



Edyta Hetmanowska, 2014-08-27 09:29

Czego boją się stomicy?



Stomia to początek nowego życia. Jak zaakceptować zmiany? O życiu ze stomią mówi nam psycholog Bianca-Beata Kotoro.



Stomia to początek nowego życia. Jak zaakceptować zmiany? O życiu ze stomią mówi nam psycholog Bianca-Beata Kotoro.

Stomia w Polsce to wciąż temat tabu. Z jakimi problemami spotykają się stomicy?

Borykają się z problemem takim, że właśnie jest to temat tabu. W Polsce wszystko, co dotyczy kupy i pupy, jest owiane złą sławą milczenia. Tak jakby te sprawy nas nie dotyczyły, jakby nie istniały. Tak jakbyśmy potrzebowali tylko do życia oddychać i jeść, ale wydalac już nie. Problemy w większości wynikają z tego (mamy to poparte badaniami), że ludzie nie zgłaszają lekarzom dolegliwości z obrębu narządów rodnych czy odbytu, ponieważ krępują się i wstydzą się o tym mówić. Stomicy borykają się z tym, iż jeśli już powiedzą: mam stomię, jestem stomikiem, ludzie z powodu braku elementarnej wiedzy na ten temat nie wiedzą, z kim i z czym mają do czynienia. Taka osoba musi wówczas stać się edukatorem – a nie zawsze jest na to gotowa. Mówi o tym, że ma na jelicie cienkim lub grubym wyłonioną stomię lub, że ma urostomię. A przecież o całym tym procesie nie da się powiedzieć w skrócie, w dwóch słowach. Trzeba wyjaśnić, co często wymaga przełamania się z ich strony, bo dotyczy to przecież sprawy bardzo intymnej. Nie dość, że muszą o tym mówić, to bywa, że trafiają na różne reakcje ludzi. Muszą się zmierzyć sami ze sobą, z akceptacją siebie na nowo - związaną ze zmianą swojego ciała, to jeszcze z kwestią osób nic lub niewiele wiedzających o stomii. To bywa czasem bardzo trudne.

Czy stomik ma duże problemy z akceptacją siebie?

Jeśli chodzi o akceptację swojego ciała, Polacy nie klasyfikują się zbyt wysoko. Nawet ci, którzy nie mają żadnych ułomności na ciele, nie akceptują się. Kobiety ciągle się poprawiają, panowie są też niezadowoleni. Nie chodzi o to, by patrzeć na siebie przez różowe okulary, by uważać siebie za miss czy mistera Polonia, tylko o to, by uświadomić sobie, że może do ideału trochę brakuje, ale wszystko w nim jest jego. Każdy z nas ma cechy urody, które warto pokazać, podziwiać oraz takie, które można przytuszować. Ogólnie chodzi o to, by nie myśleć o sobie źle. Jeśli stomik przed operacją nie miał zbyt dobrej akceptacji siebie i swojego ciała, to po operacji będzie miał jej wzmoczony brak. Wówczas taka osoba wraz z psychologiem będzie miała podwójną drogę do przejścia: zarówno z tym, z czym się ludzie borykają, oraz z faktem, że po operacji ciało wygląda i funkcjonuje inaczej.

Czy stomicy są odrzucani przez społeczeństwo? Czy jest to jedynie ich wyobrażenie i obawa?

