

العيش مع الشلل

الحياة الجنسية والصحة الإيجابية بعد الشلل



fotosearch ©



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

الطبعة الأولى ٢٠١٩

لقد أُعيدَ هذا الدليل استنادًا إلى المؤلفات العلمية والمهنية،
وهو يُقدّم للقارئ للأغراض التعليمية.
لا ينبغي أن يفسّر على أنه تشخيص طبي أو نصيحة علاجية.
يرجى استشارة الطبيب أو مقدّم الرعاية الصحية المناسب للأسئلة الخاصة بحالتك.

الحقوق:

الكاتب: بريندا باتوين

الإنتاج والتحرير: شيلا فيتزجيبون وبرناديت ماورو

مستشار التحرير: ليندا م. شولتز، دكتوراه، CRRN

مؤسسة كريستوفر ودانا ريف

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

الهاتف المجاني: ١-٨٠٠-٧٣٩-٠٣٩٠ (٨٠٠)

الهاتف: ٢٦٩-٣٧٩-٩٧٣

ChristopherReeve.org

الحياة الجنسية والصحة الإيجابية بعد الشلل

جدول المحتويات

حديث صريح حول الجنس	١
الوظيفة الجنسية بعد الإصابة	٢
التربية الجنسية، نظرة جديدة	٣
التكلم عن "ذاك الموضوع" — مجددًا	٤
المواعدة أثناء الشلل	٥
التكيف النفسي	٦
الجنس والدماغ	٧
كيف تتغير ممارسة الجنس بعد الإصابة	
الإثارة مقابل النشوة الجنسية والقذف	٩
تؤثر الصعوبات الجنسية على الرجال والنساء بشكل مختلف	١٠
المتعة الجنسية بعد الإصابة	١١
اعتبارات جسدية وعملية	١٣
الصحة الإيجابية: الخصوبة وتنظيم الأسرة	١٥
في الختام...	١٨
الموارد	١٩



لا ينتهي الجنس عند إصابة الجبل الشوكي - لكنه يتغيّر مع الحاجة إلى بعض التعديلات.

يمكن أن يكون الرضا الجنسي عاملاً مهمًا في الرفاهية العامة للإنسان ونوعية حياتك، سواء كنت تعيش مشلولًا أم لا. بالنسبة للمصابين في الجبل الشوكي، تصنّف استعادة الوظيفة الجنسية باستمرار من بين أعلى الأولويات لتحسين نوعية الحياة.

يشغل الجنس تفكير البعض بعد مضي المرحلة الحادة من إصابة الجبل الشوكي: قد يتساءلون عما إذا كان لا يزال بإمكانهم ممارسة الجنس أو اختبار النشوة الجنسية. بالنسبة للآخرين، قد تكون

سؤالني الأول للطبيب بعد أن استيقظت
إثر إصابتي كانت: هل يمكنني إنجاب
الأطفال؟



- آلان، C5/C6 إصابة غير مكتملة في عام ١٩٨٨

العودة إلى النشاط الجنسي أجز ما يدور في أذهانهم. وبالمثل، فإن القدرة على إنجاب الأطفال قد تكون أو لا تكون مصدر قلق كبير، اعتمادًا على مرحلة حياة المرء ورغبته في الإنجاب. ما من طريقة وجود أو شعور "صحيحة". يكفي أن تتقبّل ما أنت عليه الآن، وتعترف بأنّ المشاعر يمكن أن تتغير في أي وقت.

يمكن أن تكون مقارنة القضايا الجسدية والعاطفية والنفسية التي تظهر حول الرفاهية الجنسية والصحة الإنجابية بعد الشلل أمرًا صعبًا. وقد يساعد التحدث عن المشكلات ومواجهة أي أسئلة لديك حول الموضوع في إزالة المجهول وتوضيح المفاهيم الخاطئة.

هذا الكتيب مخصص كدليل، يقدم نظرة عامة على ما يمكن توقعه ويوجّهك إلى مصادر موثوقة حيث يمكنك معرفة المزيد عن الموضوعات الفردية وفقًا لاحتياجاتك الخاصة.

حديث صريح حول الجنس

دعونا نضع الأمور في نصابها: يمكن للأشخاص الذين يعيشون مع الشلل أن يتوقّعوا حياة جنسية نشطة ومُرضية، حتى لو كانت تبدو على الأرجح مختلفة عن تلك التي كانت لديهم من قبل، أو تلك التي تخيّلوها إذا ما حدثت الإصابة قبل سن البوغ الجنسي. إنجاب الأطفال هو أيضًا في متناول العديد من الأشخاص الذين يعيشون مع الشلل. هذه المبادئ عالميّة حقًا، وتنطبق بالتساوي بغضّ النظر عن الهوية الجنسية أو التوجّه الجنسي للفرد. إنّ تعديل توقّعات المرء جنبًا إلى جنب مع سلوكياته والاستعداد لاستكشاف طرق جديدة لتحقيق المتعة الجنسية أمر بالغ الأهمية.

تقول الممرضة ليندا... «من الممكن تمامًا عيش حياة جنسية مُرضية ونشطة مع الشلل.»

يجب أن يبادر فريق الرعاية الصحية الخاص بك إلى فتح نقاش حول الصحة الجنسية والإنجابية ويجب أن يكون مستعداً وقادراً على التحدث عن مخاوفك والإجابة على أسئلتك. ولكن لنكن واضحين: لا يحصل هذا دائماً. لا يرتاح كل الأطباء للتحدث مع مرضاهم عن الجنس، وليسوا كلهم ماهرين في معرفة الفروق الدقيقة في الحياة الجنسية الإيجابية. قد تحتاج إلى أخذ زمام المبادرة وطرح الموضوع مع فريقك الطبي. فكّر في الأسئلة التي تراودك واطلب إجابات واضحة ومباشرة - مع الإدراك بأنه قد لا تكون هناك إجابات بسيطة أو "صحيحة." إذا لم تتم الإجابة على أسئلتك بما يرضيك، فاطلب إحالتك إلى شخص لديه خبرة أكبر في التعامل مع القضايا الجنسية المتعلقة بالشلل. قد ترغب في طلب المشورة من معالج أو مستشار جنسي مرخص متخصص في القضايا الجنسية.

يجد بعض الأشخاص أنه من المفيد التحدث مع شخص آخر يعاني من الشلل؛ يمكن أن تربطك مشورة الأقران وخدمات توجيه الأقران بشخص مرّ بنفس التجارب. تقدّم مؤسسة ريف برنامج توجيه

الأقران للحصول على الدعم

- اتصل بالرقم ٨٠٠-٥٣٩-٧٣٠٩

للوصول إلى برنامج دعم الأقران والأسرة لمؤسسة ريف.

ابحث عن شخص ما من خلال برامج توجيه الأقران. ذلك أفضل من الذهاب إلى الطبيب النفسي. تحدث مع شخص مرّ بالتجربة ولديه خبرة حقيقية. - آلان، C5/C6 إصابة غير مكتملة في عام ١٩٨٨



بغض النظر عن حالة وظائف الأعضاء التناسلية بعد الإصابة، يجد العديد من الناس أنّ الرغبة الجنسية تعود عاجلاً أم آجلاً. إذا لم يحدث ذلك، من المحتمل أن يكون هناك شيء ما يؤثر عليها. يمكن أن تكون الحالات الجسدية مثل عدوى المسالك البولية أو نقص الهرمونات أو الآثار الجانبية للأدوية هي في أساس المشكلة ويجب معالجتها مع فريقك الطبي. بعض الأدوية، بما في ذلك مضادات التشنّج ومسكّنات الألم (بخاصة المواد الأفيونية) ومضادات الاكتئاب، ترتبط بزيادة مخاطر العجز الجنسي.

