



# *Stomi og seksualitet*

**Forfattere:**

Annemette Bach, stomisykepleier, Danmark

Grethe Hansen, stomisykepleier, Danmark

Elisabeth Aveborn, stomisykepleier, Sverige

Ina Berndtsson, stomisykepleier og sexolog, Sverige

Hftet er tilrettelagt til norsk av stomisykepleier

Marianne Stange, Rikshospitalet og stomisykepleier

Marita Thorsland, Aust-Agder Sentralsykehus.

**Hftet er produsert av Coloplast.**

# Innholdsfortegnelse

En stomioperasjon påvirker ditt liv på mange måter .....	3
Den første tiden etter operasjonen .....	5
Kjærlighet og seksualitet .....	6
Stomi og seksualitet .....	6
Fysiske følger etter en blære- eller tarmoperasjon .....	7
- Den kvinnelige stomiopererte .....	13
- Den mannlige stomiopererte .....	17
Psykiske reaksjoner etter en stomioperasjon .....	20
Praktiske råd før seksuelt samvær .....	21
Et godt liv med stomi .....	22
Hvor får jeg hjelp .....	23
Spørsmål til deg selv .....	23





# En stomioperasjon påvirker ditt liv på mange måter

Det kan være veldig tungt å akseptere at stomioperasjonen har satt synlige spor på kroppen. Hvor stor innflytelse det får på nettopp ditt liv er avhengig av mange ting. I dette heftet vil vi kun berøre de aspekter som kan ha med ditt følelses- og seksualliv å gjøre.

Den nye situasjonen som stomioperert fører til at du kanskje skyver dine seksuelle behov litt i bakgrunnen. Men behovet for nærhet og ømhet forsvinner ikke, snarere tvert imot.

Selv om du ikke har en fast partner eller et aktivt seksualliv nå, er det likevel nyttig å vite hvordan operasjonen kan påvirke ditt liv på det seksuelle området.

Vi skal i dette heftet se på de fysiske problemer som kan oppstå etter en stomioperasjon, og fortelle om forskjellige muligheter du har til å få hjelp og veiledning. Vi vil beskrive de mest alminnelige psykiske reaksjoner på det å få stomi og se på hvordan det kan påvirke ditt samliv.

# Den første tiden etter operasjonen

Etter en omfattende blære- eller tarmoperasjon er det vanlig å føle seg trett og bekymret. Allmenn svekkelse før operasjonen, alder og eventuelle komplikasjoner eller følgetilstand etter operasjonen har stor betydning for hvor raskt man kommer seg. Bekymringene går ofte på om man nå er frisk eller om sykdommen dukker opp igjen.

For mange er det vanskelig å omstille seg til en ny tilværelse som stomioperert. I begynnelsen brukes det mye tid og mange krefter på den praktiske håndteringen av den nye livssituasjonen.

Selv om du ikke orker eller tør å begynne seksuallivet på grunn av f.eks. tretthet, angst for smerter eller mer mentale sperrer, så er det likevel viktig å ha nærhet og berøring med din partner uten at det nødvendigvis fører til samleie.

Hvis lysten ikke er kommet tilbake unngår mange den fysiske kontakten av frykt for at det kan føre til forventninger eller krav som ikke kan oppfylles. Åpenhet og ærlighet ovenfor deg selv og din partner er veldig viktig.

Både stomien og operasjonsarret tåler at du gjenopptar ditt seksualliv. Sykdommen du er operert for smitter ikke, og risikoen for at den kommer igjen påvirkes ikke av ditt seksualliv. I begynnelsen kan et samleie kreve litt planlegging og det kan ta tid å bli kjent med kroppen igjen. Ta det med ro, bruk tid på nærhet og ømhet.

## Kjærlighet og seksualitet

Kjærlighet og seksualitet er tett forbundet i vår kultur, men noen ganger oppleves de også uavhengig av hverandre. Følelser oppleves og uttrykkes forskjellig avhengig av det enkelte menneske. Alle mennesker har en opplevelse av egen seksualitet. Bevisstheten om at vi er seksuelle individer blir grunnlagt i vår barndom og bevarer livet gjennom.

Vår kultur og sosiale miljø påvirker våre holdninger til vår egen og andres seksualitet. For noen er sex normalt og alminnelig, for andre noe annet.

Den seksuelle lyst er viktig for de fleste mennesker. Hva som skaper lysten er forskjellig fra person til person. Berøring, synsinntrykk og fantasier er for mange mennesker det som starter lystfølelsen. Men lysten til sex påvirkes også av andre ting som f.eks. tretthet, angst, smerter, visse former for medisin og tilstanden etter en operasjon.

