastite ciljeve, očekivanja i brige. Ta je definicija široka i obuhvaća područja kao što su fizičko zdravlje, psihičko zdravlje, neovisnost, društvene odnose i vjerska uvjerenja (12). Mora se uzeti u obzir da se kvaliteta života razlikuje od osobe do osobe. Ljudi s različitim očekivanjima izvijestit će drugu kvalitetu života, čak i kada imaju iste zdravstvene probleme. U istraživanju o kvaliteti života razlikuju se subjektivne i objektivne kvalitete života. Subjektivna kvaliteta života obuhvaća opće stanje, odnosno kako se osoba osjeća i kako je zadovoljna sa stvarima u cjelini. Objektivna kvaliteta života obuhvaća ispunjavanje kulturnih i društvenih potreba za materijalnim bogatstvom, socijalnim statusom i fizičkom dobrobiti. Cilj je kvalitete života ispunjavanje društvenih i kulturnih potreba za materijalnim bogatstvom, socijalnim statusom i fizičkom dobrobiti. Dakle, uvid u kvalitetu života može se dobiti samo ispitujući bolesnika o vlastitoj percepciji (13).

1.4. Kvaliteta života osoba s kolostomom

Iako je, gledajući s liječničkog stajališta, stoma samo manji zahvat, stvaranje stome, bila ona privremena ili trajna, uvelike smanjuje kvalitetu bolesnikova života (14). Kolostoma znatno utječe na život bolesnika bez obzira na dijagnozu bolesti. Cohen i suradnici naglašavaju kako za bolesnike koji imaju karcinom zabrinutost zbog stvaranja stome nadilazi sve ostale brige koje tište bolesnika, čak i one veće od samog stvaranja stome (15). Utjecaj kolostome na fizičko, psihičko, socijalno i duhovno blagostanje nije neočekivan, ali je neznatno opisan u literaturi. Istraživanja pokazuju kako se kvaliteta života sve više prepoznaje kao važna mjera ishoda preživjelih velikih kirurških i medicinskih tretmana. U svrhu toga kvaliteta života gleda se kao višedimenzionalan pojam koji definira razinu blagostanja i zadovoljstvo životom pojedinca jer bolesnikov je život pod utjecajem bolesti, tretmana i nesreća (16).

U bolesnika s karcinomom debelog crijeva prisutni su različiti fizički problemi nakon kirurškog liječenja, kao što su problemi sa stolicom i mokrenjem te problemi s intimnošću, što znatno utječe na kvalitetu života, osobito kada se kod bolesnika formira trajna kolostoma. S obzirom na takav ishod, pojedinci se suočavaju s mnogim gubitcima koji mogu biti stvarni ili simbolički, što rezultira psihičkom i socijalnom izolacijom. Ti su pojedinci suočeni s promijenjenom slikom tijela i samopoštovanja, s osjećajem gađenja prema sebi, osjećaju nedostatak komunikacije u društvu te imaju poteškoća sa suočavanjem. Ocjenjivanje kvalitete života smatra se presudnim za ocjenu kliničkih rezultata nakon kirurškog liječenja budući da u obzir uzima bolesnikovu perspektivu u procesu odlučivanja (17).

Nova istraživanja pokazuju da stoma ima, kako se i smatralo, velik utjecaj na bolesnikovu kvalitetu života i velik utjecaj na bolesnikov svakodnevni život. Kako pojedinac percipira svoju kvalitetu života i koliko je zadovoljan svakodnevnim životom nakon formiranja kolostome, najlakše je otkriti intervjuom ili upitnikom koji sadrži pitanja kojima se zatim procjenjuje kvaliteta života (18).

Kvaliteta je života višedimenzionirana, dinamična, subjektivna i usmjerena na bolesnika, obuhvaća fizičko, funkcionalno, emocionalno i socijalno/obiteljsko blagostanje. Zbog toga je kvaliteta života važna za procjenu učinka bolesti na pojedince, njihove obitelji i njihovu zajednicu. Kvaliteta života u bolesnika s kolorektalnim karcinomom povezana je s mnogim čimbenicima. U svrhu preglednosti, čimbenici su podijeljeni u pet kategorija:

sociodemografska obilježja, zdravstveni čimbenici, kirurški zahvat i karcinom, način života te posljednja kategorija koja obuhvaća sve ostale čimbenike (19). Kako bi se poboljšala kvaliteta života u bolesnika s kolorektalnim karcinomom, važno je najprije objasniti bolesniku kako je veći rizik da će njegova kvaliteta života na početku biti lošija. Čimbenici kao što su dob ili spol imaju samo rubnu ulogu u kvaliteti života. Razvijen je širok raspon intervencija kako bi se poboljšala kvaliteta života preživjelih od kolorektalnog karcinoma. Kvalitetu života moguće je poboljšati smanjenjem psihičkog morbiditeta i olakšavanjem prilagodbe uključivanjem u obrazovne programe, grupe za samopomoć, psihosocijalnim intervencijama, terapijama, suočavanjem. Za smanjenje boli, nesаницe i vrtoglavice najbolje je sugerirati umjerenu fizičku aktivnost kada je to moguće. Problemi s prehranom mogu se spriječiti prilagodbom prehrane i uzimanjem probiotika (20). Bez obzira na dob i spol, stvaranje stome ima velik utjecaj na bolesnika u svakodnevnom životu. Praćenje je bolesnika s kolostomom pod strogim nadzorom medicinske sestre važno kako bi se smanjili problemi sa stomom i kako bi se odvijala kvalitetna skrb oko stome (21). Ona ima negativan utjecaj na svim područjima života, povećava osjećaj usamljenosti, osoba se osjeća izobličeno te osakaćeno.

Mnoga su istraživanja pokazala smanjenje kvalitete života kod bolesnika koji imaju stomu. Ono što doprinosi smanjenju kvalitete života jest nezadovoljstvo prijeoperacijskom pripremom i poslijeoperacijskom njegom, komplikacije povezane sa stomom, psihijatrijska povijest bolesnika te negativne misli i uvjerenja povezana sa stomom (22).

S druge strane, mnogim ljudima stoma daje nadu, produljenje života, sposobnost djelovanja i nastavljanja životnih planova. Prilagodba na novu životnu situaciju traje od nekoliko mjeseci do dvije godine, a uvjetovana je brojnim čimbenicima koji uključuju zdravlje, razinu znanja i vještina koje osoba posjeduje. Osobito je bitna podrška obitelji i zdravstvenih djelatnika te uključivanje u *support* klubove u kojima će moći razgovarati o poteškoćama i poistovjetiti se s osobama koje su prolazile ili prolaze isto. Sve navedeno poboljšava što skorije vraćanje svakodnevnim aktivnostima i ulogama (23). Bolesnikovo mišljenje o vlastitoj dobrobiti i funkcionalnom statusu važan je ishod i prioritet svakog istraživanja.

Prema smjernicama o kvaliteti skrbi iz švedskog Nacionalnog odbora za zdravstvo i socijalnu skrb prema bolesniku se treba odnositi s poštovanjem, mora dobiti zadovoljavajuće podatke te imati priliku sudjelovati u odlučivanju. Kvaliteta je života važno mjerilo za bolesnika sa stomom i treba omogućiti čimbenike koji na nju utječu. Procjena kvalitete života bolesnika sa stomom dovest će do boljeg razumijevanja bolesnika i poboljšanja njihove

kvalitete života. Psihosocijalne su potrebe kao i njihov utjecaj na kvalitetu života istražene, ali mali je broj istraživanja koja upućuju na intervencije kojima bi se riješili problemi i zadovoljile potrebe bolesnika sa stomom (1,17). Neka istraživanja potvrđuju kako će medicinske sestre i dalje aktivno sudjelovati na lokalnoj, regionalnoj, nacionalnoj i međunarodnoj razini jer dobra kvaliteta života predstavlja prioritet u bolesnika s karcinomom debelog crijeva.

2. CILJ

Cilj je ovog istraživanja bio ispitati kvalitetu života osoba s privremenom ili trajnom kolostomom.

Posebni su ciljevi usmjereni na sljedeća pitanja:

- ispitati postoji li razlika u kvaliteti života osoba s privremenom ili trajnom kolostomom prema dobi,
- ispitati postoji li razlika u kvaliteti života osoba s privremenom ili trajnom kolostomom prema spolu,
- ispitati postoji li razlika u kvaliteti života osoba s privremenom ili trajnom kolostomom prema bračnom stanju,
- ispitati postoji li razlika u kvaliteti života osoba s privremenom ili trajnom kolostomom prema duljini života (vremena) s kolostomom.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ispitanici

Ispitanici, njih ukupno 41, bile su osobe koje su članovi Stoma ILCO kluba Slavonski Brod i Stoma ILCO kluba Osijek te imaju privremenu ili trajnu kolostomu. Kada je riječ o spolu i dobi, obuhvaćena su oba spola u dobi od 44 godine i stariji. Svi su ispitanici bili redoviti na mjesečnim sastancima stoma klubova.

3.2. Metode

Kao instrument istraživanja rabio se anonimni upitnik koji se sastojao od općih demografskih podataka (dob, spol, bračno stanje, privremena/trajna kolostoma, koliko dugo osoba ima kolostomu), a za procjenu kvalitete života osoba s kolostomom rabio se upitnik Quality of life Questionnaire for a Patient with an Ostomy, City of Hope and Beckman research institute (15,16,24). Upitnik se sastoji 43 pitanja koja procjenjuju kvalitetu života koristeći se skalom od 0 do 10. Za izradu ovog rada i pri provedbi istraživanja upotrijebljen je upitnik od 43 pitanja koja ocjenjuju kvalitetu života. Upitnik je podijeljen u četiri podskale: fizičko blagostanje (Physical well being, pitanja od 1 do 11), psihičko blagostanje (Psychological well being, pitanja od 12 do 24), socijalno blagostanje (Social well being, pitanja od 25 do 36) duhovno blagostanje (Spiritual well being, pitanja od 37 do 43). Odgovori se na pitanja boduju, pri čemu je 0 najlošiji mogući rezultat, a 10 najbolji mogući. No nekolicina je odgovora bodovana obrnuto, pri čemu je 0 najbolji, a 10 najlošiji rezultat. (Tablica 3.2.1, 3.2.2).

Tablica 3.2.1. Podskale QOLQ for a Patient with an Ostomy

Podskale	Broj tvrdnje	
	Pozitivan (10 najbolji rezultat, 0 najlošiji)	Negativan (10 najgori rezultat, 0 najlošiji)
Psihičko blagostanje (pitanja 1 - 11)	/	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
Psihičko blagostanje (pitanja 12 - 24)	13,14,16,17,20,21	12,15,18,19,22,23,24
Socijalno blagostanje (pitanja 25 - 36)	31,35,36	25,26,27,28,29,30,32,33,34
Duhovno blagostanje (pitanja 37 - 43)	38,39,40,41,42,43	37

Tablica 3.2.2. Bodovanje podskala na Likertovoj skali

Pozitivan	Nema problema	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	Ozbiljan problem
Negativan	Nema problema	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ozbiljan problem

3.3. Statističke metode

Kategorijski su podaci predstavljeni apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički su podaci opisani medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli ispitana je Shapiro-Wilkovim testom. Razlike numeričkih varijabli prema spolu i bračnom stanju, zbog odstupanja od normalne raspodjele, ispitane su Mann-Whitneyjevim U testom, a razlike numeričkih varijabli prema dobnim skupinama i trajanju kolostome, zbog odstupanja od normalne raspodjele, Kruskal-Wallisovim testom. Sve su P vrijednosti dvostrane. Razina je značajnosti postavljena na $\alpha=0,05$ (25,26). Za statističku analizu upotrijebljen je statistički program MedCalc (inačica 16.2.0, MedCalc Software bvba, Ostend, Belgija).

3.4. Etička načela

Prije provedbe istraživanja dobivene su pisane suglasnosti Povjerenstva za etička i staleška pitanja Medicinskog fakulteta u Osijeku (klasa: 602-04/16-08/15, ur.broj: 2158-61-07-1681, Osijek, 10. lipnja 2016.). Suglasnost za uporabu standardiziranog upitnika Quality of life Questionnaire for a Patient with Ostomy dobivena je od direktorice City of Hope, nacionalnog medicinskog centra, Marcie Grant. Svi su ispitanici obaviješteni o cilju istraživanja, dobili su pisanu obavijest za ispitanike te izjavu i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenog ispitanika za sudjelovanje u istraživanju. Dobrovoljno su pristali sudjelovati, što su potvrdili svojim potpisom. Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanjima.

