



Ima li nade za intimnost nakon raka: stručnjaci pozivaju na sustavnu podršku

Ivana Kalogjera, 29. November 2025.

Tema spolnog zdravlja u kontekstu onkoloških bolesti u Hrvatskoj je još uvijek rijetko spominjana, iako se mnoge žene suočavaju s promjenama koje značajno utječu na njihov intimni život, emocionalno zdravlje i partnerske odnose. Zdravstveni sustav, koji bi im trebao pružiti podršku, te probleme u pravilu ignorira ostavljajući pacijentice da same traže informacije i pomoć.

„Onkološke pacijentice općenito imaju poteškoće s informiranjem o svojoj osnovnoj bolesti, a informacije o seksualnosti i reproduktivnom zdravlju najčešće su daleko od prioriteta pa ih liječnici rijetko uključuju u razgovor, pogotovo ako onkološka bolest nije izravno pogodila reproduktivne organe (maternicu ili jajnike). No, i tada se uglavnom smatra da je seksualnost sporedna i da je najvažnije spašavati život“, upozorava profesorica psihologije dr. sc. Gordana Kuterovac Jagodić s Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, koja i sama ima iskustvo liječenja od raka dojke. Dodaje kako unutar zdravstvenog sustava postoje savjetovališta koja daju osnovne informacije o učincima onkološkog liječenja na, primjerice, plodnost. No, rijetko se o učincima liječenja karcinoma dojke na seksualnost informiraju pacijentice koje nisu iznimno mlade odnosno one koje su već rodile.

„Liječnici se ne upuštaju s pacijenticama u razgovore o seksualnosti najčešće zbog nedostatka edukacije ili osjećaja nelagode, pa su žene prepuštene online izvorima, portalima ili nevladinim udrugama pacijenata koje su srećom slobodnije u pokretanju takvih tema, pokazujući tako ženama da su one normalne i prihvatljive“, kaže Kuterovac Jagodić. Navodi kako je to posebno važno znamo li da i same pacijentice teško pokreću razgovor o intimnim pitanjima, a mnoge nisu navikle razgovarati o intimnim problemima ni s partnerom, a kamoli s liječnikom.

„Uz to, dio pacijentica osjeća nelagodu jer ne zna kako medicinski 'ispravno' opisati svoje tegobe, ili strahuje da će liječnik umanjiti njihov problem u odnosu na osnovnu dijagnozu. Dodatna prepreka je i nedostatak inicijative sa strane zdravstvenih djelatnika. Ako liječnik ne otvara tu temu, pacijentice često zaključuju da ona nije važna ili da se o tome 'ne priča'. Zato često žene potihno pate, a pate i njihovi partneri i njihove veze i brakovi jer su seksualni problemi česti“, kaže Kuterovac Jagodić.

Naglašava da je stoga važno da zdravstveni sustav preuzme aktivnu ulogu i otvori prostor za razgovor o ovim pitanjima, uključujući rutinsko ispitivanje promjena u seksualnosti i teškoća s kojima se pacijentice susreću.

Njezina kolegica, prof. dr. sc. Anita Lauri Korajlija, predstojnica Katedre za zdravstvenu i kliničku psihologiju na Odsjeku za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, kaže kako puma onome što znamo iz zdravstvene psihologije, a i prema njezinom stručnom iskustvu, većina onkoloških pacijentica najveću emocionalnu i praktičnu podršku dobiva iz svojih neformalnih izvora.

„Pri tome prvenstveno mislim na članove obitelji, prijateljice, druge pacijentice, ali i društvene mreže. To ne znači da ženama nedostaje povjerenja u liječnike ili druge stručnjake. Naprotiv, većina njih ima visoko povjerenje u liječnika ili tim koji je uključen u njihovo liječenje. Ali, neformalni izvori su jednostavniji, pristupačniji i dostupniji, osobito u trenucima kad im samo treba netko tko će ih saslušati bez vremenskog ograničenja“, ističe Lauri Korajlija te navodi da se kod žena koje prolaze onkološko liječenje ta dinamika dodatno pojačava, osobito kad se počnu vraćati pitanjima identiteta, tijela i intimnosti.

