

Rak dojke – seksualnost i slika tijela kod žena sa rakom dojke

Renata Roknić¹, Mara Županić²

¹*Dodiplomski studij sestrinstva, Zdravstveno veleučilište u Zagrebu*

²*Katedra za zdravstvenu njegu, Zdravstveno veleučilište u Zagrebu*

Sažetak

Pozadina: Rak dojke je najčešća maligna bolest u žena. Dok se kvaliteta života za većinu žena koje su preživjele rak dojke vraća u normalu do godinu dana nakon bolesti, problemi u seksualnoj funkciji i intimnosti često traju. Rak dojke negativno utječe na seksualni život i kao traumatski događaj može utjecati na psiho-seksualno funkcioniranje kod žena i intiman odnos s partnerom.

Cilj: Cilj ovog istraživanja bio je pregledom različitih članaka istražiti utjecaj raka dojke na sliku tijela i seksualnost kod žena.

Metodologija: PubMed baza pretraživana je s ciljem pronalaska odgovarajućih studija i članaka objavljenih u razdoblju unazad 10 godina. Korištene ključne riječi su rak dojke, seksualnost, slika tijela, komunikacija s partnerom.

Rezultati: Tijekom pretraživanja baze pronađeno je 9 članaka od kojih je, prema kriterijima uključenja za istraživanje korišteno 5. Kriteriji za uključenje u analizu su originalni istraživački radovi objavljeni na engleskom jeziku u vremenskom razdoblju u zadnjih 10 godina. Podatci iz literature koja je korištena pokazali su da rak dojke i liječenje raka dojke znatno utječe na sliku tijela i seksualno funkcioniranje kod žena.

Zaključak: Rak dojke utječe na mnoge aspekte seksualnosti, uključujući i promjene u tjelesnom funkcioniranju i u percepciji ženstvenosti. Zdravstveni radnici trebaju procijeniti utjecaj medicinske i kirurške obrade na seksualnost žena preživjelih od raka dojke. Rješavanje tih problema bitno poboljšava kvalitetu života u žena sa rakom dojke.

Ključne riječi: rak dojke, seksualnost, slika tijela, komunikacija s partnerom, intima

Key words: breast cancer, sexuality, body image, partner communication, intimacy

Uvod/ Introduction

Rak dojke je najčešća maligna bolest u žena, dok je u muškaraca rijetkost. Pojavljuje se u jednog muškog na 100 slučajeva raka dojke u žena. Iznimka je prije puberteta, rijetkost prije 30-e godine, a zatim mu učestalost raste i doseže maksimum u dobi oko 50 godina u apsolutnim brojkama. S povećanjem ženine životne dobi rizik raka raste. [1]

Etiopatogeneza raka dojke bez sumnje je kompleksna i vjerojatno više čimbenika zajedno dovodi do ranih patoloških promjena u epitelu dojke koje na kraju rezultiraju karcinogenezom. [2] U nastojanju da se utvrdi jačina utjecaja pojedinog čimbenika rizika od nastanka raka dojke niz studija je kao pokazatelj koristio relativni rizik koji se izražava kao omjer incidencije u osoba izloženih nekom čimbeniku u odnosu na one koji nisu bili izloženi, odnosno omjer incidencije u osoba s određenom značajkom i incidencije u osoba bez te značajke. [2]

Studije su pokazale da rak dojke i njegovo liječenje mogu negativno utjecati na seksualno funkcioniranje kod žena. [3] Psihološke reakcije na rak mogu ugroziti seksualno

funkcioniranje, kroz poremećaje raspoloženja, slike tijela i raspad uspostavljene rutine za postizanje tjelesnih užitaka i intimnosti. [4] Slika o sebi – self image – uključuje vlastitu predodžbu i vlastiti doživljaj sebe. Gradi se na temelju naših unutarnjih potreba, ali i na našim stvarnim svojstvima. [5] O razvoju osobnosti ovisi koliko će se vlastita slika o sebi približiti stvarnosti. Tijekom bolesti, ovisno o tijeku, liječenju i ishodu, bolesnica privremeno ili stalno mijenja sliku o sebi. [5] Slika tijela – body image – definirana je kao mentalna slika vlastitog tijela, stav o fizičkom izgledu, stanje zdravlja, cjelovitosti, normalno funkcioniranje i seksualnost. [6] Slika tijela je također pod jakim utjecajem percepcije drugih. [7]

