



USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ



Благодійний Фонд
«Здоров'я жінки і планування сім'ї»



**Репродуктивне здоров'я чоловіків з
травмою хребта та спинного мозку**

Репродуктивне здоров'я чоловіків з травмою хребта та спинного мозку

Інформаційно-довідковий матеріал

Дизайн та верстка: Ігор Соломаха
Фото на обкладинці: Дар'я Оніщенко
Фотографії, використані у цій публікації,
взято з відкритого фотобанку www.pixabay.com



Видано завдяки щедрій підтримці американського народу за допомогою Агентства США з Міжнародного Розвитку (USAID). Розроблено Всеукраїнською громадською організацією інвалідів «Група активної реабілітації» у співпраці з Благодійним фондом «Здоров'я жінки і планування сім'ї» в рамках проекту USAID «Репродуктивне здоров'я в Україні». Відповідальність за зміст цієї брошури несе Всеукраїнська громадська організація інвалідів «Група активної реабілітації». Інформація представлена в буклеті не завжди відображає погляди Агентства США з Міжнародного Розвитку або уряду Сполучених Штатів Америки.

Передмова

Імовірно, після того, як ви отримали травму хребта та пошкодження спинного мозку, ви будете стурбовані тим, як це позначиться на звичному способі життя, особистих планах, фінансовому становищі та взаєминах з іншими людьми. В такій ситуації цілком природно відчувати занепокоєння, емоційний стрес, розгубленість. Потрібен деякий час, щоб адаптуватися до нових умов і викликів життя. Однак, якщо ваш емоційний стан впливає на догляд за собою, змушує уникати спілкування і схильє до зловживання алкоголем — настав час звернутися по допомогу і знайти вихід з ситуації. Досвід людей, які змогли здолати труднощі і жити повноцінним життям незважаючи на обмеження, має одну спільну рису — активну життєву позицію.

Після травми життя не закінчується, тож ваші роздуми будуть стосуватися і таких питань: Як травма вплинула на моє репродуктивне та сексуальне життя? Чи зможу я мати дітей? Чи зможу я задовольнити свою партнерку і отримувати насолоду від інтимної близькості? Що робити з катетером під час сексу? Як функціонуватиме мій кишківник і сечовий міхур?

Створити сім'ю, стати батьками (народити або усиновити дитину) є природним бажанням і частиною життєвих планів багатьох людей з травмою хребта та пошкодженням спинного мозку (далі — спинальників). Чимало людей після травми мають повноцінне сексуальне життя та успішно стають біологічними батьками. Тож питання репродуктивного здоров'я є важливим чинником благополуччя і загальної якості життя як для тих, хто планує батьківство так і для тих, хто вже має дітей.

Інформацію, викладену в цій брошурі, призначено для чоловіків з травмою хребта та пошкодженням спинного мозку. В ній ми не зможемо відповісти на всі ваші питання в сфері репродуктивного та сексуального здоров'я — багато з них є компетенцією лікарів. Проте, на деякі з них спробуємо разом знайти відповідь, спираючись на досвід чоловіків, які вже пройшли цей непростий шлях. Висловлюємо щире подяку всім, хто поділився своєю історією і допоміг підготувати цю публікацію.

*Існує безліч рішень для будь-яких змін,
якщо не говорити — я не можу...*

Репродуктивне здоров'я і права людей з інвалідністю

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щороку в світі від 250 000 до 500 000 осіб отримують травму хребта та пошкодження спинного мозку¹. Більшість з них зумовлено причинами, яким можна запобігти, наприклад таким, як дорожні аварії, падіння або акти насильства.

Наслідки пошкодження спинного мозку можуть включати часткову або повну втрату сенсорної функції або рухової функції верхніх кінцівок, нижніх кінцівок і тіла. Найбільш серйозні ушкодження вражають системи, які регулюють роботу шлунково-кишкового тракту або сечового міхура, дихання, серцевий ритм і кров'яний тиск.

За даними ВООЗ, найбільшого ризику отримати травму хребта та пошкодження спинного мозку зазнають чоловіки на ранньому етапі зрілості (20-29 років) та в похилому віці (старше 70 років). Жінки піддаються найбільшому ризику в підлітковому (15-19 років) та в похилому віці (старше 60 років). В Україні немає точного реєстру осіб, які отримали травму хребта та пошкодження спинного мозку, за даними з різних джерел майже 2000 осіб щороку отримують такі травми. На жаль, можна спрогнозувати, що у найближчий час зростатиме кількість молодих чоловіків з інвалідністю, яка настала внаслідок поранень отриманих під час військових дій.