4. REZULTATI

4.1. Osnovna obilježja ispitanika

Istraživanje je provedeno na 41 ispitaniku, od kojih šest (15 %) ima privremenu, a 35 (85 %) ispitanika trajnu kolostomu. Nešto je više muškaraca, njih 26 (68 %), a prema bračnom statusu više je onih koji su u braku, njih 35 (85 %).

Srednja je vrijednost dobi ispitanika 66 godina (interkvartilnog raspona 61 do 74 godina), u rasponu od 44 do 74 godina, a kolostomu imaju 48 mjeseci (interkvartilnog raspona 12 do 102 mjeseca), u rasponu od 1 do 360 mjeseci (Tablica 5.1).

Tablica 4.1. Osnovna obilježja ispitanika

	Broj (%) ispitanika
Kolostoma	
privremena	6 (15)
trajna	35 (85)
Spol	
muškarci	26 (68)
žene	13 (32)
Bračni status	
slobodan/a	1 (2)
u braku	35 (85)
rastavljen/a	2 (5)
udovac/udovica	3 (8)
Dobne skupine	
do 65 godina	18 (44)
66 - 75 godina	16 (39)
76 i više godina	7 (17)
Dob ispitanika (godine) [medijan (interkvartilni raspon)]	66 (61 do 74)
Koliko dugo imaju kolostomu (mjeseci) [medijan (interkvartilni raspon)]	48 (12 do 102)

4.2. Kvaliteta života osoba s kolostomom (QOLQ)

Ukupnu kvalitetu života ispitanika s kolostomom čine fizičko, psihičko, socijalno i duhovno blagostanje. Koeficijent pouzdanosti cijele skale, Cronbach Alpha, iznosi 0,957.

4.2.1. Fizičko blagostanje

Kada je riječ o fizičkom blagostanju, najviše ispitanika, njih pet (12,2 %), ima ozbiljnih problema sa spavanjem, zatim s mirisima njih troje (7,3 %), a dva (4,9 %) ispitanika s proljevom. Najmanje su izraženi problemi sa svrbeži ili boli, proljevom, plinovima, istjecanjem sadržaja iz vrećice te zatvorom/izostankom stolice (Tablica 4.2).

Tablica 4.2. Ispitanici prema fizičkom blagostanju

Fizičko blagostanje	Broj (%) ispitanika											Ukupno
	0*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10†	
‡Fizička snaga	1 (2,4)	1 (2,4)	4 (9,8)	7 (17,1)	9 (22)	8 (19,5)	0	4 (9,8)	4 (9,8)	2 (4,9)	1 (2,4)	41 (100)
‡Umor	0	1 (2,4)	9 (22)	8 (19,5)	6 (14,6)	6 (14,6)	4 (9,8)	1 (2,4)	5 (12,2)	0	1 (2,4)	41 (100)
‡Koža oko stome	2 (4,9)	4 (9,8)	4 (9,8)	9 (22)	4 (9,8)	5 (12,2)	2 (4,9)	4 (9,8)	4 (9,8)	2 (4,9)	1 (2,4)	41 (100)
‡Poremećaji sa spavanjem	3 (7,3)	3 (7,3)	5 (12,2)	5 (12,2)	7 (17,1)	3 (7,3)	4 (9,8)	3 (7,3)	2 (4,9)	1 (2,4)	5 (12,2)	41 (100)
‡Svrbež ili bol	5 (12,2)	4 (9,8)	4 (9,8)	5 (12,2)	9 (22)	5 (12,2)	1 (2,4)	3 (7,3)	5 (12,2)	0	0	41 (100)
‡Plinovi	4 (9,8)	2 (4,9)	8 (19,5)	6 (14,6)	4 (9,8)	5 (12,2)	3 (7,3)	3 (7,3)	2 (4,9)	4 (9,8)	0	41 (100)
‡Mirisi	3 (7,3)	3 (7,3)	6 (14,6)	5 (12,2)	9 (22)	7 (17,1)	1 (2,4)	2 (4,9)	2 (4,9)	0	3 (7,3)	41 (100)
‡Zatvor/ izostanak stolice	4 (9,8)	6 (14,6)	7 (17,1)	4 (9,8)	6 (14,6)	6 (14,6)	2 (4,9)	1 (2,4)	2 (4,9)	2 (4,9)	1 (2,4)	41 (100)
‡Proljev	6 (14,6)	6 (14,6)	1 (2,4)	10 (24,4)	5 (12,2)	4 (9,8)	1 (2,4)	2 (4,9)	2 (4,9)	3 (7,3)	1 (2,4)	41 (100)
‡Istjecanje sadržaja iz vrećice	7 (17,1)	7 (17,1)	4 (9,8)	5 (12,2)	4 (9,8)	6 (14,6)	1 (2,4)	0	1 (2,4)	4 (9,8)	2 (4,9)	41 (100)
‡Fizičko blagostanje	0	4 (9,8)	4 (9,8)	6 (14,6)	5 (12,2)	8 (19,5)	3 (7,3)	1 (2,4)	4 (9,8)	5 (12,2)	1 (2,4)	41 (100)

*Nema problema/Uopće ne; †Ozbiljan problem/ U potpunosti; ‡obrnuto bodovanje

4.2.2. Psihičko blagostanje

Najviše se ispitanika boji da će im se bolest vratiti, teško im se bilo prilagoditi na stomu, osjećaju se beskorisno. Po troje (7,3 %) se ispitanika osjeća neugodno što ima stomu, teško im je gledati i brinuti se o stomi, imaju problema s pamćenjem i ne osjećaju zadovoljstvo životom (Tablica 5.3).

Tablica 4.3. Ispitanici prema psihičkom blagostanju

Psihičko blagostanje	Broj (%) ispitanika											Ukupno
	0*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10†	
‡Koliko Vam se teško bilo prilagoditi na stomu?	0	3 (7,3)	4 (9,8)	10 (24,4)	7 (17,1)	7 (17,1)	1 (2,4)	0	5 (12,2)	0	4 (9,8)	41 (100)
Osjećate li se korisno?	2 (4,9)	3 (7,3)	2 (4,9)	5 (12,2)	10 (24,4)	7 (17,1)	2 (4,9)	4 (9,8)	1 (2,4)	1 (2,4)	4 (9,8)	41 (100)
Osjećate li zadovoljstvo životom?	0	5 (12,2)	2 (4,9)	9 (22)	6 (14,6)	7 (17,1)	5 (12,2)	2 (4,9)	0	2 (4,9)	3 (7,3)	41 (100)
‡Je li Vam neugodno zato što imate stomu?	1 (2,4)	2 (4,9)	4 (9,8)	7 (17,1)	8 (19,5)	5 (12,2)	4 (9,8)	2 (4,9)	4 (9,8)	1 (2,4)	3 (7,3)	41 (100)
Kakva je Vaša kvaliteta života?	0	2 (4,9)	2 (4,9)	5 (12,2)	7 (17,1)	6 (14,6)	7 (17,1)	7 (17,1)	3 (7,3)	2 (4,9)	0	41 (100)
Imate li dobro pamćenje?	2 (4,9)	2 (4,9)	5 (12,2)	3 (7,3)	4 (9,8)	8 (19,5)	3 (7,3)	4 (9,8)	3 (7,3)	4 (9,8)	3 (7,3)	41 (100)
‡Je li Vam teško gledati u stomu?	1 (2,4)	6 (14,6)	2 (4,9)	9 (22)	5 (12,2)	6 (14,6)	2 (4,9)	4 (9,8)	3 (7,3)	2 (4,9)	1 (2,4)	41 (100)
‡Je li Vam teško brinuti se o stomi?	2 (4,9)	6 (14,6)	4 (9,8)	6 (14,6)	5 (12,2)	5 (12,2)	3 (7,3)	1 (2,4)	3 (7,3)	3 (7,3)	3 (7,3)	41 (100)
Mislite li da kontrolirate stvari u svojem životu?	2 (4,9)	3 (7,3)	2 (4,9)	5 (12,2)	5 (12,2)	7 (17,1)	1 (2,4)	6 (14,6)	5 (12,2)	4 (9,8)	1 (2,4)	41 (100)
Jeste li zadovoljni svojim izgledom?	3 (7,3)	2 (4,9)	2 (4,9)	6 (14,6)	5 (12,2)	8 (19,5)	3 (7,3)	1 (2,4)	8 (19,5)	2 (4,9)	1 (2,4)	41 (100)
‡Jeste li anksiozni?	3 (7,3)	4 (9,8)	5 (12,2)	3 (7,3)	5 (12,2)	8 (19,5)	6 (14,6)	0	4 (9,8)	1 (2,4)	2 (4,9)	41 (100)
‡Jeste li depresivni?	3 (7,3)	3 (7,3)	9 (22)	2 (4,9)	7 (17,1)	7 (17,1)	2 (4,9)	2 (4,9)	3 (7,3)	2 (4,9)	1 (2,4)	41 (100)
‡Bojite li se da će Vam se bolest vratiti?	2 (4,9)	4 (9,8)	5 (12,2)	2 (4,9)	4 (9,8)	8 (19,5)	3 (7,3)	3 (7,3)	2 (4,9)	2 (4,9)	6 (14,6)	41 (100)

*Nema problema/Uopće ne; †Ozbiljan problem/ U potpunosti; ‡obrnuto bodovanje

4.2.3. Socijalno blagostanje

Privatnost pri brizi o stomi većini ispitanika ne predstavlja problem. Za deset (24,4 %) ispitanika u potpunosti je bilo stresno njihovo stanje za obitelj, njih šest (14,6 %) navodi da im stoma smeta pri putovanjima, a za pet (12,2 %) ispitanika predstavlja problem pri bavljenju športom i rekreacijom (Tablica 4.4).

Tablica 4.4. Ispitanici prema socijalnom blagostanju

Socijalno blagostanje	Broj (%) ispitanika											Ukupno
	0*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10†	
‡Imate li poteškoća pri upoznavanju novih ljudi?	3 (7,3)	3 (7,3)	7 (17,1)	6 (14,6)	8 (19,5)	1 (2,4)	5 (12,2)	1 (2,4)	3 (7,3)	3 (7,3)	1 (2,4)	41 (100)
‡Je li Vaše financijsko stanje lošije zbog bolesti/tretmana?	2 (4,9)	3 (7,3)	4 (9,8)	3 (7,3)	6 (14,6)	7 (17,1)	2 (4,9)	5 (12,2)	3 (7,3)	2 (4,9)	4 (9,8)	41 (100)
‡Je li Vaše stanje bilo stresno za obitelj?	1 (2,4)	2 (4,9)	2 (4,9)	8 (19,5)	2 (4,9)	4 (9,8)	4 (9,8)	3 (7,3)	2 (4,9)	3 (7,3)	10 (24,4)	41 (100)
‡Smeta li Vam stoma kada želite negdje otputovati?	1 (2,4)	1 (2,4)	3 (7,3)	7 (17,1)	5 (12,2)	8 (19,5)	0	6 (14,6)	4 (9,8)	0	6 (14,6)	41 (100)
‡Je li Vam stoma smetala u odnosima s ljudima?	1 (2,4)	7 (17,1)	1 (2,4)	4 (9,8)	6 (14,6)	6 (14,6)	6 (14,6)	4 (9,8)	3 (7,3)	2 (4,9)	1 (2,4)	41 (100)
‡Koliko Vas je stoma izolirala od drugih?	2 (4,9)	4 (9,8)	2 (4,9)	6 (14,6)	5 (12,2)	6 (14,6)	6 (14,6)	4 (9,8)	6 (14,6)	0	0	41 (100)
Je li Vam podrška od obitelji i prijatelja dovoljna?	3 (7,3)	3 (7,3)	5 (12,2)	4 (9,8)	4 (9,8)	2 (4,9)	3 (7,3)	2 (4,9)	6 (14,6)	6 (14,6)	3 (7,3)	41 (100)
‡Ograničava li Vas stoma u rekreaciji i športu?	2 (4,9)	1 (2,4)	9 (22)	4 (9,8)	3 (7,3)	8 (19,5)	1 (2,4)	3 (7,3)	4 (9,8)	1 (2,4)	5 (12,2)	41 (100)
‡Smeta li Vam stoma pri društvenim aktivnostima?	2 (4,9)	3 (7,3)	5 (12,2)	6 (14,6)	3 (7,3)	9 (22)	3 (7,3)	3 (7,3)	2 (4,9)	3 (7,3)	2 (4,9)	41 (100)
‡Smeta li Vam stoma pri intimnim aktivnostima?	2 (4,9)	1 (2,4)	2 (4,9)	6 (14,6)	3 (7,3)	8 (19,5)	3 (7,3)	4 (9,8)	2 (4,9)	6 (14,6)	4 (9,8)	41 (100)
Imate li privatnosti kada negujete stomu?	5 (12,2)	4 (9,8)	4 (9,8)	6 (14,6)	4 (9,8)	3 (7,3)	3 (7,3)	5 (12,2)	3 (7,3)	3 (7,3)	1 (2,4)	41 (100)
Imate li tijekom putovanja dovoljno privatnosti za negu stome?	3 (7,3)	3 (7,3)	5 (12,2)	3 (7,3)	8 (19,5)	9 (22)	4 (9,8)	4 (9,8)	1 (2,4)	1 (2,4)	0	41 (100)

*Nema problema/Uopće ne; †Ozbiljan problem/ U potpunosti; ‡obrnuto bodovanje

4.2.4. Duhovno blagostanje

Sedam ispitanika (17,1 %) u potpunosti osjeća razloge zbog kojih treba živjeti, četiri (9,8 %) ispitanika navode da su u potpunosti nesigurni u vezi sa svojom budućnosti ili da su im molitva i meditacija dovoljni za zadovoljavanje vlastitih potreba (Tablica 4.5).

