Copyright © Athens Medical Society
www.mednet.gr/archives
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE: ISSN 11-05-3992

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ
REVIEW

Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις που σχετίζονται με τις στομίες εντέρου και ουροποιητικού

Η προσαρμογή στη ζωή με στομία του εντέρου ή του ουροποιητικού είναι μια δυναμική και συχνά επίπονη διαδικασία, κατά την οποία το άτομο καλείται να διαχειριστεί τόσο τις πρακτικές απαιτήσεις της φροντίδας της στομίας όσο και τις εσωτερικές συγκρούσεις, τους φόβους και τις συναισθηματικές διακυμάνσεις που αναπόφευκτα αναδύονται. Η κατάθλιψη και το άγχος συνυπάρχουν συχνά σε ενήλικες που ζουν με στομία. Το άγχος μπορεί να λάβει διάφορες μορφές, από μια διάχυτη, γενικευμένη ανησυχία έως οξείες κρίσεις πανικού και συγκεκριμένους φόβους. Η ζωή με στομία συχνά συνοδεύεται από συναισθηματική δυσφορία, η οποία περιλαμβάνει ένα σύμπλεγμα επώδυνων συναισθημάτων όπως ντροπή, αμηχανία, ενοχή, θυμό, εκνευρισμό και απογοήτευση. Κεντρικό στοιχείο της διαταραχής της αυτοαντίληψης μετά τη δημιουργία στομίας είναι η αλλοίωση της εικόνας του σώματος. Ακόμη και αν το άτομο δεν βιώνει άμεσα διακριτική μεταχείριση, η αντίληψη ότι η κατάστασή του είναι στιγματισμένη στην κοινωνία μπορεί να οδηγήσει στην εσωτερίκευση αυτού του στίγματος. Οι προκλήσεις στον εργασιακό χώρο μπορεί να είναι ποικίλες και να κυμαίνονται από πρακτικά ζητήματα έως διαπροσωπικές σχέσεις και κίνδυνο απώλειας της εργασίας. Μια σημαντική αλλαγή εντός της οικογένειας ή της συντροφικής σχέσης είναι η πιθανή μετατόπιση των ρόλων. Το άτομο με στομία πιθανόν να υιοθετήσει ή να του αποδοθεί ο ρόλος του «ασθενούς», ενώ ο(η) σύντροφος ή άλλα μέλη της οικογένειας ενδέχεται να αναλάβουν τον ρόλο του «φροντιστή». Η αντιμετώπιση των επιπτώσεων της στομίας στη σεξουαλικότητα απαιτεί μια πολυδιάστατη προσέγγιση και είναι σημαντική η ενημέρωση και η εκπαίδευση τόσο του ατόμου όσο και του(της) συντρόφου για τις πιθανές λύσεις.

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2027, 44(1):7–17
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2027, 44(1):7–17

Μ.Ε. Τζανή,[1]
Ο. Γκοβίνα,[2]
Θ. Κατσούλας,[3]
Α. Καυγά,[2]
Μ. Δρακοπούλου,[2]
Α. Νικητοπούλου,[4]
Ι. Καλεμικεράκης[2]

[1]Ιδιωτική Εταιρεία «Α. Μαυρογένης ΑΕ», Αθήνα
[2]Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
[3]Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, Αθήνα
[4]2ο Κέντρο Υγείας Περιστερίου, Αθήνα

Psychosocial effects associated with intestinal and urinary stomas

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Αυτοαντίληψη
Στίγμα
Στομίες εντέρου
Στομίες ουροποιητικού
Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις

Υποβλήθηκε 18.9.2025
Εγκρίθηκε 26.9.2025

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η δημιουργία μιας στομίας, είτε πρόκειται για κολοστομία, ειλεοστομία ή ουροστομία, αποτελεί μια χειρουργική παρέμβαση η οποία, εκτός από τις αναμφισβήτητες σωματικές της συνέπειες, επιφέρει βαθιές και πολυεπίπεδες ψυχοσυναισθηματικές αλλαγές στη ζωή του ατόμου. Η επέμβαση αυτή δεν συνιστά απλά μια αλλαγή στην ανατομία και στη λειτουργία του γαστρεντερικού ή του ουροποιητικού συστήματος, αλλά ένα βιοψυχοκοινωνικό γεγονός ορόσημο, το οποίο διαταράσσει την προϋπάρχουσα αίσθηση σωματικής ακεραιότητας, καθημερινότητας και ταυτότητας, πυροδοτώντας ένα ευρύ φάσμα ψυχολογικών και συναισθηματικών αντιδράσεων.[1,2]

Η προσαρμογή στη ζωή με στομία είναι μια δυναμική και συχνά επίπονη διαδικασία, κατά την οποία το άτομο καλείται να διαχειριστεί όχι μόνο τις πρακτικές απαιτήσεις της φροντίδας της στομίας, αλλά και τις εσωτερικές συγκρούσεις, τους φόβους και τις συναισθηματικές διακυμάνσεις που αναπόφευκτα αναδύονται.[1,2]

Η κατανόηση των εν λόγω ψυχοσυναισθηματικών επιπτώσεων είναι κρίσιμης σημασίας για την παροχή ολιστικής φροντίδας και την υποστήριξη της ποιότητας ζωής των ατόμων με στομία, καθώς η ψυχική ευημερία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη συνολική προσαρμογή και την αποδοχή της νέας πραγματικότητας. Η ένταση, η διάρκεια και η φύση αυτών των επιπτώσεων ποικίλλουν σημαντικά μεταξύ των ατόμων, επηρεαζόμενες από παράγοντες όπως η αιτία της στομίας, π.χ. καρκίνος, η φλεγμονώδης νόσος του εντέρου, το τραύμα, η ηλικία, η προεγχειρητική ψυχολογική κατάσταση, η ποιότητα της παρεχόμενης εκπαίδευσης και υποστήριξης, η παρουσία επιπλοκών και οι ατομικοί μηχανισμοί αντιμετώπισης.[3–5]

2. ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ, ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΦΟΒΙΕΣ

Μελέτες έχουν δείξει ότι τα ποσοστά κλινικής κατάθλιψης και υποκλινικής καταθλιπτικής διάθεσης είναι σημαντικά υψηλότερα στον πληθυσμό των ατόμων με στομία σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Η κατάθλιψη στη συγκεκριμένη περίπτωση μπορεί να εκδηλωθεί με ποικίλους τρόπους, περιλαμβάνοντας επίμονη θλίψη, απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης (ανηδονία) σε δραστηριότητες που παλαιότερα ήταν ευχάριστες, αισθήματα αναξιότητας ή ενοχής, διαταραχές ύπνου και όρεξης, κόπωση, δυσκολία συγκέντρωσης και σε σοβαρότερες περιπτώσεις, σκέψεις θανάτου ή αυτοκτονίας.[6,7]

Η κατάθλιψη και το άγχος εμφανίζονται συχνά σε ενήλικες που ζουν με στομία. Οι οστομικοί ασθενείς που έχουν λιγότερη υποστήριξη από την οικογένειά τους είναι πιο πιθανό να βιώσουν κατάθλιψη.[8] Σε μελέτη βρέθηκε ότι οι ασθενείς που έλαβαν δομημένη προεγχειρητική εκπαίδευση είχαν χαμηλότερη βαθμολογία μετεγχειρητικού άγχους σε σχέση με τους ασθενείς οι οποίοι έλαβαν την τυπική ενημέρωση (p<0,001).[9] Άλλη μελέτη έδειξε ότι η διά ζώσης εκπαίδευση των ασθενών από εξειδικευμένο νοσηλευτή στομίας, καθώς και το εκπαιδευτικό υλικό που λαμβάνουν οι ασθενείς κατ' οίκον, ενδέχεται να μειώσουν τα επίπεδα άγχους των ασθενών μετά το χειρουργείο στομίας.[10] Σε άλλη μελέτη διαπιστώθηκε ότι ο βαθμός ικανοποίησης των ψυχοκοινωνικών αναγκών και η διαχείριση των αρνητικών συναισθημάτων ήταν ευεργετικά στη μείωση του stress πριν και μετά τη χειρουργική επέμβαση στομίας.[11]

Η αυξημένη ευαλωτότητα στην κατάθλιψη είναι πολυπαραγοντική. Η ίδια η απώλεια της φυσιολογικής λειτουργίας του εντέρου ή της ουροδόχου κύστης και η αναγκαστική εξάρτηση από έναν σάκο συλλογής μπορεί να βιωθεί ως μια βαθιά απώλεια ελέγχου πάνω στο ίδιο το σώμα, μια απώλεια της πρότερης κανονικότητας. Η αλλαγή στην εικόνα του σώματος συνιστά έναν ισχυρό καταθλιπτικό παράγοντα, καθώς το άτομο μπορεί να αισθάνεται ότι το σώμα του είναι αλλοιωμένο, «ελαττωματικό» ή μη ελκυστικό. Επί πλέον, η χρόνια φύση της κατάστασης, η συνεχής ανάγκη για φροντίδα της στομίας, οι πιθανοί περιορισμοί στις καθημερινές δραστηριότητες και η αβεβαιότητα για το μέλλον μπορεί να συμβάλλουν στη διατήρηση μιας αίσθησης απελπισίας και ματαιότητας.[12]

