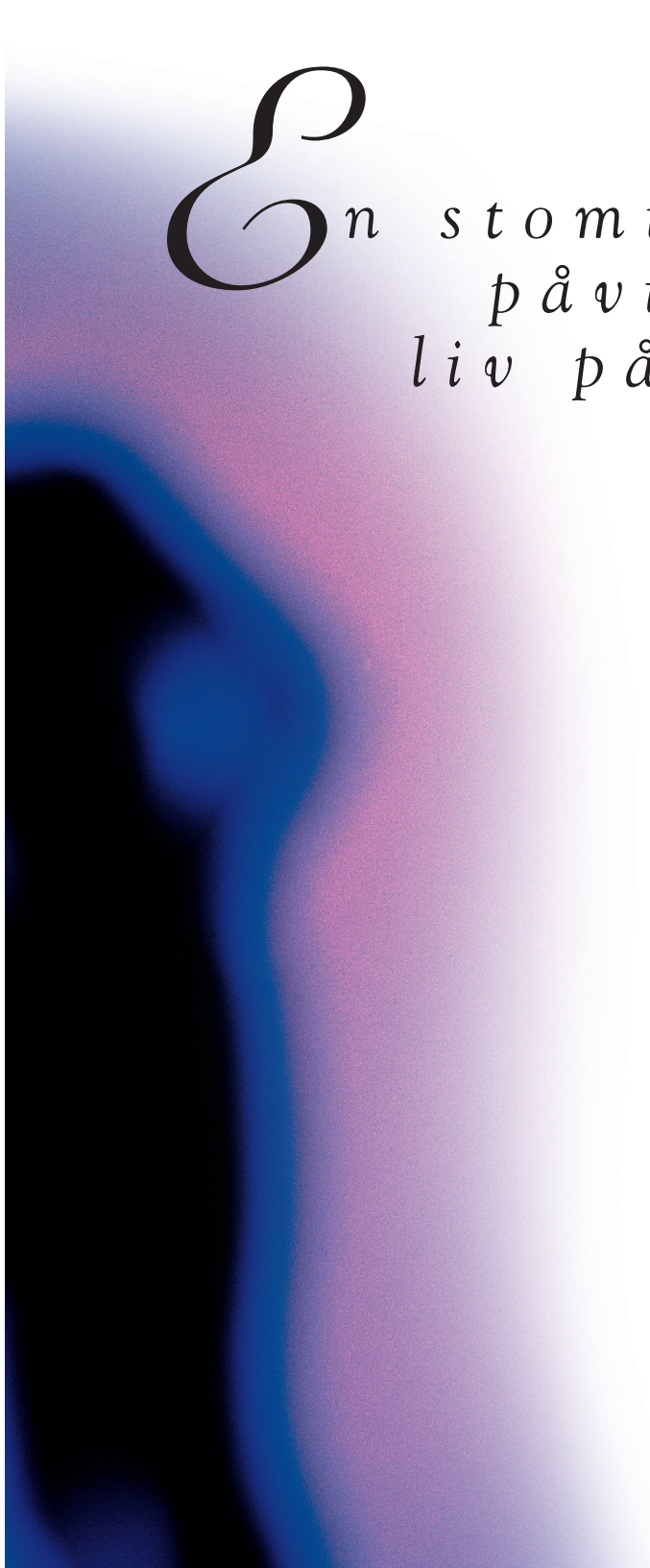


*Stomi &
seksualitet*



- Hvordan tror du stomioperationen vil påvirke dit fremtidige liv?
- Hvordan tror du stomioperationen kommer til at påvirke dit seksualliv?
- Hvordan oplever du dig selv i seksuel henseende?
- Fortæl hvad du selv mener er dine stærke sider i forhold til dit seksualliv.
- Har du oplevet at have seksuelle vanskeligheder?
- Hvordan tacklede du dem?
- Hvilke tanker har du gjort dig omkring eventuelle fremtidige seksuelle vanskeligheder? Hvordan vil du tackle dem?
- Når du tænker på en seksuel situation
- hvad er det værste, der kan ske for dig?
- Hvis det værste skulle ske, hvad vil du så gøre ved det?
- Hvordan betragter andre mennesker dig seksuelt set?
- På hvilken måde vil stomien påvirke deres syn på dig, tror du?
- Hvad er det vigtigste for dig i dit seksualliv?
- Hvordan påvirkes det af stomien?
- Hvordan betragter du seksuelle hjælpemidler?
Vil det være noget for dig?
- Hvis du får seksuelle vanskeligheder, hvem vil du så vælge at tale med?
- Hvem skal tage initiativet til en samtale omkring seksualitet?
- Når du tænker på dig selv i en seksuel situation, har du så en bestemt "rolle"?
- Vil stomien ændre noget på den "rolle"?
- Har du lyst til at ændre på det? På hvilken måde ville du kunne det?



En stomioperation påvirker dit liv på mange måder

Det kan være meget svært at acceptere, at en sygdom har sat synlige spor på kroppen. Hvor stor indflydelse det får på lige netop dit liv er afhængig af mange ting. I denne bog vil vi kun berøre de aspekter, der kan have med dit følelses- og seksualliv at gøre.

Mange ting, i dit nye liv som stomiopereret, skubber måske dine seksuelle behov lidt i baggrunden, men behovet for nærhed og ømhed forsvinder ikke, snarere tværtimod.

Selv om du ikke har en fast partner eller et aktivt seksualliv lige nu, er det alligevel nyttigt at vide, hvordan operationen kan påvirke dit liv på det seksuelle område.

Vi vil se på de fysiske problemer, der kan opstå efter en stomioperation og fortælle om forskellige hjælpemuligheder, der kan være til rådighed.