## Stomi og seksualitet

Et av menneskets grunnleggende behov er å motta og gi kjærlighet og ømhet. Generelt er det ingen hindring for at du kan ha et godt seksualliv etter en stomioperasjon.

En endring av kroppen og tap av en naturlig funksjon, som kontrollen over urin, luft og avføring kan sette selvbildet på en hard prøve. Mange føler at de er blitt mindre attraktive, og er derfor bekymret for hvordan partneren og omgivelsene reagerer.



For stomiopererte som ikke har en partner kan tanker om et fremtidig intimt forhold virke foruroligende. Når skal man fortelle at man har stomi?

Tidlig i parforholdet, slik at partneren ikke blir ført bak lyset? Eller senere, med risiko for at den intime stemningen blir ødelagt?

Det kan være vanskelig å snakke om emnet. Det er en god ide å tenke over hva du vil si, slik at du er forberedt på situasjonen når den oppstår. Det kan være vanskelig å være den som tar initiativet til en slik samtale, men husk; du er så mye mer enn en stomioperert. Og viser du din fremtidige partner det, så blir stomien heller ikke et stort problem.

De fleste stomiopererte opplever at et seksuelt samvær med en ny partner er mest trygt i eget hjem.

Angsten for å bli avvist har vi alle. Husk at ikke-stomiopererte også blir avvist. Du kan møte mennesker som vil avvise deg. Det kan være mennesker som blir utrygge når de står foran noe som er nytt og annerledes.

Stomiposen kan være hemmende for det seksuelle samværet. Det kan være vanskelig å slappe av og gi seg hen hvis man tenker på stomien og posen. Men slike problemer er mulig å overvinne.

Etterhvert som du får litt erfaring vil du oppleve at både stomi og pose holder til seksuelt samvær uten at det skjer noe uforutsett.

Det er viktig å tenke på hvordan seksuallivet var før operasjonen, slik at du ikke overser eventuelle tidligere problemer, og gir stomien skylden.

Det handler i første omgang om at du skal akseptere din stomi og leve et liv som ikke er diktert av den, men av dine behov.









# Fysiske følger etter en blære- eller tarmoperasjon

De fysiske konsekvenser av en stomioperasjon og dens betydning for seksuallivet avhenger av mange faktorer:

I forbindelse med operasjonen er det en risiko for at noen nerveforbindelser skades eller skjæres over.

Den måte inngrepet foretas på, sykdommen som ligger til grunn for operasjonen og hvor mye vev som fjernes har betydning for omfanget av skadene.

Det kan bety at noen funksjoner som vedrører seksuallivet blir midlertidig eller permanent skadet, og dermed ikke fungerer som de tidligere gjorde.

**Det kan være snakk om hel eller delvis fjerning av:**

- Endetarmen
- Endetarmsåpningen
- Bekkenbunnsmuskulaturen
- Tykktarmen
- Blæren
- Blærehalskjertel
- Sædblærer
- Skjedens bakvegg
- Eggstokkene
- Eggledere
- Livmoren

Det er viktig at du på sykehuset blir informert om hvordan din operasjon har foregått. En tegning av de forandringer som operasjonen har medført kan være en god hjelp.

Nervetrådene er kroppens kommunikasjonssystem. Hvis man forestiller seg nervetrådene som telefontråder bundet sammen i telefonkabelen kan de ved operasjon enten snittes eller skjæres over helt, så forbindelsen avbrytes.

Det er dette nettverket av forskjellige nerver som dirigerer kjønnsorganenes funksjoner. Det betyr at skader på forskjellige nervebaner kan påvirke seksuallfunksjonen i forskjellig grad.

Blodkarene kan avklemmes under operasjonen og medføre skade på kjønnsorganenes funksjon for kortere eller lengre tid.