Na žalost, u našoj standardnoj kliničkoj praksi pitanja kvalitete života i doživljaja tijela vrlo su često zanemarena ili marginalizirana. [8] Postoji rastuće priznanje da se seksualni problemi ne rješavaju na odgovarajući način. Ti problemi nastaju rano u tijeku bolesti i stoga bi se trebalo više poraditi na njihovom otkrivanju i liječenju treba započeti tijekom početne procjene pacijenta te u ranim fazama liječenja. [9]

Cilj rada/ Aim

Cilj rada je pregledom različitih istraživanja ukazati koliko rak dojke utječe na seksualnost i doživljaj tijela kod žena, njihovu komunikaciju s partnerom i intimu.

Metode rada/ Methods

U svrhu istraživanja utjecaja raka dojke na sliku o svom tijelu i seksualnost kod žena, te odnos žene s partnerom i njihov intimi odnos, korištena je slijedeća metodologija:

1. Učinjeno je pretraživanje biomedicinske baze podataka PubMed [engl. US National Livrary of Medicine; National Institutes of Health-dostupno na <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>].
2. Ključne riječi za pretraživanje bile su na engleskom jeziku: breast cancer, sexuality, body image, partner communication, intimacy.
3. Radovi koji su bili uključeni u konačnu analizu bili su selektirani kroz nekoliko kriterija. Uz ključne riječi, uključeni kriterij bio je godina objave (2005–2015.), i engleski jezik. U idućem koraku su kod uključenih članaka pročitani naslovi i apstrakti. Sljedeći kriterij su bile ključne riječi navedene u naslovu i sažetku. Na tablici, [tablica 1], navedeni su uključeni i isključni kriteriji za uvrštavanje publiciranih članaka u rezultate.

	Kriteriji uključenja	Kriteriji isključenja
Vrsta/kategorija članka	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematični pregled (en. Systematic review) • Pregledni članak (en. Review article) • Originalni istraživački rad (en. Original research) • Izvješća (en. Report) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pisma (en. Letters) • Editorijali (en. Editorials)

Sadržaj (ključne riječi)	<ul style="list-style-type: none"> • Rak dojke (breast cancer) • Seksualnost (sexuality) • Slika tijela (body image) • Komunikacija s partnerom (partner communication) • Intima (intimacy) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sve ostalo
Datum publiciranja	<ul style="list-style-type: none"> • od 2005. do 2015. 	<ul style="list-style-type: none"> • Članci objavljeni prije 2005.
Jezik	<ul style="list-style-type: none"> • Engleski 	<ul style="list-style-type: none"> • Svi ostali jezici

Tablica (1). Kriteriji uključenja i isključenja

Rezultati rada /Results

Autori, godina izdavanja	Cilj	Tip	Sudionici	Zemlja	Rezultati
Julia H. Rowland, Beth E. Meyerowitz, Catherine M. Crespi, Beth Leedham, Katherine Desmond, Thomas R. Belin, Patricia A. Ganz, 2009.	Istražiti utjecaj grupnih psihoedukacijskih intervencija koje traju šest tjedana na seksualnost kod žena koje su preživjele rak dojke	Randomizirana kontrolirana studija	N=83	California	Nakon pružene psiho-edukacijske intervencije utvrđeno je da intervencije i kontrolne skupine nisu značajno utjecale na primarni ishod emocionalnog funkcioniranja
E. M. Vieira, D. Barsotti Santos, M. Antônio dos Santos, A. Giami, 2014.	Istražiti psihosocijalne i kulturne posljedice raka dojke i njegov utjecaj na seksualnost kod žena	Randomizirana kontrolirana studija	N=23	Brazil	Na razini kulturne skripte istaknuto je predavanje o seksualnosti koje uključuje definicije seksualne privlačnosti i seksualnosti. Razina međuljudske skripte usmjerena je na komunikacije u vezi seksualnosti osnovana s partnerom i