Vi vil beskrive de mest almindelige psykiske reaktioner på det at få en stomi og se på, hvordan det kan påvirke dit kærlighedsliv.

Den første tid efter operationen

Efter en omfattende blære- eller tarmoperation er det almindeligt at føle sig træt og bekymret. Almen svækkelse før operationen, alder og eventuelle komplikationer eller følgetilstande efter operationen har stor betydning for, hvor hurtigt man kommer sig. Bekymringerne går ofte på, om man nu er rask, eller om sygdommen dukker op igen.

For mange er det svært at omstille sig til en ny tilværelse som stomiopereret, og i starten bruges der megen tid og mange kræfter på den praktiske håndtering af den nye livssituation.

Selv om du ikke orker eller tør påbegynde seksuallivet p.g.a. f.eks træthed, angst for smerter eller p.g.a. mere mentale barrierer, så er det vigtigt at have nærhed og berøring med din partner uden, at det nødvendigvis fører til samleje.

Hvis lysten ikke er kommet tilbage, undgår mange måske den fysiske kontakt af frygt for, at det kan føre til forventninger eller krav, der ikke kan honoreres. Åbenhed og ærlighed overfor dig selv og din partner er meget vigtigt.

Stomien kan sagtens tåle, at du genoptager seksuallivet, og operationsarret går ikke i stykker. Den sygdom, du er opereret for, smitter ikke og risikoen for, at den kommer igen påvirkes ikke af dit seksualliv.

I begyndelsen kan samlivet kræve lidt planlægning, og det kan tage tid at genfinde din krop og finde dig selv igen. Tag det med ro, brug tid på nærhed og ømhed.

Kærlighed og seksualitet

Kærlighed og seksualitet er i vores kultur ofte tæt forbundet, men nogle gange opleves de også uafhængigt af hinanden. Følelserne opleves og udtrykkes forskelligt afhængig af det enkelte menneske. Alle mennesker har en oplevelse af egen seksualitet. Bevidstheden om at vi er seksuelle individer grundlægges i vores barndom og bevares livet igennem. Vores kultur og sociale miljø påvirker vores holdninger til egen og til andres seksualitet. For nogle er det normale og almindelige een ting, for andre noget andet.

Den seksuelle lyst er vigtig for de fleste mennesker. Hvad der skaber lysten er forskelligt fra



person til person. Berøring, synsindtryk, fantasier er for mange mennesker det, der starter lystfølelsen. Men lysten til sex er også påvirket af andet som f.eks træthed, angst, smerter, visse former for medicin og nedtrykthed efter en operation.

Stomi og seksualitet

Et af menneskets grundlæggende behov er at modtage og give kærlighed og ømhed.

Generelt er der ingen hindringer for, at du kan have et godt kærlighedsliv efter en stomioperation.

En ændring af kroppen og tab af en naturlig funktion, som kontrollen over urin, luft og afføring kan sætte selvværdet på en hård prøve. Mange føler, at de er blevet mindre attraktive, og er derfor bekymrede for, hvordan partneren og omgivelserne reagerer.

For stomiopererede, der ikke har en partner, kan tanker om et fremtidigt intimt forhold måske virke foruroligende. Hvornår skal man fortælle, at man har stomi? Tidligt i parforholdet, således at partneren ikke føler sig snydt? Eller senere, med risiko for at den intime stemning bliver ødelagt?

Det kan være svært at få taget hul på emnet. Det er en god ide at forberede, hvad du vil sige, så du føler dig forberedt på situationen, når den opstår. Det kan være svært, at skulle være den, der tager initiativet til sådan en

snak. Men husk på, at du er så meget mere end stomiopereret. Og viser du din fremtidige partner det, så bliver stomien heller ikke et så stort problem, at det vil påvirke forholdet. De fleste stomiopererede oplever, at et seksuelt samvær med en ny partner, er mest trygt i eget hjem.

Angsten for at blive afvist, har vi alle. Husk på, at ikke-stomiopererede også bliver afvist. Du kan sagtens møde et menneske, der på forhånd, uden at vide, hvad en stomi er, vil afvise dig. Det kan være mennesker, som alt nyt og anderledes gør utrygge. Tænk da på, hvor sandsynligt det ville være, at forholdet ikke fungerede, selv om du ikke havde haft en stomi.

Stomibandagen kan være hæmmende for samlivet. Det kan være svært at slappe af og give sig hen, hvis man også tænker på stomien og posen. Men sådanne problemer er til at overvinde. Både stomi og pose kan holde til seksuelt samvær uden, at der sker noget uforudset.

Det er også vigtigt at tænke på, hvordan sexlivet var før operationen, så du ikke risikerer at glemme eventuelle tidligere problemer, og giver stomien skylden.

Det handler i første omgang om, at du skal acceptere din stomi og leve et liv, der ikke er dikteret af den, men af dine behov.

Fysiske følger efter en blære- eller tarmoperation

De fysiske konsekvenser af en stomiope-
ration og dens betydning for seksuallivet
afhænger af mange faktorer:

- I forbindelse med operationen er der risiko for, at nogle nerveforbindelser beskadiges eller helt afbrydes
- Den måde indgrebet foretages på, sygdommen, der ligger til grund for operationen, og hvor meget væv, der fjernes har betydning for omfanget af skaderne

Det kan betyde, at nogle funktioner, der vedrører seksuallivet, bliver midlertidigt eller vedvarende beskadiget, og dermed ikke fungerer som de tidligere gjorde.

Der kan være tale om hel eller delvis fjernelse af:

- Endetarm
- Endetarmsåbning
- Tyktarm
- Bækkenbundsmuskler
- Blære
- Blærehalskirtel
- Sædblærer
- Skedens bagvæg
- Æggestokke
- Æggeledere
- Livmoder

Det er vigtigt, at du på hospitalet bliver informeret om, hvordan din operation er foregået. En tegning af de forandringer, som operationen har forårsaget, kan være en god hjælp.