Tablica 4.5. Ispitanici prema duhovnom blagostanju

Duhovno blagostanje	Broj (%) ispitanika											Ukupno
	0*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10†	
‡Koliko ste nesigurni u vezi sa svojom budućnosti?	1 (2,4)	2 (4,9)	5 (12,2)	3 (7,3)	8 (19,5)	6 (14,6)	5 (12,2)	3 (7,3)	3 (7,3)	1 (2,4)	4 (9,8)	41 (100)
Osjećate li razloge zbog kojih trebate živjeti?	0	2 (4,9)	3 (7,3)	5 (12,2)	5 (12,2)	10 (24,4)	3 (7,3)	2 (4,9)	2 (4,9)	2 (4,9)	7 (17,1)	41 (100)
Imate li unutrašnji mir?	1 (2,4)	1 (2,4)	4 (9,8)	1 (2,4)	5 (12,2)	9 (22)	7 (17,1)	4 (9,8)	5 (12,2)	2 (4,9)	2 (4,9)	41 (100)
Jeste li puni nade?	0	3 (7,3)	3 (7,3)	4 (9,8)	2 (4,9)	9 (22)	6 (14,6)	6 (14,6)	4 (9,8)	2 (4,9)	2 (4,9)	41 (100)
Jesu li Vam molitva i meditacija dovoljni za zadovoljavanje vlastitih potreba?	1 (2,4)	1 (2,4)	0	7 (17,1)	7 (17,1)	9 (22)	3 (7,3)	5 (12,2)	3 (7,3)	1 (2,4)	4 (9,8)	41 (100)
Je li Vam podrška koju dobivate odlaskom u crkvu dovoljna za zadovoljavanje vlastitih potreba?	3 (7,3)	1 (2,4)	2 (4,9)	5 (12,2)	9 (22)	5 (12,2)	1 (2,4)	6 (14,6)	3 (7,3)	1 (2,4)	5 (12,2)	41 (100)
Je li Vam stoma donijela nešto pozitivno u životu?	3 (7,3)	3 (7,3)	4 (9,8)	5 (12,2)	8 (19,5)	5 (12,2)	6 (14,6)	4 (9,8)	2 (4,9)	0	1 (2,4)	41 (100)

*Nema problema/Uopće ne; †Ozbiljan problem/ U potpunosti; ‡obrnuto bodovanje

4.3. Utjecaj spola na kvalitetu života

Kada je riječ o fizičkom blagostanju, ispitanici imaju najmanje problema sa zatvorom/ izostankom stolice, proljevom i istjecanjem sadržaja iz vrećice. Nema značajnih razlika prema spolu (Tablica 4.6).

Tablica 4.6. Ocjene fizičkog blagostanja prema spolu

Fizičko blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Fizička snaga	6 (3 - 6,75)	6 (5 - 7,5)	6 (3 - 7)	0,367
Umor	6 (4 - 7,75)	7 (0 - 8)	6 (4 - 7,5)	0,552
Koža oko stome	6 (3 - 8)	6 (0 - 10)	6 (3 - 7,5)	0,901
Poremećaji sa spavanjem	6 (3,25 - 8)	5 (0 - 8)	6 (3 - 8)	0,353
Svrbež ili bol	6 (3,25 - 8)	7 (2 - 10)	6 (5 - 8)	0,446
Plinovi	6,5 (4 - 8)	6 (1 - 10)	6 (4 - 8)	0,910
Mirisi	6 (3,25 - 8)	6 (5 - 10)	6 (5 - 8)	0,692
Zatvor/izostanak stolice	7 (5 - 9)	6 (0 - 10)	7 (5 - 8,5)	0,756
Proljeva	7 (4,25 - 9)	7 (0 - 10)	7 (5 - 9)	0,932
Istjecanje sadržaja iz vrećice	7,5 (4,25 - 9)	7 (1 - 10)	7 (5 - 9)	0,832
Fizičko blagostanje	5 (3,25 - 7)	5 (1 - 9)	5 (2,5 - 7)	0,735

*Mann-Whitneyjev U test

Kada je u pitanju psihičko blagostanje, najniže ocjene, odnosno najveći problem ispitanicima jest osjećati se korisno ili osjećati zadovoljstvo životom (Tablica 4.7), a kada je riječ o socijalnom blagostanju, najveći su problemi oko privatnosti dok bolesnici njeguju stomu, oko privatnosti pri njegovanju stome prilikom putovanja te stres u obitelji zbog stanja ispitanika. Iako postoje razlike, nisu statistički značajne (Tablica 4.8).

U kontekstu duhovnog blagostanja, najmanja je ocjena odgovora na pitanje je li stoma ispitanicima donijela išta pozitivno u životu. Nema značajnih razlika prema spolu (Tablica 4.9).

Tablica 4.7. Ocjene psihičkog blagostanja prema spolu

Psihičko blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Koliko Vam se teško bilo prilagoditi na stomu?	6 (4,25 - 7)	7 (0 - 9)	6 (4,5 - 7)	0,733
Osjećate li se korisno?	5 (0 - 10)	4 (0 - 10)	4 (0 - 10)	0,357
Osjećate li zadovoljstvo životom?	4 (1 - 10)	4 (1 - 7)	4 (1 - 10)	0,723
Je li Vam neugodno zato što imate stomu?	5 (0 - 9)	6 (0 - 10)	6 (0 - 10)	0,437
Kakva je Vaša kvaliteta života?	5 (1 - 9)	6 (1 - 9)	5 (1 - 9)	0,756
Imate li dobro pamćenje?	5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,989
Je li Vam teško gledati u stomu?	5,5 (0 - 9)	7 (2 - 10)	6 (0 - 10)	0,224
Je li Vam teško brinuti se oko stome?	6 (0 - 10)	6 (1 - 10)	6 (0 - 10)	0,535
Mislite li da kontrolirate stvari u svojem životu?	5 (0 - 10)	5 (0 - 9)	5 (0 - 10)	0,724
Jeste li zadovoljni svojim izgledom?	5 (0 - 10)	4 (0 - 9)	5 (0 - 10)	0,462
Jeste li anksiozni?	5 (0 - 10)	6 (2 - 9)	5 (0 - 10)	>0,950
Jeste li depresivni?	6 (0 - 10)	6 (2 - 10)	6 (0 - 10)	0,640
Bojite li se da će Vam se bolest vratiti?	5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,745

*Mann-Whitneyjev U test

Tablica 4.8. Ocjene socijalnog blagostanja prema spolu

Socijalno blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Imate li poteškoća pri upoznavanju novih ljudi?	6 (0 - 10)	7 (4 - 10)	6 (0 - 10)	0,166
Je li Vaše financijsko stanje lošije zbog bolesti/tretmana?	5,5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,278
Je li Vaše stanje bilo stresno za obitelj?	4 (0 - 10)	5 (0 - 9)	4 (0 - 10)	0,854
Smeta li Vam stoma kada želite nekamo oputovati?	5 (0 - 10)	5 (0 - 9)	5 (0 - 10)	0,661
Je li Vam stoma smetala u odnosima s ljudima?	5 (0 - 9)	6 (2 - 10)	5 (0 - 10)	0,214
Koliko Vas je stoma izolirala od drugih?	5 (2 - 10)	6 (2 - 10)	5 (2 - 10)	0,204
Je li Vam podrška od obitelji i prijatelja dovoljna?	5,5 (0 - 10)	5 (2 - 10)	5 (0 - 10)	0,704
Ograničava li Vas stoma u rekreaciji i športu?	5,5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,766
Smeta li Vam stoma u društvenim aktivnostima?	5 (0 - 10)	6 (1 - 10)	5 (0 - 10)	0,955
Smeta li Vam stoma u intimnim aktivnostima?	5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,877
Imate li privatnosti kada negujete stomu?	4 (0 - 9)	4 (0 - 10)	4 (0 - 10)	0,367
Imate li tijekom putovanja dovoljno privatnosti za njegu stome?	4,5 (0 - 8)	4 (0 - 9)	4 (0 - 9)	0,702

*Mann-Whitneyjev U test

Tablica 4.9. Ocjene duhovnog blagostanja prema spolu

Duhovno blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Koliko ste nesigurni u vezi sa svojom budućnosti?	5 (0 - 9)	5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,756
Osjećate li razloge zbog kojih trebate živjeti?	5 (1 - 10)	5 (2 - 10)	5 (1 - 10)	0,542
Imate li unutrašnji mir?	6 (0 - 10)	5 (2 - 9)	5 (0 - 10)	0,810
Jeste li puni nade?	5 (1 - 10)	7 (2 - 10)	5 (1 - 10)	0,161
Jesu li Vam molitva i meditacija dovoljni za zadovoljavanje vlastitih potreba?	5 (0 - 10)	5 (3 - 10)	5 (0 - 10)	0,239
Je li Vam podrška koju dobivate odlaskom u crkvu dovoljna za zadovoljavanje vlastitih potreba?	4,5 (0 - 10)	5 (3 - 10)	5 (0 - 10)	0,208
Je li Vam stoma donijela išta pozitivno u životu?	4 (0 - 10)	4 (3 - 7)	4 (0 - 10)	0,366

*Mann-Whitneyjev U test

4.3.1. Utjecaj bračnog statusa na kvalitetu života

U kontekstu fizičkog blagostanja ispitanici imaju najmanje problema sa zatvorom/izostankom stolice, proljevom i istjecanjem sadržaja iz vrećice, bez značajnih razlika prema bračnom statusu (Tablica 4.10).

Tablica 4.10. Ocjene fizičkog blagostanja prema bračnom statusu

Fizičko blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	U braku	Slobodni, rastavljeni i udovci	Ukupno	
Fizička snaga	6 (3 - 7)	6,5 (2 - 10)	6 (3 - 7)	0,370
Umor	6 (4 - 7)	6,5 (0 - 8)	6 (4 - 7,5)	0,562
Koža oko stome	6 (3 - 7)	7 (5 - 10)	6 (3 - 7,5)	0,094
Poremećaji sa spavanjem	6 (3 - 8)	6,5 (0 - 8)	6 (3 - 8)	0,941
Svrbež ili bol	6 (5 - 8)	6,5 (2 - 9)	6 (5 - 8)	0,970
Plinovi	6 (4 - 8)	8 (2 - 10)	6 (4 - 8)	0,424
Mirisi	6 (5 - 8)	7,5 (5 - 10)	6 (5 - 8)	0,157
Zatvor/izostanak stolice	6 (5 - 9)	7 (0 - 10)	7 (5 - 8,5)	0,970
Proljev	6 (4 - 9)	7 (7 - 10)	7 (5 - 9)	0,263
Istjecanje sadržaja iz vrećice	7 (5 - 9)	7,5 (2 - 10)	7 (5 - 9)	0,655
Fizičko blagostanje	5 (3 - 7)	5,5 (2 - 8)	5 (2,5 - 7)	0,985

*Mann-Whitneyjev U test

U kontekstu psihičkog blagostanja značajno više problema s pamćenjem imaju ispitanici koji nisu u braku (Mann-Whitneyjev U test, $p = 0,039$) (Tablica 4.11), a kada je riječ o socijalnom i duhovnom blagostanju, nema značajnih razlika prema bračnom statusu (Tablica 4.12 i Tablica 4.13).