الوظيفة الجنسية بعد الإصابة

النشاط الجنسي البشري معقّد ويتجاوز وجود مهبل أو قضيب فعّالين. وهو يشمل العناصر الجسدية والعاطفية؛ والتكيّف الثقافي والديني لكل جيل؛ وصورة الجسم واحترام الذات؛ وديناميكيات العلاقة؛ والحالة النفسية؛ والنظرة الجنسية للذات؛ والتاريخ الجنسي (بما في ذلك أي صدمة سابقة)؛ والهوية الجنسية بغض النظر عن المظهر الجسدي؛ وعدد من العوامل الأخرى. هذه هي العوامل التي تؤثر على جميع الناس، وليس فقط أولئك الذين يعانون من الشلل.

بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون مع الشلل، تُضاف المخاوف الخاصة بإصابتهم على هذه العوامل الأخرى. قد تكون هناك مشاكل جسدية تتعلق بالقدرة على الإثارة الجنسية أو التشنُّج أو السلس أو الآثار الجانبية للأدوية بالإضافة إلى المخاوف النفسية والاجتماعية المتعلقة بالإصابة والتكيف المستمر مع "الوضع الطبيعي الجديد".



يتطلّب الأداء الجنسي بعد الإصابة نهجًا شاملًا يأخذ بعين الاعتبار مجموعة العوامل التي تؤثر على الحياة والرضى الجنسي للمرأة.

يتم تصنيف الانخراط في النشاط الجنسي باستمرار كأولوية قصوى لجودة الحياة لدى الأشخاص الذين يعيشون مع الشلل. ونتيجة لذلك، بات الطب التأهيلي يولي اهتمامًا أكبر لفكرة إعادة التأهيل الجنسي. ثمة اعتراف متزايد بأن أفضل الممارسات في مجال الرعاية التأهيلية تشمل دمج التربية الجنسية والمشورة مع خدمات الرعاية الصحية الأخرى على الفور. يمكن تحسين الحياة الجنسية لدى الرجال والنساء الذين يعيشون مع إصابة الحبل الشوكي إذا قام أخصائيو إعادة التأهيل بتثقيفهم وشريكهم حول المهارات الجنسية والفهم الجنسي.

التربية الجنسية، نظرة جديدة

هل تتذكر تلك الفصول الدراسية حول الجنس التي أجبروك على أخذها في المرحلة الإعدادية؟ إنها مختلفة الآن.

تشمل إعادة التأهيل الجنسي مجموعة واسعة من الموضوعات المتعلقة بالجنس والحياة الجنسية. في ما يلي بعض المشكلات التي سترغب في تغطيتها مع فريق الرعاية الصحية الخاص بك:

- القيم والمواقف الشخصية المتعلقة بالجنس قبل إصابة الحبل الشوكي وبعده
- كيف يمكن إعادة التفكير في السلوكيات والتوقعات الجنسية بعد الإصابة
- مراجعة دورة الاستجابة الجنسية

- آثار إصابة الحبل الشوكي على الوظيفة والاستجابة الجنسية والعلاجات المتاحة للتعويض عن هذه التغييرات
- نتائج البحث حول المتعة والنشوة الجنسية لدى الأشخاص الذين يعانون من إصابة الحبل الشوكي
- العوامل التي تسهّل عملية اكتشاف الذات الجنسية
- اقتراحات حول كيفية تحسين الاستجابة الجنسية، والتي قد تشمل أشياء مثل تحسين الجانب الرومانسي للبيئة (الموسيقى الناعمة، والإضاءة الخافتة، والشموع، والزهور، والروائح العطرة)
- استخدام الزيوت أو مواد التزليق لتعزيز المتعة (يُفضّل استخدام المزلقات المائية لتقليل خطر المضاعفات مثل التهابات المسالك البولية)
- قضايا النظافة التناسلية، وبخاصة المتعلقة بقضايا المثانة والأمعاء (على سبيل المثال، أهمية القسطرة وإتمام برامج الأمعاء قبل النشاط الجنسي لتجنب الحوادث)
- الاستراتيجيات المتعلقة بتحديات التحرك والتموضع

التكلم عن "ذاك الموضوع" — مجددًا

في حين أنّ بعض الناس ليس لديهم مشكلة في "الحديث عن الجنس"، لا يشعر الجميع بالراحة في الحديث عن الجنس أو النشاط الجنسي، حتى مع شريكهم الحميم. ومع ذلك، فإنّ التواصل هو المفتاح للتغلب على الأسئلة والتحديات التي قد تنشأ حول الصحة والرفاهية الجنسية.

التواصل حول الحياة الجنسية ليس شيئًا يتم مرة واحدة وحسب. بل هو عملية ديناميكية مستمرة.

سواء التقيت للتو بشخص ما أو كنت متزوجًا منذ عقود، فإنّ التواصل الواضح والصادق حول الاحتياجات والرغبات والآمال والمخاوف أمر ضروري في كل خطوة من خطوات سلسلة إعادة التأهيل وإعادة الإدماج. يمكن أن يشكّل هذا أساسًا لاستكشاف العلاقة الحميمة الجنسية بتعاطف متبادل. يمكنك أنت وشريكك أن تقررا كيف ومتى وعمّا تتحدثان، وأن تفعل ذلك بالوتيرة التي تبدو مناسبة لكما. إذا كان هذا صعبًا عليك أو على شريكك، فاطلب المشورة من شخص ترتاح له ويمكنك الوثوق به للتحدث بصراحة، سواء كان مرشدًا أو رجل دين أو مستشارًا من الأقران. قد تكون مشورة الأزواج مفيدة لك ولشريكك لحل هذه المشكلات.

المواعدة أثناء الشلل

لعلك سمعت القول المبتذل عدة مرات بأنّ "المواعدة صعبة بما فيه الكفاية!" فلا شك بأنّ إضافة تحديات التعايش مع الشلل إلى لعبة المواعدة تضيف طبقة من التعقيد، كما يشهد على ذلك كل من قام به. كثيرة هي قصص المواعدة المرعبة — لكنها لا تخلو من بعض الحكايات المضحكة للغاية. غير أنّ قصص النجاح شائعة أيضًا — الأشخاص الذين التقوا أو تواعدوا أو وقعوا في الحب أو تزوجوا أو أصبحوا شركاء وعاشوا بسعادة إلى الأبد (أو طلقوا وأعادوا الكرة)، بينما كان أحد الشركاء أو كليهما يعيشان مع الشلل.

الفكاهة تساعد. الفكاهة تكسر الحواجز. أن تكون صريحًا وصادقًا لا يعني بالضرورة أن تكون جادًا طوال الوقت. ابتهج!
— آلان، C6/C5 إصابة غير مكتملة في عام ١٩٨٨



العثور على الحب ليس حكرًا على الأصحاء.

يؤكّد كل من واعد وهو مشلول على ضرورة أن تكون منفتحًا وصادقًا مع من تواعده أو قد تواعده. سترادو الناس أسئلة؛ بعضهم سيسألون بصراحة والبعض الآخر لن يفعلوا ذلك. أحد الأسئلة



الأكثر شيوعًا التي تظهر في أي علاقة ناشئة — أو في بعض الأحيان حتى في المحادثات الأولية — هو ما إذا كنت لا تزال قادرًا على ممارسة الجنس أم لا. يمكن أن يساعد الاستعداد للسؤال ومعرفة ما ستقوله في التخفيف من الإحراج حول هذه القضايا.