Для чоловіків з інвалідністю в Україні питання репродуктивного здоров'я

залишається гострою проблемою, хоча на законодавчому рівні ці питання регулюються сукупністю законів з питань інвалідності та охорони здоров'я. Міжнародний правовий документ — Конвенція про права інвалідів, який є частиною законодавства України, покликаний посилити захист прав людей з інвалідністю в тому числі у галузі репродуктивного здоров'я і репродуктивних прав.

Ратифікувавши Конвенцію про права інвалідів², Україна взяла на себе зобов'язання щодо:

- забезпечення якісних послуг в сфері охорони здоров'я, включаючи сферу сексуального і репродуктивного здоров'я (ст. 25);
- усунення дискримінації людей з інвалідністю в усіх питаннях, що стосуються шлюбу, сім'ї, батьківства, материнства та особистих стосунків (ст. 23);
- забезпечення індивідуальної мобільності людей з інвалідністю із максимально можливим ступенем їх самостійності (ст. 20);
- забезпечення доступу до різного виду послуг, що надаються вдома за місцем проживання;
- однакової доступності послуг та об'єктів соціального користування для людей з інвалідністю (ст. 19);
- забезпечення особам з інвалідністю доступу на рівні з іншими до фізичного оточення, транспорту, інформації та спілкування, а також послуг відкритих для всього населення, включаючи міські та сільські райони (ст. 9) тощо.

¹ Термін «пошкодження спинного мозку» означає ураження спинного мозку в результаті травми, хвороби або дегенерації.

² Закон України «Про ратифікацію Конвенції про права інвалідів і Факультативного протоколу до неї» від 16 грудня 2009 року, N 1767-VI

Визначення понять та чинники репродуктивного здоров'я

Основні чинники, які впливають на стан репродуктивного здоров'я чоловіків з травмою хребта та порушенням спинного мозку:

- поінформованість;
- спосіб життя;
- спадковість;
- стан навколишнього середовища;
- обсяг та якість медичної допомоги.

Інвалідність – результат взаємодії, яка відбувається між особами з інвалідністю та бар'єрами середовища і відносин, яка заважає їхній повноцінній і дієвій участі у житті суспільства нарівні з іншими.³

Репродуктивне здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб або немочі з усіх питань, що відносяться до репродуктивної системи, її функцій і процесів. Репродуктивне здоров'я передбачає задоволеність і безпеку сексуального життя, спроможність до відтворення нових поколінь.⁴

Сексуальне здоров'я – це стан фізичного, емоційного, психічного і соціального благополуччя, пов'язаного з сексуальністю. Повага, дотримання і захист сексуальних прав людини є основою для досягнення і збереження сексуального здоров'я людей.⁵

Сексуальні права включають в себе права людини, які вже визнані в національних законодавствах, в міжнародних документах з прав людини та інших загальноприйнятих документах. Вони включають право кожної людини у свободі від примусу, дискримінації, насильства, на:

- найвищий досяжний рівень сексуального здоров'я, включаючи доступ до послуг з охорони сексуального та репродуктивного здоров'я;
- пошук, отримання і передачу інформації, щодо репродуктивного та сексуального здоров'я, статевого виховання;
- повагу фізичної недоторканності;
- свободу у виборі партнера;
- самостійне прийняття рішення бути сексуально активним чи ні;
- вступ в статевий зв'язок з обопільної згоди;
- вступ до шлюбу з обопільної згоди;
- самостійне прийняття рішення мати дітей чи ні і коли мати;
- ведення приємного та безпечного статевого життя.

Статеве життя – сукупність соматичних, психічних і соціальних процесів, в основі яких лежить і за допомогою яких задовольняється статевий потяг. У повсякденній мові вислів «статеве життя» вживається також як синонім, що позначає статево активність.

Планування сім'ї – це система медико-психологічних, інформаційних і соціальних заходів, спрямованих на формування відповідального ставлення жінки і чоловіка до здоров'я та батьківства, підготовку до планованої вагітності, а також попередження непланованої вагітності. Ці заходи також сприяють запобіганню захворювань, що передаються статевим шляхом і ВІЛ-інфекції.

