

# 老年结直肠癌患者造口适应能力潜在剖面及影响因素研究

陈梦云<sup>1\*</sup>, 张杰琼<sup>2</sup>, 鲁妮妮<sup>3</sup>, 廖春艳<sup>1#</sup>

<sup>1</sup>西安交通大学第一附属医院普通外科, 陕西 西安

<sup>2</sup>陕西中医药大学护理学院, 陕西 咸阳

<sup>3</sup>延安大学医学院, 陕西 延安

收稿日期: 2026年4月14日; 录用日期: 2026年5月8日; 发布日期: 2026年5月18日

## 摘要

目的: 探索老年结直肠癌患者造口适应能力的潜在剖面, 并分析其影响因素。方法: 采用便利抽样法, 选取2023年7月~2025年6月在西安市两所三级甲等医院造口门诊就诊的240例老年结直肠癌造口患者作为研究对象。采用一般资料调查表、中文版造口患者社会心理适应量表(Ostomy Adjustment Inventory-20, OAI-20)、中文版一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES)及家庭关怀指数量表(Family APGAR Index)进行评估。采用Mplus 8.3软件进行潜在剖面分析确定造口适应能力的潜在类别; 使用SPSS 26.0软件进行单因素分析和多元Logistic回归分析影响因素。结果: 造口适应能力可划分为三种潜在类型: 低造口适应能力组(39.6%)、中造口适应能力组(36.3%)和高造口适应能力组(24.1%)。多因素分析结果显示, 自我效能感、家庭关怀指数、婚姻状况是影响造口适应能力潜在类别的显著因素( $P < 0.05$ )。结论: 老年结直肠癌造口患者的造口适应能力存在群体异质性, 临床工作者应关注患者自我效能感与社会支持水平, 结合婚姻状况制定个性化护理干预策略, 提升其造口适应能力与生活质量。

## 关键词

老年, 肠造口, 造口适应能力, 潜在剖面分析, 影响因素, 护理

# Study on Potential Profiles and Influencing Factors of Ostomy Adaptation Ability in Elderly Colorectal Cancer Patients

Mengyun Chen<sup>1\*</sup>, Jieqiong Zhang<sup>2</sup>, Nini Lu<sup>3</sup>, Chunyan Liao<sup>1#</sup>

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 陈梦云, 张杰琼, 鲁妮妮, 廖春艳. 老年结直肠癌患者造口适应能力潜在剖面及影响因素研究[J]. 临床医学进展, 2026, 16(5): 1310-1317. DOI: 10.12677/acm.2026.1651932

<sup>1</sup>Department of General Surgery, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an Shaanxi

<sup>2</sup>School of Nursing, Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang Shaanxi

<sup>3</sup>Yan'an Medical College of Yan'an University, Yan'an Shaanxi

Received: April 14, 2026; accepted: May 8, 2026; published: May 18, 2026

## Abstract

**Objective:** To explore the potential profiles of ostomy adaptability in elderly patients with colorectal cancer and analyze its influencing factors. **Methods:** Using convenience sampling, 240 elderly patients with colorectal cancer stoma who visited the ostomy clinics of two tertiary hospitals in Xi'an from July 2023 to June 2025 were selected as the research subjects. The evaluation was conducted using a general information survey form, the Chinese version of the Ostomy Adjustment Inventory-20 (OAI-20), the Chinese version of the General Self Efficacy Scale (GSES), and the Family APGAR Index. Mplus 8.3 software was used for latent profile analysis to identify potential categories of stoma adaptability; SPSS 26.0 software was used for univariate analysis and multivariate logistic regression analysis of influencing factors. **Results:** Ostomy adaptability can be divided into three potential types: low adaptability group (39.6%), medium adaptability group (36.3%), and high adaptability group (24.1%). Multivariate analysis results showed that self-efficacy, family care index, marital status were significant factors affecting the potential categories of stoma adaptability ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** There is group heterogeneity in the stoma adaptability of elderly patients with colorectal cancer. Clinical workers should pay attention to patients' self-efficacy and social support levels, and combine marital status to develop personalized nursing intervention strategies to improve their stoma adaptability and quality of life.