إذا كنت تشعر بالرهبة من المواعدة، أو حتى فكرة المواعدة، فابحث عن الآخرين الذين اختبروا ذلك. مكان رائع للبدء هو مجتمع الشلل عبر الإنترنت لمؤسسة ريف المسمى «ريف كونكت» على <https://community.christopherreeve.org> حيث يمكنك الانضمام إلى مناقشة جارية أو طرح سؤال خاص بك في منتدى المجتمع واستقاء الحكمة ممن يملكونها.

نصيحة حول الموارد:

يمكن أن تفتح المواعدة عبر الإنترنت عالمًا من الاحتمالات للأشخاص الذين يعانون من الشلل.

بالإضافة إلى المواقع

القائمة والمعروفة مثل Tinder و Match.com و eHarmony و OKCupid ثمة مجموعة متنامية من مواقع المواعدة الخاصة بالإعاقة، بما في ذلك الموقعين www.dating4disabled.com و www.soulfulencounters.com.

التكيف النفسي

يمكن أن تؤثر القضايا العاطفية على النشاط الجنسي للفرد بشكل مباشر وغير مباشر. قد يؤثر الاكتئاب والقلق وفقدان احترام الذات وصورة الجسم والتوتر والأدوية والتغيرات في العلاقات الشخصية على الرغبة والوظيفة الجنسية. يمكن أن يكون حل هذه المشكلات معقدًا.

يمكن أن تساعد الرغبة في استكشاف طرق بديلة أو جديدة للتعبير عن النشاط الجنسي الشخص المصاب بالشلل (وشريكه) لتحقيق مستوى من الرضا الجنسي يساوي أو يتجاوز مستواه قبل الإصابة. يمكن أن تكون المواقف الثقافية والدينية بحسب كل جيل حول الجنس في بعض الأحيان عوائق أمام الاستكشاف الكامل للحميمية الجنسية؛ قد يكون من المفيد دراسة كيف يمكن أن تعيق هذه المعتقدات والظروف تقدم المرء في تحقيق حياة جنسية مرضية.

أحبب جسدك.

يوضح البحث الذي يبحث في كيفية تأثير صورة الجسم على الأداء الجنسي أنّ هواجس صورة الجسم تؤثر على الأفكار والمواقف والسلوكيات الجنسية. ترتبط صورة الجسم الإيجابية بزيادة احترام الذات والأداء الجنسي بشكل عام. تنطبق المبادئ نفسها بغض النظر عن التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية. يعاني العديد من الأشخاص من مشاكل في صورة جسمهم ويمكن أن يؤدي الشلل إلى تفاقم هذه المشكلات.

تعلم أن تقدر جسدك وأن تنمي تقبلك لجسدك بعد الإصابة من خلال ممارسات الرعاية الذاتية التي تعالج الصحة الجسدية والعاطفية والنفسية.

أهم شيء هو عدم فقدان الثقة أو التركيز. كان عمري ٢١ عامًا على كرسي متحرك عندما قابلت زوجي في حانة. نحن معًا منذ ١٧ عامًا ولدينا طفلان.
- إميلي، ٢٧ إصابة غير مكتملة في عام ٢٠٠١



لكي تكون مرتاحًا في العلاقة الحميمة، عليك أن تكون مرتاحًا مع نفسك أولًا. أنت القائد لنفسك.

- آلان، C5/C6 إصابة غير مكتملة في عام ١٩٨٨



رَكِّزْ على سماتك الإيجابية وانحرفْ في الأنشطة التي تجعلك تشعر بالرضا. تعرّف على جسمك من خلال الاستكشاف الذاتي، ما سيساعدك على فهم كيفية مساهمة الأحاسيس الجسدية المختلفة في الإثارة.

تقول الممرضة ليندا... "ربما تغيّر جسمك، لكنك لا تزال شخصًا جذابًا وحيويًا."

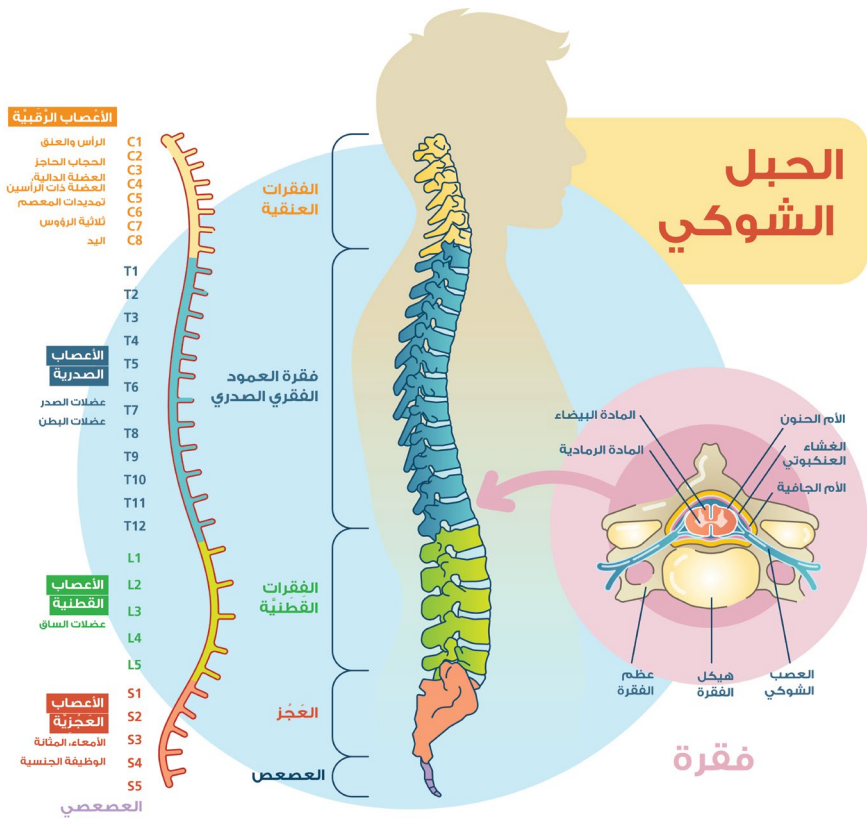
الجنس والدماغ

الدماغ، كما قيل، هو أكبر عضو جنسي. يتلقى الدماغ إشارات حسية من الجسم ويرسل رسائل إلى القضيب أو المهبل عبر الأعصاب التي تنتقل على طول الحبل الشوكي. يمكن أن يؤثر الضرر الذي يلحق بهذه الأعصاب على كيفية نقل الرسائل. يمكن للدماغ البشري أيضًا توليد أفكار جنسية مستقلة عن الإدراك الحسي الذي يمكن أن يستحث الإثارة الجسدية من خلال الصور العقلية.