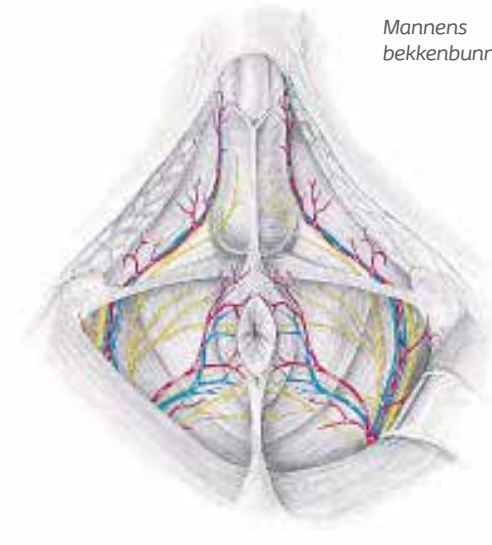
Etter en blære- eller tarmoperasjon kan bekkenbunnens muskler bli påvirket. Hvis bekkenbunnens muskulatur er slapp kan det oppstå problemer med å holde på vannet, noe som igjen kan påvirke seksuallivet.

Hvis du får seksuelle problemer etter stomioperasjonen er det viktig å få informasjon om årsakene til problemene, og hjelp til å løse dem.

Kvinnens  
bekkenbunn



Mannens  
bekkenbunn



Det grå er muskler. Blå og rød er blodkar. Gul er nervetråder. Bekkenbunnen består av muskler som henger som en hengekøye foran på skambenet. Bekkenbunnen strekker seg bakover på hver side av urinrøret, skjeden og endetarmen til halebenet. Nervetråder og blodkar ligger tett ved organene i bekkenet og de fleste er så små at de ikke kan ses med det blotte øye. Illustrasjonene er utlånt av Gordon PH, Nivatvongs S. Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum, and Anus. St. Louis: Quality Medical Publishing. 1992.



# Den kvinnelige stomiopererte

## Smerter ved samleie

Det kan være flere årsaker til at stomiopererte kvinner opplever ubehag og smerter ved samleie. Smertene kan oppstå ved inntrenging av penis, f.eks. på grunn av irritasjon/tørrhet av skjedens slimhinne eller det kan være dypere smerter. Hvis endetarmen blir fjernet kan det skje en bakoverbøyning av livmoren, da tarmen ikke lenger fyller ut bak skjeden. Likeledes kan skjedens bakvegg bli fiksert bak på grunn av arrvev. Dette kan føles ubehagelig ved samleie, kanskje direkte smertefullt, spesielt i stillinger hvor kvinnen ligger nederst.

Hvis endetarmsåpningen er sydd sammen vil såret være ømt i lang tid etter operasjonen. Sammen-syingen ved endetarmen og arrvev fra operasjonen kan være årsak til at skjeden blir stram. Ved noen sykdommer er det nødvendig å fjerne eller involvere skjedens bakvegg, dette kan også gi smerter. Det kan også oppstå tørrhet i slimhinnen i skjeden på grunn av nerveskader eller påvirkning av nervebanene. Dette kan gi ubehag eller smerter ved samleie.

Hvis du har fått etterbehandling i form av stråling kan det likeledes oppstå arrvevsdannelse og tørrhet i skjeden. Dette kan gi smerter ved samleie. Smerter ved samleie kan påvirke den seksuelle stimuleringen, og ved gjentatte forsøk kan angsten for smerter ødelegge lysten og spontaniteten i samlivet.

## Hvordan kan jeg få hjelp?

### Hvis skjeden føles for stram

Hvis skjeden føles for stram kan det hjelpe å utvide skjeden. Det enkleste er å prøve med en finger i skjeden. Deretter kan utvidelsen økes til 2 eller 3 fingre. Dette kan gjøres av deg selv eller din partner.

Det finnes også såkalte dilatatorer i forskjellige størrelser som brukes til å utvide og strekke skjeden. Hvis skjeden er meget stram bør du ta kontakt med en lege/gynekolog.

### Tørrhet i slimhinnen i skjeden

Tørrheten kan reguleres med stikkpiller, vannbasert glidekrem, eksplorasjonskrem eller med spytt på en finger. Glidekrem og eksplorasjonskrem kan kjøpes på apoteket. Kremen påsmøres penis og området omkring skjedeinngangen.

Kremen som brukes bør være vannbasert og uten tilsetningsstoffer. Vaseline og olje er uegnet, da det kan gi soppinfeksjoner. Hormonbehandling eller p-piller kan være aktuelt for noen.

Hvis smertene føles lokalt i skjeden kan en mild smertelindrende gel brukes (f.eks. Lidokain uten klorhexidin). Den bør brukes sammen med kondom for ikke å nedsette partnerens følsomhet. Kremen smøres utenpå kondomet etter påsetting.

### Store smerter ved samleie

Sensualitetstrening kan være et godt utgangspunkt når det seksuelle samliv gjenopptas. Det kan være en fordel å benytte andre samleiestillinger enn de hvor kvinnen ligger underst på ryggen. Istedet bør man benytte seg av stillinger som tillater kvinnen å styre bevegelsene.

