

Wie erleben Patientinnen und Patienten ihre Sexualität nach der Anlage eines endständigen Entero– oder Urostomas?

Glaser Laura BSc.
Universitätsklinikum Salzburg -
Landeskrankenhaus
Universitätsklinik für Innere Medizin III

Hintergrund:

Aus verschiedenen Definitionsbegriffen der Sexualität geht hervor, dass diese aus der Interaktion von persönlichen physischen und psychischen Konditionen gebildet wird, und nicht mehr ausschließlich der Reproduktion zugeschrieben ist.⁷⁻⁹

Im Mittelpunkt der Sexualität steht unser Körper, welcher ein Zusammenspiel aus Objektiv und Subjektiv bildet und folglich nicht nur als Instrument zum Erleben und bereiten der Lust und des Genusses dient.¹⁰

So offen die Gesellschaft die Sexualität kommerzialisiert und auslebt, so fest hält sie sich auch an Stigmata und „Tabu-Themen“. Denn Ausscheidungssekrete und ein anatomisch verändertes Körperbild gelten aktuell immer noch als verwerflich und werden oftmals nicht in Relation mit der Sexualität thematisiert.

Durch die Grunderkrankung, das veränderte Körperbild, die unkontrollierte Defäkation, die psychischen Belastungen, welche oftmals dadurch auftreten, und vielen weiteren Faktoren, verändern sich zentrale Akteure der Sexualität für Stomaträgerinnen und Stomaträger, wodurch das Erleben dieser nachweislich positiv aber auch negativ beeinflusst werden kann.⁴



Ziel

Das Ziel der Bachelorarbeit lag darin, das Erleben der Sexualität nach einer Entero– oder Urostomaanlage mittels systematischer Literaturrecherche zu ermitteln und tabellarisch darzustellen.



Methode

1. Systematische Literaturrecherche (PubMed, CINHAL,...)
2. Analyse der Studien
3. Darstellung der Ergebnisse mittels Tabelle
4. Diskussion und Empfehlung



FH Salzburg



Ergebnisse

Erleben Sexualität mit Stoma	Beeinträchtigt Ausleben ^{1-3,5,6} , minimale/keine Auswirkung ^{1,3,4-6} , verbesserte Sexualität ⁵
Einflussfaktoren	
Körperliche Einflussfaktoren	Negativ: Gase, Gerüche und Geräusche ^{1,2,4-6} , unkontrollierte Defäkation ³⁻⁶ , sexuelle Dysfunktion ²⁻⁵ , Schmerzen ^{1,3,5,6}
Psychische Einflussfaktoren	Positiv: / Negativ: Angst vor Reaktion/Beschädigung Beutel ^{1-4,6} , Emotionaler Stress ¹⁻⁶ , „sexuell unattraktiv/unschön sein“ ^{1-3,6} , Scham ³⁻⁶ , vermindertes Selbstwertgefühl ^{4,5}
Gesellschaftliche Einflussfaktoren	Positiv: / Negativ: Gesellschaftliche Ideale und Stigmata ^{1,4-6}
Coping	Positiv: / Negativ: Verdrängung/Unterdrückung/Ablenkung ^{1,3,4} Positiv: Erneuerung des Beutels ^{1,5} ; Verhüllung Stomabeutel ^{1,3-6} (Abb. 3), Irrigation und Okkluder ⁵ (Abb. 1), alternative Sexpraktiken ^{1,3,4,6}
Externe Unterstützung (durch Ehefrau/-mann, Familie; Partnerin/ Partner)	Negativ: / Positiv: Akzeptanz ^{1,3,4,6} (Abb. 2), Hilfe/Unterstützung ^{1,3,4} , sexuelles Verlangen/Begierde ^{1,6} ; Verständnis ¹ ; Respekt ⁶ ; positive Äußerungen ⁶
Patientinnen-/Patientenedukation	Negativ: unzureichende Beratung/Information ^{1,2,4,5} , unrealistische Vorbereitung/Erwartungen ⁵ , Thema Vermeidung ⁵ ; fehlende Supervision ² ; Ignoranz ⁵ Positiv: Sexualität einbeziehen ^{4,5} ; realistisches Bild machen ⁵ ; Umgang und Akzeptanz ⁵