Tablica 4.11. Ocjene psihičkog blagostanja prema bračnom statusu

Psihičko blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	U braku	Slobodni, rastavljeni i udovci	Ukupno	
Koliko Vam se teško bilo prilagoditi na stomu?	6 (4 - 7)	7 (0 - 8)	6 (4,5 - 7)	0,270
Osjećate li se korisno?	5 (0 - 10)	3,5 (0 - 5)	4 (0 - 10)	0,079
Osjećate li zadovoljstvo životom?	5 (1 - 10)	3,5 (1 - 6)	4 (1 - 10)	0,296
Je li Vam neugodno zato što imate stomu?	6 (0 - 9)	6,5 (2 - 10)	6 (0 - 10)	0,372
Kakva je Vaša kvaliteta života?	5 (1 - 9)	4,5 (3 - 9)	5 (1 - 9)	0,794
Imate li dobro pamćenje?	5 (0 - 10)	2,5 (0 - 8)	5 (0 - 10)	0,039
Je li Vam teško gledati u stomu?	6 (0 - 9)	7 (2 - 10)	6 (0 - 10)	0,352
Je li Vam teško brinuti se oko stome?	6 (0 - 10)	7 (2 - 8)	6 (0 - 10)	0,481
Mislite li da kontrolirate stvari u svojem životu?	5 (0 - 10)	3 (0 - 8)	5 (0 - 10)	0,056
Jeste li zadovoljni svojim izgledom?	5 (0 - 10)	4 (0 - 5)	5 (0 - 10)	0,174
Jeste li anksiozni?	5 (0 - 10)	5 (0 - 9)	5 (0 - 10)	0,372
Jeste li depresivni?	6 (1 - 10)	6 (0 - 10)	6 (0 - 10)	0,794
Bojite li se da će Vam se bolest vratiti?	5 (0 - 10)	4,5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,603

*Mann-Whitneyjev U test

Tablica 4.12. Ocjene socijalnog blagostanja prema bračnom statusu

Socijalno blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	U braku	Slobodni, rastavljeni i udovci	Ukupno	
Imate li poteškoća pri upoznavanju novih ljudi?	6 (0 - 10)	6 (1 - 10)	6 (0 - 10)	0,911
Je li Vaše financijsko stanje lošije zbog bolesti/tretmana?	5 (0 - 10)	6 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,629
Je li Vaše stanje bilo stresno za obitelj?	4 (0 - 10)	4,5 (0 - 7)	4 (0 - 10)	0,627
Smeta li Vam stoma kada želite nekamo oputovati?	5 (0 - 10)	4 (0 - 7)	5 (0 - 10)	0,456
Je li Vam stoma smetala u odnosima s ljudima?	5 (0 - 9)	6,5 (2 - 10)	5 (0 - 10)	0,227
Koliko Vas je stoma izolirala od drugih?	5 (2 - 10)	5,5 (2 - 10)	5 (2 - 10)	0,956
Je li Vam podrška od obitelji i prijatelja dovoljna?	6 (0 - 10)	2,5 (1 - 9)	5 (0 - 10)	0,363
Ograničava li Vas stoma u rekreaciji i športu?	5 (0 - 10)	4,5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,881
Smeta li Vam stoma u društvenim aktivnostima?	5 (0 - 10)	6 (1 - 10)	5 (0 - 10)	0,491
Smeta li Vam stoma u intimnim aktivnostima?	5 (0 - 10)	1,5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,227
Imate li privatnosti kada negujete stomu?	4 (0 - 9)	5 (0 - 10)	4 (0 - 10)	0,630
Imate li tijekom putovanja dovoljno privatnosti za negu stome?	4 (0 - 8)	4 (0 - 9)	4 (0 - 9)	0,985

*Mann-Whitneyjev U test

Tablica 4.13. Ocjene duhovnog blagostanja prema bračnom statusu

Duhovno blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	U braku	Slobodni, rastavljeni i udovci	Ukupno	
Koliko ste nesigurni u vezi sa svojom budućnosti?	5 (0 - 9)	6 (0 - 10)	5 (0 - 10)	0,683
Osjećate li razloge zbog kojih trebate živjeti?	5 (1 - 10)	4,5 (3 - 10)	5 (1 - 10)	0,867
Imate li unutrašnji mir?	6 (0 - 10)	5 (2 - 6)	5 (0 - 10)	0,126
Jeste li puni nade?	6 (1 - 10)	5 (2 - 10)	5 (1 - 10)	0,682
Jesu li Vam molitva i meditacija dovoljni za zadovoljavanje vlastitih potreba?	5 (0 - 10)	5,5 (3 - 10)	5 (0 - 10)	0,563
Je li Vam podrška koju dobivate odlaskom u crkvu dovoljna za zadovoljavanje vlastitih potreba?	4 (0 - 10)	5 (3 - 10)	5 (0 - 10)	0,503
Je li Vam stoma donijela išta pozitivno u životu?	4 (0 - 10)	4 (2 - 6)	4 (0 - 10)	0,766

*Mann-Whitneyjev U test

4.3.2. Utjecaj dobi na kvalitetu života

Kada je riječ o podskali fizičko blagostanje, ispitanicima do 65 godina najviše smetaju umor i poremećaji spavanja, a ispitanicima od 66 do 75 godina fizička snaga, koža oko stome i mirisi. Ispitanici od 76 i više godina najniže su ocjene dali fizičkoj snazi, poremećajima sa spavanjem i najviše poteškoća imaju vezano za fizičko blagostanje, bez značajnih razlika prema skupinama (Tablica 4.14).

Ispitanici do 65 godina najnižu ocjenu u podskali psihičkog blagostanja daju zadovoljstvu životom, kvaliteti života, a ispitanici od 66 do 75 godina najviše se boje da će im se bolest vratiti. U najstarijoj dobnoj skupini najveći su problem kontrola života, osjećaj korisnosti te zadovoljstvo izgledom (Tablica 4.15).

U podskali socijalnog blagostanja ispitanicima do 65 godina najviše smeta stoma pri intimnim aktivnostima, ograničenja privatnosti kad njeguju stomu te ograničenja privatnosti tijekom putovanja pri njegovanju stome. Ispitanicima od 66 do 75 godina najveći je problem bilo stresno stanje obitelji zbog njihova stanja, stoma u intimnim aktivnostima i putovanjima te navode da im je i financijsko stanje lošije zbog bolesti/tretmana. Značajno je najveći problem financijsko stanje u dobnoj skupini od 66 do 75 godina (Kruskal-Wallisov test, $p = 0,017$). U najstarijoj dobnoj skupini, od 76 i više godina, najveći je problem što ispitanicima nije dovoljna samo podrška od obitelji i prijatelja te nedostatak privatnosti pri njegovanju stome (Tablica 4.16).

Najmlađi ispitanici u podskali duhovnog blagostanja najniže su ocijenili tvrdnju da podrška koju dobiju odlaskom u crkvu zadovoljava njihove potrebe te da im je stoma donijela išta pozitivno u životu. U istoj kategoriji u ispitanika od 66 do 75 godina najlošije je ocijenjena tvrdnja da im je stoma donijela išta pozitivno u životu, a u najstarijih je ispitanika najlošije ocijenjena tvrdnja da postoje razlozi zbog kojih treba živjeti te da odlazak u crkvu zadovoljava njihove vlastite potrebe za podrškom (Tablica 4.17).

Tablica 4.14. Ocjene fizičkog blagostanja prema dobnim skupinama

Fizičko blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	do 65 godina	66 - 75 godina	76 i više godina	
Fizička snaga	6 (3 - 7)	5,5 (2 - 9)	6 (0 - 10)	0,888
Umor	5 (3,75 - 7)	6,5 (2 - 9)	8 (2 - 8)	0,168
Koža oko stome	6,5 (3 - 8)	5,5 (1 - 9)	7 (2 - 10)	0,669
Poremećaji sa spavanjem	5 (2,5 - 7,25)	6 (0 - 10)	6 (0 - 8)	0,616
Svrbež ili bol	6 (3,75 - 8,25)	6 (2 - 10)	7 (6 - 10)	0,162
Plinovi	6,5 (3 - 8)	6 (1 - 10)	8 (2 - 10)	0,345
Mirisi	6 (5 - 8)	5,5 (0 - 9)	7 (5 - 10)	0,101
Zatvor/izostanak stolice	6,5 (4,25 - 9)	6 (1 - 10)	8 (3 - 10)	0,454
Proljevanje	6,5 (4,75 - 7)	6,5 (1 - 10)	8 (1 - 10)	0,293
Istjecanje sadržaja iz vrećice	7 (5 - 9)	6 (0 - 10)	7 (1 - 10)	0,768
Fizičko blagostanje	5 (2 - 7)	5,5 (1 - 9)	6 (0 - 8)	0,800

*Kruskal-Wallisov test

Tablica 4.15. Ocjene psihičkog blagostanja prema dobnim skupinama

Psihičko blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	do 65 godina	66 - 75 Godina	76 i više godina	
Koliko Vam se teško bilo prilagoditi na stomu?	6 (2 - 7,25)	5 (0 - 9)	7 (2 - 8)	0,413
Osjećate li se korisno?	5 (0 - 7)	4 (1 - 10)	4 (0 - 10)	0,849
Osjećate li zadovoljstvo životom?	4 (1 - 7)	5 (1 - 10)	5 (1 - 10)	0,481
Je li Vam neugodno zato što imate stomu?	6 (2 - 9)	5,5 (0 - 9)	5 (0 - 10)	0,856
Kakva je Vaša kvaliteta života?	4 (1 - 7)	6 (2 - 9)	6 (1 - 9)	0,213
Imate li dobro pamćenje?	5 (0 - 10)	5 (1 - 10)	6 (0 - 9)	0,841
Je li Vam teško gledati u stomu?	6 (1 - 9)	5,5 (0 - 9)	7 (2 - 10)	0,598
Je li Vam teško brinuti se oko stome?	6,5 (1 - 10)	5 (0 - 10)	7 (0 - 9)	0,469
Mislite li da kontrolirate stvari u svom životu?	5 (0 - 9)	5 (1 - 9)	4 (0 - 10)	0,912
Jeste li zadovoljni svojim izgledom?	5 (0 - 9)	6 (1 - 10)	4 (0 - 8)	0,181
Jeste li anksiozni?	5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	6 (1 - 10)	0,883
Jeste li depresivni?	5,5 (0 - 10)	6 (1 - 10)	6 (1 - 10)	0,956
Bojite li se da će Vam se bolest vratiti?	5 (0 - 10)	4 (0 - 9)	6 (0 - 10)	0,312

*Kruskal-Wallisov test

Tablica 4.16. Ocjene socijalnog blagostanja prema dobnim skupinama

Socijalno blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	do 65 godina	66 - 75 godina	76 i više godina	
Imate li poteškoća pri upoznavanju novih ljudi?	6 (1 - 10)	6,5 (0 - 9)	7 (3 - 10)	0,379
Je li Vaše financijsko stanje lošije zbog bolesti/tretmana?	5 (0 - 9)	3,5 (0 - 9)	7 (5 - 10)	0,017
Je li Vaše stanje bilo stresno za obitelj?	5,5 (0 - 9)	1,5 (0 - 7)	5 (0 - 10)	0,110
Smeta li Vam stoma kada želite nekamo otputovati?	5,5 (0 - 9)	4 (0 - 8)	6 (2 - 10)	0,211
Je li Vam stoma smetala u odnosima s ljudima?	5 (2 - 9)	5,5 (0 - 9)	5 (1 - 10)	0,622
Koliko Vas je stoma izolirala od drugih?	5,5 (2 - 9)	5 (2 - 9)	7 (2 - 10)	0,475
Je li Vam podrška od obitelji i prijatelja dovoljna?	5,5 (0 - 10)	7 (1 - 10)	3 (0 - 7)	0,054
Ograničava li Vas stoma u rekreaciji i športu?	5 (0 - 9)	5 (0 - 8)	7 (5 - 10)	0,071
Smeta li Vam stoma u društvenim aktivnostima?	5 (1 - 9)	5 (0 - 9)	7 (5 - 10)	0,135
Smeta li Vam stoma u intimnim aktivnostima?	4,5 (0 - 9)	3,5 (0 - 8)	7 (0 - 10)	0,096
Imate li privatnosti kada negujete stomu?	3,5 (0 - 9)	5 (1 - 10)	3 (0 - 6)	0,110
Imate li tijekom putovanja dovoljno privatnosti za neguju stome?	4 (1 - 9)	4,5 (0 - 8)	4 (0 - 7)	0,749

*Kruskal-Wallisov test

Tablica 4.17. Ocjene duhovnog blagostanja prema dobnim skupinama

Duhovno blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	do 65 godina	66 - 75 Godina	76 i više godina	
Koliko ste nesigurni u vezi sa svojom budućnosti?	5 (0 - 9)	5 (0 - 9)	6 (0 - 10)	0,690
Osjećate li razloge zbog kojih trebate živjeti?	5 (1 - 10)	5 (3 - 10)	4 (2 - 10)	0,373
Imate li unutrašnji mir?	5,5 (2 - 10)	6 (0 - 10)	5 (1 - 8)	0,597
Jeste li puni nade?	5 (1 - 8)	7 (3 - 10)	5 (1 - 10)	0,052
Jesu li Vam molitva i meditacija dovoljni za zadovoljavanje vlastitih potreba?	5 (1 - 10)	5 (3 - 10)	5 (0 - 10)	0,534
Je li Vam podrška koju dobivate odlaskom u crkvu dovoljna za zadovoljavanje vlastitih potreba?	4,5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	4 (0 - 10)	0,849
Je li Vam stoma donijela išta pozitivno u životu?	4,5 (0 - 10)	3,5 (0 - 8)	5 (1 - 8)	0,609

*Kruskal-Wallisov test

4.3.3. Utjecaj duljine života sa stomom na kvalitetu života

Ispitanici koji imaju stomu do dvije godine najviše problema, kada je riječ o fizičkom blagostanju, imaju s fizičkom snagom i blagostanjem, a ispitanici koji imaju stomu od tri do deset godina ističu probleme s fizičkom snagom, kožom oko stome, mirisima i fizičkim blagostanjem. Ispitanici koji imaju stomu više od deset godina najniže su ocjene dali pitanjima vezanim uz mirise i istjecanje sadržaja iz vrećica (Tablica 4.18).