					zdravstvenim radnicima, a na razini subjektivne skripte izvješća poboljšanja, propadanja i bez promjene u seksu nakon otkrića raka dojke.
D. Barsotti Santosa, N. J. Forda, Manoel Antônio dos Santosb, E. M. Vieiraa, 2014.	Istražiti utjecaj na seksualni život žena nakon dijagnoze i liječenja raka dojke	Randomizirana kontrolirana studija	N=36	Brazil	Žene u ovom istraživanju jasno su opisale način na koji je rak dojke ne samo dramatično promijenio putanju njihovih života, ali ih je također doveo do mnogo veće, a često i snažne samosvijesti o svojim životima i prioritetima. Izražen je osjećaj otvorenosti prema novim iskustvima i nakon što su preživjele rak, želeći život, žive još bolje.
Stephanie R. Burwell, L. Douglas Case, Carolyn Kaelin, and Nancy E. Avis, 2006.	Ispitati seksualne probleme u mlađih žena s rakom dojke tijekom prvih godinu dana nakon operacije i identificirati sociodemografske, medicinske, psihosocijalne prediktore kod seksualnih problema	Randomizirana kontrolirana studija	N=209	SAD	Utvrđeno je da su seksualni problemi znatno veći nakon operacije u usporedbi sa retrospektivnim izvješćima prije dijagnoze. Iako su se problemi postupno smanjili tijekom vremena, oni su još uvijek veći godinu dana nakon operacije nego prije dijagnoze.
Fobair P., Stewart SL, Chang S,	Utvrđiti učestalost problema u doživljaju tijela i	Randomizirana kontrolirana studija	N=549	California	Problem u doživljaju svoga tijela i seksualne probleme

D'Onofrio C, Banks PJ, Bloom JR, 2006.	seksualne probleme u prvim mjesecima nakon liječenja kod žena s rakom dojke u dobi od 50 godina ili mlađih				doživjelo je značajan udio žena u prvim mjesecima nakon dijagnoze.
---	--	--	--	--	---

Tablica (2). Studije uključene u sistematsku analizu

Rješavanje problema intimnosti i komunikacije s partnerom nakon dijagnosticiranja raka dojke : nasumično intervencijsko istraživanje

Dok se kvaliteta života za većinu žena preživjelih od raka dojke vraća u normalu do godinu dana nakon liječenja, problemi u seksualnom funkcioniranju i intimnosti često ostaju. Ova studija testirala je učinkovitost psihološko-edukacijske grupne intervencije u trajanju 6 tjedana u poboljšanju seksualnog zdravlja žena preživjelih od raka dojke.

Provedena je elektronska anketa među ženama preživjelim od raka dojke u periodu od 1 do 5 godina nakon dijagnoze kako bi identificirali uzorak žena koje su prijavile umjereno teške probleme u percepciji izgleda vlastitog tijela, seksualnim funkcijama ili komunikaciji s partnerom zbog čega su ocijenjene kao dobar uzorak za nasumično intervencijsko kliničko istraživanje. Koristeći unaprijed nasumični uzorak, 70% ih je dodijeljeno u grupnu intervenciju u trajanju 6 tjedana, a 30% je dodijeljeno u kontrolnu skupinu (samo tiskani materijali).