Nervetrådene er kroppens kommunikations-system. Hvis man forestiller sig nervetrådene som telefontråde, bundtet sammen i telefonkablet, kan de ved operationen enten flosses eller helt overskæres, så forbindelsen afbrydes.

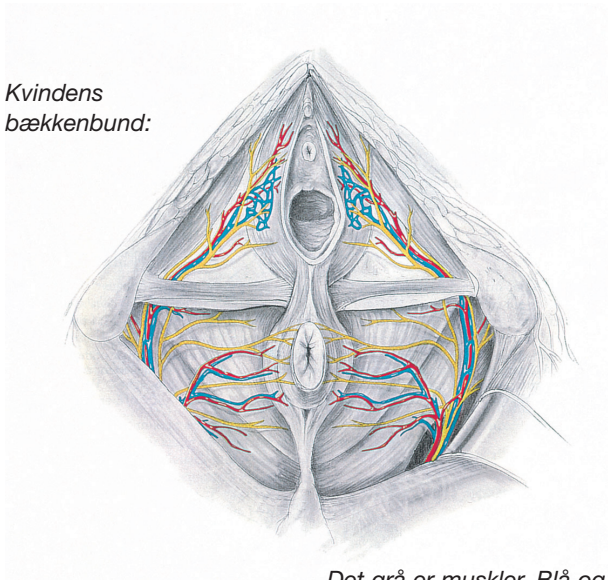
Det er dette netværk af forskellige nerver, der dirigerer kønsorganernes funktioner. Det betyder, at skader på forskellige nervebaner kan påvirke seksualfunktionen forskelligt.

Blodkarrene kan afklemmes under operationen og medføre skade på kønsorganernes funktion for kortere eller længere tid.

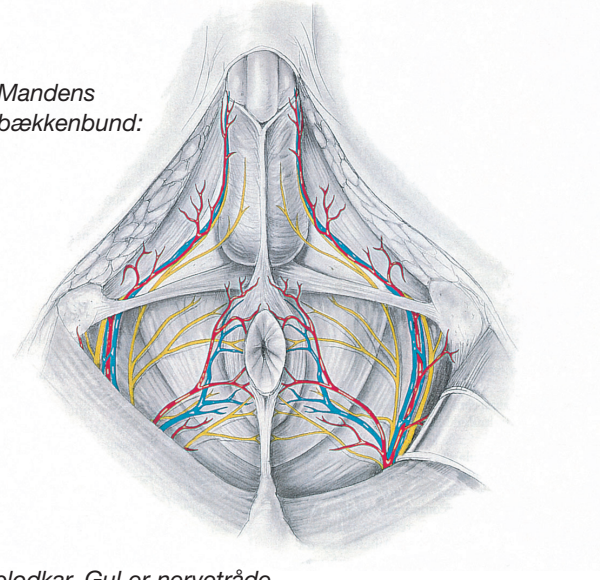
Efter en blære- eller tarmoperation kan bækkenbundens muskler også blive påvirket. Hvis bækkenbundens muskulatur er slap, kan der komme problemer med at holde på vandet, og det kan påvirke seksuallivet.

Hvis du får seksuelle problemer efter stomioperationen, er det vigtigt at få fastslået årsagen til dem og afhjælpe problemet.

Kvindens
bækkenbund:



Mandens
bækkenbund:



Det grå er muskler. Blå og rød er blodkar. Gul er nervetråde.

Bækkenbunden består af muskler, der som en hængekøje fæstner fortil på skambenet og strækker sig bagud, på hver sin side af urinrør, skede og endetarm om til halebenet. Nervetråde og blodkar ligger tæt opad organerne i bækkenet, og de fleste er så små, at de ikke kan ses med det blotte øje.

Illustrationer udlånt af Gordon PH, Nivatvongs S. *Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum, and Anus*. St. Louis: Quality Medical Publishing. 1992.

Den kvindelige stomiopererede

Smerter ved samleje

Der kan være flere årsager til, at stomiopereerede kvinder oplever ubehag og smerter ved samleje. Smerterne kan opstå ved indtrængning af penis f.eks p.g.a. irritation/tørhed af skedens slimhinde, eller der kan være dybere smerter. Hvis endetarmen bliver fjernet, kan der ske en bagoverbøjning af livmoderen, idet tarmen ikke mere fylder ud bag skeden. Ligeledes kan skedens bagvæg blive fikseret bagtil p.g.a. arvæv. Dette kan føles ubehageligt ved samleje, måske direkte smertefuldt, specielt i stillinger, hvor kvinden ligger nederst.

Hvis endetarmsåbningen er syet sammen, vil såret derfra være ømt i lang tid efter operationen. Sammensyningen ved endetarmen og arvæv fra operationen kan være årsag til, at skeden bliver snæver. Ved nogle sygdomme er det nødvendigt at fjerne eller involvere skedens bagvæg, hvilket også kan give smerter. Der kan også opstå tørhed i slimhinden i skeden på grund af nervelæsioner eller påvirkning af nervebanerne. Dette kan give ubehag eller smerter ved samleje.

Hvis du har fået efterbehandling i form af stråler, kan der ligeledes opstå arvævsdannelse og tørhed i skeden. Dette kan give smerter ved samleje. Smerter ved samleje

kan påvirke den seksuelle stimulation, og ved gentagne forsøg kan angsten for smerter ødelægge lysten og spontaniteten i samlivet.