U kontekstu psihičkog blagostanja, ispitanici koji imaju stomu do dvije godine najnižu su ocjenu dali zadovoljstvu životom, kvaliteti života i zadovoljstvu izgledom, a ispitanici koji imaju stomu od tri do deset godina podjednako ocjenjuju sve čestice psihičkog blagostanja. U skupini ispitanika koji imaju stomu više od deset godina najveći je problem kontrolirati stvari u životu, a najniže su ocijenjeni osjećaj korisnosti te zadovoljstvo izgledom, kao i poremećaji pamćenja (Tablica 4.19).

Kada je riječ o socijalnom blagostanju, ispitanicima koji imaju stomu do dvije godine najviše problema pravi stoma pri intimnim aktivnostima, zatim nedostatak privatnosti kad njeguju stomu svakodnevno i tijekom putovanja. Ispitanicima koji imaju stomu od tri do deset godina najveći je problem bilo stresno stanje obitelji zbog njihova stanja, a navode da im je i financijsko stanje lošije zbog bolesti/tretmana. Značajno je najveći problem financijsko stanje u ispitanika sa stomom od tri do deset godina u odnosu na ispitanike koji ju imaju do dvije ili više od deset godina (Kruskal-Wallisov test, $p = 0,002$). Ispitanici koji stomu imaju 11 i više godina kao najveći problem navode da im nije dovoljna samo podrška od obitelji i prijatelja te nedovoljnu privatnost pri njegovanju stome općenito ili tijekom putovanja. (Tablica 4.20).

U kontekstu duhovnog blagostanja, ispitanici sa stomom do dvije godine najniže su ocijenili tvrdnje da podrška koju dobiju odlaskom u crkvu zadovoljava njihove vlastite potrebe, kao i sama molitva i meditacija te da im je stoma donijela išta pozitivno u životu. U ispitanika sa stomom od tri do deset godina podjednake su ocjene u kategoriji duhovnog blagostanja, a u ispitanika sa stomom od 11 i više godina značajno je najniža ocjena odgovora na pitanje je li im stoma donijela išta pozitivno u životu (Kruskal-Wallisov test, $p = 0,016$) (Tablica 4.21).

Tablica 4.18. Ocjene fizičkog blagostanja prema duljini života sa stomom

Fizičko blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	do 2 godine	od 3 do 10 godina	11 i više godina	
Fizička snaga	5,5 (3 - 7)	5 (0 - 8)	7 (5 - 10)	0,104
Umor	6 (2,5 - 7)	6 (0 - 8)	7 (4 - 8)	0,602
Koža oko stome	7 (5,25 - 8)	5 (0 - 10)	7 (1 - 10)	0,064
Poremećaji sa spavanjem	6 (3,25 - 8,75)	5 (0 - 10)	7 (2 - 8)	0,349
Svrbež ili bol	6 (5,25 - 8,75)	6 (2 - 10)	7 (2 - 9)	0,812
Plinovi	6,5 (3,5 - 8)	6 (1 - 10)	7,5 (4 - 10)	0,482
Mirisi	6,5 (5,25 - 8)	5 (0 - 10)	6,5 (2 - 10)	0,404
Zatvor/izostanak stolice	7,5 (5,25 - 8,75)	6 (0 - 10)	7,5 (5 - 10)	0,313
Proljevi	7 (5,25 - 8,5)	6 (0 - 10)	7 (2 - 10)	0,840
Istjecanje sadržaja iz vrećice	8 (5 - 9)	6 (0 - 10)	6,5 (0 - 10)	0,635
Fizičko blagostanje	5 (3,5 - 7)	5 (0 - 9)	6 (1 - 8)	0,895

*Kruskal-Wallisov test

Tablica 4.19. Ocjene psihičkog blagostanja prema duljini života sa stomom

Psihičko blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	do 2 godine	od 3 do 10 godina	11 i više godina	
Koliko Vam se teško bilo prilagoditi na stomu?	6 (2,5 - 7,8)	6 (0 - 9)	7 (5 - 8)	0,395
Osjećate li se korisno?	4,5 (0 - 10)	5 (2 - 10)	4 (0 - 4)	0,148
Osjećate li zadovoljstvo životom?	4,5 (1 - 10)	5 (1 - 10)	3 (1 - 5)	0,094
Je li Vam neugodno zato što imate stomu?	5,5 (0 - 9)	5 (0 - 8)	6 (5 - 10)	0,246
Kakva je Vaša kvaliteta života?	4 (1 - 9)	6 (2 - 8)	6 (3 - 9)	0,246
Imate li dobro pamćenje?	5 (1 - 10)	5 (0 - 10)	4 (0 - 7)	0,327
Je li Vam teško gledati u stomu?	6 (0 - 9)	6 (1 - 9)	7 (3 - 10)	0,456
Je li Vam teško brinuti se oko stome?	7 (0 - 10)	5 (1 - 10)	6,5 (2 - 9)	0,790
Mislite li da kontrolirate stvari u svojem životu?	5,5 (0 - 10)	5 (1 - 9)	3,5 (0 - 8)	0,429
Jeste li zadovoljni svojim izgledom?	4,5 (0 - 8)	5 (0 - 10)	3 (0 - 8)	0,103
Jeste li anksiozni?	6 (0 - 10)	5 (2 - 10)	7,5 (6 - 10)	0,057
Jeste li depresivni?	6 (0 - 10)	5 (2 - 9)	8,5 (6 - 10)	0,052
Bojite li se da će Vam se bolest vratiti?	5,5 (0 - 10)	5 (0 - 9)	7 (2 - 10)	0,269

*Kruskal-Wallisov test

Tablica 4.20. Ocjene socijalnog blagostanja prema duljini života sa stomom

Socijalno blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	do 2 godine	od 3 do 10 godina	11 i više godina	
Imate li poteškoća pri upoznavanju novih ljudi?	7 (1 - 9)	5 (0 - 10)	7,5 (2 - 10)	0,292
Je li Vaše financijsko stanje lošije zbog bolesti/tretmana?	6,5 (0 - 9)	3 (0 - 10)	7 (3 - 10)	0,002
Je li Vaše stanje bilo stresno za obitelj?	5 (0 - 9)	3 (0 - 10)	6 (1 - 7)	0,295
Smeta li Vam stoma kada želite nekamo otputovati?	4 (0 - 9)	5 (0 - 10)	6,5 (5 - 8)	0,120
Je li Vam stoma smetala u odnosima s ljudima?	6 (1 - 9)	5 (0 - 9)	6,5 (4 - 10)	0,231
Koliko Vas je stoma izolirala od drugih?	6 (2 - 9)	5 (2 - 10)	6,5 (3 - 10)	0,288
Je li Vam podrška od obitelji i prijatelja dovoljna?	3,5 (0 - 10)	7 (0 - 10)	2,5 (1 - 8)	0,099
Ograničava li Vas stoma u rekreaciji i športu?	6 (0 - 8)	5 (0 - 10)	7 (2 - 10)	0,190
Smeta li Vam stoma u društvenim aktivnostima?	5 (0 - 9)	5 (0 - 10)	6,5 (2 - 10)	0,449
Smeta li Vam stoma u intimnim aktivnostima?	4,5 (0 - 8)	4 (0 - 10)	6,5 (3 - 10)	0,062
Imate li privatnosti kada negujete stomu?	3,5 (0 - 9)	5 (0 - 10)	3 (0 - 8)	0,485
Imate li tijekom putovanja dovoljno privatnosti za neguju stome?	4 (1 - 8)	5 (0 - 9)	3,5 (0 - 5)	0,455

*Kruskal-Wallisov test

Tablica 4.21. Ocjene duhovnog blagostanja prema duljini života sa stomom

Duhovno blagostanje	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	do 2 godine	od 3 do 10 godina	11 i više godina	
Koliko ste nesigurni u vezi sa svojom budućnosti?	6 (0 - 9)	5 (0 - 8)	6,5 (2 - 10)	0,085
Osjećate li razloge zbog kojih trebate živjeti?	5 (2 - 10)	5 (1 - 10)	4,5 (1 - 10)	0,851
Imate li unutrašnji mir?	5 (1 - 10)	6 (0 - 10)	4,5 (2 - 7)	0,169
Jeste li puni nade?	5 (1 - 9)	6 (1 - 10)	4,5 (1 - 10)	0,285
Jesu li Vam molitva i meditacija dovoljni za zadovoljavanje vlastitih potreba?	4 (0 - 10)	5 (3 - 10)	5 (3 - 10)	0,223
Je li Vam podrška koju dobivate odlaskom u crkvu dovoljna za zadovoljavanje vlastitih potreba?	4,5 (0 - 10)	5 (0 - 10)	4,5 (0 - 10)	0,940
Je li Vam stoma donijela išta pozitivno u životu?	3 (0 - 6)	6 (0 - 10)	4,5 (2 - 8)	0,016

*Kruskal-Wallisov test

4.3.4. Utjecaj spola, dobi, bračnog statusa i duljine života sa stomom na kvalitetu života

Najvišom su ocjenom ispitanici ocijenili fizičko blagostanje, medijana 5,9 (interkvartilni raspon 4,6 do 7,2), u rasponu od 1,5 do 9,3, a najniža je ocjena za socijalno blagostanje, medijana 5,0 (interkvartilnog raspona 4,1 do 6) u rasponu od 0,9 do 7,4 (Tablica 4.22).

Tablica 4.22. Ocjene podskala i cijele skale kvalitete života osoba s kolostomom

	Medijan (interkvartilni raspon)	Minimum - maksimum
Fizičko blagostanje	5,9 (4,6 - 7,2)	1,5 - 9,3
Psihičko blagostanje	5,2 (4,8 - 5,8)	3,4 - 7,5
Socijalno blagostanje	5,0 (4,1 - 6,0)	0,9 - 7,4
Duhovno blagostanje	5,3 (4,1 - 6,1)	1,9 - 8,6
Sveukupno skala	5,4 (4,7 - 6,0)	3,0 - 7,4

Žene su dale nešto više ocjene za fizičko, socijalno i duhovno blagostanje te sveukupno za skalu, ali bez značajnih razlika u odnosu na muškarce (Tablica 4.23).

Tablica 4.23. Ocjene podskala i cijele skale kvalitete života osoba s kolostomom prema spolu

	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Muškarci (N=28)	Žene (N=13)	Ukupno (N=41)	
Fizičko blagostanje	5,9 (4,6 - 7,2)	6,5 (4,7 - 7)	5,9 (4,6 - 7,2)	0,877
Psihičko blagostanje	5,2 (4,7 - 5,8)	5,2 (4,8 - 5,8)	5,2 (4,8 - 5,8)	0,705
Socijalno blagostanje	5,0 (3,8 - 6,1)	5,1 (4,4 - 5,9)	5,0 (4,1 - 6,0)	0,684
Duhovno blagostanje	4,9 (4,1 - 6)	5,3 (4 - 7,3)	5,3 (4,1 - 6,1)	0,239
Sveukupno skala	5,3 (4,7 - 5,9)	5,5 (4,9 - 6,1)	5,4 (4,7 - 6,0)	0,424

*Mann-Whitneyjev U test

Ispitanici koji žive u bračnoj zajednici više su ocijenili psihičko, socijalno i duhovno blagostanje te ocjenu sveukupne skale, ali bez značajnih razlika u odnosu na ispitanike koji žive sami (samci, rastavljeni/e, udovci/ce) (Tablica 4.24).