تختلف درجة ردود الفعل الجنسية التي يحتفظ بها المرء بعد إصابة الحبل الشوكي بشكل كبير بين الأفراد وتعتمد على مستوى الإصابة وشدها. لفهم السبب، من المفيد معرفة كيف تتم الإثارة في الجهاز العصبي. يتم تحقيق الإثارة الجنسية من خلال أحد المسارين أو كليهما: مسار نفسي (عقلي) مدفوع بالأفكار الجنسية أو التصورات ومسار انعكاسي مدفوع بالاستجابة الانعكاسية للمس القضيبي أو المهبل. يعتمد كل مسار على مناطق منفصلة من الحبل الشوكي. تحدث الإثارة النفسية عندما تنتقل الإشارات العصبية الواردة الناتجة عن الأفكار الجنسية من الدماغ إلى أسفل الحبل الشوكي إلى الجزء الشوكي T10 - L2. من هناك، تتفرّع الأعصاب لنقل الرسائل إلى المنطقة التناسلية التي تحقّق الإثارة - انتصاب القضيب لدى الرجال وتزوييت المهبل لدى النساء. تنشأ الاستثارة الانعكاسية عندما يتم إرسال إشارات عصبية صادرة تستجيب للأحاسيس في الأعضاء التناسلية الخارجية والأرداف إلى القسم المقابل من الحبل الشوكي العجزي (5-5S)، مما يؤدي إلى ظهور علامات جسدية على الاستثارة التناسلية.

كيف تتغير ممارسة الجنس بعد الإصابة

لدى الرجال والنساء، عادة ما يتم فقدان الإثارة النفسية (التي تنتج عن الأفكار الجنسية أو سماع أو رؤية شيء محقّق جنسيًا) بعد إصابة كاملة في الحبل الشوكي فوق مركز الحبل الشوكي العجزي (عادة فوق الفقرة T10). من ناحية أخرى، غالبًا ما يتم الحفاظ على الاستثارة الانعكاسية (التي تنتج عن الاتصال الجسدي المباشر) في الإصابات فوق الفقرة T10. يجب أن يُنظر إلى هذه على أنها إرشادات عامة، حيث سيختبر الرجال والنساء الذين يعانون من مستويات إصابة مختلفة ودرجات متفاوتة من عدم الاكتمال قدرات مختلفة على الاستفادة من مسارات الإثارة النفسية أو الانعكاسية.



من المهم أن نتذكر أنّ "الإثارة" و "الإثارة التناسلية" شيان مختلفان. يمكن أن يشعر أي شخص بالإثارة الجنسية حتى لو كان القضيب أو المهبل لا يستجيب للإثارة. يمكن إثارة الرجل دون ظهور انتصاب؛ يمكن إثارة المرأة حتى لو لم يحدث تزييت مهبلي. لا يزال بإمكانك الحصول على انتصاب الشَّعر (وقوف شعر الجسم)، وإثارة الحلمة، وما إلى ذلك فوق مستوى الإصابة. يتضمن الجنس أكثر من استعمال القضيب أو المهبل.

حتى عندما يؤدي الشلل إلى فقدان الإحساس و/أو انخفاض الوظيفة في الأعضاء الجنسية، لا تتأثر الأحاسيس فوق مستوى الإصابة. وهذا يوفّر فرصة لاستكشاف المناطق المثيرة للشهوة الجنسية المجهولة سابقًا أو التي لا تحظى بالتقدير الكافي والتي يمكن أن تقود إلى الإثارة الجنسية. لا سيما في الذراع والرقبة والرأس. يمكن أن يؤدي الاستكشاف الجنسي إلى تطوير مناطق جديدة للإثارة الجنسية، خاصة مناطق جسمك التي تستجيب للدغعة، وأسفل الذراع، وداخل الكوع وغيرها من الأماكن التي ستجدها فريدة من نوعها بالنسبة لك.

قد تشكّل مشاكل الحركة والتموضع تحديات لوجستية أثناء ممارسة الجنس. قد يستغرق العثور على الوضعيات التي تناسبك أنت وشريكك بعض الوقت والتجريب. يمكن دمج الوسائد أو المساند أو غيرها من الدعائم بشكل استراتيجي للمساعدة في التموضع. تتوفر أدلة أو مقاطع فيديو مصوّرة توضح الوضعيات الجنسية المختلفة المناسبة للأشخاص المصابين بالشلل (انظر الموارد ص ١٩-٢٠). استخدم خيالك. يُعد الاستكشاف المرح للوضعيات التي توفر الراحة والأمان أفضل الطرق لإيجاد ما يناسبك أنت وشريكك.

تقول الممرضة ليندا... "يسأل الناس دائمًا: أي وضعية هي الأفضل؟ الجواب هو أنه لا يوجد وضعية فضلى لجميع الذين يعيشون (أو لا) مع الشلل. الأمر يختلف من شخص لآخر."

الإثارة مقابل النشوة الجنسية والقذف

قد يؤثّر الشلل على استجابة الفرد للإثارة التناسلية، مما يعني بالنسبة للنساء تزيينًا مهلبًا أقل وللرجال صعوبات في تحقيق الانتصاب والحفاظ عليه وفي القذف. يبقى التحفيز النفسي أو العقلي للاستجابة الجنسية موجودًا. يعتقد بعض الناس أنّ الاستجابة الجنسية التناسلية هي ممارسة الجنس؛ إلا أنّ الجزء العقلي من الاستجابة الجنسية أكبر بكثير. يجب تحفيز العقل والاستجابة قبل حدوث الجانب الميكانيكي للاستجابة التناسلية.

النشوة الجنسية، التي تُعرّف بأنها إطلاق ممتع للتوتر الجنسي مرتبط بالتقلّصات اللاإرادية، غالبًا مع قذف السوائل الجنسية، هو حدث عصبي متميّز يتم التحكم فيه على مستوى الفقرات 5-3. إذا كانت الرسائل الواردة من الدماغ غير قادرة على الوصول إلى هذا الجزء من الحبل الشوكي، فقد تكون استجابة القضيب أو المهبل بعيدة المنال. في الممارسة العملية، قد يواجه كل من الرجال والنساء الذين يعانون من الشلل صعوبة في تحقيق النشوة الجنسية التناسلية وقد يتطلب ذلك فترات أطول من التحفيز الجنسي. غير أنّ النشوة النفسية ممكنة.

حالة النشوة النفسية المرتبطة بالنشوة الجنسية هي ظاهرة قائمة على الدماغ. لا يزال من الممكن تحقيق النشوة الجنسية من قِبَل كل من الرجال والنساء الذين يعيشون مع الشلل؛ غير أنّ الإحساس قد يشهد تغييرًا.

عند الرجال، قد يحصل قذف السوائل المنوية أو لا وفقًا لنوع الإصابة في الحبل الشوكي. قد يحدث القذف الرجعي، عندما ينتقل السائل المنوي إلى الوراء نحو المثانة بدلًا من الخروج من طرف القضيب، عند الرجال. يُطلق على القذف الرجعي أحيانًا تسمية "النشوة الجنسية الجافة" وهو ليس ضارًا، لكنه يمثل مشكلة إذا كان هدف الجنس هو التلقيح (انظر قسم الخصوبة).

تؤثر الصعوبات الجنسية على الرجال والنساء بشكل مختلف

لدى النساء

بالنسبة للنساء المصابات بالشلل، فإنَّ انخفاض التزوييت وصعوبة الوصول إلى النشوة الجنسية الجسدية هي العقبات الفسيولوجية الأكثر شيوعًا التي تحول دون تحقيق أكبر قدر من الرضا الجنسي. مقارنةً بالرجال، الخيارات الطبية المتاحة لمساعدة النساء اللواتي يعانين من انخفاض القدرة على الإثارة الجنسية هي أقل. تمت دراسة سيلدافينال، المكوّن النشط في الفياجرا، على نساء صحيات يعانين من خلل وظيفي جنسي، فجاءت النتائج مميّبة للآمال؛ ومع ذلك، قد يصفه بعض الأطباء "خارج التسمية" للنساء على أساس "دعونا نرى ما إذا كان فعّالاً." قد يساعد استخدام المناطق المثيرة للشهوة الجنسية المكتسفة أو المطوّرة حديثًا في النشوة الذهنية.