„Sustav, nažalost, ostavlja 'prazan prostor' upravo kad je riječ o seksualnom i reproduktivnom zdravlju, iako su to važna pitanja oporavka i kvalitete života. Ta se pitanja rijetko eksplicitno otvaraju, iako znamo da ženama te teme postaju važne vrlo rano i čim prođe početni šok i intenzivni tretmani. Upravo tada većini treba stručna, otvorena i nenametljiva podrška, ali je često ne dobivaju, ni formalno ni neformalno“, upozorava.

Rezultat je, kaže, taj da žene ostaju s osjećajem da je seksualno zdravlje nešto što same moraju inicirati, tražiti i „boriti se“ za to da dobiju informaciju ili savjet. A to nije pravedno, niti je realno očekivati.

Anita Lauri Korajlija: Ako želimo stvarnu promjenu, moramo se odmaknuti od očekivanja da žene „same pitaju“ i početi graditi praksu u kojoj im ne moramo govoriti da pitaju.



Foto: agencija In Vida

„To nisu razgovori koji spontano nastaju ni među bliskim prijateljicama, a kamoli u kontekstu bolesti. Upravo zato je još manje pošteno i realno očekivati da će ove teme same od sebe otvoriti u zdravstvenom sustavu, gdje je odnos hijerarhijski, vrijeme ograničeno, a prostor za ranjivost puno manji. Umorne, ranjive i preplavljene, najmanje što bi trebale je dovoditi u pitanje jesu li 'prezahitljive' ako pitaju o vlastitom tijelu i seksualnosti“, ističe Lauri Korajlija koja smatra da se, ako želimo stvarnu promjenu, moramo odmaknuti od očekivanja da žene „same pitaju“ i početi graditi praksu u kojoj im ne moramo govoriti da pitaju.

„Jer smo mi ti koji im ta vrata otvaramo i jer je naša odgovornost da mi taj razgovor započnemo“, kaže.

Prof. dr. Gordana Kuterovac Jagodić ide korak dalje pa predlaže uvođenje kratkih upitnika o seksualnom zdravlju u početnu i kontrolnu onkološku procjenu, sustavnu edukaciju liječnika, ali i dostupnost nehormonskih preparata koji ublažavaju tegobe nastale kao posljedica liječenja. Kuterovac Jagodić smatra važnim i uključivanje ginekologa u multidisciplinarni tim stručnjaka koji skrbi i o onkološkim pacijenticama.

„Dok su psiholozi, psihoterapeuti i seksualni psihoterapeuti važni za emocionalnu i partnersku dimenziju seksualnosti (nošenje s promijenjenom slikom tijela, smanjenim samopouzdanjem, partnerskim odnosima i sl), a onkolozi za osnovne medicinske informacije, ginekolozi bi provodili procjenu i liječenje funkcionalnih problema (vaginalna suhoća, bol i sl)“, navodi Kuterovac Jagodić te dodaje: „Partneri pacijentica također trebaju edukaciju i podršku jer su ključni za psihički i seksualni oporavak.“

S njom se slaže i doc. dr. sc. Danijel Bursać, ginekolog na Klinici za ženske bolesti i porode KB Merkur koji kaže kako bi usvrstavanje nehormonskih vaginalnih ovlaživača na Osnovnu listu ortopedskih i drugih pomagala HZZO-a zdravstveni sustav godišnje stajalo otprilike 40.000 eura, što je „minimalan iznos u odnosu na potencijalnu dobrobit za pacijentice.“

Nine Bašić Marković: U zemljama poput Nizozemske, Švedske i Ujedinjenog Kraljevstva seksualno zdravlje integrirano je u onkološku skrb kroz protokole, edukacije za osoblje i informacije koje pacijentice dobivaju već pri dijagnozi.