Bilo je 411 prihvatljivih sudionica, od kojih su 284 bile nasumično dodijeljene u intervencijsku skupinu, a 127 ih je dodijeljeno u kontrolnu skupinu; međutim, samo su 83 žene preživjele od raka dojke pristale sudjelovati u intervenciji. Četiri mjeseca nakon intervencije, intervencijska i kontrolna grupa nisu se značajno razlikovale kada je riječ o primarnom ishodu emocionalnog funkcioniranja; međutim, žene koje su preživjele rak dojke nasumično izabrane u intervencijskoj grupi češće su prijavljivale poboljšanja u prilagodbi odnosa i komunikaciji, kao i povećanje zadovoljstva u seksu nego kontrolna skupina. Čini se da su članice intervencijske grupe koje su bili najmanje zadovoljne svojim seksualnim odnosom najviše napredovale.

Iako skromna po učincima, ova intervencija se može provoditi u standardnim kliničkim uvjetima. Kao uspostavljen način liječenja, tretman može pomoći doktoru u smanjenju neugode prilikom ispitivanja žena preživjelih od raka dojke o problemima intime i po potrebi, uputiti ih da potraže pravovremenu pomoć.

Iskustvo seksualnosti nakon raka dojke: kvalitativna studija sa ženama na rehabilitaciji

Cilj ovog istraživanja bio je razumjeti psihosocijalne i kulturne posljedice raka dojke i njegovog liječenja na seksualnost žena. Ovo je kvalitativna metoda temeljena na teoriji seksualnih skripti uz sudjelovanje 23 žene koje su intervjuirane i koje su sudjelovale u diskusijama fokus grupa. Svaka kategorija bila je povezana s razinom seksualnih skripti. Na kulturalnoj razini istaknula se diskusija o seksualnosti koja je uključivala definiranje seksualne privlačnosti i seksualnosti. Kod kategorija koje su uključivale odnose s partnerom i zdravstvenim djelatnicima, interpersonalna razina skripti bila je usmjerena na komunikaciju o seksualnosti; a na subjektivnoj razini skripte analizirali su se izvještaji o poboljšanju, pogoršanju ili nepromijenjenom stanju seksualnog života nakon raka. Iskustvo raka uključuje kulturne, relacijske i subjektivne aspekte koji utječu na seksualni život, stoga bi zdravstveni radnici trebali biti svjesni toga kako bi poboljšali ukupnu zdravstvenu zaštitu. Sve

to potrebno je učiniti u skladu s bolesnikovom razinom obrazovanja, intelektom /inteligencijom, mogućnošću shvaćanja, uz maksimalnu iskrenost i određenu dozu optimizma, ali bez lažnih obećanja. [10]

Rak dojke i seksualnost: učinci liječenja raka dojke na seksualni život žena u Brazilu

Ovo istraživanje prikazuje rezultate iz kvalitativne studije utjecaja na seksualni život žena nakon dijagnoze i liječenje raka dojke u Ribeirao Preto, São Paulo. Prikupljanje podataka je provedeno između 2008. i 2010. Istraživanje se nastoji usredotočiti na ženskom iskustvu i doživljaju karcinoma dojke kao za život opasno stanje, nastoji smjestiti seksualne živote tih žena u kontekstu širih ideala o ženstvenosti i seksualne kulture u Brazilu. Žene su izrazile zabrinutost glede učinka liječenja raka dojke, osobito zabrinutost oko slike tijela. Tri su glavne seksualne skripte koje igraju ulogu u seksualnom odnosu i životu žena: tradicionalne rodne uloge, starenje i „egalitarno“ zadovoljstvo. Kao u svakom istraživanju raka dojke i seksualnosti, posebnu pozornost treba posvetiti načinu na koji zabrinutost oko slike tijela, osjećaj osobne privlačnosti i ženstvenosti, seksualnog zadovoljstva i straha od gubitka seksualnog partnera, se odnose na šire seksualne kulture, u ovom slučaju u Brazilu. U ovome istraživanju seksualnost se gleda kao sveobuhvatan koncept koji obuhvaća ne samo seksualnu aktivnost i užitak, nego i osjećaj osobne seksualne privlačnosti i seksualne komunikacije.