Man kan også prøve andre former for seksuelt samvær enn samleie. Får du smertestillende medisin kan det være en god idé å ta dette før samleie. Hvis det etter lengre tid er smerter som følger av



operasjonen kan et kirurgisk inngrep noen ganger hjelpe mot problemet.

Hvor lenge du vil akseptere smerteproblemer avhenger av din opplevelse av dem. Snakk med din lege, stomisykepleier eller en annen du har tillit til.

#### **Økt utflod**

Når endetarmen fjernes kan skjeden synke litt ned og vippe bakover dit endetarmen satt før. Det fremkommer da en bøyning av skjeden som kan forhindre sekret fra skjeden i å renne ut. Når sekret opphopes i skjeden kan det medføre bakterie- eller soppvekst. Sekretet i skjeden skal være klart og nøytralt luktende. Er det ikke det kan det ha oppstått en infeksjon.

Det føles meget ubehagelig og hemmende at det plutselig kommer større mengder sekret ved stillings- skift eller ved mosjon. Det er flere måter å løse utflodsproblemer på, avhengig av problemets størrelse. For noen er et truseinnlegg/bind nok. For andre kan stikkpiller eller utskyllinger komme på tale. Snakk med din lege eller gynekolog om det. For noen hjelper det å styrke bekkenbunns-muskulaturen med regelmessige bekkenbunnsøvelser. En fysio- terapeut kan veilede deg om dette. Et kirurgisk inngrep kan være aktuelt i sjeldne tilfeller. Ved sopp- og bakterieinfeksjon skal dette behandles.

#### **Vannlatningsproblemer**

Ved en større operasjon i underlivet kan det skje en nerveskade som medfører problemer med å holde

på vannet, eller å tømme blæren helt. Det kan være et forbigående problem. Angsten for ikke å kunne holde på vannet under samleie kan påvirke sam- været. For alle med vannlatningsproblemer er det viktig å søke veiledning hos en uroterapeut/fysio- terapeut eller andre som kan hjelpe til med gjenopptrening av bekkenbunnens muskler. Utover dette kan det være relevant å få en henvisning til lege, urolog eller gynekolog for å finne årsaken og om mulig fjerne problemet.

Det er viktig å gi seg god tid til å tømme blæren ved toalettbesøk. Man må også huske på at blæren tømmes best når man slapper av, ikke når man presser. Hvis det er svie ved vannlatningen bør urinen undersøkes for bakterier.

#### **Endret følsomhet i klitoris**

Det kan skje at nervebanene til klitoris er blitt skadet og som følge av dette kan følsomheten i klitoris endres. Det betyr at for noen tar den seksuelle stimuleringen lengre tid. Området rundt skjedeinn- gangen kan også bli overfølsomt, slik at selv en kjærlig berøring gir ubehag eller smerter.

Det er mulig å bli seksuelt stimulert og oppleve orgasme fra andre steder enn klitoris.

Snakk med din partner om det. Forsøk å utforske deg selv ved hjelp av onani. Bruk av vibrator/massasje- apparat kan også forsterke den seksuelle stimuleringen. En vibrator kan brukes alene eller som et supplement. Bruk glidekrem eller eksplorasjonskrem.

Ved overfølsomhet som gir smerter vil hjelpemulighetene avhenge av problemets omfang. Ved lettere smerter kan en lokalbedøvende gel (f.eks. Lidokain gel uten klorhexidin) smøres på området omkring skjedeinngangen. Dette bør brukes sammen med kondom for ikke å nedsette partnerens følsomhet.

Ved smerteproblemer kan du alltid henvende deg til din lege.

### **Fruktbarhet, prevensjon, graviditet og fødsel**

En omfattende blære- eller tarmoperasjon kan føre til nedsatt fruktbarhet på grunn av sammenvoksninger eller på grunn av at livmoren er bakoverbøyd.