## Keywords

The Elderly, Ostomy, Ostomy Adaptation Ability, Latent Profile Analysis, Influencing Factors, Care

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

结直肠癌的发病率逐年增加已成为世界第三大常见癌症[1],老年结直肠癌患病人数逐年增加,60岁及以上老年人发病率占72%,65岁以上的患者,51%需手术治疗[2][3]。肠造口术是结直肠癌根治的重要方式之一,手术将分离的肠管引至体表形成开口,达到缓解梗阻和替代排便的作用[4]。但肠造口给老年患者身体形态和生活方式带来巨大改变,其需要不断适应并克服各种各样生理心理的挑战[5],老年患者在适应过程中更容易陷入焦虑、抑郁等负性情绪的状态,显著影响其康复效果与生活质量[6]。造口适应能力是老年患者从心理上接纳、从技能上掌握造口护理,从而重返正常生活的一种综合能力。目前关于老年结直肠癌造口患者造口适应能力的研究多以单一维度为切入点,难以反映不同患者造口适应能力的异质性。因此,本研究通过潜在剖面分析(latent profile analysis, LPA)对老年结直肠癌患者进行分类,旨在识别患者的潜在亚组,揭示群体内部差异[7],探究老年结直肠癌造口患者造口适应能力的潜在类型及其影响因素,以期为临床个性化护理干预提供参考。

## 2. 对象与方法

### 2.1. 调查对象

采用便利抽样法,选取2023年7月~2025年6月在西安市两所三级甲等综合医院造口门诊符合纳入排除标准的患者为研究对象。(1)纳入标准:①年龄 $\geq 60$ 岁;②经病理诊断后确诊结直肠癌为原发性,行肠造口手术的患者;③肠造口术后时间 $\geq 1$ 个月;④能正常进行沟通交流,患者知情同意且自愿参加本研究。(2)排除标准:①各种原因导致肠造口不能正常使用者;②合并有心衰、脑卒中等严重躯体疾病的患者;③有认知障碍患者,严重精神心理疾病患者。根据Kendall计算方法[8],样本量至少为自变量的5~10倍,考虑20%无效问卷,得出样本量最少为156例。本研究共发放问卷282份,有效问卷为240份,有效回收率85.1%。

### 2.2. 调查工具

#### 2.2.1. 一般资料调查表

研究者通过文献回顾及专家咨询后自行设计,内容包括性别、文化程度、家庭主要照顾者及婚姻状况。

#### 2.2.2. 造口患者社会心理适应量表

造口患者社会心理适应量表采用由许勤等[9]汉化修订的中文版造口患者社会心理适应量表(Ostomy Adjustment Inventory-20, OAI-20)。该量表共20个条目,包含正性情绪(7个条目)、负性情绪(6个条目)和社会生活(7个条目)3个维度。采用Likert 5级评分法(0~4分),总分范围0~80分,得分越高表明患者的造口社会心理适应水平越好。本研究中该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.87。

#### 2.2.3. 自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES)

自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES)由德国心理学家Ralf Schwarzer教授及其研究团队编制,Cheung等人将其翻译并修订为中文版,用于评估个体面对困难和挑战时自身能力的信念[10]。量表10个条目,采用Likert 4级评分,得分越高表示个体自我效能感越强。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.87,重测信度为0.83。

#### 2.2.4. 家庭关怀指数量表

家庭关怀指数量表(Family APGAR index, APGAR)由Smilkstein设计,学者徐澄清进行翻译,用于测量个体家庭功能情况[11]。该量表共有5个条目,得分越高表示患者家庭功能越好。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.713。

### 2.3. 资料收集与质量控制方法

2023年7月起,由2名经过统一培训的护理研究生开展资料收集,按照纳入排除标准在医院造口门诊筛选患者,进行一对一问卷调查。调查前获知情同意,采用统一指导语讲解调查内容,患者自行填写,对于填写困难者经同意后由调查人员根据患者的口述协助填写,疾病资料由调查人员查阅病历系统填写。问卷当场回收核查,剔除空缺超10%或规律作答的问卷,有效数据经双人核查后录入电脑。