باختصار، لا توجد "حبة سحرية" لمعالجة القضايا الجنسية للمرأة.

تركز توصيات العلاج على الاستكشاف الذاتي والتجريب من خلال الاستمناة ومداعبة الشريك، مع أو بدون مساعدات جنسيّة مثل الهزازات أو المحقّرات. قد يؤدي التحفيز المباشر للبطر من خلال التلامس اليدوي أو الفموي، أو باستخدام جهاز هزاز أو جهاز شفط، إلى التزوييت لدى بعض النساء. يمكن استخدام مواد التشحيم المائية لتسهيل الجماع عند انعدام وجود تزييت طبيعي. لا يُنصح باستخدام مواد التشحيم القائمة على الزيت مثل هلام البترول لأنها تزيد من خطر العدوى وهي تسبب فوضى ويصعب إزالتها.

لدى الرجال

قد يواجه الرجال الذين يعانون من إصابة في الحبل الشوكي صعوبة في تحقيق الانتصاب أو الحفاظ عليه، أو في القذف والنشوة الجنسية. اعتمادًا على مستوى الإصابة وما إذا كانت كاملة أم لا، قد يستمر الانتصاب الطبيعي بالحصول عبر المسارات النفسية أو الانعكاسية. قد لا يستمر الانتصاب الانعكاسي لفترة كافية للجماع، وقد يعاني الرجال المصابين في العجز ويعتمدون على الإثارة النفسية من سرعة القذف وفقدان الانتصاب بسبب التنشيط المتزامن لمسارات الأعصاب الوديّة.

ضعف الانتصاب (ED)

تحدّث مع طبيبك للحصول على التدخلات المناسبة لمعالجة ضعف الانتصاب. الأسئلة التي يجب مراعاتها وفهمها هي: هل يمكنك تحقيق انتصاب كامل أو جزئي؟ كم يدوم؟ هل تعاني من القذف المبكر؟

اعتمادًا على الإجابات على هذه الأنواع من الأسئلة، قد يشمل العلاج ما يلي:

– **يمكن استخدام الأساليب والأجهزة** غير الطبيّة لتحقيق الإثارة (مثل مضخّات التفريغ وحلقات القضيب والهزازات). يجب تجربة الأساليب غير الطبيّة قبل الأدوية أو العلاجات الغازيّة. قد تكون المعدات التكيّفيّة مثل حلقات القضيب، والأشرطة المرنة التي ترتّب بشكل محكم حول قاعدة القضيب، خط العلاج الأول لإطالة الانتصاب. تحظى مضخات التفريغ بشعبية كبيرة لدى بعض الناس. يجب استخدام الحلقات لفترة محدودة فقط لأنها يمكن أن تسبب مشاكل إذا تُركت لفترة طويلة أو نُسيت.

– **قد تكون أدوية الضعف الجنسي بما في ذلك الأدوية عن طريق الحقن** التي تساعد على تحقيق و/أو الحفاظ على الانتصاب خيارًا في بعض الحالات. في حين أنّ أدوية الضعف الجنسي الفموية تُستخدَم على نطاق واسع وهي في الغالب آمنة وجيدة التحمّل، إلا أنها لا تخلو من الآثار الجانبية، بما في ذلك الانتصاب لفترات طويلة، والتي يمكن أن تكون مشكلة بشكل خاص في حالة لشلل، وقد تزيد من خطر خلل المنعكسات اللاإرادي. إذا تم تحديد نقص هرمون التستوستيرون كسبب محتمل لضعف الانتصاب، يمكن وصف العلاج ببدائل هرمون التستوستيرون.

– **زراعة القضيب** المصنوع من السيليكون المرن شبه الصلب أو الأجهزة القابلة للنفخ هي إجراءات قد يوصى بها عندما تفشل الخيارات الأخرى. عمليات الزرع هي الملاذ الأخير لأنها تتطلب جراحة في القضيب.

المتعة الجنسية بعد الإصابة

لا يقتصر الرضا الجنسي على النشوة الجنسية وحسب. يمكن أن تكون الروابط العاطفية والحميمية والشعور بالرضا في علاقتنا الشخصية مكونات مهمة للرضا الجنسي. يتم التعبير عن الحميمية بطرق لا تُعد ولا تُحصى بما يتعدى اللمسات الجنسية. قد تظل جوانب النشاط الجنسي هذه سليمة بعد إصابة الحبل الشوكي.

لا تعادل الصعوبات في تحقيق الإثارة التناسلية و/أو النشوة الجنسية فقدان النشاط الجنسي أو فقدان الرغبة أو فقدان القدرة على إعطاء المتعة الجنسية أو تلقيها. في حين أنّ إصابة الحبل الشوكي قد تجعل مناطق معينة من الجسم أقل استجابة للإحساس، فقد تكون مناطق أخرى أكثر حساسية، مما يفتح فرصًا لاكتشاف واستكشاف مناطق جديدة مثيرة للشهوة الجنسية. بالنسبة للعديد من الأشخاص، قد تكون "المنطقة الانتقالية" من الجلد المتاخمة للمنطقة التي تحتفظ بمستويات الإحساس ما قبل الإصابة قد شهدت تغييرًا بالإحساس ينظر إليه الدماغ على أنه مثير.



يمكن أن يكون استكشاف هذه المنطقة وتركيز التحفيز هناك مثيّرًا لكلي الشريكين. من المهم أيضًا إدراك أنه حتى في المناطق المتأثرة مباشرة بالإصابة، قد يؤدي اللمس الحسي، مع الوقت والممارسة لتحديد التقنية والضغط الأمثل، إلى إثارة أحاسيس ممتعة.

الحميمية العاطفية لا تعتمد على الجماع أو على الإحساس التناسلي أو الإثارة.

لاستكشاف الحسي يمكن أن يأخذ العلاقة الحميمة إلى مستويات جديدة يمكن أن تكون مرضية للغاية. فكّر أبعد من الجماع: جرب "ممارسة الحب" مع شريكك دون إيلاج القضيب. استكشفا جسديكما بلعب، بمحبة واحترام. استمتع باكتشاف طرق جديدة لزيادة الحميمية والمتعة.

كن مبدعًا. لا تخف من التجربة. كن صادقًا مع شريكك؛
كن سباقًا، وعلى استعداد لتجربة وضعيات جديدة."
- ألان، C5/C6 إصابة غير مكتملة في عام ١٩٨٨



استخدم خيالك! يمكن للإثارة العقلية من خلال الأفكار أو الذكريات الماضية أو التخيلات أو لعب الأدوار أو التحفيز البصري أن تعزز الرفاهية والرضا الجنسيين.

استكشف كيف يمكن دمج جميع الحواس المتاحة — البصر والشم والذوق والسمع وكذلك اللمس — في التفاعلات الجنسية. تألفا مع الألعاب الجنسية: كونا منفتحين على تجربة الوسائل الجنسية المساعدة مثل الهزازات أو المحقّرات جنبًا إلى جنب مع مواد التزليق المائية. جرب مجموعات مختلفة من أجزاء الجسم مثل الفم والإبط والكوع الداخلي.

