

Dott.ssa D'Agostino Alessandra
Psicologa

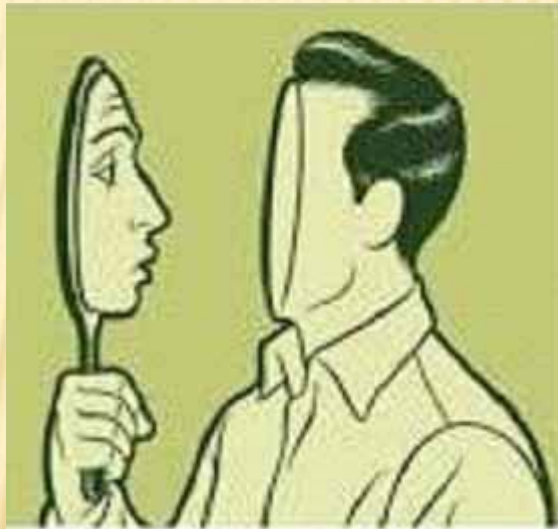
STOMIA E SESSUALITÀ

Oggigiorno la sessualità più che mai rappresenta un aspetto fondamentale della vita umana.

I mass-media, la pubblicità, la moda, impongono stereotipi caratterizzati dal mito della bellezza e della salute.

✘ Dopo l'intervento chirurgico si ha il bisogno di tornare alla normalità della vita.

✘ L'atto chirurgico in sé modifica la vita della persona, che si ritrova con un'immagine corporea cambiata.



I cambiamenti del corpo provocano
sentimenti di:

Sconforto

Problemi di identità

Bassa autostima

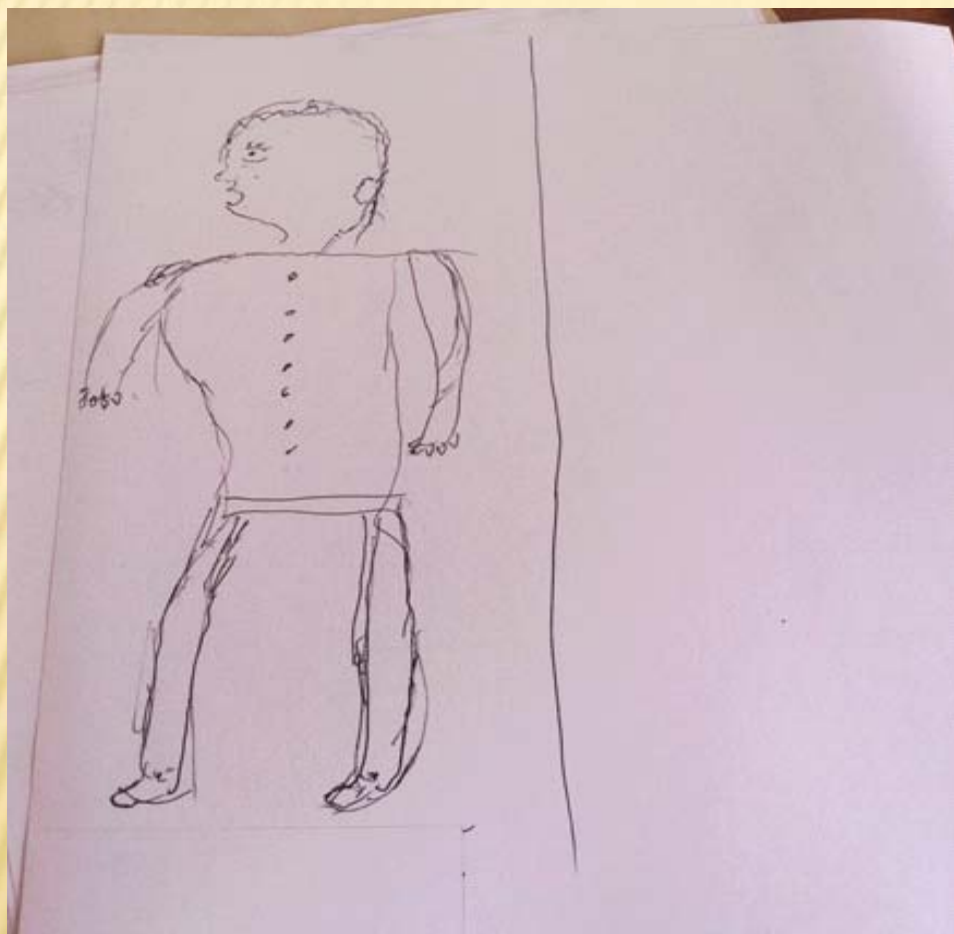
Fragilità

Non accettazione di sé

Disegno paziente con stomia



Trasparente, non si “vede” più nel mondo come prima.



***Si vede
“deformato” senza
forma.***

✘ Dopo aver affrontato una diagnosi di tumore e l'intervento molte persone non si sentono più le stesse perché in loro cambia:

- ✘ La visione della vita
- ✘ I rapporti interpersonali
- ✘ I rapporti con la famiglia

Questo profondo cambiamento dell'integrità psicofisica e del concetto di sé produce alterazioni dell'immagine corporea e di conseguenza produce ripercussioni sulla sfera sessuale.