Tablica 4.24. Ocjene podskala i cijele skale kvalitete života osoba s kolostomom prema bračnom statusu

	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	U braku (N=35)	Slobodni, rastavljeni i udovci (N=6)	Ukupno (N=41)	
Fizičko blagostanje	5,5 (4,5 - 7,2)	6,4 (5,2 - 7,8)	5,9 (4,6 - 7,2)	0,396
Psihičko blagostanje	5,2 (4,8 - 5,8)	4,9 (3,6 - 5,4)	5,2 (4,8 - 5,8)	0,130
Socijalno blagostanje	5,1 (4,1 - 6,1)	4,8 (4,1 - 5,6)	5,0 (4,1 - 6,0)	0,712
Duhovno blagostanje	5,3 (4,1 - 6,1)	4,6 (3,9 - 6,9)	5,3 (4,1 - 6,1)	0,941
Sveukupno skala	5,4 (4,7 - 6)	5,2 (4,3 - 6,1)	5,4 (4,7 - 6,0)	0,883

*Mann-Whitneyjev U test

Fizičko, psihičko i duhovno blagostanje nešto je niže u ispitanika u dobi do 65 godina, a socijalno je blagostanje niže u ispitanika u dobi od 66 do 75 godina, no bez značajnih razlika prema dobnim skupinama (Tablica 4.25).

Najniža ocjena fizičkog i socijalnog blagostanja razvidna je u ispitanika s kolostomom od tri do deset godina. Duhovno je blagostanje najniže u ispitanika s kolostomom do dvije godine, dok su ocjene psihičkog blagostanja podjednake prema duljini života s kolostomom. Iako su razlike prisutne, nisu statistički značajne (Tablica 4.26).

Tablica 4.25. Ocjene podskala i cijele skale kvalitete života osoba s kolostomom prema dobnim skupinama

	Medijan (interkvartilni raspon) prema dobnim skupinama				p*
	do 65 godina (N=18)	66 - 75 godina (N=16)	76 i više godina (N=7)	Ukupno (N=41)	
Fizičko blagostanje	5,7 (4,6 - 6,8)	6,5 (4,5 - 7,1)	6,7 (4,5 - 8,2)	5,9 (4,6 - 7,2)	0,671
Psihičko blagostanje	5,1 (4,1 - 5,8)	5,3 (4,8 - 5,8)	5,8 (5,2 - 6,4)	5,2 (4,8 - 5,8)	0,385
Socijalno blagostanje	5,0 (4,4 - 6,1)	4,7 (3,6 - 5,6)	5,1 (4,3 - 7)	5,0 (4,1 - 6,0)	0,364
Duhovno blagostanje	4,9 (3,9 - 5,9)	5,5 (4,3 - 6,3)	5 (2,9 - 6,1)	5,3 (4,1 - 6,1)	0,444
Sveukupno skala	5,3 (4,7 - 6)	5,3 (4,8 - 5,9)	5,6 (4,6 - 7)	5,4 (4,7 - 6,0)	0,727

*Kruskal-Wallisov test

Tablica 4.26. Ocjene podskala i cijele skale kvalitete života osoba s kolostomom prema duljini života s kolostomom

	Medijan (interkvartilni raspon) prema duljini života sa stomomom				p*
	do 2 godine (N=16)	od 3 do 10 godina (N=19)	11 i više godina (N=6)	Ukupno (N=41)	
Fizičko blagostanje	6,1 (4,8 - 7,4)	5,4 (4,3 - 6,7)	7 (5,5 - 7,8)	5,9 (4,6 - 7,2)	0,255
Psihičko blagostanje	5,2 (4,4 - 5,7)	5,2 (4,8 - 5,8)	5,5 (5,2 - 5,8)	5,2 (4,8 - 5,8)	0,413
Socijalno blagostanje	5,1 (4,2 - 6,1)	4,8 (3,2 - 5,3)	5,9 (4,8 - 6,8)	5,0 (4,1 - 6,0)	0,110
Duhovno blagostanje	4,7 (4,1 - 6)	5,4 (4,3 - 6,1)	4,6 (3,6 - 7,3)	5,3 (4,1 - 6,1)	0,657
Sveukupno skala	5,3 (4,7 - 6,2)	5,3 (4,4 - 5,6)	5,6 (5,3 - 6,2)	5,4 (4,7 - 6,0)	0,489

*Kruskal-Wallisov test

Ocjena povezanosti podskala s dobi ispitanika i duljine života sa stomom izražena je Spearmanovim koeficijentom korelacije koji je najviši u odnosu fizičkog i socijalnog blagostanja (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,685$, $p < 0,001$), a nešto je slabija, ali značajna, i povezanost psihičkog i socijalnog blagostanja (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,408$, $p = 0,008$) (Tablica 4.27).

Tablica 4.27. Ocjena povezanosti podskala s dobi svih ispitanika i duljinom života sa stomom

	Spearmanov koeficijent korelacije (p-vrijednost)					
	Dob ispitanika	Duljina života sa stomom	Fizičko blagostanje	Psihičko blagostanje	Socijalno blagostanje	Duhovno blagostanje
Fizičko blagostanje	0,082 (0,638)	-0,103 (0,554)	-			
Psihičko blagostanje	-0,038 (0,829)	0,112 (0,520)	0,200 (0,209)	-		
Socijalno blagostanje	-0,139 (0,426)	0,027 (0,879)	0,685 (<0,001)	0,408 (0,008)	-	
Duhovno blagostanje	-0,036 (0,838)	0,028 (0,874)	-0,403 (0,788)	0,250 (0,114)	0,067 (0,677)	-
Sveukupno skala	-0,140 (0,423)	-0,032 (0,856)	-	-	-	-

U muškaraca je značajna povezanost fizičkog i socijalnog blagostanja (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,688$, $p < 0,001$), a u žena značajna povezanost dobi s fizičkim blagostanjem (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,628$, $p = 0,022$) te fizičkog (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,633$, $p = 0,020$) i psihičkog (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,563$, $p = 0,045$) blagostanja sa socijalnim blagostanjem (Tablica 4.28).

Tablica 4.28. Ocjena povezanosti podskala s dobi svih ispitanika i duljinom života sa stomom prema spolu

	Spearmanov koeficijent korelacije (p-vrijednost)					
	Dob ispitanika	Duljina života sa stomom	Fizičko blagostanje	Psihičko blagostanje	Socijalno blagostanje	Duhovno blagostanje
Muškarci						
Fizičko blagostanje	-0,128 (0,517)	-0,156 (0,427)	-			
Psihičko blagostanje	0,317 (0,100)	0,174 (0,376)	0,100 (0,611)	-		
Socijalno blagostanje	-0,130 (0,511)	0,013 (0,947)	0,688 (<0,001)	0,361 (0,059)	-	
Duhovno blagostanje	0,133 (0,500)	0,128 (0,517)	-0,132 (0,503)	0,321 (0,095)	0,160 (0,415)	-
Sveukupno skala	-0,049 (0,805)	-0,017 (0,931)	-	-	-	-
Žene						
Fizičko blagostanje	0,628 (0,022)	0,427 (0,146)	-			
Psihičko blagostanje	-0,088 (0,776)	-0,082 (0,790)	0,452 (0,121)	-		
Socijalno blagostanje	0,240 (0,430)	0,310 (0,302)	0,633 (0,020)	0,563 (0,045)	-	
Duhovno blagostanje	0,210 (0,491)	-0,120 (0,696)	0,121 (0,693)	0,296 (0,326)	-0,063 (0,837)	-
Sveukupno skala	0,273 (0,367)	0,267 (0,377)	-	-	-	-

U ispitanika koji su u braku, što su veći problemi u fizičkom (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,683$, $p < 0,001$) i psihičkom (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,350$, $p = 0,040$) blagostanju, veći su i problemi u kategoriji socijalnog blagostanja.

Utjecaj je dobi ispitanika značajan i najveći u ispitanika koji žive sami (samci, rastavljeni ili udovci/ce) u fizičkom (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,945$, $p < 0,001$), psihičkom (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,943$, $p = 0,005$), socijalnom, (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,829$, $p = 0,042$) i duhovnom (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,886$, $p = 0,019$) blagostanju. Na sveukupnu skalu, također, utječe dob ispitanika

(Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,987$, $p < 0,001$). Fizičko je blagostanje značajno povezano sa psihičkim (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,943$, $p = 0,005$), socijalnim (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,829$, $p = 0,042$) i duhovnim (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,886$, $p = 0,019$) blagostanjem. Duhovno je blagostanje značajno i jako povezano sa psihičkim (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,943$, $p = 0,005$) i socijalnim (Spearmanov koeficijent korelacije $\rho = 0,829$, $p = 0,042$) blagostanjem (Tablica 4.29).

Tablica 4.29. Ocjena povezanosti podskala s dobi svih ispitanika i duljinom života sa stomom prema bračnom statusu

	Spearmanov koeficijent korelacije (p-vrijednost)					
	Dob ispitanika	Duljina života sa stomom	Fizičko blagostanje	Psihičko blagostanje	Socijalno blagostanje	Duhovno blagostanje
U braku						
Fizičko blagostanje	0,082 (0,638)	-0,103 (0,554)	-			
Psihičko blagostanje	-0,038 (0,829)	0,112 (0,520)	0,118 (0,500)	-		
Socijalno blagostanje	-0,139 (0,426)	0,027 (0,879)	0,683 (<0,001)	0,350 (0,040)	-	
Duhovno blagostanje	-0,036 (0,838)	0,028 (0,874)	-0,211 (0,224)	0,137 (0,432)	-0,083 (0,637)	-
Sveukupno skala	-0,140 (0,423)	-0,032 (0,856)	-	-	-	-
Žive sami (samac, rastavljen, udovac)						
Fizičko blagostanje	0,945 (<0,001)	0,543 (0,266)	-			
Psihičko blagostanje	0,943 (0,005)	0,371 (0,468)	0,943 (0,005)	-		
Socijalno blagostanje	0,829 (0,042)	0,543 (0,266)	0,829 (0,042)	0,714 (0,111)	-	
Duhovno blagostanje	0,886 (0,019)	0,429 (0,397)	0,886 (0,019)	0,943 (0,005)	0,829 (0,042)	-
Sveukupno skala	0,987 (<0,001)	0,543 (0,266)	-	-	-	-

5. RASPRAVA

Ukupnu kvalitetu života ispitanika s kolostomom čine fizičko, psihičko, socijalno i duhovno blagostanje. Ovo istraživanje provedeno je na 41 ispitaniku, od kojih šest (15 %) ima privremenu, a 35 (85 %) ispitanika trajnu kolostomu. Nešto je više ispitanika muškaraca, njih 26 (68 %), a prema bračnom statusu onih koji su u braku, njih 35 (85 %). Srednja je vrijednost dobi ispitanika 66 godina.

U ovom istraživanju rezultati pokazuju kako ispitanici u podskali fizičko blagostanje najviše problema imaju sa spavanjem, mirisima te proljevom. Najmanje su izraženi problemi sa svrbeži ili boli, plinovima, istjecanjem sadržaja iz vrećice te zatvorom/izostankom stolice. U istraživanju Grant i suradnika ispitanici imaju najviše problema s plinovima, mirisom, proljevom te curenjem sadržaja iz vrećice (12). U istraživanju Krouse, Grant i suradnika navodi se kako ispitanici imaju najviše problema s plinovima, proljevom, curenjem sadržaja iz vrećice te problemima s kožom. Ti problemi mogu dovesti do psihičkih i socijalnih problema (11). U istraživanju Krouse, Herrington i suradnika navodi se kako ispitanici imaju najviše problema s kožom oko stome, mirisima i curenjem sadržaja iz vrećice (27). U istraživanju Dabirian i suradnika navodi se kako se ispitanici najviše žale na kožu oko stome, probleme sa spavanjem, neugodan miris i plinove (28). Grant, Krouse i suradnici navode kako ispitanici najviše problema imaju s iritacijom kože oko stome te s curenjem sadržaja iz vrećice (29). U istraživanju Mitchell i suradnika navodi se kako se ispitanici najviše žale na istjecanje sadržaja iz vrećice i mirise (30).