### 2.4. 统计学方法

采用SPSS 26.0和Mplus 8.3软件分析数据。使用Mplus 8.3软件进行潜在剖面分析,LPA模型拟合采用以下指标进行评估:(1)信息指标包括AIC(Akaike信息准则)、BIC(贝叶斯信息准则)及其样本修正值aBIC,数值越小表明模型拟合效果越佳;(2)分类准确性通过熵(Entropy)评估,取值范围为0~1,越接近1表示分类越清晰,熵值 $\geq 0.80$ 提示分类精度较高;(3)模型差异通过Lo-Mendell-Rubin调整似然比

检验(LMR)与 Bootstrap 似然比检验(BLRT)判断,  $P < 0.05$  表示当前模型优于前一模型。采用 SPSS 26.0 软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料以均值  $\pm$  标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用单因素方差分析,将单因素分析中具有统计学意义( $P < 0.05$ )的变量纳入多项 Logistic 回归模型,因变量为造口适应能力的三个类别,以高适应组为参照,进一步探讨影响老年结直肠癌患者造口适应能力潜在剖面的影响因素,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

### 3. 结果

#### 3.1. 老年结直肠癌造口患者造口适应能力的潜在剖面分析

将中文版造口患者社会心理适应量表中的 20 个条目进行潜在剖面分析,逐步建立 1~5 个潜在剖面模型进行拟合估计,具体见表 1。随着类别数量的增加,模型的 AIC、BIC、aBIC 值逐渐下降,表明模型拟合效果不断优化。当模型为 3 类时,拟合指标的下降趋势开始趋缓,且 LMR ( $P=0.01$ )与 BLRT 检验( $P<0.001$ )均具有统计学意义。同时,3 类模型的熵值达到 0.925,表明分类准确度较高。尽管 4 类和 5 类模型的熵值略高,但 4 类模型中存在极小类别( $n=5$ ),5 类模型中亦有不平衡分布,且 LMR 和 BLRT 检验结果支持性较弱。综合考虑拟合优度和模型稳定性,本研究最终选取 3 个潜在分类的模型作为最佳潜在剖面模型。

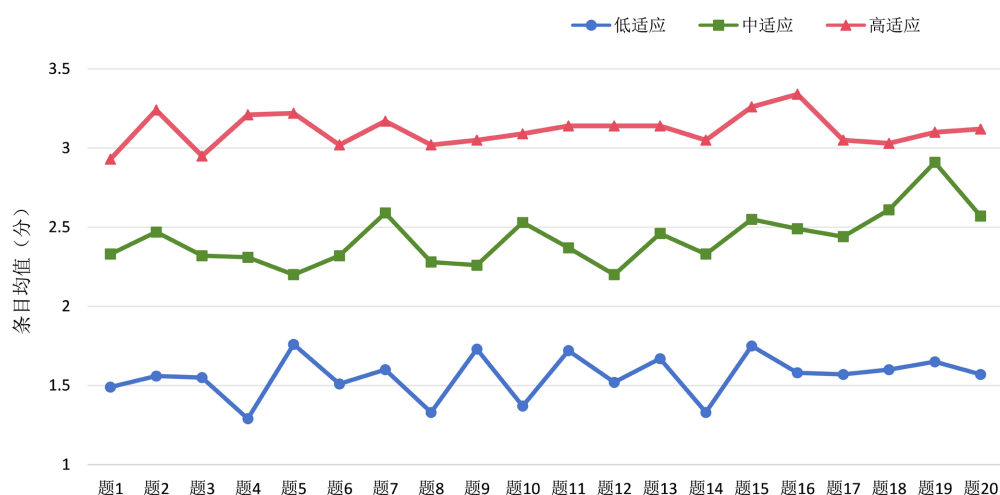
**Table 1.** Fit results of latent profiles for ostomy adaptation ability ( $n = 240$ )