Hjælpemuligheder

Hvis skeden føles for stram, kan det hjælpe at udvide skeden. Det mest enkle er at prøve med en finger i skeden. Derefter kan udvidelsen gradvist øges til 2 eller 3 fingre. Dette kan gøres af dig selv eller af din partner. Man kan også købe dilatorer i forskellige størrelser (fås i specialforretninger), der kan anvendes til at udvide og strække skeden. Hvis skeden er meget stram, eller du er utryk ved selv at forsøge dig frem, kan det foregå hos en læge/gynækolog.

Hvis skeden føles tør

Tørheden kan afhjælpes med stikpiller, vandbaseret glidecreme, eksplorationscreme eller med spyt på en finger. Glidecreme og eksplorationscreme kan købes i håndkøb på apoteket. Cremen påsmøres penis og området omkring skedeindgangen. Cremen, der anvendes, bør være vandbaseret og uden tilsætningsstoffer. Vaseline og olie er uegnet, da det kan give svamp. Hormonbehandling eller p-piller kan komme på tale for nogle.

Hvis smerterne føles lokalt i skeden, kan en mild smertelindrende gel anvendes (f.eks. Lidokain uden klorhexidin). Den bør anvendes sammen med kondom, for ikke at nedsætte partnerens følsomhed. Cremen påsmøres uden på kondomet efter påsætning.

Dybe smerter ved samleje

Kæleøvelser (sensualitets-træning) kan være et godt udgangspunkt, når det seksuelle samliv genoptages. Det kan være en fordel at benytte andre samlejestillinger, end hvor kvinden ligger nederst på ryggen. Det skal i stedet være stillinger, der tillader kvinden at styre bevægelserne. I kan også prøve andre former for seksuelt samvær end samleje.



Får du smertestillende medicin, kan det være en god ide, at du indtager den før samlejet. Hvis der efter længere tid er smerter som følge af ardannelser, kan et kirurgisk indgreb nogle gange afhjælpe problemet.



Hvor længe du vil acceptere at have smerteproblemer, afhænger af din oplevelse af dem. Tal med din læge, stomisyrgeplejerske eller en anden du har tillid til.



Øget udflåd

Når endetarmen fjernes kan skeden synke lidt ned og vippe bagover, hvor endetarmen sad før. Derved fremkommer en bøjning af skeden, der kan forhindre sekret fra skeden i at løbe ud. Når sekret ophobes i skeden kan det medføre bakterie- eller svampevækst. Sekretet i skeden skal være klart og neutralt lugtende. Er det ikke det, kan der være tale om infektion.

Det føles meget ubehageligt og hæmmende, at der pludselig udtømmes større mængder sekret ved stillingsskift eller ved motion.

Hjælpemuligheder

Der er flere måder at løse udflådsproblemer på - afhængig af problemets størrelse. For nogle er et trusseindlæg/bind nok. For andre kan stikpiller eller udskylninger komme på tale. Tal med din læge om det.

For nogle hjælper det at styrke bækkenbundens muskulatur med regelmæssige bækkenbundsøvelser. Tal med en fysioterapeut om det. Et kirurgisk indgreb kan komme på tale i sjældnere tilfælde. Ved svampe- og bakterievækst skal dette behandles.

Vandladningsproblemer

Ved en større operation i underlivet, kan der ske en nervelæsion, der medfører, at den opererede har svært ved at holde på vandet, eller har svært ved at tømme blæren helt. Det kan være et mere eller mindre forbigående problem.

Angsten for ikke at kunne holde på vandet under samleje, kan ødelægge samværet.

Hjælpemuligheder

For alle med vandladningsproblemer, er det vigtigt at søge vejledning hos en fysioterapeut eller andre, som kan hjælpe til genoptræning af bækkenbundens muskler gennem daglige øvelser. Derudover kan det være relevant at få en henvisning til læge, urolog eller gynækolog, for igennem samtale og undersøgelser at finde årsagen og om muligt fjerne problemet.

Det er vigtigt, at give sig god tid til at tømme blæren ved toiletbesøg. Ligeledes skal man huske, at blæren tømmes bedst, når man slapper af, ikke når man presser. Hvis der er svie ved vandladningen, bør urinen undersøges for bakterier.

Ændret følsomhed i klitoris

Det kan ske, at nervebanerne til klitoris er blevet beskadiget og som følge deraf kan følsomheden i klitoris ændres. Det betyder, at for nogle tager den seksuelle stimulation længere tid. Omvendt kan området omkring skedeindgangen også blive for følsomt, så selv en kærlig berøring giver ubehag eller smerter.

Hjælpemuligheder

Det er muligt at blive seksuelt stimuleret og opleve orgasme fra andre steder end klitoris. Det kan opøves eller opdages, hvis det har været ukendt før.

Tal med din partner om det. Forsøg at udforske dig selv v.h.a. onani. Brug af en vibrator/ massageapparat kan også forstærke den seksuelle stimulation. En vibrator kan bruges alene eller som et supplement. Brug glide-creme eller eksplorationscreme.

Ved over-følsomhed, der giver smerter, vil hjælpemulighederne afhænge af problemets omfang. Ved lettere smerter kan en lokal-bedøvende gel (f.eks Lidokain gel uden klorhexidin) påsmøres området omkring skedeindgangen. Dette bør anvendes sammen med kondom for ikke at nedsætte partnerens følsomhed.

Ved smerteproblemer kan du altid henvende dig til din læge.

Frugtbarhed, prævention, graviditet og fødsel

En omfattende blære- eller tarmoperation kan føre til nedsat frugtbarhed på grund af sammentvoksninger eller på grund af, at livmoderen er bagoverbøjet.

Såvel stomiopererede som alle andre, der er ufrivilligt barnløse, har mange hjælpemuligheder i dag. Kontakt din læge for hjælp.