Ricerca “*L. Lucibello, D. Metro, G. Finzi, 2000*”

- Maschi reagiscono rispetto alle donne maggiormente negativamente;
- Maschi maggiore calo della libido;
- Entrambi hanno cambiamenti nei sentimenti verso il partner (86%);
- Entrambi hanno diminuzione della frequenza dei rapporti sessuali.

Sono molteplici i modi in cui la patologia incide sulla vita sessuale delle persone:

La malattia che danneggia e indebolisce l'organismo;

Gli effetti collaterali delle terapie medico-farmacologiche;

Conseguenze dei trattamenti chirurgici.

Dal punto di vista fisiologico in seguito ad un intervento di stomia entrambi i sessi possono sperimentare un calo della LIBIDO.

I problemi sessuali nello stomizzato possono dipendere da:

Cause Psicologiche;

Cause Organiche;

Entrambe.

Ciò che più pregiudica la vita sessuale è:
lo “Sconvolgimento Psicologico” determinato
dalla presenza della stomia.

La presenza del sacchetto e il cambiamento
dello schema corporeo sono determinanti
distruttivi del desiderio.

A tutto ciò si aggiungono problemi legati:
alla debilitazione;
al dimagrimento;
alla convalescenza protratta.

Questa fase di “DISADATTAMENTO” può durare anche per parecchi mesi dopo l'intervento.

La capacità di ripresa dipende sia dalle caratteristiche personali del paziente ma anche dal sistema familiare in cui vive.

Gli studi dimostrano che:

le persone che superano il “tabù” del SILENZIO
e si affidano a figure professionali competenti
recuperano in tempi più brevi una soddisfacente
attività sessuale.

Nei casi in cui la persistenza dei disturbi sessuali è determinata da cause organiche: è necessario eseguire test adeguati per svelare la lesione ;

e dopo una corretta diagnosi è possibile adottare provvedimenti terapeutici mirati.

Mantenere una sessualità, tenendo conto della sintomatologia, produce una sensazione di benessere psicofisico, che può aiutare a ridurre il peso della malattia.

Sentirsi ancora attivi e desiderati si ripercuote positivamente sull'immagine di sé, gravemente compromessa.

Il rapporto di coppia viene messo a ***dura prova***
a causa della paura di ***essere abbandonato e***
non accettato

✘ La sessualità è un desiderio che spesso viene poco considerato.

✘ Nei primi momenti l'attenzione è assorbita dal quadro clinico e successivamente risolta l'emergenza la sessualità acquisisce rilevanza.

✘ Il paziente per paura o per pudore difficilmente chiederà al medico spiegazioni su come affrontare la sessualità dopo l'intervento e sui suoi effetti collaterali.



A seconda del tipo di stomia e del sesso del paziente si possono avere diversi effetti collaterali:

Per l'uomo è possibile riscontrare deficit della funzione erettile o eiaculatoria;

Per la donna si possono incontrare difficoltà relative alla lubrificazione vaginale, mentre sono conservate la capacità di eccitazione e l'orgasmo.

Gli effetti collaterali possono essere facilmente superati con opportuni invii all'andrologo, ginecologo, psicologo ecc.

Lo stomizzato presenta ansia eccessiva, soprattutto nei primi rapporti dopo l'intervento. L'intensità eccessiva dell'ansia può opprimerlo soffocando le sensazioni piacevoli.

L'andrologo, il ginecologo, lo psicologo e tutte le altre figure professionali coinvolte, accompagneranno i pazienti verso un

« nuovo modo di stare insieme »



**NON ESISTE UNA SOLUZIONE
VALIDA PER TUTTI!**



Nei rapporti di coppia risultano positivi per affrontare in modo meno traumatico le difficoltà :

✘ Un buon *DIALOGO*

✘ Una buona capacità di *ASCOLTO*

Il **DESIDERIO** per coloro che hanno subito una frattura nell'identità corporea è di essere:

Ascoltati;

Desiderati;

Compresi;

Apprezzati e Amati

nella propria interezza e integrità.

Lo PSICOLOGO, in equipe, ha un ruolo importante sia nella fase PRE che POST operatoria, perché supporta e aiuta il paziente, il partner e la famiglia ad affrontare in modo efficace ed efficiente i limiti fisici-psichici e le difficoltà incontrate.

IL SUPPORTO PSICOLOGICO

HA LO SCOPO DI AIUTARE A:

- ✓ ADATTARSI ALLA NUOVA SITUAZIONE,
- ✓ AL MIGLIORAMENTO PERSONALE,
- ✓ L' AUMENTO DELL' AUTOSTIMA,
- ✓ L' ACCETTAZIONE DELLA REALTA'.

Il disequilibrio provocato dalla crisi(malattia),
spinge il sistema familiare a ristrutturarsi per
raggiungere un nuovo equilibrio.

Una patologia così traumatica cronicizza la
ristrutturazione intorno alla malattia-> fase di
stallo.

Superabile attraverso l'accettazione delle
carenze e l'accentuazione delle risorse.

Il rapporto con la **SESSUALITA'** non dipende solo da chi si ha accanto o dal bisogno di essere amati ed accettati ma principalmente dall'accettazione di **NOI STESSI**, dal bisogno di **AMARCI** e **RISPETTARCI** per come **SIAMO!**



Grazie!