Z mojej obserwacji wynika, że społeczeństwo ich nie odrzuca. Jeśli znajdują się jednostki, to jest to zazwyczaj wynik ich niewiedzy. Ludzie ze stomią na ogół mają wyobrażenie, że społeczeństwo nie będzie ich akceptować. Na początku mają ogromny problem i strach przed tym, jak ludzie zareagują, gdyby – nie daj Boże – doszło do sytuacji, w której woreczek mógłby zacząć przeciekać lub odkleić się. Czy na pewno filtry na tyle dobrze działają, że nikt nie poczuje zawartości woreczka? Czy ubranie jest na tyle szerokie, aby woreczek zatuszować? Mają dużo różnych wyobrażeń, które wynikają z tego, co dzieje się w ich głowach, a nie z rzeczywistości społecznej i życia. Jeśli nawet znalazłby się człowiek, który nie zaakceptowałby stomika i go odrzucił, to myślę, że mogłoby tak być w każdym innym przypadku. Zawsze znajdzie się taka osoba, która powie, że nie cierpi np. osób na wózkach lub rudyh. Na to wpływu nie mamy. Ale tak naprawdę jeśli się z osobą, która takie poglądy głosi, nawiąże kontakt, porozmawia, to okazuje się, że jej reakcja była „stresowa”, ponieważ nie znała realiów i nie wiedziała, z czym się to wiąże. Atak stanowił wtedy reakcję obronną.

Pacjent, który dowiaduje się, że będzie stomikiem, często uważa, że skończyło się dla niego życie, w tym sport czy życie intymne. Jak to wygląda w praktyce?

Wielu ludzi ma właśnie takie wyobrażenie, że to koniec. Po to organizujemy spotkania edukacyjne z nimi, by pokazać, że nie jest to koniec a początek nowego bez bólu i choroby. Oczywiście będzie nowa jakość ich życia, której trzeba będzie się nauczyć. Ze sportem też nie trzeba się żegnać. Są oczywiście pewne dyscypliny, które są wysiłkowe (np. podnoszenie sztangi czy rzut młotem) i one odpadają, ale nie będzie problemu z wyjściem na basen czy plażę oraz z jazdą na rowerze czy nordic walking. Przy wyjściu na basen zakłada się specjalne woreczki. Wiadomo, że na basen nie wybiorą się osoby z wyłonioną stomią po miesiącu czy dwóch od zabiegu. Ale później jest to jak najbardziej możliwe. Ci ludzie uprawiają sporty, wspinają się, biegają, nurkują. Kolejnym pacjentom wchodzącym na drogę pierwszych kroków ze stomią pokazuje się wzory takich osób. Udowadnia, że stomia nie przeszkadza w aktywnym życiu. Z życiem intymnym jest tak samo. I przy sporcie i przy bliskości z drugą osobą musi być przerobiona kwestia akceptacji swojego ciała. Bez tego nie ruszymy nikogo do przodu i niczego z nim nie osiągniemy.

W jaki sposób najbliżsi mogą pomóc stomikowi?

Najbliżsi pomogą poprzez akceptację i uważne słuchanie. Uczestniczenie w spotkaniach edukacyjnych. Bo im więcej się wie, tym bardziej nasza ciekawość jest zaspokojona. Strachem stomików jest kwestia odlepienia się woreczka, a przecież dziś mamy naprawdę fantastyczne sprzęty stomijne i taka ewentualność jest zminimalizowana. Wiadomo, że wszystko może się zdarzyć, trzeba wiedzieć, jak wówczas zareagować. Ważne, jak bliscy akceptują stomika, że jeśli idą z nim na basen, to nie robią problemu z tego, że stomik ma worek. Im więcej wiedzy ma rodzina, przyjaciele, im więcej mają w sobie spokoju, kiedy dla pacjenta wszystko jest „źle, nie tak”, gdy potrafią nie pouczać tylko po prostu być - tym łatwiej i szybciej ta osoba to przejdzie. Bo nie o to chodzi, aby rodzina mówiła, że jest wspaniale i klepała

po ramieniu, uśmiechała się non stop. Zawsze jest potrzebny na początku czas dla pacjenta na smutek, złość, czasem płacz na pogodzenie się z sytuacją. Wówczas po tym przyjdzie pora, że będzie mógł normalnie żyć i funkcjonować tak jak poprzednio, minus dolegliwości chorobowe.

Bianca-Beata Kotoro - psycholog, terapeuta, psychoseksuolog i psychoonkolog.

Czytaj także: [MZ o programie in vitro](#)