³ Конвенція про права інвалідів

⁴ Визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ)

⁵ Визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ)

Контрацепція (від лат.contra (проти) і лат.[con]ceptio (зачаття) – включає контрацептивні (або протизаплідні) засоби, а також інші методи попередження вагітності. Застосування контрацепції дозволяє обрати сприятливий час для народження дитини, регулювати інтервали між пологами і кількість дітей у сім'ї,

попереджати небажану вагітність. Існує багато методів контрацепції, які можна застосовувати залежно від намірів подружжя щодо народження дитини, стану здоров'я, віку, зручності застосування. Засоби контрацепції мають різні механізми дії та ступінь ефективності.

На шляху отримання допомоги з питань репродуктивного здоров'я у чоловіків з травмою хребта та пошкодженням спинного мозку можуть виникати певні бар'єри.

- **Фізичні.** Посвідчують такі обмеження як архітектурна недоступність медичних закладів, відсутність послуг та транспорту, нестача належної інформації та просвітницьких матеріалів тощо.
- **Психологічні.** Виникають внаслідок негативних соціальних уявлень про «цінність» чоловіків з інвалідністю. Ці бар'єри спричинені неналежною підготовкою медичних працівників, брак знань про особливості стану та поведінки пацієнта; неповагу і небажання спілкуватися з цією групою клієнтів, а також низька самооцінка чоловіків з інвалідністю, відсутність підтримки зі сторони найближчого оточення.
- **Інституційні.** Ці бар'єри стосуються недосконалості або недотримання чинних законодавчих норм, що обмежує доступ цієї групи чоловіків до якісних послуг у сфері репродуктивного та сексуального здоров'я.

Позбавляємося стереотипів

Після травми чоловік або жінка ніколи не знайдуть собі супутника життя, сімейні пари розлучаються через ускладнення, отримані одним з партнерів.

Це не так. Статистика свідчить, що відсоток розлучень серед людей з інвалідністю лише трохи вищий, ніж серед інших громадян, до того ж тисячі людей знаходять свою пару і беруть шлюб уже після отримання травми.

Сексуальне життя неможливе після травми.

Травма хребта та пошкодження спинного мозку є важкою як у фізичному, так і в психологічному плані. Сексуальність чоловіка після перенесеної травми визначається не тільки рівнем і ступенем ураження спинного мозку, а й ставленням до нього близьких, друзів, просто знайомих. Однак найбільшою проблемою є ставлення самої особи, яка отримала травму, до своєї сексуальності, можливості жити статевим життям і мати дітей.

Однією з загальних проблем для багатьох чоловіків-спинальників є їхня невідомість у питаннях репродуктивного здоров'я та можливостей мати сексуальне життя після травми спинного мозку.

Багато чоловіків, які не мали сексуальних партнерів до травми, відчувають труднощі з їх пошуком після травми. Це відбувається через зниження самооцінки, страх показати свої фізичні порушення. У деяких випадках перешкодою стають психоемоційні зміни.

Але навіть якщо після травми у чоловіка залишилася дружина чи кохана дівчина, зазвичай виникають ті ж самі проблеми – невпевненість, страх здатися неспроможним в сексуальному плані. Ці проблеми можна вирішити, якщо відверто їх обговорити та розпочати пошук нових можливостей сексуального задоволення.

Відсутність або зниження ерекції не повинно бути перешкодою для сексуальних стосунків, адже є безліч інших способів інтимної близькості – петтинг, оральний секс, стимуляція ерогенних зон руками. Не забувайте, що більшість жінок приваблює насамперед емоційна, а не фізична сторона сексуальних стосунків.

У випадку зниження ерекції застосовують різні медикаментозні препарати (адреноблокатори, інгібітори фосфодіестерази 5 типу (в т.ч. і знаменита віагра), периферичні вазоактивні препарати), вакуум-констрикторну терапію, хірургічну імплантацію в печеристі тіла статевого члена надувних пристроїв і автономних імплантатів. Не соромтеся звертатися до лікаря за порадою, цілком природно продовжувати сексуальне життя і після травми.

Травма призводить до відсутності сексуальної активності та безпліддя.

Наявність інвалідності не виключає сексуальної активності. Взаємне задоволення під час сексу можливе, якщо партнери спілкуються чесно і відверто, обговорюють свої вподобання і бар'єри, намагаються вирішити проблеми творчо.