Είναι σημαντικό να διακρίνεται η κλινική κατάθλιψη από τη φυσιολογική θλίψη που συνοδεύει μια τόσο σημαντική αλλαγή ζωής. Η ψυχοκοινωνική προσαρμογή για την απώλεια της υγείας, της σωματικής ακεραιότητας και του προηγούμενου τρόπου ζωής είναι μια αναμενόμενη και υγιής αντίδραση. Ωστόσο, όταν αυτά τα συναισθήματα γίνονται διάχυτα, παρεμποδίζουν σημαντικά την καθημερινή λειτουργικότητα και συνοδεύονται από άλλα συμπτώματα κατάθλιψης για παρατεταμένο χρονικό διάστημα, τότε απαιτείται κλινική αξιολόγηση και παρέμβαση. Η ψυχολογική προσαρμογή μπορεί να περιλαμβάνει φάσεις άρνησης, θυμού, διαπραγμάτευσης, θλίψης και, τελικά (ιδανικά), αποδοχής, αλλά η εν λόγω πορεία δεν είναι γραμμική και μπορεί να διακοπεί ή να επιπλακεί από καταθλιπτικά επεισόδια.[1,2]

Το άγχος μπορεί να λάβει διάφορες μορφές, από μια διάχυτη, γενικευμένη ανησυχία έως οξείες κρίσεις πανικού και συγκεκριμένους φόβους (φοβίες) που συνδέονται άμεσα με τη διαχείριση και την παρουσία της στομίας. Η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή χαρακτηρίζεται από υπερβολική και ανεξέλεγκτη ανησυχία για διάφορα θέματα, η οποία στην περίπτωση των ατόμων με στομία συχνά επικεντρώνεται γύρω από την πιθανότητα ατυχημάτων, όπως η διαρροή περιεχομένου ή η αποκόλληση του σάκου σε δημόσιο χώρο, η ανεπιθύμητη οσμή ή ο θόρυβος (αέρια), η υγεία του δέρματος πέριξ της στομίας, αλλά και γενικότερες ανησυχίες για την υγεία, την εξέλιξη της υποκείμενης νόσου και το μέλλον. Η εν λόγω συνεχής ανησυχία μπορεί να οδηγήσει σε σωματικά συμπτώματα, όπως μυϊκή τάση, διαταραχές ύπνου, κόπωση και γαστρεντερικές ενοχλήσεις, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο όπου το άγχος επιδεινώνει τα σωματικά συμπτώματα και αντίστροφα.[13,14]

Ιδιαίτερα διαδεδομένο είναι το κοινωνικό άγχος, δηλαδή ο έντονος φόβος αρνητικής κριτικής, απόρριψης ή γελοιοποίησης σε κοινωνικές καταστάσεις. Τα άτομα με στομία μπορεί να φοβούνται ότι η στομία τους θα γίνει αντιληπτή από τους άλλους (όγκος κάτω από τα ρούχα, οσμή, θόρυβος) και ότι αυτό θα προκαλέσει αμήχανες ή ταπεινωτικές καταστάσεις. Ο συγκεκριμένος φόβος μπορεί να είναι τόσο έντονος που να οδηγεί σε σημαντική αποφυγή κοινωνικών συναναστροφών, εξόδων, ταξιδιών ή ακόμη και της παρουσίας σε χώρους εργασίας ή εκπαίδευσης.[6]

Ο φόβος ενός πιθανού ατυχήματος σε δημόσιο χώρο μπορεί να προκαλέσει έντονο άγχος, κάνοντας το άτομο να προτιμά την ασφάλεια του σπιτιού του, οδηγώντας έτσι σε κοινωνική απομόνωση. Σε ορισμένες περιπτώσεις ο σχετικός φόβος μπορεί να κλιμακωθεί και να πυροδοτήσει κρίσεις πανικού, οι οποίες χαρακτηρίζονται από αιφνίδια επεισόδια έντονου φόβου ή δυσφορίας που κορυφώνονται μέσα σε λίγα λεπτά και συνοδεύονται από σωματικά συμπτώματα, όπως ταχυκαρδία, εφίδρωση, τρόμο, αίσθημα πνιγμονής, πόνο στο στήθος, ναυτία και φόβο απώλειας ελέγχου ή θανάτου. Μια κρίση πανικού μπορεί να πυροδοτηθεί από την απλή σκέψη μιας επικείμενης κοινωνικής εκδήλωσης ή από μια αιφνίδια αίσθηση ότι ο σάκος έχει διαρροή, ακόμη και αν αυτό δεν ισχύει αντικειμενικά.[13,14]

Εκτός από τις γενικευμένες και κοινωνικές μορφές άγχους, τα άτομα με στομία συχνά αναπτύσσουν πολύ συγκεκριμένους φόβους που σχετίζονται άμεσα με τη λειτουργία και τη διαχείριση της στομίας. Ο φόβος της διαρροής περιεχομένου του σάκου είναι ίσως ο πλέον κυρίαρχος και βασανιστικός. Η σκέψη και μόνο της πιθανότητας να λερωθούν τα ρούχα, να γίνει ορατό το περιεχόμενο ή να υπάρξει οσμή σε δημόσιο χώρο, στην εργασία ή κατά τη διάρκεια της νύκτας πιθανόν να προκαλέσει τεράστιο άγχος και να οδηγήσει σε συμπεριφορές «υπερελέγχου», όπως ο συνεχής έλεγχος του σάκου, η αδικαιολόγητα συχνή αλλαγή του εξοπλισμού ή η αποφυγή δραστηριοτήτων που θεωρούνται «επικίνδυνες», όπως άσκηση, κολύμπι, μακρινά ταξίδια. Αυτή η υπερβολική εγρήγορση, αν και κατανοητή, μπορεί να είναι εξουθενωτική και να περιορίζει σημαντικά την ποιότητα ζωής.[1,2]

Ο φόβος της οσμής είναι ένας άλλος σημαντικός παράγοντας άγχους. Παρά την εξέλιξη των υλικών στομίας που προσφέρουν εξαιρετικό έλεγχο των οσμών, πολλά άτομα παραμένουν υπερευαίσθητα και ανήσυχα για την πιθανότητα να μυρίζουν, ακόμη και αν αυτό δεν γίνεται αντιληπτό από τους γύρω τους. Ο εν λόγω φόβος τροφοδοτείται από το κοινωνικό στίγμα που συνδέεται με τις οσμές του σώματος και των απεκκρίσεων και μπορεί να επηρεάσει την αυτοπεποίθηση, την κοινωνική αλληλεπίδραση και την οικειότητα στις στενές σχέσεις. Τα άτομα πιθανόν να χρησιμοποιούν υπερβολικές ποσότητες αποσμητικών χώρου ή σώματος, να αποφεύγουν κλειστούς χώρους ή να διατηρούν μια φυσική απόσταση από τους άλλους από φόβο μήπως γίνουν αντιληπτοί.[3–5]

Ο φόβος του θορύβου, δηλαδή των αερίων που εξέρχονται από τη στομία (κολοστομίες και ειλεοστομίες), αποτελεί επίσης πηγή σημαντικής αμηχανίας και άγχους. Δεδομένου ότι η στομία δεν διαθέτει σφιγκτήρα μυ, η αποβολή αερίων είναι ακούσια και μπορεί να συμβεί ανά πάσα στιγμή. Ο φόβος ότι αυτό θα συμβεί σε ακατάλληλη στιγμή, όπως κατά τη διάρκεια μιας σημαντικής συνάντησης, σε έναν ήσυχο χώρο όπως μια βιβλιοθήκη ή στον κινηματογράφο ή κατά τη διάρκεια μιας τρυφερής στιγμής με τον(τη) σύντροφο, μπορεί να οδηγήσει σε αποφυγή τέτοιων καταστάσεων ή σε συνεχή εγρήγορση και προσπάθεια κάλυψης του πιθανού θορύβου. Το άγχος αυτό ενδέχεται να ενταθεί από την αίσθηση ότι οι άλλοι θα αντιληφθούν την προέλευση του θορύβου και θα αισθανθούν αποστροφή ή θα κάνουν αρνητικά σχόλια.[3–5]

3. ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΔΥΣΦΟΡΙΑ ΚΑΙ ΘΥΜΟΣ

Η ζωή με στομία συχνά συνοδεύεται από μια πιο διάχυτη συναισθηματική δυσφορία, η οποία περιλαμβάνει ένα σύμπλεγμα επώδυνων συναισθημάτων, όπως η ντροπή, η αμηχανία και η ενοχή. Η ντροπή είναι ένα βαθύ και συχνά παραλυτικό συναίσθημα που συνδέεται με την αίσθηση της χαμηλής αυτοεκτίμησης. Στο πλαίσιο της στομίας, η ντροπή μπορεί να πηγάζει από την ίδια την παρουσία της στομίας ως κάτι αφύσικο, από τη σύνδεσή της με τις σωματικές απεκκρίσεις που αποτελούν κοινωνικό ταμπού και από την αίσθηση απώλειας της σωματικής ελκυστικότητας ή κανονικότητας. Το άτομο πιθανόν να νιώθει ντροπή για το σώμα του, που έχει την ανάγκη να χρησιμοποιεί εξοπλισμό συλλογής, ή για πιθανά ατυχήματα.[6,7]

Η αμηχανία είναι ένα πιο επιφανειακό, αλλά εξ ίσου δυσάρεστο συναίσθημα που συνδέεται με συγκεκριμένες καταστάσεις, όπως η ανάγκη αλλαγής του σάκου σε δημόσιες τουαλέτες, ο θόρυβος ή η οσμή ή η αποκάλυψη της στομίας σε άλλους. Η ενοχή μπορεί επίσης να εμφανιστεί, είτε ως μια αίσθηση ότι το άτομο είναι βάρος για τους φροντιστές ή την οικογένειά του, είτε, σε ορισμένες περιπτώσεις, ως μια αδικαιολόγητη ενοχή σχετιζόμενη με την ασθένεια που οδήγησε στη στομία. Αυτά τα συναισθήματα μπορεί να οδηγήσουν σε μυστικότητα, αποφυγή και δυσκολία στην αναζήτηση υποστήριξης ή στην ανοικτή επικοινωνία για τις ανάγκες και τις δυσκολίες που σχετίζονται με τη στομία.[1]