المتعة الجنسية مسألة فردية؛ لا توجد قواعد صارمة وسريعة لما هو أفضل لكل شخص. يمكن أن تؤثر المعتقدات والتكيفات الثقافية والدينية بحسب كل جيل تأثيرًا عميقًا على مواقفنا حول الحياة الجنسية وما هو مناسب. الأمر متروك لكل واحد منا لمعرفة ما يصلح لحالتنا الخاصة مع شريكنا. إذا كان التقارب الجنسي مهمًا بالنسبة لك، فإنه يستحق كل هذا الجهد.

يمكن أن يساعدك المعالج أو المستشار الجنسي ذو الخبرة في التعامل مع القضايا الجنسية على اكتشاف علاقة جنسية أعمق بينك وبين شريكك. يمكن أن تؤثر جودة العلاقات الشخصية مع شريكك تأثيرًا عميقًا على القدرة على أن تكون حميمًا جنسيًا؛ يمكن للمستشار الماهر أن يساعد في اكتشاف المشكلات التي قد تحول دون عيش حياة جنسية أكثر إرضاءً لكليهما.

نصيحة حول الموارد: يمكنك إيجاد اختصاصي في الصحة الجنسية من خلال المنظمات المهنية مثل الجمعية الأمريكية لمعلمي الجنس والمستشارين والمعالجين (AASECT) على الموقع الإلكتروني www.aasect.com أو جمعية العلاج الجنسي والبحوث (SSTAR) على العنوان الإلكتروني www.sstarnet.org.

اعتبارات جسدية وعملية

خلل المنعكسات اللاإرادي (AD)

الأفراد الذين يعانون من إصابات الحبل الشوكي عند مستوى الفقرة T6 أو أعلى معرضون لخطر الإصابة بخلل المنعكسات اللاإرادي (AD)، وهو زيادة مفاجئة وحادة في ضغط الدم يمكن أن يكون لها عواقب وخيمة. تشمل أعراض وعلامات خلل المنعكسات اللاإرادي ارتفاع ضغط الدم الشديد، وتباطؤ معدل ضربات القلب، والصداع الشديد، والاحمرار، والتعرق أو الشحوب، واحتقان الأنف، وعدم وضوح الرؤية، وانتصاب الشعر (وقوف شعر الجسم). على الرغم من أن ارتفاع ضغط الدم أقل شيوعًا، إلا أنه يمكن أن يحدث أيضًا بدون أي أعراض.

يمكن أن يؤدي النشاط الجنسي، وبخاصة النشوة الجنسية أو القذف، إلى الإصابة بخلل المنعكسات اللاإرادي وتفاقم أعراضه. في حالة ظهور خلل المنعكسات اللاإرادي أثناء النشاط الجنسي، يجب أن يتوقف النشاط على الفور، ويجب على الفرد الجلوس أثناء الحصول على علاج خلل المنعكسات اللاإرادي.

تشير الأبحاث العلمية الناشئة إلى أن العلامات الخفيفة إلى المتوسطة لمرض خلل المنعكسات اللاإرادي ليست بالضرورة خطيرة من الناحية الطبية وقد تكون في الواقع علامة على النشوة الجنسية الوشيجة أو غير المكتملة بدلاً من كونها حدثًا مقلقًا. أسأل فريق الرعاية الصحية الخاص بك إذا كنت معرضًا لخطر الإصابة بخلل المنعكسات اللاإرادي قبل ممارسة الجنس لأول مرة بعد الإصابة. يجب أن يكونوا قادرين على إخبارك بكيفية إدارة خلل المنعكسات اللاإرادي لديك وكيفية معالجته. يجب دائمًا تجنب خلل المنعكسات اللاإرادي الشديد وعلاجه عند حدوثه. يرجى ملاحظة أنه إذا كنت تتناول أدوية ضعف الانتصاب (ED)، فيجب عليك مراجعة طبيبك حول كيفية التعامل مع نوبة خلل المنعكسات اللاإرادي. لا يمكن استخدام العلاج القياسي لخلل المنعكسات اللاإرادي مع

أدوية الضعف الجنسي.

مشاكل المثانة والأمعاء

يمكن أن يكون الخوف من سلس المثانة أو الأمعاء مصدرًا كبيرًا للقلق أثناء النشاط الجنسي وقد يتداخل مع العلاقة الحميمة أو القدرة على الوصول إلى النشوة الجنسية. يمكن أن يؤدي التواصل الصادق والمنفتح مع شريكك، بالتزامن مع الاحتياطات الحكيمة قبل ممارسة الجنس، إلى تخفيف المخاوف من وقوع حادث أثناء العلاقة الحميمة الجنسية. يمكن أن يساعد إفراغ المثانة قبل ممارسة الجنس، لكن بعض الرجال يجدون أنه من الأسهل تحقيق الانتصاب بمثانة ممتلئة، لذلك يجب حل هذه المشكلات على أساس فردي.

تشكل القسطرة تحدّيًا أثناء ممارسة الجنس. يحتاج الأفراد الذين يستخدمون القسطرة الداخلية إلى الحرص على عدم إزاحة القسطرة من مكانها أثناء ممارسة الجنس أو تلوثها. إزالة القسطرة أثناء ممارسة الجنس هو أحد الخيارات المتاحة. وجد بعض الرجال نجاحًا في طي الأنوب أسفل عمود القضيب أو تثبيت نهاية القسطرة ووضع واقي ذكري فوقها (وفوق القضيب)؛ ومع ذلك، يمكن أن يشكّل هذا أيضًا مشكلة في حالة تلف منفذ البالون، مما يثير هاجس انتفاخ المثانة والمضاعفات الطبية المرتبطة به. تتجنب القسطرة الخارجية هذه المخاوف وقد تكون أكثر ملاءمة للنشاط الجنسي. يجب تنظيف القسطرة ومواقع إدخالها قبل ممارسة الجنس وبعده.

يمكن أن يؤدي النشاط الجنسي إلى التهابات المسالك البولية لكل من الرجال والنساء بسبب نقص التزييت أو التحفيز العنيف. يمكن أن تعاني المرأة من إفرازات مهبلية بسبب نقص دوران الهواء جراء الجلوس على وسائد غير قابلة للتنفس أو أنظمة احتواء البول.

حماية الأطراف والمفاصل

التشنج هو الانقباضات اللاإرادية للعضلات أو ازدياد قوة العضلات بطريقة لا يمكن السيطرة عليها. يمكن أن يسبب التشنّج فقدان المرونة ونطاق الحركة، وهو أمر شائع بين الأفراد الذين يعانون من الشلل، وأحيانًا يمكن أن يتداخل مع النشاط الجنسي. يمكن أن يساعد دعم أطرافك بوسائد أو دعائم أثناء النشاط الجنسي في الدّوّل دون حدوث إصابات.

يمكن أن تؤثر الإثارة والنشوة الجنسية على درجة التشنّج - قد يزيد التحفيز وقد تقللها النشوة الجنسية أو القذف. كن على دراية بكيفية تأثير النشاط الجنسي على أطرافك ومفاصلك واتخذ الاحتياطات اللازمة.