**表 1.** 造口适应能力的潜在剖面拟合结果( $n = 240$ )

模型	AIC	BIC	aBIC	LMR	BLRT	Entropy	类别人数(人)
1	14379.328	14518.553	14391.763				240
2	13130.967	13343.286	13149.931	0	0	0.940	107/133
3	12924.714	13210.126	12950.207	0.01	0	0.925	95/87/58
4	12872.657	13231.163	12904.678	0.25	0	0.944	96/82/5/57
5	12862.277	13293.877	12900.827	0.782	0.128	0.937	6/84/76/44/30

注: AIC 为艾凯克信息准则; BIC 为贝叶斯信息准则; aBIC 为样本校正的贝叶斯信息准则; LMRT 为罗 - 梦戴尔 - 鲁本校正似然比检验; BLRT 为基于 Bootstrap 的似然比检验。

#### 3.2. 老年结直肠癌患者造口适应能力类型的命名及特征



**Figure 1.** Mean scores of each item of ostomy adaptation ability

**图 1.** 造口适应能力各条目得分均值

造口适应能力可划分为 3 个类别, 结合各条目得分均值变化情况, 对各类别的特点属性加以命名。类别 1 各条目得分均值在三个剖面中最低, 命名为低造口适应能力(39.6%); 类别 2 各条目得分均值在 3 个剖面中得分中等, 命名为中造口适应能力(36.3%); 类别 3 各条目得分均值在 3 个剖面中得分最高, 命名为高造口适应能力(24.1%)。具体见图 1。

### 3.3. 老年结直肠癌患者造口适应能力潜在剖面的单因素分析

将研究对象一般资料进行单因素分析, 发现婚姻状况、自我效能感、家庭关怀指数在 3 个潜在剖面差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表 2, 表 3。

**Table 2.** Comparison of general data of study subjects across 3 latent profiles [n (%)]

**表 2.** 研究对象一般资料在 3 个潜在剖面的比较[例(%)]

项目	人数	低造口适应	中造口适应	高造口适应	统计值	P
		(n = 95)	(n = 87)	(n = 58)		
性别					0.341	0.701
男	134	56 (58.9)	46 (52.9)	32 (55.2)		
女	106	39 (41.1)	41 (47.1)	26 (44.8)		
文化程度					0.492	0.620
小学以下	110	45 (47.4)	43 (49.4)	22 (37.9)		
初中	93	36 (37.9)	30 (34.5)	27 (46.6)		
高中	37	14 (14.7)	14 (16.1)	9 (15.5)		
家庭主要照顾者					0.992	0.371
本人	8	6 (6.3)	1 (1.2)	1 (1.7)		
配偶	121	48 (50.5)	43 (49.4)	30 (51.7)		
子女	111	41 (43.2)	43 (49.4)	27 (46.6)		
婚姻状况					10.451	<0.001
已婚	174	58 (61.1)	65 (74.7)	51 (87.9)		
未婚	7	1 (1.0)	3 (3.4)	3 (5.2)		
离异	25	12 (12.6)	10 (11.5)	3 (5.2)		
丧偶	34	24 (25.3)	9 (10.4)	1 (1.7)		

**Table 3.** Comparison of scale scores of study subjects across three latent profiles (score,  $\bar{x} \pm s$ )

**表 3.** 研究对象各量表得分在 3 个潜在剖面的比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	总分	低造口适应	中造口适应	高造口适应	F 值	P
自我效能感	2.19 ± 0.29	2.05 ± 0.29	2.17 ± 0.24	2.41 ± 0.20	37.001	<0.001
家庭关怀指数	0.95 ± 0.51	0.77 ± 0.47	1.00 ± 0.35	1.17 ± 0.45	12.942	<0.001

### 3.4. 老年结直肠癌患者造口适应能力潜在剖面的多因素分析

本研究将 3 个潜在剖面作为因变量, 以高造口适应能力组为参照组, 单因素分析中  $P < 0.05$  的指标(婚姻状况、自我效能感、家庭关怀指数)作为自变量进行多因素 Logistic 回归。分析结果见表 4。