Teorija seksualne skripte (Gagnon, 2004) nudi pojmovni okvir za razumijevanje interakcije između subjektivnih, međuljudskih razina i kulturnih scenarija relevantnima iskustvu raka dojke. Kulturne scenarije obuhvaćaju smjernice na razini kolektivnog života. Interpersonalna razina se tiče socijalne interakcije i prihvaćanja i korištenje tih skripti, koje čine osnovu za donošenje kontinuirano strukturiranih društvenih normi ponašanja. Subjektivne skripte predstavljaju mentalni život pojedinca, djelomično uslijed učinaka kulturnih scenarija i interakcijskih zahtjeva i djelomično neovisno od tih sadržaja [11]

U istraživanju je sudjelovalo 36 žena. Od tih, 15 je bilo intervjuirano, 5 i 7 je sudjelovao u dvije odvojene rasprave fokusnih skupina i 4 i 19 je sudjelovalo u dvije zasebne tematske grupne rasprave. Žene su slobodne odabrati žele li sudjelovati u jednoj ili više vrsta djelatnosti. Žene su u ovom istraživanju jasno opisale način na koji je rak dojke, ne samo dramatično promijenio putanju njihovih života, nego ih je i doveo do mnogo veće, a često i snažne, samosvijesti o njihovim životima i prioritetima. Konkretno, one su izrazile da žive više u ovom trenutku i sve više su svjesne kako neke domaće i profesionalne odgovornosti nisu nužno u njihovom najboljem interesu. Također su izrazile osjećaj otvorenosti prema novim iskustvima. Konkretno, ova studija je nastojala ispitati načine na koje je rak dojke utjecao na osnovnu dimenziju života žena, njihova braka ili seksualnog odnosa. Istraživanje zatim naglašava svoje općenitije primjedbe o širim, spolno strukturiranim, društveno-seksualnim situacijama u kontekstu širih tema brazilske seksualne kulture. Slika proizlazi iz nalaza da je za, prije svega u braku srednje dobi, žene u provincijskom gradu Brazila, seksualna kultura prilično konzervativna, sa snažnim dvostrukim standardima za muškarce i žene, sa prioritetima za muški spolni užitak u bračnom odnosu. Treće, istraživanje ispituje određene strahove na učinke liječenja raka dojke. Glavna briga kod žena je bila strah od gubitka partnera, iako se to zapravo dogodilo u jako malo slučajeva. Zapravo, većina žena je izvijestila da su ih njihovi partneri uglavnom podržavali tijekom ovog teškog razdoblja. Neke žene su razvile stav da ih je utjecaj liječenja raka dojke naučio da više cijene svoju ljepotu, ženstvenost i seksualnu privlačnost.

Četvrto, studija nastoji istražiti promjene u seksualnom životu kod žena, u širem smislu seksualnih odnosa i komunikacije, kao i više specifičnih aspekata seksualne aktivnosti i užitka. Studija je pokazala tri osnove skripte koje se mogu vidjeti inkapsuliranjem neke od glavnih trendova koji se odvijaju unutar sredovječne brazilske seksualne kulture. Glavna dimenzija koja podupire sva tri scenarija bio je prožimati ravnopravnost seksualnosti u

Brazilu. To se odnosi na određivanje prioriteta muškog spolnog užitka i, u svom tradicionalnom obliku, čak i klevetanje ženskog seksualnog užitka.