Rezultati ovog istraživanja pokazuju kako se u kontekstu psihičkog blagostanja najviše ispitanika boji da će im se bolest vratiti, teško im se bilo prilagoditi na stomu, osjećaju se beskorisno, neugodno im je što imaju stomu, teško im je gledati i brinuti se o stomi, imaju problema s pamćenjem i ne osjećaju zadovoljstvo životom. Grant i suradnici navode kako se ispitanici najviše žale na nezadovoljstvo izgledom, teško im je gledati u stomu te imaju strah od ponovnog obolijevanja. Orbach i Tallent navode kako nezadovoljstvo izgledom može potrajati i 5 - 10 godina nakon operacije (12). Krouse, Grant i suradnici navode kako ispitanici najviše problema imaju s anksioznošću, upoznavanjem novih ljudi, strahom od povratka bolesti (11). Krouse, Herrington i suradnici navode kako ispitanici najviše problema imaju kada žele negdje otputovati jer nemaju privatnosti za njegu stome te se zbog toga osjećaju anksiozno (27). Dabirian i suradnici navode kako ispitanici u njihovu istraživanju najviše

problema imaju pri druženju s ljudima (28). U istraživanju Grant, Krouse i suradnika najveći problem na koji se ispitanici žale jest suočavanje s novonastalom situacijom te njezino prihvaćanje (30). Mitchell i suradnici navode kako su ispitanici u njihovu istraživanju anksiozni i depresivni (31).

U ovom istraživanju rezultati pokazuju kako, u kontekstu socijalnog blagostanja, privatnost pri njegovanju stome za većinu ispitanika ne predstavlja problem. Većini je pak ispitanika njihovo stanje u potpunosti bilo stresno za obitelj. Njih nekoliko navodi da im stoma smeta u intimnosti ili predstavlja problem pri bavljenju športom i rekreacijom. U istraživanju Grant i suradnika ispitanici su kao najveći problem izrazili tjeskobu obitelji, obavljanje rekreativnih aktivnosti te probleme s intimnošću (12). U istraživanju Krouse, Grant i suradnika najviše su problema ispitanici imali u odnosima s ljudima, intimnošću, rekreacijom (11). U istraživanju Krouse, Herrington i suradnika navodi se kako su ispitanici obaju spolova podjednako izrazili kako imaju problema s intimnošću, nelagodno se osjećaju u društvu ljudi te se teško prilagođavaju novonastaloj situaciji (27). U istraživanju Dabiriana i suradnika ispitanici najviše problema imaju s intimnošću i rekreacijom (28), a u istraživanju Mitchell i suradnika ispitanici najviše problema imaju kada je riječ o intimnosti te se osjećaju izolirano od društva (31).

Rezultati ovog istraživanja pokazuju kako, u kontekstu duhovnog blagostanja, većina ispitanika osjeća razloge zbog kojih treba živjeti, neki su u potpunosti nesigurni u vezi sa svojom budućnosti, molitva i meditacija dovoljne su im za zadovoljavanje vlastitih potreba. Suprotno tomu, u istraživanju Grant i suradnika najmanji broj navodi kako imaju razloga za život. Slično ovom istraživanju, ispitanici u istraživanju Grant i suradnika nesigurni su u vezi sa svojom budućnosti, imaju religijsku potporu te unutrašnji mir (12). Kod istraživanja Krouse, Grant i suradnika najveći su problemi vezani uz unutrašnji mir, razloge za život te religijsku potporu (11.) U istraživanju Krouse, Herrington i suradnika ispitanici pak navode kako imaju unutrašnji mir i puni su nade za daljnji život i ozdravljenje (27). Dabirian i suradnici navode kako je u ispitanika najveći problem bio obavljanje religijskih aktivnosti, odnosno odlaska na molitvu (28). U istraživanju Mitchell i suradnika navodi se kako bolesnici najmanje imaju nade za budućnost (31).

6. ZAKLJUČAK

Fizičko, psihičko i duhovno blagostanje nešto je niže u ispitanika u dobi do 65 godina, a socijalno je blagostanje niže u ispitanika u dobi od 66 do 75 godina, no bez značajnih razlika prema dobnim skupinama. Žene su dale nešto više ocjene za fizičko, socijalno i duhovno blagostanje te sveukupno za skalu, ali bez značajnih razlika u odnosu na muškarce. Ispitanici koji žive u bračnoj zajednici više su ocijenili psihičko, socijalno i duhovno blagostanje te ocjenu sveukupne skale, ali bez značajnih razlika u odnosu na ispitanike koji žive sami (samci, rastavljeni/e, udovci/ce). Najniža je ocjena fizičkog i socijalnog blagostanja u ispitanika s kolostomom od tri do deset godina. Duhovno je blagostanje najniže u ispitanika s kolostomom do dvije godine, dok su ocjene psihičkog blagostanja podjednake prema duljini života s kolostomom. Iako su razlike prisutne, nisu statistički značajne. Postoji povezanost dobi ispitanika i duljine života sa stomom u odnosu fizičkog i socijalnog blagostanja i psihičkog i socijalnog blagostanja.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Ispitati kvalitetu života osoba s privremenom ili trajnom kolostomom s obzirom na dob, spol, bračni status i duljinu života (vremena) sa stomom.

Ispitanici i metode: U istraživanju je sudjelovao 41 član stoma ILCO klubova Slavonski Brod i Osijek. Kao instrument istraživanja upotrijebljen je standardizirani upitnik Quality of life Questionnaire for a Patient with an Ostomy.

Rezultati: Najvišom su ocjenom ispitanici ocijenili fizičko blagostanje, medijana 5,9 (4,6 - 7,2), a najnižom socijalno, medijana 5,0 (4,1 - 6). Žene su dale više ocjene za fizičko, socijalno i duhovno blagostanje te sveukupno za skalu, medijana 5,5 (4,9 - 6,1), bez značajnih razlika u odnosu na muškarce. Ispitanici koji žive u braku više su ocijenili psihičko, socijalno i duhovno blagostanje te sveukupnu skalu, medijana 5,4 (4,7 - 6,0), ali bez značajnih razlika u odnosu na ispitanike koji žive sami. Fizičko, psihičko i duhovno blagostanje je niže u ispitanika u dobi do 65 godina, a socijalno je niže u ispitanika u dobi od 66 do 75 godina, medijana 4,7 (3,6 - 5,6). Povezanost dobi ispitanika i duljine života sa stomom najviša je u odnosu fizičkog i socijalnog blagostanja ($\rho = 0,685$, $p < 0,001$), a nešto slabija, ali značajna, povezanost psihičkog i socijalnog blagostanja ($\rho = 0,408$, $p = 0,008$). Najniža je ocjena fizičkog i socijalnog blagostanja u ispitanika s kolostomom od tri do deset godina, medijana 5,4 (4,3 - 6,7).

Zaključak: Postoje razlike u kvaliteti života osoba s kolostomom s obzirom na dob, spol, bračni status i duljinu života (vremena) sa stomom.

Ključne riječi: kolostoma; kvaliteta života

8. SUMMARY

Aim: To examine the quality of life in patients with a temporary or permanent ostomy considering age, sex, marital status and duration of life with a stoma.

Subjects and methods: The study included 41 members of stoma ILCO clubs in Slavonski Brod and Osijek. A standardized 'Quality of Life Questionnaire for a Patient with an Ostomy' was used as survey instrument.

Results: The respondents evaluated the physical well-being the highest, with a mean 5.9 (interquartile range 4.6 to 7.2), and social welfare the lowest, mean 5.0 (interquartile range 4.1 to 6). Women graded physical, social and spiritual well-being, and the total scale, the highest - mean 5.5 (interquartile range 4.9 to 6.1), but with no significant differences compared to men's grades. Married respondents evaluated psychological, social and spiritual well-being, as well as the total scale higher, with a mean 5.4 (interquartile range 4.7 to 6.0), but with no significant differences compared to single respondents. Physical, mental and spiritual well-being was estimated lower in the respondents under the age of 65, and social welfare was graded lower in subjects aged 66-75, with a mean 4.7 (interquartile range 3.6 to 5.6). Coherency between the subjects' age and the duration of their life with a stoma was the highest in relation to the physical and social well-being ($\rho = 0.685$, $p < 0.001$). Slightly lower, but significant connection was found between mental and social well-being ($\rho = 0.408$, $p = 0.008$). The lowest score of the physical and social well-being was found in patients living with an ostomy for 3-10 years - mean 5.4 (interquartile range 4.3 to 6.7).

Conclusion: There are noticeable differences in quality of life in patients with a temporary or permanent ostomy regarding their age, sex, marital status and duration of life with a stoma.

Keywords: ostomy; quality of life

9. LITERATURA

1. Simmons K.L., Smith J.A., Bobb K.-A, Liles L.L.M., Adjustment to colostomy: stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationships. *J Adv Nurs.*2007;60(6), 627–635
2. Bazaliński D, Sałacińska I, Więch P, Kózka M. Life satisfaction and self-efficacy in patients with stoma. *Prog Health Sci* 2014; 4,(2):22-30.
3. Stevanović R, Capak K, Benjak T: Statistički ljetopis Republike Hrvatske 2015. Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske; 2016.
4. Štimac D, Katičić M, Kujundžić M, Ljubičić N, Poropat G, Bokun T. Značaj ranog otkrivanja raka debelog crijeva. *Medicina* 2008;44: 7-15.
5. Mohler J.M, Coons J.S, Hornbrook C.M, Herrinton J.L, Wendel C.S, Grant M. i sur. The Health Related Quality of Life in Long term colorectal cancer survivors study: objectives, methods and patients sample. *Curr Med Res O Pin* 2008;24(7): 2059-2070.
6. Včev A, Bolesti debelog crijeva. Osijek: Grafika; 2002.
7. Marventano S, Forjaz M, Grosso G, Mistretta A, Giorgianni G, Platania A. Health related quality of life in colorectal cancer patients: state of the art. *BMC Surg* 2013;13:15.
8. Štulhofer M. Kirurgija probavnog sustava. Zagreb; Medicinska naklada;1999.
9. Prlić N, Rogina B, Muk B, Zdravstvena njega kirurških, onkoloških i psihijatrijskih bolesnika. Zagreb; Školska knjiga; 2001.
10. Ministry of Health and Welfare: Plan for horizontal net and cooperation between Services and Welfare Services;2013.
11. OECD Social Expenditure Database (SOCX), 1980–2001. Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris;2004.
12. (WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med* 1995; 41: 1403–9.)
13. M. Lavdaniti, N. Tsitsis. Definitions and Conceptual Models of Quality of Life in Cancer Patients . *Health Sci J* 2015; 9(2-6)
14. Anaraki F, Vafaie M, Behboo R, Maghsoodi N, Esmailpour S, Safaee A, Quality of life outcomes in patients living with stoma. *Indian J Palliat Care* 2012;18:176-80.

15. Krause, R., Grant, M., Ferrell, B. R., Dean, G., Nelson, R., & Chu, D. Quality of life outcomes in 599 cancer and non-cancer patients with colostomies. *J Surg Res.* 2007; 138(1), 79-87.
16. Grant, M., Ferrell, B. R., Dean, G., Uman, G., Chu, D., & Krouse, R. (2004). Revision and psychometric testing of the City of Hope quality of life-ostomy questionnaire. *Quality of Life Research*, 13(8), 1445-1457.
17. Yau T, Watkins D, Cunningham D, Barbachano Y, Chau I, Chong G. Longitudinal assessment of quality of life in rectal cancer patients with or without stomas following primary resection. *Dis Colon Rectum* 2009;52(4):669-77
18. Canova C, Giorato E, Roveron G, Turrini P, Zanotti R. Validation of a stoma-specific quality of life questionnaire in a sample of patients with colostomy or ileostomy. *Colorectal Dis* 2013;15(11):692-8.
19. Chunli L, Ying Q, Factors associated with stoma quality of life among stoma patients. *IJNSS* 2014;196-201
20. Gooszen AW, Geelkerken RH, Hermans J, Lagaay MB, Gooszen HG. Quality of life with a temporary stoma: ileostomy vs. colostomy. *Dis Colon Rectum.* 2000;43:650–5.
21. Norman M, Harvey J, Stewart J, Andrews L, Hill A.G., The effect of age on the quality of life of patients living with stomas: a pilot study. *ANZ J. Surg.* 2007; 77: 883–885
22. Siassi M, Hohenberger W, Losel F, Weiss M. Quality of life and patient's expectations after closure of a temporary stoma. *Int J Colorectal Dis.* 2008;23:1207–12.
23. Smeltzer C.S, Bare G.B, Medical Surgical Nursing. Philadelphia; J.B. Lippincott Company;1998.
24. Gemmill, R., Sun, V., Ferrell, B. R., Krouse, R. S., & Grant, M. Going with the flow: Quality-of-life outcomes of cancer survivors with urinary diversion. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2010; 37(1), 65-72.
25. Ivanković D. i sur. Osnove statističke analize za medicinare. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1988.
26. Marušić M. i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 4. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.