Stomiopererede kvinder, der bliver gravide, kan føde deres barn uden risiko for sig selv eller barnet. Det vil være relevant med en kontakt til stomisygeplejersken i starten af graviditeten, da der kan være særlige hensyn,

der skal tages til bandageringen. Stomiopererede kan benytte alle former for prævention. Men for nogle ileostomiopererede (tyndtarmstomi) er tarmpassagen så hurtig, at optagelsen af p-piller bliver for dårlig. Derfor er p-piller ikke en sikker metode for den type stomiopererede.

Bivirkninger af kemoterapi eller strålebehandling

Efterbehandling kan undertiden give bivirkninger, der indvirker på seksuallivet. Kemoterapi kan undertiden påvirke menstruationen, således at den ophører i kortere eller længere tid. Visse typer af medicin kan påvirke lysten til seksuelt samvær.

Strålebehandling kan afhængig af strålefeltet give ømhed og irritation af skedens slimhinde. Efter strålebehandlingen kan der opstå ardannelser, som kan medføre, at skeden bliver uelastisk og vokser fast til omgivelserne. Det er vigtigt at tale med lægen om behandlingens omfang og mulige konsekvenser.

Analsex

Hvis kvinden er den modtagende part i et forhold, hvor der dyrkes analsex, kan tabet af endetarmen have betydning for det fremtidige seksualliv. Det er derfor vigtigt at tale med kirurgen om behovet for at bevare endetarmen mod den risiko, der kan være forbundet dermed. Stomien må ikke bruges i stedet for endetarmen, da det kan medføre blødning og ardannelser, der på længere sigt kan give problemer og medføre en ny operation.

Den mandlige stomiopererede

Der kan være flere årsager til, at den mandlige stomiopererede oplever seksuelle vanskeligheder efter en blære- eller tarmoperation. Vanskelighederne har ofte både en fysisk og en psykisk karakter. Det der hyppigst opleves, er enten mangelfuld eller manglende rejsning eller problemer med sædudtømmning.

At være seksuelt velfungerende, at kunne præstere noget i seksuel henseende, er vigtigt for mænd både med og uden stomi. Derfor kan en manglende eller mangelfuld rejsning føles som et anslag mod mandigheden. Ved operationen kan nerver og blodkar blive beskadiget, og det kan medføre, at blodtilstrømningen til penis mindskes så meget, at penis ikke bliver stiv nok til, at et samleje kan gennemføres.

Impotens vil sige, at der ingen rejsning/erektion er ved fysisk eller psykisk stimulation. Impotens er ofte et forbigående problem. Kun få af de tarmopererede er permanent impotente efter et år. For de, hvis blære er fjernet, opleves problemet hyppigere. Ældre mænds seksualfunktion påvirkes dog nemmere af ydre faktorer som f.eks træthed efter en operation. Hormonmangel er aldrig årsagen, så længe testiklerne er uberørte ved operationen.

Tag det med ro i starten og stil ikke for store forventninger til dig selv. Tab ikke modet, hvis du oplever vanskeligheder. Kroppen skal have tid til at normaliseres efter så stor en operation.

Hjælpemuligheder

Oplever du seksuelle problemer, så er det vigtigt, at din partner støtter dig godt. Husk på at rejsning, sædudtømmning og orgasme er indbyrdes uafhængige; en mand kan opleve fuld tilfredsstillelse uden rejsning.

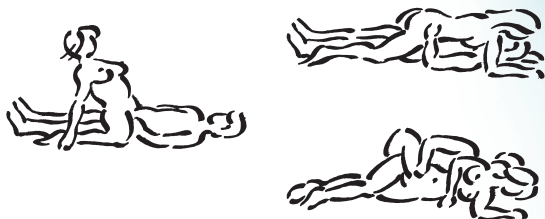
- Prøv at afklare, hvad årsagen til impotensen kan være. Hvor meget er der fjernet ved din operation? Et fingerpeg mod, at det drejer sig om fysisk skade, er, at der aldrig, hverken i søvne, om morgenen eller ved onani, er tegn på erektion.
- Overvej, om der er noget i din dagligdag, der kan ændres. Er du udhvilet eller træt før optakt til elskov? Får du tilstrækkelig fysisk og/eller psykisk stimulation? Hvordan er forholdet ellers til din partner. Hvis der er konflikter, påvirker det potensen. Tobak, alkohol og i nogle tilfælde medicin og visse kroniske sygdomme kan øge risikoen for potensproblemer.

- Hvis du og din partner ved fælles snak og forsøg på problemløsning ikke opnår resultater, og inden I lader det ødelægge jeres forhold, må I tage kontakt til jeres praktiserende læge, sygehusets læge eller stomisygeplejersken m.h.p. samtale og behandling. Nogle problemer vil kunne klares ved råd og vejledning, hvis ikke har I mulighed for at blive henvist til sexolog eller urolog.
- Der findes en del hjælpemidler, der vil kunne anvendes enten som en midlertidig eller permanent løsning. Det er bedst at have sin partner med i beslutningen om valg af hjælpemiddel.

Ved erektionsproblemer kan medicinsk behandling komme på tale. Dette kan f.eks. foregå ved, at man oplæres i at give sig selv indsprøjtninger med medicin i penis før samlejet. Tal med din læge, stomisygeplejerske eller med en sexolog om dette.

Hvis erektionen ikke holder længe nok

En samlejestilling, hvor manden ligger nederst og er mindre fysisk aktiv, kan ofte forlænge erektionstiden.



En pubesring eller et almindeligt kondom foldet omkring roden af penis kan også hjælpe på problemet, da det bevirker, at blodet ikke kan løbe bort fra penis, før samlejet er overstået. Disse løsninger må maksimalt anvendes i 1/2 time ad gangen. I enkelte tilfælde kan en operation løse problemet.

