

Jakość życia pacjentów z rakiem jelita grubego i odbytu przed i po zabiegu operacyjnym.

Wsparcie seksuologiczne pacjentów z rakiem jelita grubego i odbytu.

Rozmowa z psychologiem i seksuologiem Sylwią Osadą.

Czy życie intymne ulega zmianie podczas trwania choroby nowotworowej, po inwazyjnej operacji często ratującej życie i potem, w trakcie rehabilitacji?

Człowiek jest jednością. Człowiek integruje w sobie zarówno psychikę, kwestie emocjonalne, duchowe, jak i też cielesne. To wszystko jest ze sobą bardzo ściśle powiązane. I w momencie, kiedy coś bardzo silnego dzieje się z ciałem, psychika bardzo na tym cierpi, bądź to w jakiś sposób odczuwa. A tym bardziej odczuwa to sfera intymna, czyli najbardziej delikatna, najbardziej osobista część nas, która po prostu wymaga bardzo delikatnego i bardzo subtelnego podejścia.

Jak wygląda życie intymne w chorobie nowotworowej?

Jeżeli chodzi o funkcjonowanie intymne, o funkcjonowanie seksualne w trakcie choroby nowotworowej, ma to bardzo specyficzny wymiar. Z jednej strony człowiek mierzy się z tak trudnym tematem jak nowotwór, który w obecnych czasach nie musi oznaczać nic definitywnego, ale jednak mówimy o ogromnym zagrożeniu zdrowia i niejednokrotnie życia. Po drugiej stronie jest seksualność, przyjemność czerpana z tej seksualności, pozytywne doznania, które daje nam ciało. Skonfrontowanie tych dwóch obszarów bywa czasami niezwykle trudne. Rozgrywa się tutaj konflikt pomiędzy życiem, afirmowaniem tego życia, cieszeniem się nim i pokazywaniem tego na przykład w sferze intymnej. Po drugiej stronie mamy konfrontowanie się z różnego rodzaju lękami, obawami, frustracją i totalną niepewnością co do swojego stanu zdrowia. Więc seksualność, intymność, bycie razem w tej chorobie jest niezwykle ważne i podkreślić należy fakt, że intymnością jest czułość, bliskość, dotyk, przytulenie, pogłaskanie i pocałunek. To bycie blisko nawet bez żadnych dalej idących kroków i pogłębiania tej intymności. Bardzo istotnym elementem jest obecność psychiczna i emocjonalna tej najbliższej osoby, która daje wsparcie, siłę i motywację do walki z chorobą. A czasami ta obecność warunkuje zdrowienie.

Dlaczego tak ważne jest, żeby nie odsuwać tematu seksualności w tym trudnym okresie życia zdominowanym przez chorobę?

Dlatego, że tak jesteśmy zbudowani, tak jest zbudowana nasza psychika i nasza cielesność. Jesteśmy istotami stadnymi, czyli potrzebujemy kogoś obok siebie, żeby ktoś przy nas był. Potrzebujemy ze strony tych bliskich osób ciepła, czułości, dobrego, kojącego dotyku, ciepłych dobrych słów i po prostu bycia obok nas. Dlatego pozbawianie się tego niezwykle ważnego aspektu może czasami mieć realny wpływ na postępy w leczeniu i zmaganiu się z chorobą nowotworową.

Jakie są czynniki warunkujące odczuwanie satysfakcji bądź dyskomfortu w życiu intymnym w sytuacji nowotworowej?

Oczywiście tych czynników jest bardzo wiele. Zaczynając od szeregu kwestii takich stricte medycznych, fizjologicznych, dotyczących skutków działań chirurga. I to mogą być różnego rodzaju problemy - zaburzenia czucia, jeżeli np. podczas operacji zostały uszkodzone jakieś nerwy lub nastąpiły zmiany w funkcjonowaniu układu krążenia. Skutkuje to różnymi dysfunkcjami seksualnymi, zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn. U kobiet to najczęściej może być bolesność podczas stosunku, czyli dyspareunia. Mężczyźni najczęściej doświadczają problemów z erekcją, bądź też przedwczesnym wytryskiem - to są najczęściej występujące problemy natury medycznej. Ale poza tymi czynnikami cielesnymi, bardzo istotną kwestią są czynniki psychologiczne i seksuologiczne. I tutaj myślę przede wszystkim o obrazie ciała, który siłą rzeczy musi się zmienić w trakcie choroby nowotworowej. Ważne jest to, w jaki sposób chory postrzegał siebie przed pojawieniem się diagnozy i choroby. Jeżeli jest taka potrzeba, istotne jest, żeby skorzystać z pomocy psychologa, pomocy terapeutycznej w kształtowaniu lub korygowaniu pracy nad obrazem zmienionego ciała po ingerencji chirurgicznej. To naprawdę bardzo ważne, by operacja nie pozostawiła po sobie drastycznych skutków na przyszłość, uniemożliwiając normalne funkcjonowanie. Trudno jest obiecać, że nie pozostawi żadnych, ale można je w znacznym stopniu zmniejszyć czy skorygować. To jednak może wymagać pracy z terapeutą.

Jaka jest rola partnera osoby chorej w tej sytuacji?

Rola partnera osoby chorej na nowotwór jest bardzo istotna. To może być pomoc w czynnościach codziennych, np. higienie osobistej. Ale bardzo ważna jest sama obecność, bycie przy osobie chorej. I mówimy tu też o intymności, o dosłownym byciu razem, czy uprawianiu seksu. To wszystko wymaga bardzo dużej subtelności, czasem przekraczania kolejnych barier, czasem uczenia się siebie jakby na nowo, uczenia się bycia ze sobą prawie od początku. Ale może to być proces bardzo twórczy. Nie musi być to coś niezwykle trudnego, wprost przeciwnie - może to być niezwykle ważna wspólna podróż, poznawanie siebie raz jeszcze, w trochę inny sposób - zmieniony, w ramach nowego doświadczenia, choć bardzo trudnego doświadczenia życiowego.

Jakie znaczenie ma zadbanie o tę najbardziej intymną sferę życia w świetle tak niezwykle trudnego czasu w życiu?

Najczęściej bywa tak, że dostając diagnozę, rozpoczynając leczenie, psychika skoncentrowana jest na kwestii stricte medycznej. Życie trwa dalej na wielu poziomach. I warto próbować utrzymać kontakt ze sobą również na poziomie intymnym. Nie odbieganiu myślami, nie odbieganiu emocjami, nie chowaniu się za chorobą, co buduje dystans i niepotrzebną przestrzeń między partnerami. To buduje czasami bariery, które są nie do obalenia. Warto się zastanowić, na ile jesteśmy w stanie przejść tę chorobę sami. Może jednak warto dopuścić tę najbliższą osobę do



siebie. Dać się dotknąć, dać się przytulić do ramienia, do którego też można się wypłakać i powiedzieć, jak jest bardzo trudno i jak jest nam bardzo źle. Być po prostu wysłuchanym i być widzianym z całym dramatem tej sytuacji. Dostać wsparcie i zrozumienie. Dostać empatyczne spojrzenie, pogłaskanie i po prostu bycie z kimś obok.

Projekt edukacyjny realizowany w ramach międzynarodowej nagrody „Wolfram Nolte Memorial Award” organizowanej przez Digestive Cancers Europe (www.digestivecancers.eu), którego pierwszą laureatką została Fundacja EuropaColon Polska w 2019 roku (www.europacolonpolska.pl). Projekt realizowany jest we współpracy z Fundacją Aenon oraz Fundacją StomaLife.