العناية بالبشرة

يمكن أن يزيد الاحتكاك أو الضغط أو التمزيق أو الحركة المتكررة أثناء النشاط الجنسي من خطر انهيار الجلد، ويمكن أن يؤدي انخفاض الإحساس إلى صعوبة التعرف على المشكلات المحتملة أثناء حدوثها. من المهم فحص أسطح الجلد بعناية، بما في ذلك القضيب والخصيتين أو المهبل والأرداف، مباشرة بعد ممارسة الجنس لتحديد أي دليل على وجود مشاكل في الجلد. يجب حماية قرحات الضغط الموجودة بعناية، على الرغم من أنها لا تمنع بالضرورة النشاط الجنسي، لتجنب

تفاهم الجرح أو إيداء الضمادات أو عصائب الجروح.

الأمراض المنقولة جنسيًا (STDs)

لا يختفي خطر الإصابة بمرض ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي بعد إصابة الحبل الشوكي. يحتاج الأفراد المصابون بالشلل إلى حماية أنفسهم من الأمراض المنقولة جنسيًا (وكذلك الحمل غير المرغوب فيه). الواقي الذكري هو الخيار الأفضل لممارسة الجنس الآمن. يمكن أن تصيب الأمراض المنقولة جنسيًا أي شخص وفي أي وقت. قد لا تشعر بالأعراض المعتادة أي الحرق أو الحكّة. تأكد من الخضوع لفحوص الأمراض المنقولة جنسيًا.

منع الحمل

الحمل هو احتمال دائم نتيجة لممارسة الجنس. قد يسرّب الرجال الحيوانات المنوية دون القذف. يمكن أن تتواجد الحيوانات المنوية في بول الرجال نتيجة لإصابة الحبل الشوكي. بعد إصابة الحبل الشوكي، يمكن أن تصبح النساء حوامل حتى بدون استئناف الحيض. إذا كنتم لا ترغبون في الحمل، يجب استخدام وسائل منع الحمل.

الحجاب الحاجز والأجهزة داخل الرحم والواقي

الذكري وحبوب منع الحمل هي الخيارات الشائعة لمنع الحمل. قد لا يكون بعضها مثاليًا إذا كان الشلل يسبب مشاكل في البراعة أو وظيفة اليد المحدودة. قد تسبب حبوب منع الحمل زيادة خطر تجلط الأوردة العميقة، وهي جلطة دموية يحتمل أن تهدد الحياة. قد يكون الأشخاص الذين يعانون من الشلل معرضين بالفعل لخطر جلطات الدم، لذا يرجى مناقشة الخيارات والمخاطر مع طبيبك.



الصحة الإيجابية: الخصوبة وتنظيم الأسرة

يؤثر الشلل على الصحة الإيجابية بطرق مختلفة، وقد يكون من المفيد معرفة ما يمكن توقعه. في حين أنّ الاستكشاف الكامل للقضايا المحيطة بالخصوبة والحمل والولادة والأبوة والأمومة يتجاوز نطاق هذا الكتيب، تتوفر في الحقيقة العديد من الموارد التي تتناول هذه القضايا بعمق. من المهم ملاحظة أنّ الحمل هو احتمال دائم للنساء المصابات بالشلل.

راجع قسم الموارد للحصول على قائمة بالمصادر التي تم التحقق منها حيث يمكنك معرفة المزيد عن هذه الموضوعات.

الحيض

قد تعاني النساء من انقطاع في الحيض بعد إصابة الحبل الشوكي، لكن فترات الحيض عادة ما تعود في غضون بضعة أو عدة أشهر من الإصابة. يُرجى الانتباه إلى أنّ الحمل يمكن أن يحدث حتى لو لم تُعدّ الدورة الشهرية. قد يؤثر انخفاض مؤشر كتلة الجسم، وهو أمر غير شائع بعد إصابة الحبل الشوكي، على انتظام دورات الحيض. يجب على النساء استشارة الطبيب إذا لم تُعدّ الدورة الشهرية، خاصة إذا مضى أكثر من ستة أشهر.

نصيتي للأشخاص الذين يعانون من الشلل والذين يرغبون في تأسيس أسرة هي: افعلها وحسب. طالما أنك قادر طبيًا على القيام بذلك، افعله. تراود الناس الكثير من الأسئلة: "كيف يمكنني أن أكون والدًا صالحًا؟ لا أستطيع حتى أن أستلقي على الأرض مع طفلي." الأشياء المادية ليست هي الأساس. يمكن للجميع القراءة لأطفالهم. يمكن للجميع حمل طفلهم. يمكن للجميع أن يكونوا حاضرين لأطفالهم. بالطبع، سيكون الأمر صعبًا. لكن لا تقنع نفسك بالعدول عن ذلك. كن على ثقة أنك ستلقي الحلول."

إميلي، ٢7 إصابة غير مكتملة في عام ٢٠١٠، أم لطفلين



قرارات الأبوة والأمومة

يمكن للرجال والنساء المصابين بالشلل أن يصبحوا والدين إذا أرادوا ذلك، بغض النظر عن مستوى الإصابة. إنّ القواعد المتعلقة بقرارات الأبوة والأمومة التي تنطبق على جميع الأشخاص الذين يفكرون في تكوين أسرة هي نفسها تنطبق على الأشخاص الذين يتعرضون للإصابة.

يمكن أن تكون التربية مع الإعاقة مجزية وصعبة في آن؛ من المهم فهم التحديات وكذلك المكافآت. اجمع المعلومات، وتحديث إلى الأشخاص الآخرين الذين سبقوك إلى ذلك، وابتحث عن موارد موثوقة (انظر قسم الموارد ص ١٩-٢٠).

خصوبة الذكور بعد الشلل

قد تتأثر خصوبة الرجال بعدم القدرة على القذف، أو بانخفاض حركة الحيوانات المنوية (حركة أبطأ)، مما يجعل من الصعب عليهم تخصيب بويضة المرأة. يتوفر عدد من الخيارات المتاحة للتغلب على هذه التحديات، بما في ذلك إجراءات التلقيح في المنزل والإخصاب بمساعدة طبية مثل التلقيح داخل الرحم (IUI)، والإخصاب في المختبر (IVF)، والقذف الكهربائي.

يرتبط القذف الرجعي في بعض الأحيان بالشلل. يحدث القذف الطبيعي جزئيًا بسبب إغلاق عنق المثانة، مما يسمح للسائل المنوي بالتدفق خارج الإحليل. إذا ظلت عنق المثانة مفتوحة، يمكن أن ينتقل السائل المنوي إلى الورا، فيعود إلى المثانة بدلًا من الخروج من القضيب. يقلل القذف الرجعي من إمكانيات خصوبة الرجل، لأنه يتم قذف عدد أقل من الحيوانات المنوية. إذا كنت تعتقد أنّ هذا ربما يحدث معك، اسأل طبيبك عن الأدوية التي يمكن أن تعالج ذلك.

الحمل والولادة

قد يكون من الصعب تحيّل الحمل والولادة ورعاية الطفل بعد إصابة الحبل الشوكي، لكنه ممكن وقد يغيّر حياتك. بالتأكيد، سيشكل الشلل تحديات فريدة في كل مرحلة، ولكن إذا كنت تحلم دائمًا بإنجاب طفل الك، فلا ينبغي أن يكون هناك ما يمنعك من القيام بذلك بعد الإصابة. تميل حالات الحمل الناجحة إلى أن تكون أكثر شيوعًا لدى النساء في سن أصغر عند الإصابة وعند الحمل. ترتبط

الحالة الاجتماعية والوظيفة
الحركية والتنقل والصحة
المهنية أيضًا بالحمل الناجح.