Часто доводиться чути, що чоловіки-спинальники безплідні. Це далеко не так. Внаслідок спинальної травми справді нерідко виникає ретроградна еякуляція – сім'явиверження відбувається не через уретру назовні, а шляхом закиду сім'яної рідини у зворотному напрямку – в сечовий міхур. Не відбувається і зниження обсягу сперми, хоча і зменшується кількість рухливих сперматозоїдів, здатних до запліднення жіночої яйцеклітини. Для досягнення еякуляції можуть застосовувати вібраційну стимуляцію статевого члена і ректальну стимуляцію. Під час вібраційної стимуляції статевого члена використовують спеціальні вібратори (існують спеціальні моделі для спинальників), а під час ректальної стимуляції до прямої кишки вводять електрод, що викликає сім'явиверження внаслідок електростимуляції. Можливо також виділення сперматозоїдів з яєчка хірургічним шляхом, після чого жіночу яйцеклітину запліднюють методом екстракорпорального запліднення. Загалом, чоловік-спинальник цілком може стати біологічним батьком дитини, часто навіть без використання перерахованих вище методів.

Чоловіки з травмою хребта є безплідними, тож їм не потрібно користуватися презервативом.

Презерватив є не тільки засобом попередження вагітності, але й захисту від інфекцій, що передаються статевим шляхом. Чоловіки з травмою хребта та порушенням спинного мозку мають бути максимально обережні, так як і інші чоловіки щодо профілактики захворювань, які передаються статевим шляхом. Як і будь-який чоловік, вони можуть заразитися різноманітними інфекціями (сифіліс, гонорея, трихомоніаз, уреаплазмоз, уrogenітальний герпес тощо). Знижена чутливість не завжди дозволяє вчасно виявити їхні прояви, та й у людей без травми перебіг таких хвороб буває безсимптомним. До часто наявних у спинальників супутніх захворювань сечостатевого тракту можуть додатися ще й інфекції, що передаються статевим шляхом. Способи запобігання таким інфекціям у здорового чоловіка і спинальників однакові – використання презервативів, уникнення випадкових статевих зв'язків, регулярні консультації уролога та профілактична лабораторна діагностика інфекцій за відсутності постійного статевого партнера.

Як допомогти собі самому

Подолати наявні бар'єри

Обов'язком держави є забезпечення надання якісних послуг в сфері охорони здоров'я для чоловіків з травмою хребта та пошкодженням спинного мозку. Для цього необхідно, щоб система охорони здоров'я ліквідувала фізичні, інституційні, психологічні бар'єри і була орієнтована на людину, а не на «інваліда». Звичайно, від вас також залежатиме наскільки швидко відбуватимуться ці зміни. Ваша правова культура, обізнаність та відстоювання своїх прав може допомогти змінити ситуацію на краще.

Послуги з охорони здоров'я

Чоловіки з травмою хребта та пошкодженням спинного мозку мають ті ж потреби профілактичної та медичної допомоги, які і інші особи. Вони повинні проходити регулярні профілактичні огляди, отримувати необхідну інформацію, практикувати безпечну сексуальну поведінку, застосовувати засоби контрацепції. Тому, програми в сфері охорони здоров'я мають враховувати їхні потреби та забезпечувати якісні послуги. Регулярні відвідування лікаря, консультації та спілкування з фахівцями з питань репродуктивного та сексуального здоров'я допоможуть вам подолати невпевненість в собі, слідкувати за станом свого здоров'я та планувати своє подальше життя.

Профілактика вторинної інвалідності

Особа, яка проводить більшу частину свого часу в інвалідній колясці, може зазнати проблем пов'язаних з порушенням кровообігу, виникненням пролежнів,

Тому лікарям необхідно надавати інформацію про запобігання «вторинної інвалідності», а пацієнтам дотримуватися цих настанов.