Ο θυμός, ο εκνευρισμός και η απογοήτευση είναι επίσης συχνές συναισθηματικές αντιδράσεις. Ο θυμός μπορεί να στρέφεται προς διάφορες κατευθύνσεις, προς την ασθένεια, τους νοσηλευτές και τους ιατρούς ή το σύστημα υγείας, προς τον ίδιο τον εαυτό, ή ακόμη και τη θρησκευτική πίστη ή τη μοίρα για την αδικία της κατάστασης. Πιθανόν να προκύπτει από την αίσθηση απώλειας ελέγχου, από τους περιορισμούς που επιβάλλει η στομία ή από τις δυσκολίες στην προσαρμογή. Ο εκνευρισμός και η απογοήτευση συχνά συνδέονται με τις καθημερινές προκλήσεις της φροντίδας της στομίας, τις δυσκολίες στην εφαρμογή του εξοπλισμού, τους δερματικούς ερεθισμούς, την απρόβλεπτη λειτουργία της στομίας, τους διατροφικούς περιορισμούς που δεν αποδίδουν τα αναμενόμενα αποτελέσματα ή την αίσθηση ότι η ζωή περιστρέφεται γύρω από τη διαχείριση της στομίας. Αυτά τα συναισθήματα μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά τις διαπροσωπικές σχέσεις και τη γενικότερη διάθεση και αν παραμείνουν ανεπίλυτα μπορεί να συμβάλλουν στην ανάπτυξη ή στη διατήρηση καταθλιπτικών ή αγχωδών συμπτωμάτων.[12]

Είναι θεμελιώδους σημασίας να αναγνωριστεί ότι όλες αυτές οι ψυχοσυναισθηματικές επιπτώσεις (κατάθλιψη, άγχος, φόβοι, ντροπή, θυμός) δεν είναι μεμονωμένες οντότητες, αλλά αλληλοσυνδέονται και αλληλοεπηρεάζονται δυναμικά. Το άγχος για πιθανά ατυχήματα μπορεί να τροφο-

δοτήσει την κατάθλιψη μέσω της κοινωνικής απομόνωσης. Η ντροπή πιθανόν να εντείνει το άγχος και να εμποδίσει την αναζήτηση βοήθειας. Ο χρόνιος θυμός και η απογοήτευση μπορεί να οδηγήσουν σε αισθήματα απελπισίας. Η κατανόηση αυτής της πολυπλοκότητας είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών ψυχολογικής υποστήριξης, οι οποίες πρέπει να είναι εξατομικευμένες, να λαμβάνουν υπ' όψιν το σύνολο των βιωμάτων του ατόμου και να στοχεύουν στην ενίσχυση των μηχανισμών αντιμετώπισης, στην προώθηση της αποδοχής και στην τελική βελτίωση της ψυχικής ευημερίας και της ποιότητας ζωής των ατόμων που ζουν με στομία. Η έγκαιρη αναγνώριση και η αντιμετώπιση αυτών των ψυχοσυναισθηματικών προκλήσεων μπορεί να κάνει την καθοριστική διαφορά στην πορεία προσαρμογής του ατόμου.[13,14]

4. ΑΥΤΟΑΝΤΙΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΧΗ

Η δημιουργία μιας στομίας συνιστά μια θεμελιώδη πρόκληση, διαταράσσοντας βαθιά την εσωτερική αίσθηση της σωματικής ακεραιότητας και επιβάλλοντας μια συχνά επίπονη διαδικασία επαναπροσδιορισμού της προσωπικής ταυτότητας. Η αυτοαντίληψη, δηλαδή το σύνολο των πεποιθήσεων, των αντιλήψεων και των αξιολογήσεων που έχει ένα άτομο για τον εαυτό του και η ταυτότητα, η συνεκτική αίσθηση του ποιος είναι κάποιος στον κόσμο, δοκιμάζονται έντονα όταν το σώμα, ως ο πρωταρχικός καμβάς της ύπαρξής μας, υφίσταται μια τόσο σημαντική και μόνιμη αλλαγή. Η παρουσία της στομίας εισάγει μια νέα μεταβλητή στην εξίσωση της εικόνας του εαυτού, η οποία απαιτεί γνωστική επεξεργασία, ενσωμάτωση και, τελικά, αναδιαμόρφωση των υφιστάμενων σχημάτων του εαυτού.[6,7]

Κεντρικό στοιχείο της διαταραχής της αυτοαντίληψης μετά τη δημιουργία στομίας είναι η αλλοίωση της εικόνας του σώματος. Η εικόνα του σώματος δεν είναι απλά η αντικειμενική απεικόνιση της φυσικής μας μορφής, αλλά μια σύνθετη, πολυδιάστατη ψυχολογική κατασκευή που περιλαμβάνει τις αντιλήψεις μας για την εμφάνιση και τη λειτουργία του σώματός μας, τις σκέψεις και τις πεποιθήσεις οι οποίες συνδέονται με τις εν λόγω αντιλήψεις, τα συναισθήματα που προκαλούν και τις συμπεριφορές οι οποίες απορρέουν από αυτές. Η χειρουργική επέμβαση που οδηγεί στη στομία προκαλεί μια απότομη και συχνά βίαιη ρήξη στην προϋπάρχουσα, συνήθως ασυνείδητη, αίσθηση ενός ολόκληρου και φυσιολογικά λειτουργικού σώματος.[3,7]

Το άτομο καλείται να ενσωματώσει στο σωματικό του σχήμα, στην εσωτερική αναπαράσταση του σώματός του στον χώρο και στη λειτουργία του, ένα νέο στοιχείο, τη στομία και τον συνοδευτικό εξοπλισμό (σάκο), το οποίο μπορεί να βιώνεται ως ξένο, ως «μη εγώ». Η οπτική εμφάνιση της στομίας, η υφή της, η απουσία αισθητικότητας ή εκούσιου ελέγχου και η ίδια η λειτουργία της ενδέχεται να δυσχεράνουν σημαντικά τη διαδικασία ενσωμάτωσής της στην αντίληψη του σώματος ως ενιαίου και αδιαίρετου συνόλου. Πολλοί ασθενείς περιγράφουν την αίσθηση ότι η στομία είναι κάτι προσκολλημένο πάνω τους, παρά ένα οργανικό μέρος του σώματός τους, μια αντίληψη που αντανακλά τη γνωστική δυσκολία στην αφομοίωση αυτής της νέας σωματικής πραγματικότητας.[15]

Η συγκεκριμένη αντιληπτική δυσκολία συχνά συνοδεύεται από μια έντονα αρνητική αξιολόγηση του αλλοιωμένου σώματος. Το άτομο μπορεί να αρχίσει να αντιλαμβάνεται το σώμα του ως ελαττωματικό, ατελές ή ακόμη και αποκρουστικό. Η παρουσία της στομίας και του σάκου μπορεί να γίνουν το επίκεντρο της προσοχής, επισκιάζοντας άλλες, προηγουμένως θετικά αξιολογημένες, πτυχές της φυσικής εμφάνισης. Συγκρίσεις με το προεγχειρητικό σώμα ή με τα κυρίαρχα κοινωνικά πρότυπα ομορφιάς και σωματικής τελειότητας μπορεί να ενισχύσουν αυτές τις αρνητικές πεποιθήσεις, οδηγώντας σε μια διάχυτη δυσαρέσκεια με τη φυσική εικόνα.[7–12]

Η αντίληψη της απώλειας της κανονικότητας και η αίσθηση της σωματικής διαφορετικότητας είναι ισχυρές γνωστικές συνιστώσες που διαμορφώνουν αυτή την αρνητική εικόνα σώματος. Το άτομο μπορεί να πιστεύει ότι το σώμα του δεν είναι πλέον επιθυμητό, ότι έχει χάσει τη σεξουαλική του ελκυστικότητα ή ότι προκαλεί αποστροφή στους άλλους, πεποιθήσεις που εδράζονται στην αλλαγμένη αντίληψη της σωματικής του κατάστασης. Η ίδια η ανάγκη για συνεχή διαχείριση μιας σωματικής λειτουργίας που προηγουμένως ήταν αυτόνομη και ιδιωτική μπορεί να ενισχύσει την αντίληψη ενός σώματος το οποίο προδίδει ή απαιτεί συνεχή και άβολη ενασχόληση.[1]

Η γνωστική διαδικασία αποδοχής αυτής της νέας σωματικής πραγματικότητας αποτελεί μια σημαντική πρόκληση. Η αποδοχή δεν σημαίνει απαραίτητα θετική αξιολόγηση, αλλά μάλλον την ικανότητα αναγνώρισης και ενσωμάτωσης της αλλαγής στην αυτοαντίληψη χωρίς συνεχή εσωτερική σύγκρουση ή απόρριψη. Πολλά άτομα βιώνουν μια παρατεταμένη περίοδο αντίστασης στην πλήρη αναγνώριση της στομίας ως μόνιμου μέρους του σώματός τους. Η εν λόγω αντίσταση μπορεί να εκδηλωθεί με γνωστικούς μηχανισμούς άμυνας, όπως η ελαχιστοποίηση της σημασίας της αλλαγής ή η φαντασίωση μιας μελλοντικής αναστροφής (ακόμη και όταν αυτή δεν είναι ιατρικά εφικτή). Μπορεί επίσης να εκδηλωθεί συμπεριφορικά, μέσα από την αποφυγή ενασχόλησης με τη στομία εκτός του απολύτως απαραίτητου.[7,13]