**Table 4.** Multivariate Logistic regression table for latent profiles of ostomy adaptation ability  
**表 4.** 造口适应能力潜在剖面的多因素 Logistic 回归表

	低造口适应				中造口适应			
	$\beta$	SE	P	OR 值	$\beta$	SE	P	OR 值
截距	31.91	4.12	<0.001	—	19.94	3.67	<0.001	—
自我效能感	-6.43	1.23	<0.001	0.002	-4.69	1.12	<0.001	0.009
家庭关怀指数	-1.42	0.53	0.011	0.242	-0.45	0.45	0.312	0.638
已婚	-3.32	1.24	0.012	0.036	-2.47	1.19	0.041	0.084
未婚	-4.24	1.89	0.033	0.014	-2.59	1.57	0.100	0.075
离异	-1.88	1.49	0.210	0.152	-1.23	1.42	0.383	0.291

## 4. 讨论

### 4.1. 老年结直肠癌造口患者造口适应能力存在群体异质性

本研究采用潜在剖面分析, 识别出老年结直肠癌造口患者造口适应能力存在 3 种潜在类型, 分别为低造口适应能力组、中造口适应能力组和高造口适应能力组, 结果提示存在群体异质性。低造口适应能力组占比 39.6%, 说明该类别患者造口适应能力较低, 在造口适应过程中面临较大困难。分析原因可能是老年患者社会支持水平有限, 老年患者尤其是在丧偶或独居等家庭结构背景下, 更易产生孤立无援感, 此外, 该类患者多伴有较频繁的造口并发症, 加重了身体负担和心理压力, 进一步影响其造口适应能力 [12]。中造口适应能力组占比 36.3%, 说明该类患者具备一定的情绪调节和自我管理能力, 但仍可能面临一定的适应波动与挑战。高造口适应能力组占比 24.1%, 说明该类患者术后各方面表现为较强的适应能力, 这可能得益于个体因素与外部支持系统之间的共同协同, 此类老年结直肠癌造口患者拥有较高的自我效能和稳定的社会支持系统。同时, 造口并发症的发生率低使患者造口自我护理信心和积极性增强, 其更容易提升造口适应能力 [12]。提示临床工作者应关注患者间的异质性, 制定分层次、个性化的干预策略, 此外, 建议加强“医院-社区-家庭”的协同联动, 依托“互联网+”平台, 为患者提供延续性护理服务, 帮助其提升社会心理适应能力。

### 4.2. 老年结直肠癌造口患者造口适应能力潜在剖面的影响因素分析

#### 4.2.1. 已婚是老年结直肠癌造口患者造口适应能力的促进因素

本研究发现, 婚姻状态是老年结直肠癌患者造口适应能力的影响因素, 这与袁理等 [13] 研究一致。已婚和未婚状态是高适应水平的保护因素, 而丧偶和离异是造口适应能力的高风险因素。分析原因可能是已婚者患者其伴侣能给予患者更大程度的情感与护理支持, 这些理解与陪伴可有效缓解患者的焦虑、羞耻和孤独感 [14] [15]; 未婚者可以从家人朋友或其他社会关系中获得足够的支持, 其长期独立应对生活挑战, 在面对造口时可能表现出更好的自我调适能力。因此, 临床工作者关注丧偶或离异的老年造口患者及其社会支持系统, 主动为他们安排更多的随访、同伴互助或心理疏导, 以缓解患者的负性情绪, 增强其对造口的接纳程度和适应能力。

#### 4.2.2. 自我效能感得分高是老年结直肠癌造口患者造口适应能力的促进因素

本研究发现, 自我效能感得分高的老年肠造口患者更可能归类为高造口适应能力组。分析原因可能是自我效能感作为个体对自身完成某一行为能力的主观判断, 高自我效能感患者更能积极应对肠造口带来的身心变化 [15]。此外, 高自我效能感的患者具备动员外部资源的能力, 能够与医护人员沟通获取专业

建议,寻求家庭支持或参与患者互助群体,提升自身适应能力与恢复信心[16]。对老年结直肠癌造口患者而言,这不仅增强其克服术后护理困难的信心和恒心,也促进其主动学习造口护理的知识技能和承担自我照护[17]。因此,临床工作者应早期评估老年肠造口患者自我效能感,采用自我效能阶梯式干预方案,改善患者自我效能感从而提升其造口适应能力。