Većina žena osjeća da je, u vrlo općim uvjetima, utjecaj raka dojke i njegovo liječenje na njihov seksualni život bio negativan. Međutim, možda je pomalo iznenađujuće da su neke žene izvijestile da im je seksualni život bio bolji nakon ovog iskustva koji je bio opasan po njihov život. Općenito, takve su žene izrazile ovu ideju u smislu afirmacije ljubavi koju su osjećale od podrške svog partnera tijekom tog traumatičnog razdoblja i način na koji su obogatile svoj odnos sa partnerom tijekom tog traumatičnog razdoblja baš zbog velike podrške koju su imale. Ključni elementi u pozadini ove pozitivne promjene su preispitivanje njihovih života, elementi više „egalitarnog“ i bliskog seksualnog odnosa i iskrene i otvorene seksualne komunikacije s partnerom.

Seksualni problemi kod mlađih žena nakon operacije raka dojke

Cilj ovog istraživanja je bio ispitati seksualne probleme kod mlađih žena s dijagnozom raka dojke tijekom prve godine nakon operacije i identificirati sociodemografske, medicinske i psihosocijalne prediktore seksualnih problema.

Žene kojima je dijagnosticiran rak dojke u dobi do 50 godina ispunile su anketu u tri vremenske točke: unutar 24 tjedna nakon prve operacije (početna točka), 6 tjedana nakon početne točke, i 6 mjeseci poslije. Stavke u anketi uključivale su analizu medicinskih rezultata ljestvice seksualnog funkcioniranja, zadovoljstvo sa seksualnim životom, osjećaj seksualne privlačnosti, percepciju vlastitog izgleda, bračno zadovoljstvo, kvalitetu života, povijest bolesti, simptome i socijalnu demografiju. Pred dijagnosticirani seksualni problemi su naknadno utvrđeni u prvoj anketi.

U početnoj točki ispitivanja analize su uključivale 209 seksualno aktivnih žena (78,6% od ukupnog uzorka). Seksualni problemi su bili znatno veći odmah nakon operacije u usporedbi s retrospektivnim izvješćima prije dijagnoze. Iako su se problemi tijekom vremena postupno smanjili, i dalje su bili veći godinu dana nakon operacije nego prije dijagnoze. U više varijantnim analizama ispitivani pred dijagnosticirani seksualni problemi, vaginalna suhoća i manje percipirana seksualna privlačnost su konzistentno povezani s većim seksualnim problemima. Kemoterapija je bila povezana sa seksualnim problemima samo na početku, osim kod žena koje su ušle u menopauzu nakon kemoterapije koje i dalje imaju probleme.

Zaključci potkrjepljuju potrebu za rješavanjem potencijalnih seksualnih problema vezanih uz kemoterapiju i menopauzu kod mlađih žena preživjelih od raka dojke i za njihovo savjetovanje o mogućim lijekovima, osobito za vaginalnu suhoću. Povećanje osjećaja seksualne privlačnosti također može pomoći kod seksualnih problema, pogotovo kod žena kod kojih su ti osjećaji promijenjeni zbog operacije ili drugog oblika liječenja.

Problemi percepcije izgleda vlastitog tijela i seksualni problemi kod mlađih žena oboljelih od raka dojke

Svrha ovog istraživanja bila je utvrditi učestalost problema percepcije vlastitog tijela i seksualnih problema u prvim mjesecima nakon liječenja žena s rakom dojke dijagnosticiranim u dobi od 50 godina ili mlađima.

Liječenje raka dojke može ostaviti ozbiljne posljedice na tijelima mlađih žena. Kirurško liječenje može rezultirati promjenom izgleda tijela (disfiguracijom), kemoterapija može izazvati naglu menopauzu, a hormonska nadomjesna terapija se ne preporuča.

Višestruki uzorak činilo je 549 žena u dobi od 22 do 50 godina u braku ili stabilnoj izvanbračnoj vezi koje su bile intervjuirane u razdoblju od 7 mjeseci od dijagnosticiranja raka dojke, lokalno uznapređovalog ili metastatskog raka dojke.