Η απροθυμία να κοιτάξει κάποιος απ' ευθείας τη στομία, να την αγγίξει ή να συμμετέχει ενεργά στη φροντίδα της κατά την αρχική μετεγχειρητική περίοδο συχνά αντανακλά αυτή τη βαθύτερη γνωστική δυσκολία στην αποδοχή της αλλαγής της εικόνας του σώματος. Η πορεία προς την αποδοχή απαιτεί μια γνωστική αναπροσαρμογή, όπου η στομία σταδιακά παύει να γίνεται αντιληπτή αποκλειστικά ως σύμβολο απώλειας ή ασθένειας και αρχίζει να ενσωματώνεται στην αυτοαντίληψη ως ένα αναγκαίο, ενδεχομένως και σωτήριο, μέρος του νέου εαυτού.[6]

Οι αρνητικές πεποιθήσεις και οι αντιλήψεις για το αλλοιωμένο σώμα έχουν σχεδόν αναπόφευκτα αντίκτυπο στην ευρύτερη αυτοεκτίμηση του ατόμου. Η αυτοεκτίμηση, ως συνολική αξιολόγηση της προσωπικής αξίας, είναι στενά συνδεδεμένη με την εικόνα του σώματος σε πολλούς πολιτισμούς. Όταν η αντίληψη για το σώμα γίνεται αρνητική, όταν το άτομο πιστεύει ότι το σώμα του είναι ελαττωματικό, μη ελκυστικό ή μη φυσιολογικό, αυτή η πεποίθηση συχνά γενικεύεται, διαβρώνοντας τη θεμελιώδη αίσθηση της προσωπικής αξίας. Το άτομο μπορεί να αρχίσει να πιστεύει ότι, επειδή το σώμα του έχει αλλάξει με αυτόν τον τρόπο, είναι συνολικά λιγότερο ικανό, λιγότερο άξιο αγάπης, λιγότερο φυσιολογικό.[15]

Η σύνδεση της στομίας με τη διαχείριση των σωματικών αποβλήτων, ένα θέμα που περιβάλλεται από κοινωνικά ταμπού, πιθανόν να ενισχύσει πεποιθήσεις αναξιότητας ή ακαθαρσίας, οι οποίες, αν και παράλογες, μπορεί να γίνουν βαθιά ριζωμένες στην αυτοαντίληψη. Η εσωτερίκευση της αντίληψης ότι το σώμα έχει χάσει την ακεραιότητά του μπορεί να οδηγήσει σε μια γνωστική μετατόπιση όπου το άτομο αισθάνεται ότι και η ίδια του η προσωπική αξία έχει μειωθεί. Αυτή η μείωση της αυτοεκτίμησης δεν είναι απλά μια συναισθηματική αντίδραση, αλλά μια αλλαγή στον πυρήνα των πεποιθήσεων του ατόμου για τον εαυτό του και τη θέση του στον κόσμο.[12]

Παράλληλα με τη μείωση της συνολικής αυτοεκτίμησης, παρατηρείται συχνά και μια σημαντική πτώση της αυτοπεποίθησης σε διάφορους τομείς της ζωής. Η αυτοπεποίθηση αφορά στην πίστη στις ικανότητες και τις δυνατότητες του ατόμου να ανταποκριθεί σε συγκεκριμένες καταστάσεις ή να επιτύχει συγκεκριμένους στόχους. Η αλλαγμένη αντίληψη του σώματος και η μειωμένη αυτοεκτίμηση ενδέχεται να κλονίσουν την πίστη του ατόμου στις δυνάμεις του. Για παράδειγμα, ένα άτομο που αντιλαμβάνεται το σώμα του ως μη ελκυστικό πιθανόν να χάσει την αυτοπεποίθησή του στην ικανότητά του να δημιουργεί ή να διατηρεί στενές διαπροσωπικές ή ερωτικές σχέσεις, πιστεύοντας εκ των προτέρων ότι θα απορριφθεί λόγω της φυσικής του κατάστασης.[3]

Ομοίως, η πεποίθηση ότι είναι «διαφορετικός» ή «σημαδεμένος» μπορεί να μειώσει την αυτοπεποίθηση στον επαγγελματικό τομέα, οδηγώντας σε δισταγμό στην ανάληψη πρωτοβουλιών ή στη διεκδίκηση ευκαιριών. Αυτή η έλλειψη αυτοπεποίθησης δεν πηγάζει απαραίτητα από αντικειμενικούς περιορισμούς, αλλά από τις εσωτερικευμένες αρνητικές πεποιθήσεις για τον εαυτό που έχουν πυροδοτηθεί από τη σωματική αλλαγή. Ο εσωτερικός διάλογος γίνεται συχνά επικριτικός, με το άτομο να αμφισβητεί συνεχώς τις ικανότητές του και να προεξοφλεί την αποτυχία ή την αρνητική κρίση, τροφοδοτώντας έναν κύκλο χαμηλής αυτοεκτίμησης και μειωμένης απόδοσης ή συμμετοχής.[15]

Εκτός από την εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση, η δημιουργία μιας στομίας μπορεί να προκαλέσει βαθύτερες αλλαγές στην ίδια την αίσθηση της προσωπικής ταυτότητας. Η ταυτότητα είναι μια δυναμική κατασκευή που διαμορφώνεται μέσα από τις εμπειρίες, τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, τους ρόλους που αναλαμβάνουμε και τις πεποιθήσεις μας για τον εαυτό μας και τον κόσμο. Το σώμα μας αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο της εν λόγω ταυτότητας, το όχημα μέσω του οποίου βιώνουμε τον κόσμο και σχετιζόμαστε με τους άλλους. Μια ριζική αλλαγή στο σώμα, όπως η στομία, αναπόφευκτα διαταράσσει την προϋπάρχουσα αίσθηση του εαυτού και θέτει επίπονα ερωτήματα αυτοπροσδιορισμού. Η σωματική διάσταση της ταυτότητας τίθεται υπό αμφισβήτηση και το άτομο καλείται να επαναδιαπραγματευτεί την κατανόησή του για το ποιος είναι.[6]

Ένα κυρίαρχο στοιχείο αυτής της αλλαγής στην ταυτότητα είναι η έντονη και συχνά διαρκής αίσθηση της διαφορετικότητας ή της μη κανονικότητας. Το άτομο μπορεί να αρχίσει να αντιλαμβάνεται τον εαυτό του ως θεμελιωδώς διαφορετικό από τους άλλους ανθρώπους που δεν έχουν στομία, αλλά και από τον προηγούμενο υγιή εαυτό του. Η συγκεκριμένη αντίληψη της διαφορετικότητας μπορεί να γίνει κεντρική στην αυτοαντίληψη, με αποτέλεσμα το άτομο να βλέπει τον εαυτό του πρωτίστως μέσα από το πρίσμα της στομίας. Η ταυτότητα του ασθενούς ή του ατόμου με στομία μπορεί να επισκιάσει άλλους, προηγουμένως σημαντικούς, ρόλους και πτυχές της προσωπικότητας (γονέας, σύντροφος, επαγγελματίας, φίλος). Αυτή η συρρίκνωση της ταυτότητας γύρω από την κατάσταση υγείας ενδέχεται να είναι περιοριστική και να εμποδίζει την πλήρη συμμετοχή στη ζωή. Η αίσθηση ότι ανήκει σε μια ειδική κατηγορία ανθρώπων, συχνά περιθωριοποιημένη ή παρεξηγημένη, ενισχύει αυτή την αντίληψη της διαφορετικότητας.[13,14]

5. ΣΤΙΓΜΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΣΥΡΣΗ

Σε αυτή τη διαδικασία αλλαγής της ταυτότητας σημαντι-

κό ρόλο διαδραματίζει η αντίληψη του στίγματος. Το στίγμα αναφέρεται στα αρνητικά στερεότυπα, στις προκαταλήψεις και στις διακρίσεις που συνδέονται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά ή καταστάσεις, όπως η στομία. Ακόμη και αν το άτομο δεν βιώνει άμεσα διακριτική μεταχείριση, η ίδια η γνώση ή η αντίληψη ότι η κατάστασή του είναι στιγματισμένη στην κοινωνία μπορεί να οδηγήσει στην εσωτερίκευση του εν λόγω στίγματος. Το άτομο μπορεί να αρχίσει να πιστεύει ότι οι αρνητικές κοινωνικές αντιλήψεις για τις στομίες είναι δικαιολογημένες και να τις προβάλλει στον εαυτό του, υιοθετώντας μια ταυτότητα στίγματος. Αυτό σημαίνει ότι η αυτοαντίληψή του διαμορφώνεται από την πεποίθηση ότι είναι «λιγότερο άξιος» ή «αποκρουστικός» σύμφωνα με τα υποτιθέμενα κοινωνικά πρότυπα. Η εσωτερίκευση του στίγματος συνιστά ένα σοβαρό εμπόδιο στην ψυχολογική προσαρμογή, καθώς υπονομεύει την αυτοεκτίμηση και ενισχύει την αίσθηση της αποξένωσης και της ντροπής.[3,16]

Η πορεία προσαρμογής στη ζωή με στομία περιλαμβάνει, επομένως, μια πολύπλοκη διαδικασία επαναδιαπραγμάτευσης της ταυτότητας. Το άτομο καλείται να ενσωματώσει την εμπειρία της στομίας στην ευρύτερη αφήγηση της ζωής του, να βρει νόημα σε αυτή την αλλαγή και να διαμορφώσει μια νέα, συνεκτική αίσθηση του εαυτού που να περιλαμβάνει, αλλά να μην καθορίζεται αποκλειστικά από τη στομία. Η σχετική διαδικασία δεν είναι εύκολη ούτε γραμμική. Απαιτεί γνωστική ευελιξία, την ικανότητα αμφισβήτησης των αρνητικών πεποιθήσεων για το σώμα και τον εαυτό και τη σταδιακή οικοδόμηση μιας αυτοαντίληψης που αναγνωρίζει τις προκλήσεις, αλλά ταυτόχρονα εκτιμά τη δύναμη, την ανθεκτικότητα και τις άλλες ιδιότητες του ατόμου.[12]