#### 4.2.3. 家庭关怀指数得分高是老年结直肠癌造口患者造口适应能力的促进因素

本研究发现,家庭关怀指数得分高的老年肠造口患者更易归类为高造口适应能力分组,这与 Gabrielle Thorpe 等人的研究结果相同[18]。家庭关怀指数作为衡量个体和社会情境支持的重要指标,在造口患者的心理社会适应过程中起着关键作用[19]。研究显示老年患者面临着自我护理难度较高及由高额造口产品费用产生的经济负担,产生了严重的心理压力[20],而家庭提供的经济、情感支撑可有效的减轻这种压力,提升患者应对疾病的能力及心理社会适应能力[21]。因此,医护人员应早期主动识别家庭关怀薄弱者,将“家庭照护力”纳入常规评估,建立“护士-家属”双向随访机制,以提升老年结直肠癌造口患者的造口适应能力并改善其生活质量。

## 5. 小结

本研究基于潜在剖面分析将老年结直肠癌造口患者的造口适应能力划分为低、中、高三个潜在类别。自我效能感、家庭关怀、婚姻状况对造口适应能力有显著性差异。医护人员应关注老年结直肠癌造口患者造口适应能力,结合患者个体特征开展风险识别与动态评估,制定分层分类的个性化护理干预策略,提升患者的自我效能感与护理技能,促进其造口适应能力的提升。但由于人力和时间限制,本研究仅纳入两所三级甲等综合医院的肠造口患者,样本量较小,可能存在一定偏倚。未来建议通过多中心、大样本、纵向研究的方法进一步探索老年结直肠癌造口患者造口适应能力水平及影响因素。

## 声 明

本研究已通过医院伦理委员会审查(XJTU1AF2023LSK-349),所有患者均知情同意并自愿参与研究。

## 参考文献

- [1] Baidoun, F., Elshiw, K., Elkerai, Y., *et al.* (2021) Colorectal Cancer Epidemiology: Recent Trends and Impact on Outcomes. *Current Drug Targets*, **22**, 998-1009. <https://doi.org/10.2174/18735592mtex9ntk2y>
- [2] Moghadamyeghaneh, Z., Alizadeh, R.F., Phelan, M., Carmichael, J.C., Mills, S., Pigazzi, A., *et al.* (2015) Trends in Colorectal Cancer Admissions and Stage at Presentation: Impact of Screening. *Surgical Endoscopy*, **30**, 3604-3610. <https://doi.org/10.1007/s00464-015-4662-3>
- [3] Eng, C., Jácome, A.A., Agarwal, R., Hayat, M.H., Byndloss, M.X., Holowatyj, A.N., *et al.* (2022) A Comprehensive Framework for Early-Onset Colorectal Cancer Research. *The Lancet Oncology*, **23**, e116-e128. [https://doi.org/10.1016/s1470-2045\(21\)00588-x](https://doi.org/10.1016/s1470-2045(21)00588-x)
- [4] Wound, Ostomy and Continence Nurses Society (2018) WOCN Society Clinical Guideline: Management of the Adult Patient with a Fecal or Urinary Ostomy—An Executive Summary. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, **45**, 50-58.
- [5] Doucette, J.E., Mawn, B.E., Beitz, J.M. and Koren, A. (2023) Factors Affecting Psychosocial Adjustment in Persons with a Recent Ostomy. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, **50**, 297-306. <https://doi.org/10.1097/won.0000000000000986>
- [6] Leite Junior, V.D.O., Vieira, G.G., Lima, K.S., Costa, S.M., Carvalho, A.R.B.D., Soeiro, V.M.D.S., *et al.* (2025) Quality of Life and Its Determinants in Older Adults with Intestinal Stomas: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **22**, Article 375. <https://doi.org/10.3390/ijerph22030375>
- [7] 尹奎, 彭坚, 张君. 潜在剖面分析在组织行为领域中的应用[J]. 心理科学进展, 2020, 28(7): 1056-1070.
- [8] 郑卫军, 何凡. 现况调查的样本量计算方法[J]. 预防医学, 2020, 32(6): 647-648.
- [9] 许勤, 程芳, 戴晓冬. 中文版造口者社会心理适应量表的修订及信效度评价[J]. 江苏医药, 2010, 36(14): 1647-

1649.

