

Seksualność w leczeniu raka piersi

Seksualność w leczeniu raka piersi to temat bardzo często pomijany i uznawany z góry za nieistotny z perspektywy kobiety walczącej o zdrowie i życie. Faktycznie, często na pierwszych etapach diagnostyki i leczenia kobiety nie myślą o niczym innym poza kwestiami organizacji leczenia i życia codziennego swojej rodziny w obliczu choroby. Z czasem jednak pojawia się przestrzeń na normalność, której pacjentki tak desperacko pragną i chcą jej odczuwać jak najwięcej. A częścią tej normalności jest dbanie o swoje potrzeby, w tym te seksualne. Oczywiście, zdarza się tak, że wskutek terapii pacjentka przez dłuższy czas nie odczuwa popędu seksualnego, cierpi z powodu suchości pochwy lub obawia się powrotu do aktywności seksualnej. Nadal ważne jest jednak zadbanie o postrzeganie własnej seksualności i komunikację na ten temat z partnerem oraz lekarzem lub psychologiem.

Pacjentki często obawiają się, że konieczność ograniczenia lub rezygnacji z aktywności seksualnej osłabi relację z partnerem. Boją się jego reakcji, dlatego wolą unikać tematu, jednak w tej sytuacji najważniejsza jest po prostu rozmowa. Seksualność to nie tylko akt seksualny, ale również czuły dotyk, którego w tym okresie nie powinno zabraknąć pomiędzy partnerami. Stanowi on ważny element drogi do akceptacji zmian ciała przez kobietę. Ta akceptacja jest tutaj konieczna, ponieważ leczenie wiąże się zarówno ze zmianą kształtu, a niekiedy utratą piersi - dla wielu osób symbolu i wyznacznika kobiecości - jak również z przejściową utratą włosów. Te dwa elementy wpływają na samoocenę dlatego, że kobiety od lat przyzwyczajane są do określania się poprzez swoje atrybuty zewnętrzne. Zawsze powtarzam moim pacjentkom, że kobiecość to nie piersi, jajniki, czy długie włosy, ale ich cechy wewnętrzne.

Często pacjentki zadają pytanie, czy seks jest w ogóle w trakcie leczenia wskazany? Odpowiedź brzmi TAK! Seks jest dla nas po prostu zdrowy i nie ma powodów, dla których miałby być dla pacjentek onkologicznych zabroniony. Aby zadbać o swoje życie seksualne, kobieta powinna stopniowo dopuszczać do tej sfery swojego partnera. Często obserwuję na oddziale onkologicznym sytuację, w których pacjentki wypraszą swoich partnerów z sali, gdy przychodzi moment zmiany opatrunku, tłumacząc to tym, że nie chcą, by widział je „w tym stanie”. Im szybciej jednak pozwolimy na to, aby partner zobaczył zmiany w naszym ciele, tym szybciej zostanie odbudowana więź kobiety z jej ciałem. Oczywiście w momencie, kiedy kobieta może już wykonać rekonstrukcję, jest ona zalecana, ale na ten czas przejściowy warto jest nauczyć się akceptacji własnego ciała. Jest to element, który można przepracować z psychoonkologiem, jak również w warunkach domowych z partnerem.