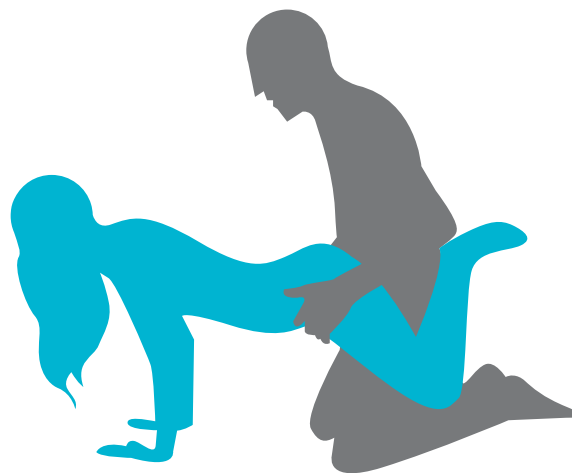
For stomiopererte og andre, som er ufrivillig barnløse finnes det mange løsninger. Kontakt din lege for hjelp.

Stomiopererte kvinner som blir gravide kan føde barn uten risiko for seg selv eller barnet. Det vil være relevant å ha kontakt med en stomisykepleier i begynnelsen av graviditeten, da det kan være spesielle hensyn å ta i forbindelse med bandasjeringen.

Stomiopererte kan benytte alle former for prevensjon. For noen ileostomiopererte (tynntarmstomi) er tarmpasseringen så rask, at opptagelsen av p-piller blir for dårlig. Derfor er p-piller ikke en sikker metode for disse.

### **Bivirkninger av kjemoterapi eller strålebehandling**

Etterbehandling kan gi bivirkninger som innvirker på



seksuallivet. Det er viktig å snakke med legen om behandlingens omfang og mulige konsekvenser.

Kjemoterapi kan også påvirke menstruasjonen slik at den opphører i kortere eller lengre tid. Visse typer av medisin kan også påvirke lysten til seksuelt samvær. Strålebehandling kan, avhengig av strålefeltet, gi ømhet og irritasjon av skjedens slimhinne. Etter strålebehandlingen kan det oppstå arrdannelser som kan medføre at skjeden blir uelastisk og vokser fast til omgivelsene.

### **Analsex**

For kvinner som dyrker analsex kan tapet av endetarmen ha betydning for det fremtidige seksualliv. Det er derfor viktig å snakke med kirurgen om behovet for å bevare endetarmen mot den risiko som det kan være forbundet med. Stomien må ikke brukes istedet for endetarmen, da det kan medføre blødning og arrdannelser som på lengre sikt kan gi problemer og medføre en ny operasjon.





# Den mannlige stomiopererte

Det kan være flere årsaker til at den mannlige stomiopererte opplever seksuelle vanskeligheter etter en blære- eller tarmoperasjon. Vanskelighetene har ofte både en fysisk og en psykisk karakter. Det som oftest oppleves er enten mangelfull eller manglende reisning eller problemer med sæduttømmingen.

Å være seksuelt velfungerende, å kunne prestere noe i seksuelt henseende, er viktig for menn både med og uten stomi. Derfor kan en manglende eller mangelfull reisning føles som en trussel mot mandigheten. Ved operasjonen kan nerver og blodkar bli skadet. Det kan medføre, at blodtilstrømningen til penis minskes så mye at penis ikke blir stiv nok til at et samleie kan gjennomføres.

Impotens vil si at det er ingen reisning/ereksjon ved fysisk eller psykisk stimulering. Hormonmangel er aldri årsaken så lenge testiklene er uberørte ved operasjonen. Det er oftest et forbigående problem. Kun få tarmopererte er permanent impotente etter ett år. Hvis blæren fjernes oppleves problemet hyppigere. Eldre menns seksualfunksjon påvirkes lettere av ytre faktorer som f.eks. tretthet etter en operasjon.

Ta det med ro i starten og still ikke for store forventninger til deg selv. Mist ikke motet hvis du opplever vanskeligheter. Kroppen skal ha tid til å normaliseres etter en så stor operasjon.

## Hvordan kan jeg få hjelp?

Opplever du seksuelle problemer er det viktig at din partner støtter deg godt. Husk at reisning, sæduttømming og orgasme er innbyrdes uavhengige; en mann kan oppleve full tilfredsstillelse uten reisning.

Prøv å avklare hva årsaken til impotensen kan være. Hvor mye er det fjernet ved din operasjon? Når det dreier seg om en fysisk skade vil det si at det aldri, hverken i søvne, om morgenen eller ved onani er tegn på ereksjon.