Problemi percepcije vlastitog tijela i seksualni problemi su otkriveni kod značajnog djela žena u ranim mjesecima nakon dijagnoze. Pola od 546 žena povremeno je doživjelo dva ili više problema percepcije izgleda vlastitog tijela (33%), ili bar jedan problem veći dio vremena (17%). Među seksualno aktivnim ženama, veći problemi s percepcijom vlastitog izgleda

povezani su s uklanjanjem ili rekonstrukcijom dojke, gubitkom kose zbog kemoterapije, brigom o debljanju i mršavljenju, slabijim mentalnim zdravljem, nižim samopouzdanjem, i partnerovim nerazumijevanjem njihovih osjećaja. Među 360 seksualno aktivnih žena, pola žena (52%) izjavilo je da ima malih problema u dva ili više područja seksualnog funkcioniranja (24%), ili trajni ili ozbiljni problem u najmanje jednom području (28%). Veći seksualni problemi povezani su sa suhoćom vagine, slabijim mentalnim zdravljem, brakom, partnerovim nerazumijevanjem i većim brojem problema s percepcijom vlastitog izgleda, a uočene su značajnije etničke razlike u razini prijavljenih teškoća.

Poteškoće vezane uz seksualnost i seksualno funkcioniranje bile su česte i dogodile su se brzo nakon kirurškog ili povezanih načina liječenja. Liječenje raka dojke neizbrisivo mijenja ženino reproduktivno i seksualno funkcioniranje, cjelovitost tijela, te način na koji žena samu sebe identificira kao seksualno biće. [12] Rješavanje tih problema je ključno za poboljšanje kvalitete života mladih žena sa rakom dojke.

Diskusija/Discussion

Tijekom odrastanja i razvoja do fiziološke i psihičke zrelosti, u interakciji s okolinom, u žena se stvara slika o sebi i slika vlastita tijela. Kasnija skladnost u obiteljskom i društvenom životu i psihička stabilnost uvelike će ovisiti o tim predodžbama. Slika vlastita tijela kao i slika o sebi se mijenjaju zbog bolesti, zbog promjena koje nastaju kao posljedica liječenja, kao i zbog promjena koje nastaju progresijom same bolesti. Psihološke reakcije žena na spoznaju o bolesti su višeznačajne. Prevladavaju strah i ljutnja, a kao posljedica tih reakcija javljaju se sindromi anksioznosti i depresije i rezultiraju smanjenjem prirodnog obrambenog mehanizma za ozdravljenje. Potreban je cjelovit pristup bolesniku od strane medicinskog osoblja, liječenje i tijela i duše jer tako postizemo najbolje rezultate u svim našim postupcima. Medicinsko osoblje mora imati pozitivan stav uz iskreno prihvaćanje bolesnika kao osobe, empatiju, odnosno sposobnost gledanja svijeta bolesnikovim očima, te izgraditi sukladnost osjećaja i ponašanja prema bolesniku. Obitelj bolesnika često iz najbolje namjere i neznanja, umanjuje stvarnu težinu bolesti svoga člana, te je radi toga važno razgovarati, obitelj informirati i objasniti im stvarnu prirodu i tijek bolesti, mogućnost liječenja te također naglasiti važnost pomoći i potpore. Ženi je potrebna stalna psihička, emocionalna, duhovna i socijalna pomoć od strane obitelji, prijatelja, medicinskog osoblja i šire društvene zajednice kako bi što lakše i bolje prihvatila bolest i sve promjene nastale tijekom liječenja te kako bi korigirala svoj stav prema raku i razvila motivaciju za potpunu prilagodbu novonastaloj situaciji. Emocionalna potpora se također može ostvariti druženjem oboljele žene s bolesnicama koje su u sličnoj situaciji (klubovi, grupe), zatim razgovorom s psihijatrom, psihologom, svećenikom i drugima.