Σε ορισμένες περιπτώσεις, ειδικά όταν η στομία επιλύει μια χρόνια και βασανιστική ασθένεια, η επαναδιαπραγμάτευση της ταυτότητας μπορεί, τελικά, να οδηγήσει και σε θετικές μετατοπίσεις, όπως η αυξημένη εκτίμηση για τη ζωή και την υγεία, η ανακάλυψη νέων προτεραιοτήτων ή η ενίσχυση της αίσθησης της προσωπικής δύναμης μετά την υπέρβαση μιας τόσο μεγάλης δυσκολίας. Ωστόσο, πρωταρχική πρόκληση παραμένει η διαχείριση των αρνητικών επιπτώσεων στην αντίληψη του σώματος, στην αυτοεκτίμηση και στην αίσθηση μιας συνεκτικής και θετικά αξιολογημένης ταυτότητας. Η κατανόηση αυτών των βαθιών επιπτώσεων στην αυτοαντίληψη είναι ουσιώδης για την παροχή στοχευμένης υποστήριξης που θα βοηθήσει τα άτομα να προηγηθούν στην εν λόγω δύσκολη διαδικασία και να επανακτήσουν μια θετική και ολοκληρωμένη αίσθηση του εαυτού τους.[15]

Οι κοινωνικές και διαπροσωπικές επιπτώσεις που συνοδεύουν τη ζωή των ατόμων με στομία διαμορφώνουν ένα περίπλοκο πλέγμα προκλήσεων, που εκτείνονται πέρα από την ατομική ψυχολογία και την αυτοαντίληψη και προσεγγίζουν τον πυρήνα της κοινωνικής ύπαρξης και των σχέσεων του ατόμου. Η προσαρμογή στη στομία δεν λαμβάνει χώρα εν κενώ, αλλά εντός ενός κοινωνικού πλαισίου που θέτει κανόνες, προσδοκίες και ενίοτε εμπόδια. Η ικανότητα του ατόμου να συμμετέχει ενεργά στην κοινωνική ζωή, να διατηρεί τους επαγγελματικούς και προσωπικούς του ρόλους και να αναπτύσσει ή να διατηρεί ουσιαστικές διαπροσωπικές σχέσεις μπορεί να επηρεαστεί σημαντικά.[6,16]

Ένα από τα πλέον εμφανή κοινωνικά φαινόμενα που παρατηρούνται σε ορισμένα άτομα μετά τη δημιουργία στομίας είναι η τάση προς την κοινωνική απόσυρση και η αποφυγή κοινωνικών συναναστροφών. Αυτή η συμπεριφορά μπορεί να εκδηλωθεί με ποικίλους τρόπους, όπως η συστηματική άρνηση αποδοχής προσκλήσεων σε κοινωνικές εκδηλώσεις, η μείωση της συχνότητας εξόδων, η αποφυγή συγκεκριμένων χώρων που θεωρούνται υψηλού κινδύνου (εστιατόρια, θέατρα, πολυσύχναστα μέρη, δημόσιες συγκοινωνίες) ή η προτίμηση για μοναχικές δραστηριότητες έναντι ομαδικών. Η εν λόγω απόσυρση δεν πρέπει να ερμηνεύεται αποκλειστικά ως αποτέλεσμα εσωτερικών ψυχολογικών διεργασιών, αλλά και ως μια συμπεριφορική στρατηγική διαχείρισης των αντιληπτών ή πραγματικών πρακτικών δυσκολιών και των κοινωνικών αβεβαιοτήτων που συνεπάγεται η ζωή με στομία.[13,16]

Η ανάγκη για διακριτική πρόσβαση σε τουαλέτες, η διαχείριση του εξοπλισμού ή η πιθανότητα απρόβλεπτων συμβάντων μπορεί να καθιστούν την κοινωνική συμμετοχή αντικειμενικά περισσότερο περίπλοκη. Η συνέπεια αυτής της συμπεριφορικής αποφυγής είναι συχνά η σταδιακή συρρίκνωση του κοινωνικού δικτύου του ατόμου. Οι φιλίες που δεν καλλιεργούνται μέσω τακτικής επαφής μπορεί να ατονήσουν, οι ευκαιρίες για νέες γνωριμίες μειώνονται και το άτομο κινδυνεύει να βρεθεί σε μια κατάσταση αντικειμενικής κοινωνικής απομόνωσης, με περιορισμένες κοινωνικές επαφές και μειωμένη αίσθηση του «ανήκειν» στην κοινότητα. Η εν λόγω απομόνωση, με τη σειρά της, ενδέχεται να περιορίσει περαιτέρω τις ευκαιρίες για κοινωνική μάθηση και προσαρμογή, δημιουργώντας έναν κύκλο αποξένωσης.[12,17]

Εκτός από τη γενικότερη κοινωνική απόσυρση, η παρουσία της στομίας μπορεί να οδηγήσει σε έναν πιο στοχευμένο περιορισμό της συμμετοχής σε συγκεκριμένες δραστηριότητες που προηγουμένως αποτελούσαν πηγή ευχαρίστησης, κοινωνικοποίησης ή προσωπικής έκφρασης. Οι πρακτικές απαιτήσεις της διαχείρισης της στομίας ή οι αντικειμενικοί περιορισμοί που σχετίζονται με την υποκείμενη νόσο ή τη μετεγχειρητική ανάρρωση πιθανόν να καταστήσουν ορισμένες δραστηριότητες πιο δύσκολες ή αδύνατες. Τα ταξίδια, για

παράδειγμα, ενδέχεται να γίνουν περισσότερο πολύπλοκα λόγω της ανάγκης μεταφοράς επαρκούς εξοπλισμού, των διαδικασιών ελέγχου στα αεροδρόμια, της αβεβαιότητας για τη διαθεσιμότητα κατάλληλων εγκαταστάσεων υγιεινής στον προορισμό ή των διατροφικών προσαρμογών που απαιτούνται. Η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες, ιδιαίτερα σε αθλήματα επαφής ή σε δραστηριότητες που περιλαμβάνουν έντονη σωματική καταπόνηση ή κολύμβηση, μπορεί να απαιτούν ειδικό εξοπλισμό, προφυλάξεις ή ακόμη και να αποφεύγονται εντελώς από ορισμένα άτομα. Ακόμη και πιο ήπιες δραστηριότητες, όπως η συμμετοχή σε ομαδικά χόμπι, η έξοδος για φαγητό ή η παρακολούθηση πολιτιστικών εκδηλώσεων, πιθανόν να περιοριστούν λόγω πρακτικών ανησυχιών σχετικά με τη διάρκεια, την πρόσβαση σε τουαλέτες ή τη διατροφή. Αυτός ο περιορισμός των δραστηριοτήτων δεν αποτελεί απλά μια αλλαγή στις συνήθειες, αλλά μια ουσιαστική μείωση του εύρους των εμπειριών και των ευκαιριών για κοινωνική αλληλεπίδραση και προσωπική ολοκλήρωση, επηρεάζοντας άμεσα την κοινωνική διάσταση της ποιότητας ζωής. Η απόφαση για τον περιορισμό των σχετικών δραστηριοτήτων είναι συχνά αποτέλεσμα μιας σύνθετης αξιολόγησης των κινδύνων των οφελών και της απαιτούμενης προσπάθειας από την πλευρά του ατόμου.[18]

6. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΖΩΗ

Η επαγγελματική ζωή συνιστά έναν κρίσιμο τομέα κοινωνικής λειτουργικότητας και προσωπικής ταυτότητας, ο οποίος μπορεί επίσης να επηρεαστεί σημαντικά από τη ζωή με στομία. Οι προκλήσεις στον εργασιακό χώρο ενδέχεται να είναι ποικίλες και να κυμαίνονται από πρακτικά ζητήματα έως διαπροσωπικές δυναμικές. Η ανάγκη για συχνότερη ή μεγαλύτερης διάρκειας χρήση της τουαλέτας για τη φροντίδα της στομίας, η διασφάλιση της ιδιωτικότητας για τις συγκεκριμένες διαδικασίες, η διαχείριση τυχόν οσμών ή θορύβων σε ανοικτά περιβάλλοντα εργασίας ή σε ήσυχους χώρους και η πιθανή ανάγκη προσαρμογών στις φυσικές απαιτήσεις της εργασίας (αποφυγή άρσης βαρών για πρόληψη κήλης) αποτελούν αντικειμενικές δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίσει το άτομο.[19]

Εκτός από αυτά, ένα κεντρικό ζήτημα είναι η διαχείριση της πληροφορίας σχετικά με τη στομία στον εργασιακό χώρο. Η απόφαση για το αν, πότε, σε ποιον και πόσο λεπτομερώς θα αποκαλυφθεί η ύπαρξη της στομίας είναι μια σύνθετη κοινωνική στρατηγική. Η μη αποκάλυψη μπορεί να δημιουργεί πρακτικές δυσκολίες (δικαιολόγηση απουσιών ή αναγκών) και ένα αίσθημα μη αυθεντικότητας, ενώ η αποκάλυψη ενέχει τον κίνδυνο παρεξηγήσεων, αμήχανων αντιδράσεων ή ακόμη και διακριτικής μεταχείρισης από εργοδότες ή συναδέλφους. Οι δυσκολίες αυτές, είτε πρακτικές είτε επικοινωνιακές, μπορεί να έχουν αντίκτυπο στην εργασιακή απόδοση, να οδηγήσουν σε αυξημένες απουσίες (λόγω ιατρικών ραντεβού, επιπλοκών ή δυσκολίας προσαρμογής), να επηρεάσουν τις σχέσεις με τους συναδέλφους και σε ορισμένες περιπτώσεις να εμποδίσουν την επαγγελματική εξέλιξη ή ακόμη και τη διατήρηση της θέσης εργασίας.[3]

7. ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ

Οι επιπτώσεις της στομίας δεν περιορίζονται στην ευρύτερη κοινωνική λειτουργικότητα, αλλά επεκτείνονται και στον πυρήνα των διαπροσωπικών σχέσεων, επηρεάζοντας τη δυναμική με την οικογένεια, τους φίλους και τους ερωτικούς συντρόφους. Μια σημαντική αλλαγή που μπορεί να παρατηρηθεί, ιδιαίτερα εντός της οικογένειας ή της συντροφικής σχέσης, είναι η πιθανή μετατόπιση των ρόλων. Το άτομο με στομία μπορεί να υιοθετήσει ή να του αποδοθεί ο ρόλος του «ασθενούς», ενώ ο(η) σύντροφος ή άλλα μέλη της οικογένειας ενδέχεται να αναλάβουν τον ρόλο του «φροντιστή». Αυτή η αλλαγή ρόλων, ειδικά αν γίνει άκαμπτη ή αν δεν συζητηθεί ανοικτά, μπορεί να διαταράξει την ισορροπία της σχέσης, να δημιουργήσει αισθήματα εξάρτησης ή, αντίστροφα, υπερβολικής ευθύνης, και να αλλάξει τη φύση της αλληλεπίδρασης από μια σχέση ισότητας σε μια σχέση φροντίδας. Η ανάγκη για πρακτική βοήθεια στη φροντίδα της στομίας, αν και όχι πάντα παρούσα, μπορεί να εντείνει αυτή τη δυναμική, εισάγοντας ένα στοιχείο φροντίδας σε μια σχέση που προηγουμένως βασιζόταν σε άλλες αρχές.[20]

Η επικοινωνία σχετικά με τη στομία συνιστά ένα κρίσιμο αλλά συχνά δύσκολο πεδίο στις διαπροσωπικές σχέσεις. Η έναρξη μιας συζήτησης για ένα τόσο προσωπικό και δυνητικά άβολο θέμα μπορεί να είναι δύσκολη τόσο για το άτομο με στομία όσο και για τους οικείους του. Η δυσκολία εύρεσης των κατάλληλων λέξεων, η αβεβαιότητα για την αντίδραση του άλλου ή η πιθανή αμηχανία και από τις δύο πλευρές μπορεί να δημιουργήσουν επικοινωνιακά εμπόδια. Το αποτέλεσμα πιθανόν να είναι η αποφυγή του θέματος, η οποία, αν και μπορεί να προσφέρει προσωρινή ανακούφιση, μακροπρόθεσμα ενδέχεται να οδηγήσει σε παρεξηγήσεις, ανείπωτες ανησυχίες, αίσθημα μοναξιάς εντός της σχέσης και συναισθηματική απόσταση. Η έλλειψη ανοικτής επικοινωνίας εμποδίζει την αμοιβαία κατανόηση και την παροχή ουσιαστικής υποστήριξης. Από την άλλη πλευρά, η υπερβολική εστίαση στη στομία και στα προβλήματά της μπορεί επίσης να είναι επιβαρυντική για τη σχέση. Η εξεύρεση μιας ισορροπημένης και ανοικτής επικοινωνίας, όπου οι ανάγκες και οι ανησυχίες μπορούν να

εκφραστούν με ειλικρίνεια και σεβασμό, είναι θεμελιώδης για τη διατήρηση υγιών διαπροσωπικών σχέσεων μετά τη δημιουργία στομίας.[3]

Η αντίδραση του κοινωνικού περίγυρου (οικογένειας, φίλων, γνωστών) στην αποκάλυψη της στομίας διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της διαπροσωπικής εμπειρίας του ατόμου. Οι αντιδράσεις αυτές μπορεί να κυμαίνονται σε ένα ευρύ φάσμα, από πλήρη αποδοχή, κατανόηση και έμπρακτη υποστήριξη έως περιέργεια, αμηχανία, οίκτο, αποφυγή ή, σπανιότερα, φανερή αποστροφή ή αρνητικά σχόλια. Η φύση των εν λόγω εξωτερικών αντιδράσεων επηρεάζει άμεσα τον τρόπο με τον οποίο το άτομο βιώνει τις κοινωνικές του αλληλεπιδράσεις και τη θέση του εντός του δικτύου του. Οι θετικές και υποστηρικτικές αντιδράσεις μπορεί να ενισχύσουν την προσαρμογή και να διευκολύνουν την κοινωνική επανένταξη, ενώ οι αρνητικές ή οι αμήχανες αντιδράσεις ενδέχεται να επιβεβαιώσουν τις ανησυχίες του ατόμου και να ενισχύσουν την τάση για απόσυρση ή απόκρυψη.[19]

Το άτομο με στομία συχνά καλείται να αναπτύξει δεξιότητες κοινωνικής προσαρμογής για να διαχειριστεί αυτές τις ποικίλες αντιδράσεις, να εκπαιδεύσει τον περίγυρό του όταν είναι απαραίτητο και να θέσει όρια για να προστατεύσει τον εαυτό του από πιθανές αδιάκριτες ή αμήχανες συμπεριφορές. Η ποιότητα και η διαθεσιμότητα ενός υποστηρικτικού κοινωνικού δικτύου, το οποίο ορίζεται εδώ ως το σύνολο των ατόμων που προσφέρουν πρακτική βοήθεια, συναισθηματική κατανόηση και ανοικτή επικοινωνία, αποτελεί έναν κρίσιμο εξωτερικό παράγοντα ο οποίος μετριάζει τις αρνητικές κοινωνικές και διαπροσωπικές επιπτώσεις.[18]

Η διαδικασία της αποκάλυψης της στομίας σε νέες γνωριμίες ή σε διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια αποτελεί μια διαρκή διαπροσωπική πρόκληση. Η απόφαση για το αν, πότε, πώς και σε ποιον θα γίνει η αποκάλυψη είναι μια εξαιρετικά προσωπική και εξαρτώμενη από το πλαίσιο στρατηγική. Παράγοντες όπως η φύση της σχέσης (επιφανειακή γνωριμία, φιλία, πιθανή ερωτική σχέση), το συγκεκριμένο κοινωνικό περιβάλλον, οι αντιληπτές στάσεις των άλλων και το επίπεδο άνεσης του ίδιου του ατόμου επηρεάζουν αυτή την απόφαση. Η συνεχής απόκρυψη της στομίας μπορεί να απαιτεί σημαντική ενέργεια, να περιορίζει την αυθορμησία και να δημιουργεί ένα αίσθημα μη αυθεντικότητας στις σχέσεις, καθώς ένα σημαντικό μέρος της καθημερινής πραγματικότητας του ατόμου παραμένει κρυφό. Από την άλλη πλευρά, η πρόωρη ή η ακατάλληλη αποκάλυψη μπορεί να οδηγήσει σε αμηχανία ή αρνητικές αντιδράσεις. Η πλοήγηση σε αυτό το πεδίο απαιτεί κοινωνική ευαισθησία και ανάπτυξη αποτελεσματικών επικοινωνιακών στρατηγικών. Η επιτυχής διαχείριση της αποκάλυψης μπορεί να διευκολύνει την οικοδόμηση εμπιστοσύνης και οικειότητας, ενώ οι δυσκολίες σε αυτόν τον τομέα πιθανόν να αποτελέσουν σημαντικό εμπόδιο στη δημιουργία νέων σχέσεων και στην πλήρη κοινωνική ένταξη. Η κατανόηση των κοινωνικών και των διαπροσωπικών δυναμικών που διαμορφώνονται γύρω από τη ζωή με στομία είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη παρεμβάσεων, οι οποίες δεν στοχεύουν μόνο στην ενίσχυση του ατόμου, αλλά και στην προώθηση ενός πλέον υποστηρικτικού και κατανοητού κοινωνικού περιβάλλοντος.[20]

Ένα σημαντικό ζήτημα που αφορά στις επιπτώσεις της στομίας σχετίζεται με τη στενή διαπροσωπική σχέση του ατόμου και τη σεξουαλικότητα, δύο πτυχές της ανθρώπινης εμπειρίας που είναι βαθιά συνυφασμένες και συχνά ευαίσθητες σε σωματικές και ψυχολογικές αλλαγές. Η σεξουαλικότητα συνιστά αναπόσπαστο μέρος της ταυτότητας και της ευημερίας των ανθρώπων και η ικανότητα έκφρασης και απόλαυσής της εντός μιας στενής σχέσης συμβάλλει σημαντικά στην ποιότητα ζωής και στη συντροφική οικειότητα. Η δημιουργία μιας στομίας, ωστόσο, μπορεί να εισαγάγει μια σειρά από προκλήσεις που επηρεάζουν τόσο την ατομική σεξουαλική λειτουργία και αυτοαντίληψη, όσο και τη δυναμική της σεξουαλικής και συναισθηματικής οικειότητας με τον(τη) σύντροφο. Η κατανόηση αυτών των επιπτώσεων είναι κρίσιμη, καθώς τα θέματα σεξουαλικότητας συχνά παραμένουν ταμπού ή παραλείπονται στην κλινική πρακτική, αφήνοντας τα άτομα και τα ζευγάρια να παλεύουν μόνα τους με σημαντικές ανησυχίες και δυσκολίες.[21,22]