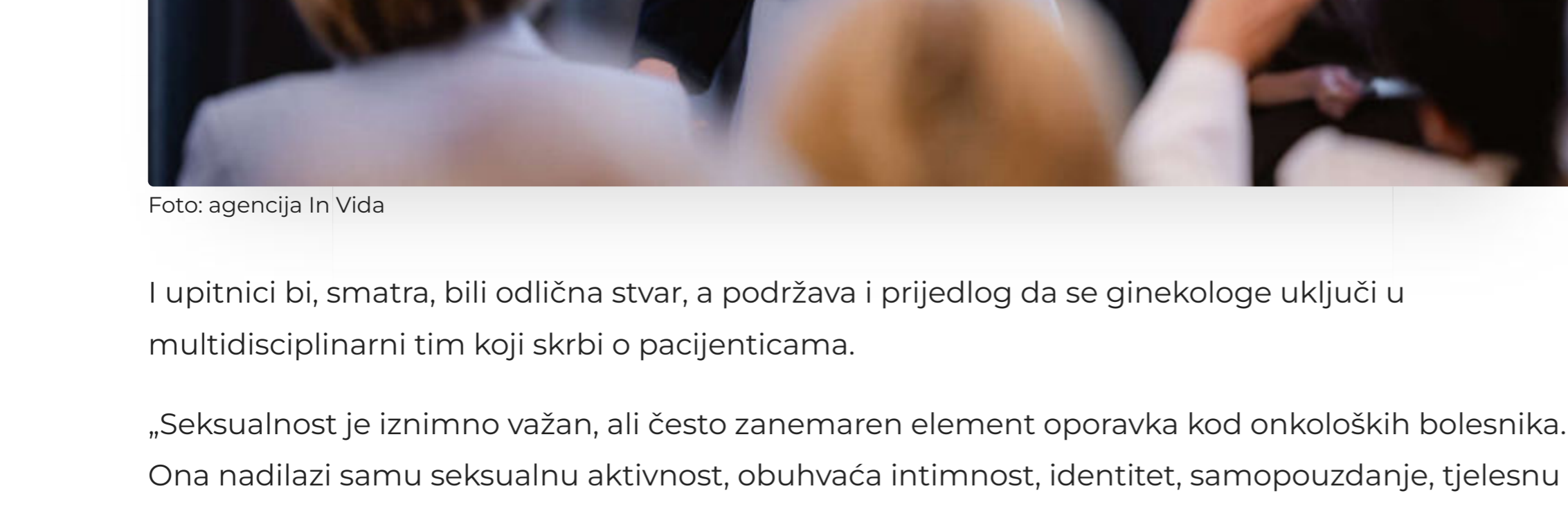


Foto: agencija In Vida

I upitnici bi, smatra, bili odlična stvar, a podržava i prijedlog da se ginekologe uključi u multidisciplinarni tim koji skrbi o pacijenticama.

„Seksualnost je iznimno važan, ali često zanemaren element oporavka kod onkoloških bolesnika. Ona nadilazi samu seksualnu aktivnost, obuhvaća intimnost, identitet, samopouzdanje, tjelesnu sliku sebe i emocionalnu povezanost. Zbog toga seksualnost postaje ključni dio ukupne kvalitete života nakon dijagnoze i liječenja raka“, kaže.

Promjene koje zagovaraju naši sugovornici već su prisutne u mnogim razvijenim zemljama.

Prema riječima doc. dr. sc. Nine Bašić Marković, liječnice obiteljske medicine, seksualne i geštalt terapijkinje te naslovne asistentice na Medicinskom fakultetu i Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, u zemljama poput Nizozemske, Švedske i Ujedinjenog Kraljevstva seksualno zdravlje integrirano je u onkološku skrb kroz protokole, edukacije za osoblje i informacije koje pacijentice dobivaju već pri dijagnozi. Takvi modeli skrbi mogu se primijeniti i u Hrvatskoj, samo bi za to trebala postojati volja sustava.