Overvei om det er noe i din hverdag som kan endres. Er du uthvilt eller trett før opptakt til elskov? Får du tilstrekkelig fysisk og/eller psykisk stimulering? Tobakk, alkohol og i noen tilfeller medisiner og visse kroniske sykdommer kan øke risikoen for potensproblemer. Hvis samtaler og forsøk på problemløsning mellom deg og din partner ikke fører til resultater, må dere ta kontakt med fastlegen, spesialist eller stomisykepleieren med hensyn til samtale og behandling. Ikke vent for lenge før dere søker hjelp! Noen problemer vil kunne løses ved råd og veiledning, eller behandling hos en urolog. Dersom dere har mulighet til det, vil en sexolog kanskje være den beste til å hjelpe dere med å løse seksuelle problemer.

Det finnes en del hjelpemidler som kan brukes enten som en midlertidig eller permanent løsning. Det er best å ha sin partner med i beslutningen om valg av hjelpemidler.

Ved ereksjonsproblemer kan medisinsk behandling komme på tale. Dette kan f.eks. foregå ved at man opplæres i å gi seg selv innsprøytinger med medisin i penis før samleiet. Snakk med din lege eller med en urolog om dette.

## Hvis ereksjonen ikke holder lenge nok

En samleiestilling hvor mannen ligger nederst og er mindre fysisk aktiv kan ofte forlenge ereksjonstiden. En pubesring eller et alminnelig kondom festet ved



roten av penis kan også hjelpe på problemet. Dette virker ved at blodet ikke forsvinner fra penis før samleiet er overstått. Disse løsninger kan maksimalt brukes en halv time av gangen. I enkelte tilfeller kan en operasjon løse problemet.

#### Hvis ereksjonen er utilstrekkelig

En vakuumpumpe vil kunne få blodet til å strømme inn i penis, og man fester en fast gummiring/pubesring ved penisroten. En støttekondom vil også kunne brukes.

#### Ingen ereksjon

Man kan få operert inn en "ereksjonsprotese". Dette er en permanent løsning.

#### Manglende sædavgang

Årsaken til dette er at nerveskaden fører til at sæduttømmingen opphører helt, eller at sæden skyves opp i blæren hvor den tømmes ved etterfølgende vannlatning. Dette gjør at urinen kan se litt melkeaktig ut. I disse tilfellene vil mannens forplantningsevne reduseres. De fleste opplever ingen endringer i orgasmefornemmelsen, men psykisk kan det være en belastning for noen. Noen føler at de ikke er "ekte menn". Her er det viktig med god støtte fra partneren.

#### Endret følsomhet i penis. Smerter ved ereksjon og sæduttømming

Nerveskader kan føre til nedsatt følsomhet i penis og pung, eller overfølsomhet. Selv en lett berøring kan virke ubehagelig. Etter en blære- eller tarmoperasjon eller etter strålebehandlinger kan det også forekomme at det i en kortere tid er smerter ved ereksjon eller

sæduttømming. Problemene forsvinner ofte raskt av seg selv. Det er ufarlig og er ikke tegn på sykdom. I noen tilfeller kan medisin hjelpe. Snakk med din lege om dette.

#### Fruktbarhet og prevensjon

Ved enhver operasjon hvor det er risiko for at nervene skades bør man før operasjonen snakke med sin lege om mulighetene for å få deponert sæd i en sædbank. Dette i tilfelle man senere ønsker å få barn. Skulle det oppstå en permanent skade på nerveforbindelsen, slik at man blir ufruktbar er mulighetene for behandling få.

Er graviditet uønsket bør man bruke prevensjon som før operasjonen.

#### Bivirkning av strålebehandling eller kjemoterapi

Strålebehandling kan forårsake at blodet ikke strømmer så hurtig at det kan oppnås en fast ereksjon. Likeledes kan følsomheten ved berøring av kjønnsdelene endres. Disse bivirkningene kan utvikle seg innenfor det første året etter behandlingen. Ved kjemoterapi kan ereksjon og lyst forsvinne midlertidig, men kommer tilbake igjen etter en uke eller to. Noen former for kjemoterapi påvirker hormonproduksjonen, og det samme gjelder for noen typer av kvalme-forebyggende medisin. Noen få kjemikalier kan gi varig skade på nervesystemet, noe som kan påvirke at sæden tømmes opp i blæren.



### **Problemer med hormonbalansen**

Stresset i forbindelse med operasjon og behandling kan minske innholdet av det mannlige kjønnshormon testosteron i en kortere periode, og dermed redusere lysten og ereksjonsevnen. Det er ingen grunn til hormonbehandling av den grunn.

### **Homoseksuelle**

En mann som er involvert i et homoseksuelt forhold

kan få problemer hvis endetarmen fjernes. Det er derfor viktig at man er åpen om sin seksualitet allerede før operasjonen, slik at både muligheter for og vanskeligheter med å bevare endetarmen vurderes. Å benytte stomien i stedet for endetarmen må kraftig frarådes, da det kan medføre blødning og arrdannelse. Dette kan på lengre sikt gi problemer og kreve ny operasjon.