Послуги з підтримки самостійного життя

Для того, щоб проживати самостійно, виконувати свої сімейні обов'язки, працювати, підтримувати здоров'я, чоловіки з травмою хребта та ураженням спинного мозку потребують підтримки в отриманні навичок індивідуальної мобільності. Насамперед, це стосується навичок самообслуговування та особистої гігієни, здорового способу життя, харчування; користування універсальним колісним кріслом для активних людей; ознайомлення з технічними засобами реабілітації та спеціальними пристосуваннями, практикою їх використання у повсякденному житті для збереження максимальної незалежності; розвитку здібностей людей, які отримали травму хребта. Таку допомогу та послуги можуть надавати центри реабілітації та громадські організації.⁶

Використання сучасних технологій та медичного обладнання

У медичних закладах все обладнання має бути пристосоване для надання послуг чоловікам з травмою хребта та спинного мозку (рентген-апарат, кушетки, урологічні крісла тощо). Огляд пацієнта не має здійснюватися в інвалідній колясці. Використання сучасних технологій та фізично доступного обладнання допоможе вам отримувати послуги належної якості та не зазнавати порушення вашої гідності.

⁶ ВГО «Група активної реабілітації» проводить табори з незалежного способу життя для осіб з травмою хребта та спинного мозку з 1992 року. <http://gac.org.ua/>

Поінформованість

Медичні працівники, які надають послуги, мають бути обізнані щодо специфіки травми хребта того чи іншого пацієнта та її наслідків для репродуктивного здоров'я та подальшого сексуального життя, а також надавати вам інформацію про ваші можливості. Важливо також враховувати вік людини, яка отримала травму. Якщо травму отримано в ранньому віці, можливо молода людина не мала сексуального досвіду чи обізнаності з цих питань. В такому разі необхідно надавати більш детальну інформацію про сексуальний розвиток, репродуктивну функцію організму та вагітність.

Більшості людей, після отримання травми, важко говорити про почуття та інтимні стосунки. Пам'ятайте, обговорювати ці питання нелегко будь-якій людині, але таке спілкування є дуже важливим і допоможе посилити ваші взаємини та сексуальні відчуття.

Сексуальність

Сексуальність – це дещо набагато більше, ніж просто фізична здатність мати секс. Коли ми говоримо про сексуальність, маємо на увазі не лише «двері нашої спальні». Сексуальність – це ваше тіло, ваша особистість, вподобання, антипатії, мобільність, фізична близькість, людська гідність. Розпочніть розмову з фахівцями про сексуальне здоров'я, статеву та репродуктивну функції якомога раніше в процесі реабілітації.

Статеве виховання та культура сексуальних стосунків

Через соціальну ізоляцію, комунікаційні бар'єри, хлопчики та молоді люди з травмою хребта та порушенням спинного мозку мають менше можливостей спілкуватися з дівчатами, можуть стикнутися з нестачею відповідної інформації про розвиток власного тіла, особливостей проявів статевого дозрівання і дорослішання. Статеве виховання відповідно до віку має бути доступним для всіх чоловіків з інвалідністю з врахуванням різних комунікаційних потреб, стилів навчання та здібностей.

Запитання, які ставлять найчастіше

З досвіду роботи Всеукраїнської громадської організації людей з інвалідністю «Група активної реабілітації» (ГАР) з чоловіками з травмою хребта та порушенням спинного мозку.

Чи можливо бути сексуально привабливим?

Можна обговорювати багато фізичних аспектів сексуального життя після травми, але потрібно розуміти, що емоційна, психологічна сторона проблеми є не менш важливою, так само, як і почуття власної гідності і ставлення до свого тіла. Залишитися сексуально активним після травми можливо – необхідно отримати нові знання і набути сексуального досвіду.

Велике значення має ваш зовнішній вигляд та «відчуття» свого тіла. Не забувайте, що ключовим компонентом сексуальності є сприйняття свого тіла. Незалежно від статі, людина яка здатна бачити себе привабливою і бажаною, є набагато сильнішою в плануванні свого сексуального життя і отриманні задоволення. Деякі люди мають занижену самооцінку, яка після травми може поглибитися, що ще більше ускладнює адаптацію до нових «фізичних реальностей тіла». Можна скористатися книгами або відео, які присвячені розвитку образу тіла та сексуальності, не соромтеся звертатися за консультацією до фахівців. Також не забувайте про гігієну і про зовнішній вигляд. Розвивайте свої здібності, більше читайте, станьте цікавою особистістю, і ви ніколи не залишитеся без уваги протилежної статі.

Чи зможу я мати секс? Чи буде в мене оргазм?

Після травми чоловіки ставлять під сумнів можливість мати секс та отримати оргазм. Більшість людей визнають, що їхні відчуття змінилися після травми. Ми з упевненістю кажемо, що ви можете мати повноцінні сексуальні стосунки. Шукайте можливості, прислухайтеся до свого тіла і своїх відчуттів.