Dok se to ne dogodi, pacijentice su prepuštene same žb, odgovori na pitanja i o seksualnosti i intimnosti rasuti su između privatnih razgovora, udruga koje krpjavu rupe i pojedinaca koji se trude koliko mogu, ali bez sustavne podrške. Upravo ove teme, kako upozoravaju sugovornici, čine razliku između pukog preživljavanja i stvarnog povratka u život, a sustav koji ih zanemaruje stavlja žene u poziciju da se bore za svoja prava na intimnost i kvalitetu života.

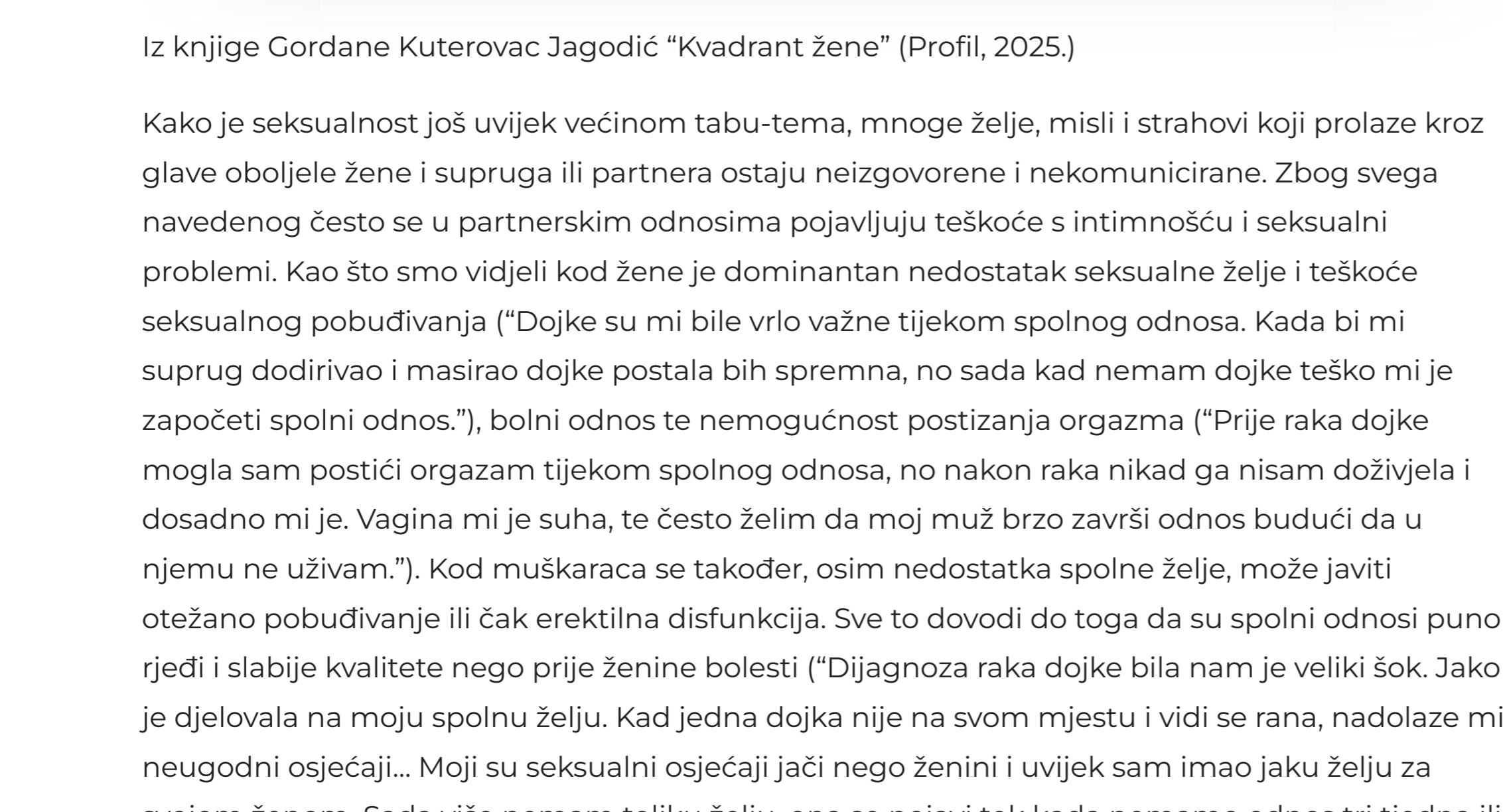


Foto: Marko Lukumić/PIXSELL

Iz knjige Gordane Kuterovac Jagodić "Kvadrant žene" (Profil, 2025).