Zaključak/Conclusion

Rak dojke utječe na mnoge kulturne, relacijske i subjektivne aspekte seksualnosti, uključujući i promjene u tjelesnom funkcioniranju i u percepciji ženstvenosti. Treba obratiti više pozornosti na pritužbe pacijentica na vaginalnu bol, suhoću i ukupni gubitak seksualne želje za vrijeme liječenja. Praktični savjeti i tehnike za vođenje ljubavi i otvoren stav zdravstvenih djelatnika prema raspravama o seksualnim problemima može spriječiti puno tjeskobe i tuge kod žena s rakom dojke i potrebno im je pomoći u pronalaženju načina kako bi njihov seksualni život bio zadovoljavajući. Zdravstveni djelatnici trebaju biti svjesni toga i trebaju procijeniti učinke medicinske i kirurške obrade na seksualnost preživjelih od raka dojke, kako bi poboljšali ukupnu zdravstvenu zaštitu. Vrlo je bitno riješiti potencijale seksualne probleme vezane uz kemoterapiju i menopauzu kod mladih žena preživjelih od raka

dojke i potrebno im je omogućiti savjetovanje o mogućim lijekovima, osobito za vaginalnu suhoću.

Povećanje osjećaja seksualne privlačnosti također može pomoći kod seksualnih problema, pogotovo kod žena kod kojih su ti osjećaji promijenjeni zbog operacije ili drugog oblika liječenja.

Buduća istraživanja trebala bi se usredotočiti na utjecaj prerane menopauze i djelotvornosti seksualne rehabilitacije za mlađe žene.

Literatura/References

- [1] Turić M., Kolarić K., Eljuga D.: Klinička onkologija. Nakladni zavod Globus, Klinika za tumore, Hrvatska liga protiv raka, Zagreb, 1996.
- [2] Fajdić J. i suradnici: Bolesti dojke. Nakladni zavod Globus, Opća županijska bolnica Požega, Zagreb, 1998.
- [3] Stephanie R. Burwell, L. Douglas Case, Carolyn Kaelin, Nancy E. Avis: Sexual problems in younger women after breast cancer surgery. *J Clin Oncol* 24:2815-2821. © 2006 by American Society of Clinical Oncology
- [4] *Breast Cancer Res Treat.* 2009 Nov;118(1):99-111. doi: 10.1007/s10549-009-0398-x. Epub 2009 Apr 24.
- [5] Šamija M., Nemet D. I suradnici: Potporno i palijativno liječenje onkoloških bolesnika, Zagreb, 2010.
- [6] Rowland JH1, Meyerowitz BE, Crespi CM, Leedham B, Desmond K, Belin TR, Ganz PA: Addressing intimacy and partner communication after breast cancer: a randomized controlled group intervention. *Breast Cancer Res Treat.* 2009 Nov;118(1):99-111. doi: 10.1007/s10549-009-0398-x. Epub 2009 Apr 24.
- [7] Lorraine A. Sheppard, Sally Ely: Breast cancer and sexuality. University of South Australia, Tarndarnya, South Australia, Australia. *The Breast Journal* (Impact Factor: 1.41). 02/2008; 14(2):176 - 181. DOI: 10.1111/j.1524-4741.2007.00550.x
- [8] Gregurek R., Braš M.: Psihoonkologija. Osijek, 2008.
- [9] Vaziri Sh, Lotfi Kashani F. Sexuality after breast cancer: Need for guideline. *Iran J Cancer Prev.* 2012; 5(1): 10-5.
- [10] Šamija M., Kaučić H., Mišir Krpan A.: Klinička onkologija, Zdravstveno veleučilište Zagreb, Zagreb, 2012.
- [11] Barsotti Santos, Ford NJ, Dos Santos MA, Vieira EM. Breast cancer and sexuality: the impacts of breast cancer treatment on the sex lives of women in Brazil. *Cult Health Sex.* 2014. Jan 9.
- [12] Male DA, Ferqus KD, Cullen K. Sexual identity after breast cancer: sexuality, body image and relationship repercussions. [Curr Opin Support Palliat Care.](#) 2016.