Чи зможу я задовольнити свою партнерку?

Так, але все залежатиме від вас. Більшість людей після травми визнають, що зміна їхніх функціональних можливостей відкриває нові грані в інтимних стосунках, які стають більш емоційними, навіть якщо подружжя перебуває у шлюбі вже багато років. Візуальні образи, компліменти, прояви ніжності і любові в повсякденному, буденному житті – все це сприятиме покращенню ваших сексуальних стосунків. Сексуальні відчуття, як і інші фізіологічні функції, після травми можуть змінитися, так само можуть змінитися ерогенні зони вашого тіла. Ступінь, до якого сексуальну функцію було порушено, залежить від багатьох чинників, включаючи рівень травми, важкість ушкодження спинного мозку. Сексуальні смаки та вподобання залишаються такими ж як і до травми, змінитися може хіба що спосіб їхнього задоволення.

Що мені робити з моїм катетером під час сексу?

Це залежить від того, який катетер ви використовуєте. Багато чоловіків залишають свій катетер під час занять сексом,

фіксуючи його під презервативом. Деякі чоловіки з постійним катетером видаляють його перед сексом, а потім замінюють на інший. У цьому випадку ви та ваша партнерка маєте знати, як робити це правильно, якщо ви плануєте видаляти ваш катетер щоразу. Цими діями ви також можете збільшити ризик урологічних інфекцій. Варто проконсультуватися з лікарем з цього питання.

Що може бути з кишківником і сечовим міхуром під час сексу?

Під час сексу може відбуватися самовільна дефекація чи виділення сечі. Щоб запобігти цьому рекомендується спорожнити їх перед статевим актом.

Чи можу я отримати венеричні захворювання, ВІЛ?

Так, як і будь-яка людина, яка немає травми та недотримується правил безпечної сексуальної поведінки.

Що мені робити, якщо моя дружина і я хочемо мати дитину? Де ми можемо отримати додаткову інформацію?

Більшість чоловіків з травмою хребта та ураженням спинного мозку можуть мати дітей — стати біологічним батьком або всиновити дитину. В кожному випадку ви можете звернутися до сімейного лікаря.

В центральних поліклініках району міста чи районного центру, у жіночій консультації можна звернутися до лікаря-репродуктолога, який консультує сімейні пари. Під час такої консультації вам нададуть інформацію щодо медичних аспектів підготовки до батьківства, а також допоможуть підібрати засіб контрацепції, якщо ви плануєте народити дитину через деякий час. Залежно від вашої мети, спеціаліст запропонує певний алгоритм дій і надасть рекомендації щодо звернення до інших фахівців, доступних у вашій місцевості, для проходження медичного обстеження та, за необхідності, призначення лікування.

В Україні надають послуги з аналізу еякуляту (сперми) для встановлення фертильності чоловіка та виявлення можливих захворювань статевої системи, послуги з генетичного вивчення матеріалу, існує також можливість його кріоконсервації. Звертайтеся за консультацією до фахівців. Не соромтесь ставити питання.

Чи впливає травма хребта та ураження спинного мозку на сексуальну орієнтацію?

Хоч така травма і вражає центральну нервову систему, до якої входить і спинний мозок, та це ніяким чином не впливає на зміну сексуальної орієнтації.

Цілком природно, що після травми ваше тіло перебуває у стані конфлікту та сум'яття і має минути деякий час щоб ви пристосувалися і навчилися володіти своїм тілом. Ці прості поради допоможуть вам на цьому шляху.

- Зосередьтесь на тому, що ви любите.
- Розкривайте і розвивайте власні таланти та сильні сторони вашої особистості.
- Спілкуйтеся з іншими людьми, які мають подібну травму і які можуть поділитися своїм позитивним досвідом.
- Отримуйте інформацію з різних джерел (медична література, книги, Інтернет, засоби масової інформації).
- Оберіть свій стиль (зручний одяг, який вам пасує, зачіска, парфуми, тощо).
- Використовуйте засоби гігієни.
- Ведіть активний спосіб життя (відвідуйте кінотеатри, спортзали, художні виставки, цікавтеся новинами суспільного життя).

Список може бути нескінченним, проте важливо усвідомити, що лише активний спосіб життя додасть вам більшої впевненості в собі.