Hvis erektionen er utilstrækkelig

En vacuumpumpe vil kunne få blodet til at strømme ind i penis, hvorefter en fast gummiring/pubesring strammes omkring penisroden. Et støttekondom vil også kunne anvendes.

Ingen erektion

Man kan få indopereret en "erektionsprotese". Dette er en permanent løsning. Medicinsk behandling kan også komme på tale.

Manglende sædafgang

Årsagen til dette er, at nervebeskadigelsen enten betyder, at sædudtømningen helt ophører, eller at sæden skubbes op i blæren, hvorfra den udtømmes ved efterfølgende vandladning. Dette gør, at urinen kan se lidt mælket ud. Det er ganske ufarligt, men manden er ikke længere fuldt frugtbar. De fleste oplever ingen ændringer i orgasme-fornemmelsen, men psykisk kan det være en belastning for nogle. Nogle føler ikke, at de er "rigtige mænd". Her er det vigtigt med en god opbakning fra partneren.

Ændret følsomhed i penis

Som følge af nervebeskadigelse kan der opleves en nedsat følsomhed i penis og pung, eller en overfølsomhed, der kan vise sig ved en ubehagelig eller smertende fornemmelse ved en nok så blid berøring.

Smerter ved erektion og sædudtømning

Det kan også forekomme efter en blære- eller tarmoperation eller efter strålebehandlinger, at der i en kortere tid er smerter ved erektion eller sædudtømning. Problemerne forsvinder ofte ret hurtigt af sig selv. Det er ufarligt og er ikke tegn på sygdom. I nogle tilfælde kan medicin hjælpe. Tal med din læge om det.

Frugtbarhed og prævention

Ved enhver operation, hvor der er risiko for nervebeskadigelse, bør man inden operationen tale med sin læge om mulighed for at få deponeret sæd i en sædbank. Dette i tilfælde af at man senere ønsker at få børn. Skulle der ske en permanent skade på nerveforbindelsen, således at man bliver ufrugtbar, er mulighederne for behandling få. Ønskes der ikke graviditet, bør man anvende prævention som før operationen.

Bivirkning af strålebehandling eller kemoterapi

Strålebehandling kan forårsage, at blodet ikke strømmer så hurtigt, at der kan opnåes

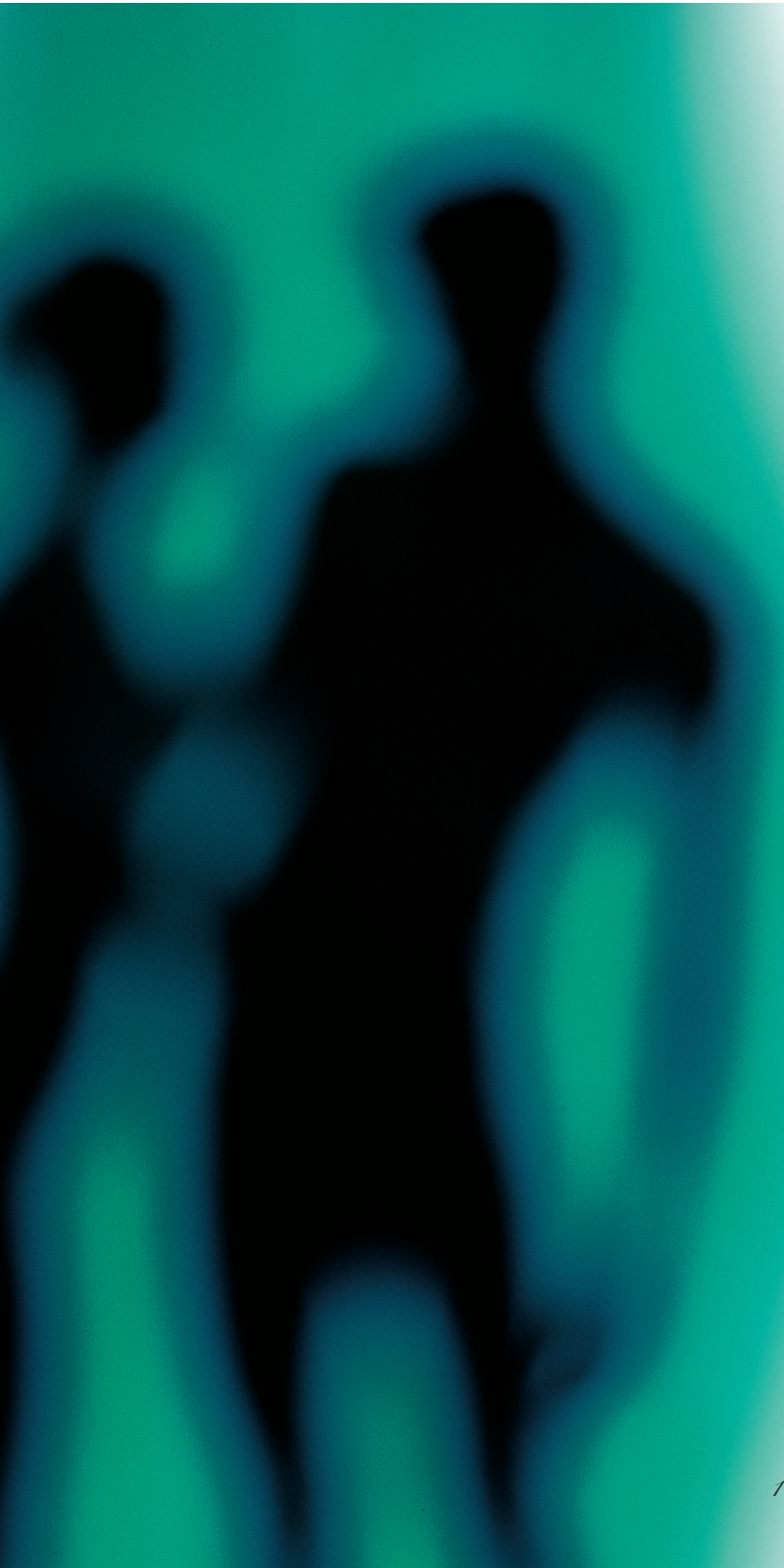
en fast erektion. Ligeledes kan følsomheden ved berøring af kønsdelene ændres. Disse bivirkninger kan udvikle sig indenfor det første år efter behandlingen. Ved kemoterapi kan erektion og lyst ligeledes svinde, men vender tilbage efter en uge eller to. Nogle former for kemoterapi påvirker hormonproduktionen, og det samme gælder for nogle typer af kvalmeforebyggende medicin. Nogle ganske få kemomidler kan give varig skade på nervesystemet, hvilket kan bevirke, at sæden tømmes op i blæren.