إنّ فهم ما يمكن توقّعه
وكيفية منع المضاعفات أو
إدارتها أمرٌ أساسي. يزداد
خطر حدوث مضاعفات
ثانوية أثناء الحمل، بما في
ذلك جلطات الدم والتهابات
المسالك البولية وقروح
الضغط. خلل المنعكسات
اللاإرادي هو بالأخص مصدر
قلق أثناء الحمل وكذلك أثناء



المخاض. قبل المخاض، ناقشي إدارة الألم أثناء الولادة مع طبيبك. سيسجيب جسمك للولادة حتى لو لم تشعري بها - وبالتالي قد تؤدي الولادة إلى الإصابة بخلل المنعكسات اللاإرادي. هناك أيضًا خطر متزايد للمخاض المبكر والولادة المبكرة.

خلاصة القول هي أنّ المرأة التي تعاني من إصابة في الحبل الشوكي عادة ما تكون قادرة على الحمل حملًا كاملًا والولادة. قد يتطلب المخاض والولادة تعديلات اعتمادًا على مستوى الإصابة والإعاقة المرتبطة بها. يمكن أن يؤدي العثور على طبيب نساء وتوليد لديه خبرة في العمل مع النساء المصابات بالشلل إلى جعل اجتياز الحمل والمخاض والولادة أقل خطورة وأقل إثارة للقلق.

أن تكون والدًا - أن يكون لديك طفل وتربيته - هو أحد أكثر الأشياء المجزية التي يمكنك القيام بها. أشجّع كل من لديه إعاقة على التفكير في الأمر، وعدم إقصائه. إنجاب الأطفال هو سبب وجيه للبقاء بصحة جيدة والنهوض من السرير. أي حافز أفضل لرعاية الصحة العقلية والجسدية للمرأة من الرغبة في التواجد مع طفلك أثناء نموه ودخوله مرحلة البلوغ؟

إميليا، ٢7، إصابة غير مكتملة في عام ٢٠٠١، أم لطفلين

التبني والأمهات البدائل هي خيارات أخرى للأشخاص الذين يعانون من إصابات الحبل الشوكي الذين يرغبون في تكوين أسرة.

في الختام...

النشاط الجنسي هو جانب مهم من جوانب الرضا عن الحياة والرفاهية؛ العيش مع الشلل لا يغير هذه الحقيقة. يتم تصنيف العودة إلى النشاط الجنسي باستمرار كأولوية قصوى للأفراد الذين يعانون من الشلل - لكل من الرجال والنساء. مع تزايد الاعتراف بهذه الحقيقة، زادت أهمية دمج إعادة التأهيل الجنسي في الرعاية الصحية بعد الإصابة وبروتوكولات إعادة التأهيل.

لا ينتهي الجنس مع الإصابة في الحبل الشوكي. لكنه سيكون مختلفًا. أن تكون مجهزًا بمعلومات واضحة ودقيقة، ومعرفة ما يمكن توقعه، واتخاذ خطوات لاستكشاف جوانب جديدة لك من الجنس والحياة الجنسية دون حكم أو قلق لا مبرر له، سيساعدك على التنقل بنجاح في رحلة الحياة الجنسية بعد الإصابة والحفاظ على صحتك الجنسية والإنجابية.

إذا كنت تبحث عن مزيد من المعلومات حول الصحة الجنسية والإنجاب أو لديك سؤال محدد، فإن أخصائيي معلومات مؤسسة ريف متاحون من يوم الاثنين إلى الجمعة، على رقم الهاتف المجاني ٩٠٧٣-٥٣٩-٨٠٠ من الساعة التاسعة صباحًا إلى الثامنة مساءً بتوقيت شرق الولايات المتحدة.

تحتفظ مؤسسة ريف بصحيفة وقائع حول الموارد الجنسية. راجع أيضًا مستودعنا لصحائف الوقائع حول مئات الموضوعات التي تتراوح من موارد الدولة إلى المضاعفات الثانوية للشلل.

في ما يلي بعض الموارد الإضافية حول الصحة الجنسية والإنجاب:

مستشفى كريج: الصحة الجنسية والخصوبة في حالة إصابة الحبل الشوكي

<https://craighospital.org/spinal-cord-injury-resource-library?q=&topics=14807>

شبكة البحوث الصحية للإعاقات:

دليل الأجهزة الجنسية الممتعة للأشخاص ذوي الإعاقات PleasureABLE

<http://sci-bc-database.ca/wp-content/uploads/PleasureABLE-Sexual-Device-Manual-for-PWD.pdf>

مركز ترجمة المعرفة للأنظمة النموذجية:

صحيفة وقائع النشاط الجنسي والأداء الجنسي بعد إصابة الحبل الشوكي

www.msktc.org/lib/docs/Factsheets/SCI_Sexuality.pdf

قدامى المحاربين المصابين بالشلل في أمريكا:

الجنس والصحة الإنجابية لدى البالغين المصابين بالحبل الشوكي

www.pva.org

شبكة الصحة الجنسية: سلسلة فيديوهات الجنس والشلل

www.drmitchelltepper.com/sex_and_paralysis_video_series

للرجال

هل مات فريد؟ دليل حول النشاط الجنسي للرجال الذين يعانون من إصابات الحبل

"الشوكي"

شركة دورانس للنشر ٢٠٠٤، كتاب من تأليف روبرت و. باير

"دليل ومورد مراجع لخصوبة الذكور بعد الإصابة/الخلل في الحبل الشوكي"

كتيب من مشروع ميامي لعلاج الشلل

عند النساء

مركز شيبيرد: تمكين النساء المصابات بالحبلى الشوكي

www.shepherd.org/more/resources-patients/women-sci-resource-videos

تتضمن السلسلة مقاطع فيديو حول:

- الحمل
- المخاض والولادة
- العلاقة الحميمة
- المواعدة
- الوضعيات الجنسية
- الأبوة والأمومة

الحمل والولادة

مركز ترجمة المعرفة للأنظمة النموذجية:

الحمل والنساء المصابات في الحبلى الشوكي

<https://msktc.org/sci/factsheets/Pregnancy>

جامعة ألاباما في كلية الطب في برمنغهام:

سلسلة فيديو عن الصحة الإيجابية للنساء المصابات بإصابة في الحبلى الشوكي

www.uab.edu/medicine/sci/uab-scims-information/reproductive-health-for-women-with-spinal-cord-injury-video-series

تربية الأبناء

من خلال المرأة

www.lookingglass.org

أولياء الأمور ذوي الإعاقة على الإنترنت

www.disabledparents.net

الأبوة والأمومة مع إصابة الحبلى الشوكي

<http://sciparenting.com/info/>



نحن هنا لمساعدتك.
تعلّم المزيد اليوم!

مؤسسة كريستوفر ودانا ريف

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078

الهاتف المجاني: ١-٨٠٠-٧٣٩-٥٣٩
الهاتف: ٩٧٣-٣٧٩-٢٦٩

ChristopherReeve.org

هذا المشروع مدعوم جزئياً من خلال المنحة رقم 90PR30002، من الإدارة الأمريكية للحياة المجتمعية، قسم الصحة والخدمات الإنسانية، واشنطن العاصمة 20201. الحاصلون على المنح الذين يقومون بمشاريع تحت رعاية الحكومة يتم تشجيعهم على التعبير بحرية عن نتائجهم واستنتاجاتهم. ولذلك، فإن وجهات النظر أو الآراء لا تمثل بالضرورة سياسة إدارة الحياة المجتمعية.