Життєві історії

Історія Ярослава і Мирослави

Мені 51 рік. У п'ятнадцять років я отримав травму хребта на рівні Th 10. Після цього я можу пересуватися тільки за допомогою коляски. Статеве життя не припиняв і після травми.

У 27 років я одружився. Моя дружина, як і я, має травму хребта. У вісімнадцять років вона потрапила в аварію і пошкодила хребет на рівні L 1. На час весілля їй виповнилося 24 роки.

Через три роки у нас народилась донька. Я ніколи не звертався до лікарів з питань прокреації. Проте регулярно ходив з дружиною на консультації, коли вона відвідувала гінеколога. Під час лікування у санаторії «Слов'янський» — ми завжди їздили разом, ділячи путівку. Нас дуже хвилювало чи фізичний стан дружини не вплине негативно на здоров'я дитини. На цьому етапі ніяких заперечень з боку лікарів щодо планування народження дитини не було. Не було до настання вагітності.

Після того, як Мирослава була вже на четвертому місяці, у нашій районній поліклініці (в обласному центрі) гінеколог дуже емоційно почала дорікати: «Що це ви собі надумали»?!

Ми після цього випадку до поліклініки не ходили. Подальші обстеження проходили в приватній клініці.

Наші батьки також нас не підтримали — «Самі калічки — казали вони, ще й дитину таку саму народите».

Дитина народилась здоровою. Зараз закінчила магістратуру в державному університеті.

Через деякий час після народження дитини, ми звернулися до сексопатолога в тій самій приватній клініці. Лікар була дуже здивована, що я з такою травмою веду активне статеве життя і запропонувала мені взяти участь у науковому дослідженні. Я відмовився, тому що не вважаю себе якимось особливим через травму.



Історія Олега

Мене звати Олег. Мені 45 років. Під час проведення військових навчань, зі мною трапився нещасний випадок. Я отримав травму хребта на рівні Th 12 – L 1 (нижній грудний – верхній поперековий відділ).

Пройшовши лікування у шпиталі, я почав пристосовуватися до життя в нових умовах. В моєму місті активно працює міський Інваспорт. Поступово і я долучився до занять спортом. А там пішло-поїхало. Поїздки, змагання, нові враження, друзі, нові знайомства. І звичайно флірт, кохання...

І це природно – нікому не хочеться вести відлюдкувате життя. В мені, так само як і раніше до травми, жило бажання до створення сім'ї. Звичайної сім'ї, де б жило кохання, сміялися діти. Коли мені виповнилося 30 років, я зустрів ту, яку шукав усе своє життя. Ми побралися. І звичайно планували мати дитину. Нашу спільну дитину.

Моя дружина звернулася до жіночої консультації. Там їй порекомендували щоб і я здав аналізи – зокрема спермограму. Не сказати, що я цього не робив раніше. В спеціалізованому санаторії ім. Бурденка в Криму таке дослідження було абсолютно доступним для будь-якого чоловіка. І до речі безкоштовним. Таким чином я мав можливість відстежувати динаміку свого стану. На щастя і за місцем проживання в своїй центральній районній поліклініці теж можна було пройти весь спектр досліджень.

Наснаги мені додавала підтримка коханої та чуйне ставлення лікарів. Моя ситуація не була «критичною», проте, все ж мій терапевт рекомендував мені вживання вітамінів, меду, горіхів, і ще чогось – не пам'ятаю що саме, але найголовніше – регулярне статеве життя. Запліднення відбулося у «звичайний» спосіб.

Моїй донці скоро виповниться 15 років. Це 15 років прийдешнього і безліч років майбутнього щастя!



Історія Станіслава

Я отримав травму хребта на рівні С-5,6 при пірнанні у віці 14 років. Статеве життя розпочав у віці 18 років. Статеве життя було не регулярним з різними партнерами. Еякуляція була рідко, супроводжувалася сильними головними болями.