Μια από τις πρωταρχικές επιπτώσεις αφορά στην αντίληψη του ατόμου για τη δική του σεξουαλική ελκυστικότητα και την αυτοπεποίθησή του ως σεξουαλικού όντος. Η παρουσία της στομίας και του εξοπλισμού συλλογής μπορεί να ενσωματωθεί δύσκολα στην προϋπάρχουσα σεξουαλική εικόνα του εαυτού. Το άτομο ενδέχεται να αναπτύξει την πεποίθηση ότι το σώμα του, όπως έχει τροποποιηθεί, δεν είναι πλέον σεξουαλικά επιθυμητό ή ότι η στομία αποτελεί ένα στοιχείο που μειώνει τη γοητεία του στα μάτια ενός (υπαρκτού ή δυνητικού) συντρόφου. Αυτές οι πεποιθήσεις περί μειωμένης σεξουαλικής ελκυστικότητας μπορεί να οδηγήσουν σε σημαντικές αναστολές και μειωμένη αυτοπεποίθηση κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής ή ακόμη και στην αποφυγή της οικειότητας. Παράλληλα, μπορεί να αναπτυχθούν ανησυχίες σχετικά με τη σεξουαλική απόδοση. Αυτές ενδέχεται να περιλαμβάνουν τον προβληματισμό για το κατά πόσον η στομία θα παρεμποδίσει φυσικά την επαφή, την ανησυχία για πιθανή διαρροή, οσμή ή θόρυβο κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής πράξης, γεγονότα που αν συμβούν, εκλαμβάνονται ως εξαιρετικά αμήχανα και ικανά να διακόψουν τη ροή της οικειότητας. Η ίδια η εστίαση της προσοχής σε αυτούς τους πιθανούς κινδύνους

μπορεί να λειτουργήσει ως αντιπερισπασμός, μειώνοντας τη δυνατότητα χαλάρωσης και απόλαυσης της στιγμής.[22,23]

Το άτομο με στομία μπορεί να βιώνει έντονη ανησυχία για το πώς ο(η) σύντροφός του αντιλαμβάνεται και βιώνει τη στομία κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής. Κυρίαρχος ενδέχεται να είναι ο προβληματισμός ότι ο(η) σύντροφος βρίσκει τη στομία ή τον σάκο οπτικά μη ελκυστικά, ότι αισθάνεται αμηχανία ή ακόμη και αποστροφή ή ότι η παρουσία της στομίας μειώνει τη δική του(της) σεξουαλική διέγερση ή επιθυμία. Η εν λόγω προσδοκία αρνητικής αντίδρασης ή απόρριψης, είτε είναι βάσιμη είτε όχι, μπορεί να είναι εξαιρετικά στρεσογόνα και να οδηγήσει το άτομο σε αποφυγή της σεξουαλικής επαφής ως έναν τρόπο προστασίας από πιθανή συναισθηματική διαταραχή. Είναι σημαντικό να αναγνωριστεί ότι και ο(η) σύντροφος του ατόμου με στομία περνά μια δική του(της) διαδικασία προσαρμογής. Οι αντιδράσεις και τα συναισθήματά του(της) είναι εξ ίσου σημαντικά και μπορεί να κυμαίνονται από πλήρη αποδοχή και κατανόηση έως δυσκολία, αμηχανία ή ανησυχία. Η ποιότητα της προϋπάρχουσας σχέσης, το επίπεδο οικειότητας και η ικανότητα του ζευγαριού να επικοινωνεί ανοικτά για ευαίσθητα θέματα επηρεάζουν σημαντικά τον τρόπο με τον οποίο θα διαχειριστούν από κοινού τις προκλήσεις που θέτει η στομία στη σεξουαλική τους ζωή.[22–24]

Η επικοινωνία μεταξύ των συντρόφων αναφορικά με θέματα σεξουαλικότητας μετά τη στομία αποκτά κρίσιμη σημασία. Η ικανότητα του ζευγαριού να συζητά ανοικτά για τις ανησυχίες, τις ανάγκες, τις επιθυμίες και τις δυσκολίες που προκύπτουν είναι θεμελιώδης για την υπέρβαση των εμποδίων. Ωστόσο, η συζήτηση αυτή συχνά δυσχεραίνεται από αισθήματα ντροπής και αμηχανίας. Το άτομο με στομία ενδέχεται να διστάζει να εκφράσει τις ανησυχίες του για την ελκυστικότητά του ή τους φόβους του για πιθανά «ατυχήματα», ενώ ο(η) σύντροφος μπορεί να αποφεύγει να θίξει το θέμα από φόβο μήπως πληγώσει ή φανεί επικριτικός(ή). Η εν λόγω έλλειψη επικοινωνίας μπορεί να οδηγήσει σε παρερμηνείες, ανεκπλήρωτες προσδοκίες και σταδιακή αποξένωση στη σεξουαλική σφαίρα. Αντίθετα, η ανοικτή και ειλικρινής συζήτηση επιτρέπει στο ζευγάρι να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις ως ομάδα, να βρει λύσεις στα πρακτικά ζητήματα, να καθησυχάσει τις αμοιβαίες ανησυχίες και να ενισχύσει την αίσθηση της οικειότητας και της αμοιβαίας υποστήριξης.[21,22]

Εκτός από τις ψυχολογικές και τις διαπροσωπικές διαστάσεις, υπάρχουν και πρακτικές πτυχές που επηρεάζουν τη σεξουαλική δραστηριότητα. Η διαχείριση του εξοπλισμού της στομίας κατά τη σεξουαλική επαφή απαιτεί κάποιον σχεδιασμό. Η επιλογή μικρότερων ή πλέον διακριτικών σάκων, η χρήση καλυμμάτων για τον σάκο που βελτιώνουν την αισθητική ή την αίσθηση, η διασφάλιση ότι ο σάκος είναι άδειος και καλά στερεωμένος πριν από την επαφή αποτελούν πρακτικές στρατηγικές, οι οποίες μπορεί να αυξήσουν την άνεση και την αυτοπεποίθηση. Επί πλέον, ορισμένα ζευγάρια μπορεί να χρειαστεί να πειραματιστούν με διαφορετικές πρακτικές, ώστε να αποφεύγεται η άμεση πίεση στη στομία ή στον σάκο και να διασφαλίζεται η άνεση και των δύο συντρόφων. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η ίδια η χειρουργική επέμβαση που οδήγησε στη δημιουργία της στομίας (ιδίως σε περιπτώσεις εκτεταμένων πυελικών επεμβάσεων για κακοήθειες) μπορεί να έχει προκαλέσει άμεση βλάβη σε νεύρα ή αγγεία τα οποία είναι απαραίτητα για τη φυσιολογική σεξουαλική λειτουργία, οδηγώντας σε προβλήματα όπως στυτική δυσλειτουργία, διαταραχές εκσπερμάτισης, μειωμένη κολπική λίπανση ή αλλαγές στην αισθητικότητα. Αυτές οι αμιγώς φυσιολογικές επιπτώσεις πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψιν και να αξιολογούνται από ειδικούς, καθώς απαιτούν διαφορετική διαχείριση από τις ψυχολογικές ή τις πρακτικές προκλήσεις που σχετίζονται με την παρουσία της στομίας καθ' εαυτή.[22,25,26]

Ως αποτέλεσμα των παραπάνω παραγόντων δεν είναι ασυνήθιστο να παρατηρείται μείωση της σεξουαλικής επιθυμίας (libido) ή και της σεξουαλικής ικανοποίησης τόσο στο άτομο με στομία όσο και στον(στη) σύντροφό του. Η μείωση της επιθυμίας μπορεί να είναι μια άμεση συνέπεια της αρνητικής σεξουαλικής αυτοαντίληψης ή μια αντίδραση αποφυγής απέναντι σε μια δραστηριότητα που πλέον συνδέεται με άγχος ή δυσκολία. Η σεξουαλική ικανοποίηση ενδέχεται να μειωθεί λόγω της μειωμένης συχνότητας των επαφών, της παρουσίας αναστολών ή ανησυχιών κατά τη διάρκειά τους ή της αίσθησης ότι η σεξουαλική έκφραση είναι πλέον περιορισμένη ή «προβληματική».[23]

Η αντιμετώπιση των επιπτώσεων της στομίας στη σεξουαλικότητα και στη στενή σχέση απαιτεί μια πολυδιάστατη προσέγγιση. Η ενημέρωση και η εκπαίδευση τόσο του ατόμου όσο και του(της) συντρόφου σχετικά με τις πρακτικές πτυχές και τις πιθανές λύσεις είναι σημαντική. Η ενθάρρυνση της ανοικτής επικοινωνίας εντός του ζευγαριού για τις ανάγκες, τους φόβους και τις επιθυμίες είναι καθοριστική. Σε πολλές περιπτώσεις, η συμβουλευτική ζεύγους ή η συμβουλή από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας μπορεί να προσφέρει πολύτιμη βοήθεια στην αντιμετώπιση των ψυχολογικών εμποδίων, στη βελτίωση της επικοινωνίας και στην εξεύρεση τρόπων για την αποκατάσταση ή την αναδιαμόρφωση μιας ικανοποιητικής σεξουαλικής ζωής. Για ορισμένα ζευγάρια, η σχετική διαδικασία πιθανόν να οδηγήσει σε μια βαθύτερη κατανόηση και σύνδεση, καθώς αντιμετωπίζουν από κοινού τις προκλήσεις, και

σε μια διεύρυνση της έννοιας της οικειότητας, ώστε να περιλαμβάνει ποικίλες μορφές έκφρασης της αγάπης και της συντροφικότητας, εκτός από τη σεξουαλική επαφή. Η αναγνώριση της σημασίας της σεξουαλικότητας και η προθυμία για την αντιμετώπιση των σχετικών προκλήσεων συνιστούν ουσιώδες μέρος της ολιστικής φροντίδας των ατόμων που ζουν με στομία.[24,26]