- [10] Cheung, S.K. and Sun, S.Y. (1999) Assessment of Optimistic Self-Beliefs: Further Validation of the Chinese Version of the General Self-Efficacy Scale. *Psychological Reports*, **85**, 1221-1224. <https://doi.org/10.2466/pr0.1999.85.3f.1221>
- [11] Lamb, A.E., Biesecker, B.B., Umstead, K.L., Muratori, M., Biesecker, L.G. and Erby, L.H. (2016) Family Functioning Mediates Adaptation in Caregivers of Individuals with Rett Syndrome. *Patient Education and Counseling*, **99**, 1873-1879. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.06.018>
- [12] Krogsgaard, M., Kristensen, H.Ø., Furnée, E.J.B., Verkuijl, S.J., Rama, N.J., Domingos, H., et al. (2022) Life with a Stoma across Five European Countries—A Cross-Sectional Study on Long-Term Rectal Cancer Survivors. *Supportive Care in Cancer*, **30**, 8969-8979. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07293-y>
- [13] 袁理, 徐一元, 丁淑贞, 等. 肠造口患者造口适应的现状及其影响因素分析[J]. 护理学报, 2019, 26(15): 1-5.
- [14] Altschuler, A., Liljestrand, P., Grant, M., Hornbrook, M.C., Krouse, R.S. and McMullen, C.K. (2018) Caregiving and Mutuality among Long-Term Colorectal Cancer Survivors with Ostomies: Qualitative Study. *Supportive Care in Cancer*, **26**, 529-537. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3862-x>
- [15] Gocmen Baykara, Z., Demir, S. and Karadag, A. (2020) Family Functioning, Perceived Social Support, and Adaptation to a Stoma: A Descriptive, Cross-Sectional Survey. *Wound Management & Prevention*, **66**, 30-38. <https://doi.org/10.25270/wmp.2020.1.3038>
- [16] Nam, K.H., Kim, H.Y., Kim, J.H., Kang, K., Na, S.Y. and Han, B.H. (2019) Effects of Social Support and Self-Efficacy on the Psychosocial Adjustment of Korean Ostomy Patients. *International Wound Journal*, **16**, 13-20. <https://doi.org/10.1111/iwj.13038>
- [17] Özden, Z.M. and Kılıç, M. (2023) The Effect of Self-Efficacy Levels of Patients with Intestinal Stoma on Stoma Adaptation. *Supportive Care in Cancer*, **31**, Article No. 252. <https://doi.org/10.1007/s00520-023-07702-w>
- [18] Thorpe, G. and McArthur, M. (2017) Social Adaptation Following Intestinal Stoma Formation in People Living at Home: A Longitudinal Phenomenological Study. *Disability and Rehabilitation*, **39**, 2286-2293. <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1226396>
- [19] Gaugler, J.E., Hanna, N., Linder, J., Given, C.W., Tolbert, V., Kataria, R., et al. (2005) Cancer Caregiving and Subjective Stress: A Multi-Site, Multi-Dimensional Analysis. *Psycho-Oncology*, **14**, 771-785. <https://doi.org/10.1002/pon.916>
- [20] LeBlanc, K., Heerschap, C., Martins, L., Butt, B., Wiesenfeld, S. and Woo, K. (2019) The Financial Impact of Living in Canada with an Ostomy. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, **46**, 505-512. <https://doi.org/10.1097/won.0000000000000590>
- [21] Cengiz, B. and Bahar, Z. (2017) Perceived Barriers and Home Care Needs When Adapting to a Fecal Ostomy: A Phenomenological Study. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, **44**, 63-68. <https://doi.org/10.1097/won.0000000000000271>