Problemer med hormonbalancen

Stress i forbindelse med operation og behandling kan mindske indholdet af det mandlige kønshormon testosteron i en kortere periode og dermed reducere lysten og erektionsevnen. Der er ingen grund til hormonbehandling af den grund.

Homoseksuelle

En mand, der er den modtagende part i et homoseksuelt forhold, kan få problemer, hvis endetarmen fjernes. Det er derfor vigtigt, at man er åben om sin seksualitet allerede før operationen, så alle muligheder for og risici ved at bevare endetarmen vurderes. At anvende stomien til sex i stedet for endetarmen må kraftigt frarådes, da det kan medføre blødning og ardannelser, der på længere sigt kan give problemer og kræve ny operation.



Psykiske efter en

En stomioperation betyder, at man får en ændret kropsfunktion. Afføring og urin, som tidligere var meget privat, bliver efter operationen mere synlig.

En gennemgribende forandring af kroppen, angsten for en alvorlig sygdom, indlæggelsen og selve operationen er tilsammen en meget stor følelsesmæssig belastning.

Det er en naturlig reaktion at føle sig magtesløs, forvirret, ked af det og vred. Det er også almindeligt, at lysten til seksuelt samvær forsvinder i en periode ved sygdom og efter en operation. Men ved at tale om de følelser, du har omkring stomien, sygdommen og operationen hjælper du hurtigere dig selv igennem den svære tid.

reaktioner stomioperation

Hjælpemuligheder

En vigtig forudsætning for at have et godt samliv er at have et afslappet forhold til sin partner og til sin stomi.

Mange mænd føler, at fysisk styrke og udholdenhed er en vigtig del af deres mandighed, og har derfor svært ved at acceptere trætheden hos sig selv. Derfor er det vigtigt, at initiativet til seksuelt samvær ikke altid ligger hos den ene, men at man skiftes ind imellem. Prøv at give dig selv lov til skiftevis at være modtagende og givende.

Er lysten til seksuelt samvær nedsat eller helt borte, er det vigtigt, at du taler med din partner om hvad, der giver dig lyst. Prøv at overveje om f.eks musik, erotisk litteratur eller film kunne hjælpe.

At se sig selv i et spejl både med og uden tøj på, kan hjælpe til bedre at acceptere sit ændrede udseende. For nogle kan det være en god ide at gøre det sammen med sin partner.

Hvis du skal opnå seksuel tilfredsstillelse, kræver det, at du føler dig tryk ved din krop

og din stomi. Prøv at tilfredsstille dig selv, så du i ro og mag kan finde ud af, hvad der er dejligt, og hvad der ikke er rart. Så kan du senere sammen med din partner fortælle og vise, hvad du synes er dejligt.

Prøv eventuelt i en periode at aftale i forvejen, hvornår I skal være sammen. Aftal en bestemt aften i ugens løb, hvor det bare er jer to, og hvor I kan være sammen uden at blive forstyrret. Genoplev hinanden og nyd sensuelle lege og opdagelser på hinandens kroppe. Tag det stille og roligt, og begynd med at betragte hinanden uden tøj på. Tal med hinanden, og lad lyset være tændt. Lad din partner berøre dig blidt på hele kroppen undtagen på kønsorganer og bryst. Fortæl din partner, hvordan du kan lide det. Bagefter gør du det samme for din partner. Overvind din generthed og nyd det. Man kan sagtens være intim uden, at det fører til samleje.

Hvis det ikke lykkes jer at genfinde erotikken, kan professionel hjælp måske være noget for jer. Det er vigtigt at drøfte den slags problemer med en, I har tillid til. Se venligst bagerst i bogen "Hvor får jeg hjælp".

Praktiske råd før seksuelt samvær

Der kan være samlejestillinger, hvor stomien bliver mere mærkbar og “synlig”. Den kan blive mere trykket, eller raslen fra posefolien kan virke generende.

Derfor er det specielt i starten en god ide at “forberede” det seksuelle samvær. For at føle dig fri og afslappet og være i stand til at nyde samværet, kan du træffe nogle foranstaltninger og gøre dig nogle overvejelser, som f.eks:

- Tøm eller skift posen før seksuelt samvær
- Colostomiopererede kan evt. irrigere.
- Skift til mindre pose/minicap eller prop.
- Rul posen op og fastgør undersiden med et stykke tape/plaster.
- Dæk posen med en overtrækspose eller lignende.
- Brug smart undertøj, der skjuler posen og minimerer posens lyd.
- Brug andre stillinger end hvor den stomiopererede ligger nederst, så trykket på posen formindskes.
- Tænk på at stomien oftest er mest aktiv 1-1½ time efter et måltid, og forbered din partner på luftafgang, så det ikke forvirrer og forstyrrer jer.
- I starten efter operationen: tag det med ro, tag udgangspunkt i ømhed og nærhed.