Kako je seksualnost još uvijek većinom tabu-tema, mnoge želje, misli i strahovi koji prolaze kroz glave obojtele žene i suprug a ili partnera ostaju neizgovorene i nekomunicirane. Zbog svega navedenog često se u partnerskim odnosima pojavljuju teškoće s intimnošću i seksualni problemi. Kao što smo vidjeli kod žene je dominantan nedostatak seksualne želje i teškoće seksualnog pobuđivanja ("Dojke su mi bile vrlo važne tijekom spolnog odnosa. Kada bi mi suprug dodirivao i masirao jeke postala bi vrlo spremna, no sada kad nemam dojk a teško mi je započeti spolni odnos."), bolni odnos te nemogućnost postizanja orgazma ("Prije raka dojke mogla sam postići orgazam tijekom spolnog odnosa, no nakon raka nikad ga nisam doživjela i dosad mi je. Vagina mi je suha, te često želim da moj muž brzo završi odnos budući da u njemu ne uživam."). Kod muškaraca se također, osim nedostatka spolne želje, može javiti otežano pobuđivanje ili čak erektilna disfunkcija. Sve to dovodi do toga da su spolni odnosi puno rjeđi i slabije kvalitete nego prije ženske bolesti ("Dijagnoza raka dojke bila nam je veliki šok. Jako je djelovala na moju spolnu želju. Kad jedna dojka nije na svom mjestu i imao se rana, nadolaze mi neugodni osjećaji... Moji su seksualni osjećaji jači nego ženini i uvijek sam vidio jaku želju za svojom ženom. Sada više nemam toliko želju, ona se pojavi tek kada nemamo odnos tri tjedna ili mjesec dana."). Problemi u seksualnim odnosima ostavljaju svoj trag na emocionalno funkcioniranje žena i u jednom istraživanju njih čak 75 % je izjavilo da ti seksualni problemi uzimaju i svoj psihološki danak. Potrebno je dugo vremena i truda da se nakon raka dojke i pomoćnih tretmana seksualnost žene oporavi. U međuvremenu, odnosi među supružnicima mogu značajno stradati ako se problem stavlja "pod tepih".

Ženama koje nisu u romantičnom odnosu i koje nakon upoznavanja novog potencijalnog partnera trebaju otkrivati svoje tijelo i odgovarati i na njegovo seksualno potpuno za njih, a uopće nemaju nikakvog seksualnog zanimanja, umorne su i seksualno zadovoljene ne funkcionalne također je posebno teško. Jedna je mlada žena to ovako opisala: "Trenutno ne želim frajera ni poljubiti. Bila sam single i spremna na veze s muškarcima, a sada ne želim ništa od toga. Nula. Ono ne diraj me. Ne ljubi me. Ne gledaj me značajno. Ne želim ništa."