8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ζωή με στομία επηρεάζει βαθιά την ψυχοκοινωνική ευημερία του ατόμου, διαταράσσοντας πολλούς τομείς της καθημερινότητάς του. Αυτές οι επιπτώσεις εκτείνονται από την ψυχική υγεία, την αυτοαντίληψη, την κοινωνική λειτουργικότητα και τους επαγγελματικούς ρόλους μέχρι τη σεξουαλικότητα και τις διαπροσωπικές σχέσεις. Για την αποτελεσματική διαχείριση αυτών των επιπτώσεων απαιτείται μια ολοκληρωμένη και πολυδιάστατη προσέγγιση. Η παροχή λεπτομερούς και εξατομικευμένης ενημέρωσης, τόσο στον ασθενή όσο και στους φροντιστές, είναι θεμελιώδους σημασίας για την ενίσχυση της αυτονομίας. Παράλληλα, η παροχή συνεχούς υποστήριξης και ενδυνάμωσης από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας, όπως οι νοσηλευτές στομίας (stoma nurse) και οι ψυχολόγοι, καθίσταται καθοριστικής σημασίας για την αποκατάσταση της αυτοπεποίθησης του ασθενούς. Η συγκεκριμένη πολυεπίπεδη υποστήριξη συμβάλλει στην ομαλή ψυχοκοινωνική επανένταξη του ατόμου τόσο στο κοινωνικό όσο και στο επαγγελματικό του περιβάλλον. Η ολιστική φροντίδα, η οποία εστιάζει όχι μόνο στη φυσική αλλά και στην ψυχοκοινωνική υγεία και η αποκατάσταση του ατόμου συνδράμουν στη διατήρηση μιας ικανοποιητικής ποιότητας ζωής.

ABSTRACT

Psychosocial effects associated with intestinal and urinary stomas

M.E. TZANI,[1] O. GOVINA,[2] T. KATSOULAS,[3] A. KAVGA,[2] M. DRAKOPOULOU,[2] A. NIKITOPOULOU,[4] I. KALEMIKERAKIS[2]

[1]A. Mavrogenis SA Co, Athens, [2]Department of Nursing, University of West Attica, Athens, [3]Department of Nursing, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, [4]Second Health Center of Peristeri, Peristeri, Attica, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2027, 44(1):7–17

Adapting to life with an intestinal or urinary stoma is a dynamic and often painful process, during which individuals are called upon to manage both the practical requirements of stoma care and the internal conflicts, fears, and emotional fluctuations that inevitably arise. Depression and anxiety are common in adults living with a stoma. Anxiety may manifest in various forms, ranging from diffuse, generalized worry to acute panic attacks and specific fears. Life with a stoma is often accompanied by emotional distress, encompassing a cluster of painful feelings such as shame, embarrassment, guilt, anger, irritability, and frustration. A central aspect of the disturbance in self-perception after stoma creation is the alteration of body image. Even if the individual does not directly experience discriminatory treatment, the perception that their condition is stigmatized in society may lead to the internalization of this stigma. Challenges in the workplace can be diverse, ranging from practical issues to interpersonal relationships and the risk of job loss. A significant change within the family or intimate relationship may involve shift in roles. The person with a stoma may adopt or be assigned the role of the "patient", while the partner or other family members may assume the role of the "caregiver". Addressing the impact of the stoma on sexuality requires a multidimensional approach, and it is important to provide information and education both to the individual and to their partner regarding possible solutions.

Key words: Intestinal stoma, Psychosocial effects, Self-perception, Stigma, Urinary stoma

Βιβλιογραφία

1. SIMPSON E, POURSHAHIDI K, DAVIS J, SLEVIN M, LAWTHER R, O'CONNOR G ET AL. Living with and without an intestinal stoma: Factors that promote psychological well-being and self-care: A cross-sectional study. *Nurs Open* 2023, 10:7811–7825
2. ZHANG Y, XIAN H, YANG Y, ZHANG X, WANG X. Relationship between psychosocial adaptation and health-related quality of life of patients with stoma: A descriptive, cross-sectional study. *J Clin Nurs* 2019, 28:2880–2888

3. KNOWLES SR, WILSON J, WILKINSON A, CONNELL W, SALZBERG M, CASTLE D ET AL. Psychological well-being and quality of life in Crohn's disease patients with an ostomy: A preliminary investigation. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2013, 40:623–629
4. WANG SM, JIANG JL, LI R, WANG JJ, GU CH, ZENG J ET AL. Qualitative exploration of home life experiences and care needs among elderly patients with temporary intestinal stomas. *World J Gastroenterol* 2024, 30:2893–2901
5. XUE Y, LV K, YUAN C, FAN G, YU P. The experience and needs of self-care in elderly colorectal cancer stoma patients: A qualitative study. *Support Care Cancer* 2025, 33:474
6. MOLS F, LEMMENS V, BOSSCHA K, VAN DEN BROEK W, THONG MSY. Living with the physical and mental consequences of an ostomy: A study among 1–10-year rectal cancer survivors from the population-based PROFILES registry. *Psychooncology* 2014, 23:998–1004
7. MUZII B, DI BELLO F, COLLÀ RUVOLO C, MORRA S, POLVERINO F, PESSOLANO C ET AL. Stoma acceptance mediates body image distress and mental health-related quality of life: A single-center study on radical cystectomy patients with ureterostomy. *J Clin Med* 2024, 13:7682
8. MORAES JT, BORGES EL, SANTOS CF, DA SILVA ME, DE SÁ FDS. Prevalence of anxiety and depression in persons with ostomies: A cross-sectional study. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2020, 47:595–600
9. HARRIS MS, KELLY K, PARISE C. Does preoperative ostomy education decrease anxiety in the new ostomy patient? A quantitative comparison cohort study. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2020, 47:137–139
10. GANJALIKHANI MK, TIRGARI B, RASHTABADI OR, SHAHESMAEILI A. Studying the effect of structured ostomy care training on quality of life and anxiety of patients with permanent ostomy. *Int Wound J* 2019, 16:1383–1390
11. JIN Y, ZHANG J, ZHENG MC, BU XQ, ZHANG JE. Psychosocial behaviour reactions, psychosocial needs, anxiety and depression among patients with rectal cancer before and after colostomy surgery: A longitudinal study. *J Clin Nurs* 2019, 28:3547–3555
12. SALOMÉ GM, DE ALMEIDA SA, MENDES B, FERREIRA DE CARVALHO MR, MASSAHUD MR Jr. Assessment of subjective well-being and quality of life in patients with intestinal stoma. *J Coloproctol (Rio J)* 2015, 35:168–174
13. ANG SGM, CHEN HC, SIAH RJC, HE HG, KLAININ-YOBAS P. Stressors relating to patient psychological health following stoma surgery: An integrated literature review. *Oncol Nurs Forum* 2013, 40:587–594
14. LEE SJ, JANG S, HONG YE, PARK HS, KIM YA. Experience of participating in national home-based medical care project for cancer patients with a temporary stoma: A qualitative study. *Support Care Cancer* 2025, 33:525
15. REPIĆ GB, IVANOVIĆ S, STANOJEVIĆ Č, TRGOVČEVIĆ S. Psychological and spiritual well-being aspects of the quality of life in colostomy patients. *Vojnosanit Pregl* 2018, 75:611–617
16. AYAZ-ALKAYA S. Social determinants of health influencing the health of patients with a stoma: A discursive paper. *Int Wound J* 2025, 22:e70384
17. LAWDAY S, FLAMEY N, FOWLER GE, LEANING M, DYAR N, DANIELS IR ET AL. Quality of life in restorative versus non-restorative resections for rectal cancer: systematic review. *BJS Open* 2021, 5:zrab101
18. ALENEZI A, McGRATH I, KIMPTON A, LIVESAY K. Quality of life among ostomy patients: A narrative literature review. *J Clin Nurs* 2021, 30:3111–3123
19. SILVA CRDT, ANDRADE EMLR, LUZ MHB A, ANDRADE JX, DA SILVA GRF. Quality of life of people with intestinal stomas. *Acta Paul Enferm* 2017, 30:144–151
20. VONK-KLAASSEN SM, DE VOCHT HM, DEN OUDEN ME, EDDES EH, SCHUURMANS MJ. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: A systematic review. *Qual Life Res* 2016, 25:125–133
21. MEDINA-RICO M, ZÁRATE-VELASCO AM, QUIÑONEZ A, LÓPEZ-RAMOS H. Sexuality in people with ostomies: A literature review. *Sex Disabil* 2019, 37:571–586
22. LIN S, YIN G, CHEN L. The sexuality experience of stoma patients: A meta-ethnography of qualitative research. *BMC Health Serv Res* 2023, 23:489
23. PASZYŃSKA W, ZBOROWSKA K, CZAJKOWSKA M, SKRZYPULEC-PLINTA V. Quality of sex life in intestinal stoma patients – a literature review. *Int J Environ Res Public Health* 2023, 20:2660
24. VURAL F, HARPUTLU D, KARAYURT O, SULER G, EDEER AD, UCER C ET AL. The impact of an ostomy on the sexual lives of persons with stomas: A phenomenological study. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2016, 43:381–384
25. REESE JB, FINAN PH, HAYTHORNTHWAITE JA, KADAN M, REGAN KR, HERMAN JM ET AL. Gastrointestinal ostomies and sexual outcomes: A comparison of colorectal cancer patients by ostomy status. *Support Care Cancer* 2014, 22:461–468
26. REDEKER C, GRUNFELD E, MILES A. The impact of an ostomy on body image and sexual function of patients with colorectal cancer: A systematic review and meta-analysis. *Psychooncology* 2025, 34:e70249

Corresponding author:

M.E. Tzani, 1 Gkionas street, 144 51 Metamorphosi, Attica, Greece
e-mail: mtzani@uniwa.gr