Seksuelle hjælpemidler

Det er vigtigt at huske, at hjælpemidler i seksuallivet kan erstatte eller støtte en tabt eller nedsat funktion og kan afhjælpe et problem. Derfor er seksuelle hjælpemidler at betragte på lige fod med andre hjælpemidler, som f.eks stok, brille eller kørestol.

Hvor køber jeg det?

Udbuddet af seksuelle hjælpemidler er stort og varieret. De købes i specialforretninger enten ved personlig eller telefonisk henvendelse, eller via annoncer og postordrefirmaer. I nogle tilfælde kan et hjælpemiddel lægeordineres og er da tilskudsberettiget.

Mange mennesker er for sky til selv at orientere sig, om hvilke seksuelle hjælpemidler, der findes. Og det er ikke altid, at man kan få en saglig information om kvaliteten af hjælpemidlet, og derfor kan man eventuelt skuffes i de stillede forventninger.

Din stomisygeplejerske eller læge kan give dig råd om seksuelle hjælpemidler og indkøbsmulighederne (se også adresselisten på side 23) og ved behov henvise dig til gynækolog, sexolog eller urolog.

Et godt liv med stomi

De seksuelle vanskeligheder, der kan opstå efter en stomioperation, kan have fysiske eller psykiske årsager, eller mere hyppigt: de kan være en kombination af begge dele.

Hvis du har vanskeligheder med dit seksual- eller kærlighedsliv, er det godt at tale med nogen om det. Det er vigtigt, at du drøfter problemet med din partner og evt. inddrager en professionel, som du har tillid til.

Din stomisygeplejerske eller læge kan du altid henvende dig til. Det gælder, hvis du inden operationen har overvejelser vedrørende dit seksualliv, ligesom det gælder efter din operation. Ved nogle problemer vil det være en fordel at inddrage professionel hjælp.

Et godt kærligheds- og seksualliv er ikke problemfrit. Op mod halvdelen af alle voksne mennesker oplever seksuelle problemer af kortere eller længere varighed, uanset om de har stomi eller ej.

Som stomiopereret er du måske tilbøjelig til at give stomien skylden. Prøv at sætte tingene lidt i perspektiv. At fokusere på stomien som årsagen, kan forhindre dig i at finde den rigtige årsag og dermed løsning.

Som stomiopereret bliver du konfronteret med afføringen eller urinen på en mere synlig og håndgribelig måde, end vi almindeligvis er vant til. På mange måder kan det også komme til at gælde for seksuallivet. Måske det kan få dig til at tage gamle vaner og normer op til overvejelse og få dig i stand til at se nye muligheder.

Angsten for at gøre fejl, at vise sig utilstrækkelig, at føle sig ikke-attraktiv har vi alle - med eller uden stomi. Både når vi står overfor vores seksuelle debut og senere i livet.

Husk på: det er ikke stomien og posen, der er det vigtigste, det er dig!

- Hvordan tror du stomioperationen vil påvirke dit fremtidige liv?
- Hvordan tror du stomioperationen kommer til at påvirke dit seksualliv?
- Hvordan oplever du dig selv i seksuel henseende?
- Fortæl hvad du selv mener er dine stærke sider i forhold til dit seksualliv.
- Har du oplevet at have seksuelle vanskeligheder?
- Hvordan tacklede du dem?
- Hvilke tanker har du gjort dig omkring eventuelle fremtidige seksuelle vanskeligheder? Hvordan vil du tackle dem?
- Når du tænker på en seksuel situation
- hvad er det værste, der kan ske for dig?
- Hvis det værste skulle ske, hvad vil du så gøre ved det?
- Hvordan betragter andre mennesker dig seksuelt set?
- På hvilken måde vil stomien påvirke deres syn på dig, tror du?
- Hvad er det vigtigste for dig i dit seksualliv?
- Hvordan påvirkes det af stomien?
- Hvordan betragter du seksuelle hjælpemidler?
Vil det være noget for dig?
- Hvis du får seksuelle vanskeligheder, hvem vil du så vælge at tale med?
- Hvem skal tage initiativet til en samtale omkring seksualitet?
- Når du tænker på dig selv i en seksuel situation, har du så en bestemt "rolle"?
- Vil stomien ændre noget på den "rolle"?
- Har du lyst til at ændre på det? På hvilken måde ville du kunne det?

*Stomi &
seksualitet*



- Hvordan tror du stomioperationen vil påvirke dit fremtidige liv?
- Hvordan tror du stomioperationen kommer til at påvirke dit seksualliv?
- Hvordan oplever du dig selv i seksuel henseende?
- Fortæl hvad du selv mener er dine stærke sider i forhold til dit seksualliv.
- Har du oplevet at have seksuelle vanskeligheder?
- Hvordan tacklede du dem?
- Hvilke tanker har du gjort dig omkring eventuelle fremtidige seksuelle vanskeligheder? Hvordan vil du tackle dem?
- Når du tænker på en seksuel situation
- hvad er det værste, der kan ske for dig?
- Hvis det værste skulle ske, hvad vil du så gøre ved det?
- Hvordan betragter andre mennesker dig seksuelt set?
- På hvilken måde vil stomien påvirke deres syn på dig, tror du?
- Hvad er det vigtigste for dig i dit seksualliv?
- Hvordan påvirkes det af stomien?
- Hvordan betragter du seksuelle hjælpemidler?
Vil det være noget for dig?
- Hvis du får seksuelle vanskeligheder, hvem vil du så vælge at tale med?
- Hvem skal tage initiativet til en samtale omkring seksualitet?
- Når du tænker på dig selv i en seksuel situation, har du så en bestemt "rolle"?
- Vil stomien ændre noget på den "rolle"?
- Har du lyst til at ændre på det? På hvilken måde ville du kunne det?

*Stomi &
seksualitet*