# Psykiske reaksjoner etter en stomioperasjon

En stomioperasjon betyr at man får en endret kroppsfunksjon. Avføring og urin som tidligere var meget privat blir etter operasjonen mer synlig.

En gjennomgripende forandring av kroppen, angsten for en alvorlig sykdom, innleggelsen og selve operasjonen er tilsammen en meget stor følelsesmessig belastning. Det er en naturlig reaksjon å føle seg maktesløs, forvirret, lei og sint. Det er også naturlig at lysten til seksuelt samvær forsvinner i en periode ved sykdom og etter en operasjon. Men ved å snakke om de følelser man har vedrørende stomien, sykdommen og operasjonen hjelper du deg selv raskere gjennom den vanskelige tiden.

## Noen gode råd

En viktig forutsetning for å ha et godt samliv er å ha et avslappet forhold til sin partner og til sin stomi.

Mange menn føler at fysisk styrke og utholdenhet er en viktig del av deres mandighet og har derfor vanskeligheter med å akseptere trettheten hos seg selv. Derfor er det viktig at initiativet til seksuelt samvær ikke alltid ligger hos den ene, men at man skifter innimellom. Prøv å gi deg selv lov til å både motta og gi. Er lysten til seksuelt samvær nedsatt eller helt borte er det viktig at du snakker med din partner om hva som gir deg lyst. Prøv å overveie om f.eks. musikk, erotisk litteratur eller film kan hjelpe.

Å se deg selv i et speil både med og uten tøy kan hjelpe til bedre å akseptere det endrede utseende.

For noen kan det være en ide å gjøre det sammen med sin partner.

Hvis du skal oppnå seksuell tilfredsstillelse krever det at du føler deg trygg med din egen kropp og din stomi. Prøv å tilfredsstille deg selv så du i ro og mak kan finne ut av hva som er deilig og hva som ikke er så bra. Så kan du senere sammen med din partner fortelle og vise hva du synes er deilig.

Prøv eventuelt i en periode å avtale i forveien når dere skal være sammen. Avtal en bestemt dag hvor det bare er dere to og hvor dere kan være sammen uten å bli forstyrret. Gjenopplev hverandre og nyt sensuelle oppdagelser på hverandres kropp. Ta det stille og rolig, og begynn med å betrakte hverandre uten tøy på. Snakk med hverandre og la lyset være på. La din partner berøre deg på hele kroppen utenom kjønnsorganene og bryst. Fortell din partner hvordan du føler det. Deretter gjør du det samme med din partner. Overvinn din sjenertethet og nyt det. Man kan fint være intim uten at det fører til seksuelt samvær.

Hvis det ikke lykkes for dere å gjenfinne erotikken kan profesjonell hjelp kanskje være noe for dere. Det er viktig å drøfte den slags problemer med en du har tillit til. Se bakerst i heftet under pkt. "Hvor får jeg hjelp?".

# Praktiske råd før seksuelt samvær

Det kan være samleiestillinger hvor stomien blir mer merkbar og synlig. Den kan bli mer trykket, og knitring fra posen kan virke sjenerende.

Derfor er det en god ide, spesielt i begynnelsen å forberede det seksuelle samvær. For å føle deg fri og avslappet, og være i stand til å nyte samværet, kan du gjøre noen forberedelser som f.eks.:

- Tøm eller skift posen før seksuelt samvær
- Colostomiopererte kan evt. irrigere
- Skift til mindre pose/minicap eller propp
- Rull opp posen og fest den på undersiden med en tape/plaster
- Dekk posen med en overtrekkspose eller lignende
- Bruk undertøy som skjuler posen og minimerer posens lyd
- Bruk andre stillinger enn hvor den stomiopererte ligger nederst, så trykket på posen forminskes
- Tenk på at stomien oftest er mest aktiv 1-11/2 time etter et måltid, og forbered din partner på luftavgang så det ikke forvirrer og forstyrrer dere
- I begynnelsen etter operasjonen: Ta det med ro, ta utgangspunkt i ømhet og nærhet.

## Seksuelle hjelpemidler

Det er viktig å huske at hjelpemidler i seksuallivet kan erstatte eller støtte en tapt eller nedsatt funksjon og kan avhjelpe et problem. Derfor er seksuelle

hjelpemidler å betrakte på lik linje med andre hjelpemidler som f.eks. stokk, briller og rullestol.