-
27. Krouse.R, Herrinton L.J, Grant. M, Wendel C.S, GreenB.S, Mohler J i sur Health-Related Quality of Life Among Long-Term Rectal Cancer Survivors With an Ostomy: Manifestations by Sex. *J Clin Oncol.* 2009; 27(28),4664-4670.
 28. Dabirian, A., Yaghmaei, F., Rassouli, M., & Tafreshi, M. Z. Quality of life in ostomy patients: A qualitative study. *Patient Prefer Adherence.* 2011;5:1-5.
 29. Pittman, J., Rawl, S.M, Schmidt, C. M., Grant. M., Ko, C. Y., Wendel, C. i sur, Demographic and clinical factors related to ostomy complications and quality of life in veterans with an ostomy. *J Wound, Ostomy Continence Nurs.*2008; 35(5), 493-503.
 30. Mitchell, K. A., Rawl, S. M., Schmidt, C. M., Grant, M., Ko, C. Y. i sur . Demographic, clinical, and quality of life variables related to embarrassment in veterans living with an intestinal stoma. *J Wound Ostomy Continence Nurs.*2007;34(5), 524-532.
 31. Krouse, R. S., Grant, M., Rawl, S. M., Mohler, M. J., Baldwin, C. M., Coons, S.J i sur. Coping and acceptance: The greatest challenge for veterans with intestinal stomas . *J Psychosom Res.*2009; 66(3), 227-233.

10. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Valentina Plazibat

Nadnevak i mjesto rođenja: 7. veljače 1995., Đakovo

Adresa: Omladinska 41 a, 31401 Viškovci

Mobitel: 095/5215-961

e-pošta: vplazibat@gmail.com

Obrazovanje:

2001. - 2009. Osnovna škola Luka Botić, Viškovci

2009. - 2013. Medicinska škola Osijek

2013. - 2016. Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo, Medicinski fakultet u Osijeku

Članstva:

Članica Hrvatske udruge studenata sestrinstva (HUSS)

11. PRILOZI

1. Odobrenje Etičkog povjerenstva Medicinskog fakulteta Osijek
2. Potvrda o suglasnosti stoma ILCO kluba Osijek
3. Potvrda o suglasnosti stoma ILCO kluba Slavonski Brod
4. Potvrda o suglasnosti autora ankete za korištenje ankete
5. Anketa

Prilog 1: Odobrenje Etičkog povjerenstva Medicinskog fakulteta Osijek

Klasa: 602-04/16-08/15
Ur.broj: 2158-61-07-16-81
Osijek 10.lipnja 2016.

PREDMET: Zamolba Valentine Plazibat za mišljenje *Etičkog povjerenstva za istraživanja* u svrhu provođenja istraživanja vezanog uz izradu završnog rada

Mišljenje Etičkog povjerenstva za istraživanja Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek

Temeljem zamolbe i uvida u zamolbu s priloženom dokumentacijom koju je ovom Povjerenstvu predala Valentina Plazibat studentica 3. godine sveučilišnog preddiplomskog studija sestrinstva Medicinskog Fakulteta u Osijeku, a u svrhu provođenja istraživanja vezanog uz izradu završnog rada pod naslovom: „Kvaliteta života osoba s kolostomom“ pod mentorstvom doc.dr.sc. Nade Prlić. Etičko povjerenstvo za istraživanja Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek, na svojoj 26. sjednici održanoj dana 10.lipnja 2016. godine zaključilo je da:

- Valentina Plazibat kao istraživač i doc.dr.sc. Nada Prlić kao mentor, posjeduju odgovarajuće stručne i znanstvene preduvjete za korektnu i uspješnu realizaciju predloženog istraživanja;
- da predloženo istraživanje glede svrhe i ciljeva istraživanja može rezultirati novim znanstvenim/stručnim spoznajama u tome području;
- da su plan rada i metode istraživanja u skladu s etičkim i znanstvenim standardima;
- da su plan rada i metode istraživanja, ukupan broj, odabir, uključivanje, obaviještenost i suglasnost ispitanika/zakonskih zastupnika, u skladu s etičkim i znanstvenim standardima;
- da su predvidivi rizici i opasnosti u odnosu prema pretpostavljenoj znanstvenoj koristi, osmišljeni uz najmanje moguće izlaganje riziku i /ili opasnosti po zdravlje istraživača, suradnika u istraživanju i opće populacije, u skladu s inauguriranim temeljnim etičkim principima i ljudskim pravima u biomedicinskim istraživanjima u području medicine i zdravstva, uključujući standarde korištenja i postupka s humanim biološkim materijalom u znanstvenim i stručnim biomedicinskim istraživanjima .



Temeljem gore navedenog, *Etičko povjerenstvo za istraživanja Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek izražava mišljenje:*

da su tema i predloženo istraživanje pristupnika Valentina Plazibat u svrhu provođenja istraživanja vezanog uz izradu završnog rada, multidisciplinarno etički prihvatljivi, s napomenom da za svako eventualno odstupanje od najavljenog istraživanja Valentina Plazibat kao istraživač, i/ili njen mentor doc.dr.sc. Nada Prlić moraju promptno obavijestiti i ponovno zatražiti mišljenje i suglasnost *Etičkog povjerenstva za istraživanja Sveučilišta J.J.Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek.*

Predsjednik Etičkog povjerenstva za istraživanja Sveučilišta
J.J.Strossmayera u Osijeku
Medicinskog fakulteta Osijek
prof.dr.sc. Jure Mirat, dr.med., F.E.S.C.



Prilog 2: Odobrenje stoma ILCO kluba OSijek

ILCO STOMA KLUB
OSIJEK

04.05.2016.

Gđa.Valentina Plazibat

Preddiplomski studij Sestrinstva

Medicinski fakultet Osijek

POTVRDA O SUGLASNOSTI

Poštovani,

Ovime kao predsjednik ILCO stoma kluba potvrđujem svoje dopuštenje za provođenje ankete „Kvaliteta života osobe s kolostomom“ u ILCO stoma klubu Osijek.

S poštovanjem,

Darbo Jakarić

DOM ZDRAVLJA OSIJEK
SANDA RAJČIĆ
mag. med. techn.
773271
PATRONAŽNA SLUŽBA

Prilog 3: Odobrenje stoma ILCO kluba Slavonski Brod

ILCO STOMA KLUB

SLAVONSKI BROD

Slavonski Brod, 04.05.2016.

Gđa. Valentina Plazibat
Preddiplomski studij Sestrinstva
Medicinski fakultet u Osijeku

POTVRDA O SUGLASNOSTI

Poštovani,

Ovime, kao predsjednica ILCO stoma kluba potvrđujem svoje dopuštenje za provođenje ankete pod naslovom „Kvaliteta života osobe s kolostomom“ u ILCO Stoma klubu Slavonski Brod u kojem će sudjelovati korisnici naše udruge.

S poštovanjem,

Mara Malkoč



Prilog 4: Potvrda o suglasnosti autora ankete za korištenje ankete

USING THIS QUESTIONNAIRE

You are welcome to use our questionnaire. We require no further request for permission. You have permission to duplicate this questionnaire. And, good luck with your research!!

A handwritten signature in black ink that reads "Marcia Grant RN". The signature is written in a cursive, flowing style.

Marcia Grant, RN, DNSc, FAAN
Director and Professor
Nursing Research and Education
City of Hope National Medical Center
1500 East Duarte Rd.
Duarte, CA 91010

Prilog 5: Anketa

Upitnik o kvaliteti života bolesnika sa stomom

1. Je li Vaša stoma privremena ili trajna? _____
2. Koliko mjeseci imate kolostomu? _____
3. Spol? žensko _____ muško _____
4. Koliko imate godina? _____
5. Kakvo je Vaše bračno stanje? Slobodan/a _____ U braku _____ Rastavljen/a _____
Udovac/udovica _____

Zanima nas kako stoma utječe na kvalitetu Vašeg života. Molimo odgovorite na sljedeća pitanja uzimajući u obzir Vaše trenutačno stanje. **Zaokružite broj od 0 do 10 koji najbolje opisuje Vaše stanje.** Primjerice: Koliko Vam je teško penjati se stubama? **Nema problema** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **ozbiljan problem** . Ako zaokružite 2, znači da imate malo poteškoća.

r.br.	Pitanje	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Fizička snaga	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	Umor	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.	Koža oko stome	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.	Poremećaji sa spavanjem	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.	Svrbež ili bol	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.	Plinovi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7.	Mirisi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.	Zatvor/ izostanak stolice	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9.	Proljev	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10.	Istjecanje sadržaja iz vrećice	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11.	Fizičko blagostanje	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

r.br.	Pitanje	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12.	Koliko Vam se teško bilo prilagoditi na stomu?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15.	Je li Vam neugodno zato što imate stomu?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18.	Je li Vam teško gledati u stomu?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19.	Je li Vam teško brinuti se oko stome?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22.	Jeste li anksiozni?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
23.	Jeste li depresivni?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24.	Bojite li se da će Vam se bolest vratiti?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25.	Imate li poteškoća pri upoznavanju novih ljudi?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26.	Je li Vaše financijsko stanje lošije zbog bolesti/tretmana?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27.	Je li Vaše stanje bilo stresno za obitelj?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28.	Smeta li Vam stoma kada želite negdje oputovati?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29.	Je li Vam stoma smetala u odnosima s ljudima?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30.	Koliko Vas je stoma izolirala od drugih?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
32.	Ograničava li Vas stoma ograničava u rekreaciji i športu?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33.	Smeta li Vam stoma u društvenim aktivnostima?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
34.	Smeta li Vam stoma u intimnim aktivnostima?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
37.	Koliko ste nesigurni u vezi sa svojom budućnosti?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Zanima nas kako stoma utječe na kvalitetu Vašeg života. Molimo odgovorite na sljedeća pitanja uzimajući u obzir Vaše trenutačno stanje. **Zaokružite broj od 0 do 10 koji najbolje opisuje Vaše stanje.** Primjerice: Jeste li sretni? **Uopće ne** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **u potpunosti.** Ako zaokružite 2, znači da niste baš sretni.

13.	Osjećate li se korisno?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14.	Osjećate li zadovoljstvo životom?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17.	Imate li dobro pamćenje?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20.	Mislite li da kontrolirate stvari u svom životu?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21.	Jeste li zadovoljni svojim izgledom?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
31.	Je li Vam podrška od obitelji i prijatelja dovoljna ?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
35.	Imate li privatnosti kada negujete stomu?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
36.	Imate li tijekom putovanja dovoljno privatnosti za negu stome?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
38.	Osjećate li razloge zbog kojih trebate živjeti?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
41.	Jesu li Vam molitva i meditacija dovoljni za zadovoljavanje Vaših vlastitih potreba?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
42.	Je li Vam podrška koju dobivate odlaskom u crkvu dovoljna za zadovoljavanje Vaših vlastitih potreba?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
43.	Je li vam stoma donijela nešto pozitivno	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

	u životu?											
--	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zanima nas kako stoma utječe na kvalitetu Vašeg života. Molimo odgovorite na sljedeća pitanja uzimajući u obzir Vaše trenutačno stanje. **Zaokružite broj od 0 do 10 koji najbolje opisuje Vaše stanje.** Primjerice: Jeste li zadovoljni? **Uopće ne** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **da,jako** . Ako zaokružite 2, znači da niste baš zadovoljni.

r.br.	Pitanje	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
39.	Imate li unutarnji mir?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
40.	Jeste li puni nade?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Zanima nas kako stoma utječe na kvalitetu Vašeg života. Molimo odgovorite na sljedeća pitanja uzimajući u obzir Vaše trenutačno stanje. **Zaokružite broj od 0 do 10 koji najbolje opisuje Vaše stanje.** Primjerice: Kakva Vam je okolica stome? **Jako loša** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **odlična** . Ako zaokružite 2, znači da nije baš dobra.

r.br.	Pitanje	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16.	Kakva je Vaša kvaliteta života?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10