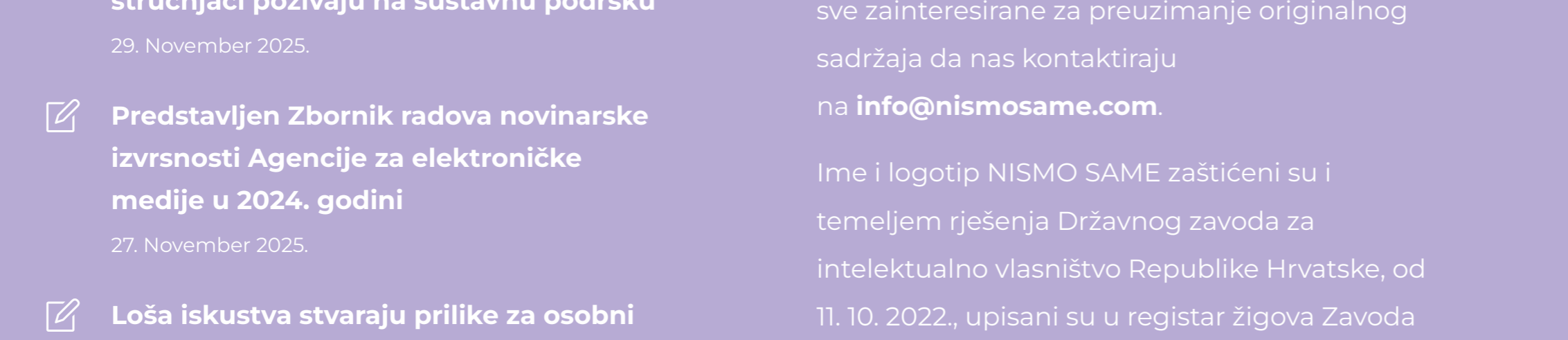
*** Tekst je objavljen uz novčanu potporu Agencije za elektroničke medije iz Programa poticanja novinarske izvrsnosti.**

Next **Predstavljen Zbornik radova novinarske izvrsnosti Agencije za elektroničke medije u 2024. godini**

Ivana Kalogjera
Nakon što je oboljela od raka dojke, a potom usred liječenja ostala i bez posla, novinarka Ivana Kalogjera osnovala je portal Nismo same te istoimenu udrugu. Udruga je u javnosti najpoznatija po projektu „Nisi sama – ideš s nama!“, novoj sličnoj usluzi taksi bolnicama. Bezaz2324868.

RELATED POSTS

- Pridružite nam se 2. listopada u "Zdravoj kavi s doktorima" u Fužinama**
Nismo same, 26. September 2024.
- Udruga Nismo same proslavila je 7. rođendan i predstavila dva nova projekta**
Nismo same, 8. March 2024.
- Izveštaj o radu NISMO SAME u 2021. godini (prvi dio)**
Nismo same, 28. March 2022.



NOVE OBJAVE

- Ima li nade za intimnost nakon raka: stručnjaci pozivaju na sustavnu podršku
29. November 2025.
- Predstavljen Zbornik radova novinarske izvrsnosti Agencije za elektroničke medije u 2024. godini
27. November 2025.
- Loša iskustva stvaraju prilike za osobni rast
27. November 2025.

PREUZIMANJE SADRŽAJA

Svi sadržaji na Nismo same su autorski. Molimo sve zainteresirane za preuzimanje originalnog sadržaja da nas kontaktiraju na info@nismosame.com

Ime i logotip NISMO SAME zaštićeni su i temeljem rješenja Državnog zavoda za intelektualno vlasništvo Republike Hrvatske, od 11. 10. 2022., upisani su u registar Žigova Zavoda pod brojevima: BAZ2324867, BAZ2324868, BAZ2324869.

Ime i logotip usluge NISI SAMA – IDEŠ S NAMA! zaštićeni su i temeljem rješenja Državnog zavoda za intelektualno vlasništvo Republike Hrvatske, od 11. 10. 2022., upisani su u registar Žigova Zavoda pod brojevima Z20220409, Z20220401, Z20220408A.

Ime i logotip NISMO SAME zaštićeni su i temeljem rješenja Instituta za intelektualno vlasništvo Bosne i Hercegovine, od 11. 3. 2024., upisani su u registar Žigova Instituta pod brojevima: BAZ2324867, BAZ2324868, BAZ2324869.

Protiv svake fizičke i pravne osobe koja bez odobrenja koristi ime i znak NISMO SAME te NISI SAMA – IDEŠ S NAMA! poduzet ćemo odgovarajuće pravne radnje.

- ŽELITE LI DONIRATI?**
- ŽELITE LI VOLONTIRATI?**
- NAŠI DONATORI**
- NAGRADE**