Abb.1.: Stoma—Okkluder



Abb. 2.: Akzeptanz



Abb.3.: Stomagürtel/Verhüllung

Diskussion:

- Wenig Studien, zu diesem Thema, welche die sexuelle Orientierung oder den kulturellen Hintergrund berücksichtigen ➡ Fokus neuer Forschungen
- Patientinnen-/Patientenedukation ist ein wesentlicher Einflussfaktor für das Erleben nach einem künstlichen Seitenausgang ➡ Umfangreiche Aufklärung durch professionelle Pflegeexpertinnen/-experten ➡ Mehr Förderung/Unterstützung um Bedarf an Pflegeexpertise umfangreich zu decken

Literatur:

1 Ramirez, M., McMullen, C., Grant, M., Altschuler, A., Hornbrook, MC., Krouse, RS. (2009). Figuring out sex in a reconfigured body: experiences of female colorectal cancer survivors with ostomies. *Women Health*. 49(8). 608-24; 2 Ceylan & Vural (2017). Living with stoma – A phenomenological study. *Journal Nurs Res Pract*. 1(1). 6-12; 3 Shaffy, Kaur, S., Das, K., Gupta, R. (2012). Physical, nutritional and sexual problems experienced by the patients with colotomy/ileostomy: A qualitative study. *Nursing and Midwifery Research Journal*. 8(3). 201-222.; 4 Cardoso, D., Almeida, C., Santana, M., Carvalho, D., Sonobe, H., Sawada, N. (2015). Sexuality of people with intestinal ostomy. *Rev Rene*. 16(4), 576-85.; 5 Boccara de Paula, M.A., Takahashi, R.F., Roberto de Paula, P. (2012). Experiencing sexuality after intestinal stoma. *Journal Coloproctol*. 32(2), 163-174.; 6 Manderson, L. (2005). Boundary breaches: the body, sex and sexuality after stoma surgery. *Social Science & Medicine*. 61(2), 405-415.; 7 Psychrembel, W. (2004). *Klinisches Wörterbuch* (260. Auflage). Berlin: de Gruyter.; 8 Sarnow, M. (2015). *Sex im Alltag: Die Entwicklung des Umgangs mit Sexualität seit den 1960er Jahren in Deutschland und den USA*. Hamburg: Diplomica Verlag GmbH; 9 Lehmann, A. (2007). 5.2. Diskussion Teil II: Einflussfaktoren auf die sexuelle Zufriedenheit, das Orgasmuserleben, die Libido und ihre Interaktionen. Abruf am 01.04.2019 verfügbar unter: https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub188/10361/14_Diskussion2.pdf?se-quence=15&isAllowed=y; 10 Längle, A. (2011). *Sexualität – die Lust am Leben. Was in der Sexualität gesucht und gefunden werden kann*. In: Bach, D., Böhmer, F. (Hrsg.). *Intimität – Sexualität. Tabuisierung im Alter*. Wien: Böhlau Verlag, S. 13-36

Abb. 1.: Abruf am 24.12.2020 von URL: <https://nl.pinterest.com/pin/703265298042301550/>; Abb. 2.: Abruf am 23.12.2020 von URL: https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Ftwitter.com%2Fcoverostomy&psig=AOvVaw1UwVer9vKKOM9_wuUGPFP&ust=1609098016706000&source=images&cd=vfe&ved=0CAMQjB1qFwoTCkLg7Gz7OOCFQAAAAAABAK; Abb.3. Abruf am 01.12.2020 von URL: <https://nl.pinterest.com/pin/703265298042301550/>;

Kontakt:

Laura Glaser, BSc.
l.glaser@salk.at