У віці 27 років одружився. Після півторарічного регулярного статевого життя, вагітність дружини не наступала. Почали виникати сумніви у якості сперми. Звернувшись до приватного центру репродуктивного здоров'я, ми зрозуміли, що вартість лікування значна та не гарантує результату. Під час обстеження виявилось що сперма чоловіка достатня за об'ємом але не життєздатна за кількістю сперматозоїдів для запліднення. Після перерви в один рік ми звернулися до державного кабінету

репродуктивного здоров'я. Спермограма показала попередній результат. Лікар призначив лікувальну дієту та курс лікувальних трав. Після проведеного лікування протягом 2-х місяців, спермограма показала значне покращення якості сперми як за об'ємом так і за кількістю життєздатних сперматозоїдів. Проте вагітності досягнути не вдалося.

Виникло питання в репродуктивному здоров'ї дружини. Але вона всіляко уникала обстеження. Що привело в кінцевому результаті до розірвання стосунків. Спільне життя тривало 6 років. Зараз колишня дружина дітей не має, хоча жила з іншим чоловіком тривалий час. Чоловік також не має дітей, але створив родину з жінкою, в якої є син від попереднього шлюбу.



Історія Ігоря

У сімнадцять років я отримав травму в автоаварії (Тh 11-12). Звичайно травма змінила мій стиль життя, але я намагався жити активно.

Сьогодні мені сорок три роки. Двічі я був одружений.

У першому шлюбі ми планували мати дітей. Брак медичної інформації, брак життєвого досвіду, намагання просто вижити у важкі 90-сті не дало можливості сконцентруватися на народженні дитини. В той час ми не зверталися до лікарів в рідному місті. Єдине, що я зміг отримати – консультації та курс відповідного лікування в санаторії. Але це не дало

позитивного результату. Мій перший шлюб розпався з різних причин.

У 39 років я одружився знову. Ми з дружиною планували мати дітей і зосередилися на цьому питанні. Як і раніше, я не звертався до лікарів. Я відчував певний бар'єр між мною та лікарями. Причиною цього я бачу у попередньому негативному досвіді під час лікування. Всю необхідну інформацію для себе я отримав через інтернет, знайомих, друзів які мали схожу травму.

Сьогодні моєму синові два роки. Це був довгий шлях. Але ми з дружиною його пройшли.





Всеукраїнська громадська організація людей з інвалідністю

«Група активної реабілітації» (ГАР)

www.gar.org.ua

Хто ми

Всеукраїнська громадська організація людей з інвалідністю «Група активної реабілітації» (далі – ГАР) об'єднує людей з ураженнями хребта та спинного мозку.

Організація розпочала роботу у 1992 р., офіційно зареєстрована в Міністерстві юстиції України у 2008 р., має осередки і представників в різних областях України. Пройшовши навчання в міжнародних партнерських організаціях Швеції, Канади, Польщі, США, Нідерландів, Німеччини, члени ВГОІ «Група активної реабілітації» започаткували в Україні систему таборів активної реабілітації і підготовки до самостійного життя людей з ускладненою травмою хребта та ураженням спинного мозку.

Місія організації

- включення людей з травмою хребта та спинного мозку, котрі пересуваються на колясках, у різні сфери життя суспільства;
- участь у формуванні соціальної політики з питань інвалідності на національному та регіональному рівнях;
- запровадження системи таборів активної реабілітації на місцевому та загальнодержавному рівнях;
- просвітницька робота серед людей з травмою хребта та спинного мозку і їхніх сімей, а також серед представників державних структур та громадських організацій щодо сучасних підходів до питань інвалідності;
- підтримка ідеології активної реабілітації і незалежного життя та пов'язаних з ними заходів, які максимально наближають до повного залучення та включення в суспільство людей з травмою спинного мозку.

Для кого ми працюємо

Організація створена людьми, які мають травму хребта та ураження спинного мозку, для людей з подібною травмою та їхніх сімей; для дітей та молоді, які користуються інвалідною коляскою; для осіб, які мають порушення опорно-рухового апарату, а також для тих фахівців, які надають їм допомогу.

Якщо ви хочете приєднатися до діяльності
Всеукраїнської громадської організації людей з інвалідністю
«Група активної реабілітації» (ГАР), скористатися нашими
послугами або отримати додаткову інформацію, звертайтеся до нас:

Поштова адреса:

03191, м. Київ, вул. Вільямса, буд. 11, корп. 1, кв. 80

Електронна адреса:

mail@gar.org.ua

Сайт:

www.gar.org.ua

Всеукраїнська громадська організація людей з інвалідністю «Група активної реабілітації» (ГАР) ©
Благодійний фонд «Здоров'я жінки і планування сім'ї» ©

Київ 2015