## Hvor kjøper jeg det?

Mange mennesker er for sky til selv å orientere seg om hvilke seksuelle hjelpemidler som finnes. Det er ikke alltid man får en saklig informasjon om kvaliteten på hjelpemidlet, og derfor kan man bli skuffet utfra de forventninger man kan ha.

Din stomisykepleier eller lege kan gi deg råd om seksuelle hjelpemidler og innkjøpsmuligheten, og ved behov henvise deg til gynekolog eller urolog, og eventuelt til sexolog dersom det er praktisk mulig.



# Et godt liv med stomi

De seksuelle vanskeligheter som kan oppstå etter en stomioperasjon kan ha fysiske eller psykiske årsaker, eller mer hyppig; de kan være en kombinasjon av begge deler.

Hvis du har vanskeligheter med ditt seksual- eller kjærlighetsliv er det godt å snakke med noen om det. Det er viktig at du drøfter problemet med din partner og evt. involverer en profesjonell som du har tillit til.

Din stomisykepleier eller lege kan du alltid henvende deg til, det gjelder hvis du før eller etter operasjonen har overveielser vedrørende ditt seksualliv. Ved noen problemer vil det være en fordel å involvere profesjonell hjelp.

Et godt kjærlighets- og seksualliv er ikke problemfritt. Så og si 50% av alle mennesker opplever seksuelle problemer av kortere eller lengre varighet, uansett om de har stomi eller ikke.

Som stomioperert er du kanskje tilbøyelig til å gi stomien skylden. Prøv å sette tingene litt i perspektiv. Å fokusere på stomien kan hindre deg i å finne den riktige årsaken og dermed løsningen.

Som stomioperert blir du konfrontert med avføringen eller urinen på en mer synlig og håndgripelig måte enn vi vanligvis er vant til. På mange måter kan det også komme til å gjelde for seksuallivet. Kanskje det kan få deg til å se annerledes på gamle vaner og normer og få deg istand til å se nye muligheter.

Angsten for å gjøre feil, vise seg utilstrekkelig og føle seg ikke-attraktiv har vi alle med eller uten stomi. Både når vi står overfor vår seksuelle debut og senere i livet.

**Husk: Det er ikke stomien og posen som er det viktigste - det er deg!**



# Hvor får jeg hjelp?

- Stomiklinikker/stomisykepleier
- Fastlege
- Spesialister: Gynekolog, urolog, nevrolog, psykolog, psykiater, sexolog
- Den Norske Kreftforening
- Norilco

# Spørsmål til deg selv

- Hvordan tror du stomioperasjonen vil påvirke ditt fremtidige liv?
- Hvordan tror du stomioperasjonen kommer til å påvirke ditt seksualliv?
- Hvordan opplever du deg selv i en seksuell situasjon?
- Fortell hva du selv mener er dine sterke sider i forhold til ditt seksualliv.
- Har du opplevd å ha seksuelle problemer?
- Hvordan taklet du dem?
- Hvilke tanker har du gjort deg vedrørende fremtidige seksuelle vanskeligheter?
- Hvordan vil du takle dem?
- Når du tenker på en seksuell situasjon - hva er det verste som kan skje for deg?
- Hvis det verste skulle skje, hva vil du gjøre med det?
- Hvordan betrakter andre mennesker deg seksuelt sett?
- På hvilken måte vil stomien påvirke deres syn på deg, tror du?
- Hva er det viktigste for deg i ditt seksualliv?
- Hvordan påvirkes det av stomien?
- Hva mener du om seksuelle hjelpemidler? Vil det være noe for deg?
- Hvis du får seksuelle problemer, hvem velger du å prate med?
- Hvem skal ta initiativet til en samtale rundt seksualitet?
- Når du tenker på deg selv i en seksuell situasjon, har du da en bestemt "rolle"?
- Vil stomien endre noe på denne "rollen"?
- Har du lyst til å endre på det? På hvilken måte vil du kunne gjøre det?

Coloplast utvikler produkter og tjenester som gjør livet enklere for mennesker med personlige medisinske behov. Vi samarbeider tett med brukere av våre produkter og utvikler løsninger tilpasset deres behov. Vi kaller dette intimsykepleie.

Våre forretningsområder inkluderer stomi, urologi og inkontinens, hud- og sårpleieprodukter. Vi er et internasjonalt selskap med over 10 000 ansatte.