

СЕКС ТА БЛИЗЬКІСТЬ

ДЛЯ ПОРАНЕНИХ ВЕТЕРАНІВ



ПОСІБНИК НА ШЛЯХУ ПРИЙНЯТТЯ ЗМІН

Кетрін Елліс, Магістр ерготерапії, ліцензована ерготерапевтка та Кейтлін Деннісон, Магістр ерготерапії, ліцензована ерготерапевтка

ВІДГУКИ

СЕКС ТА БЛИЗЬКІСТЬ ДЛЯ ПОРАНЕНИХ ВЕТЕРАНІВ

«Зі смаком проілюстрований посібник *Секс та близькість для поранених ветеранів* —унікальний ресурс про пози та пристрої, зокрема для тих, хто пережив втрату кінцівок або серйозні травми статевих органів».

— Мітчелл Теппер, доктор філософії, доктор медичних наук, автор книги *Regain That Feeling: Secrets to Sexual Self-Discovery*

«Ветерани та їхні подружні партнери часто називають труднощі з сексуальною близькістю найбільшою перешкодою на шляху до одужання, тоді як лікарі та терапевти часто називають секс проблемою, до вирішення якої вони найбільш не готові. Книга *Секс та близькість для поранених ветеранів: Посібник на шляху прийняття змін* стане всебічним і чуйним посібником як для ветеранів, так і медичних фахівців. Нам слід видавати примірник цього посібника в руки кожному пацієнту, дружині чи чоловіку, а також медичному фахівцеві, які переступають поріг військового лікувального закладу».

—Емілі Е. Годвін, доктор філософії, ліцензована професійна консультантка, психотерапевтка у галузі шлюбу та сімейних стосунків, доцент і директор відділу психотерапії та сімейних служб, Університет Співдружності Вірджинії, Нейропсихологія, Модель системи надання допомоги при черепно-мозковій травмі



СЕКС ТА БЛИЗЬ- КІСТЬ

ДЛЯ ПОРАНЕНИХ ВЕТЕРАНІВ

**ПОСІБНИК НА ШЛЯХУ ПРИЙНЯТТЯ
ЗМІН**

**Кетрін Елліс, Магістр ерготерапії, ліцензована
ерготерапевтка та Кейтлін Деннісон, Магістр
ерготерапії, ліцензована ерготерапевтка**

Секс та близькість для поранених ветеранів: Посібник на шляху прийняття змін. Автори: Кетрін Елліс, Магістр ерготерапії, ліцензована ерготерапевтка та Кейтлін Деннісон, Магістр ерготерапії, ліцензована ерготерапевтка

Авторське право © 2014 Кетрін Елліс, Магістр ерготерапії, ліцензована ерготерапевтка та Кейтлін Деннісон, Магістр ерготерапії, ліцензована ерготерапевтка

Всі права застережено. Жодна частина цієї публікації не може бути відтворена, збережена в інформаційно-пошуковій системі або передана в будь-якій формі або будь-якими засобами, електронними, механічними, фотокопіюванням, записом або іншим способом, без попереднього письмового дозволу авторів. Видано у Сполучених Штатах Америки. Дані про каталогізацію в публікації цієї книги можна знайти в Бібліотеці Конгресу США.

ISBN-13: 978-0-9862679-6-3

ISBN-10: 0986267961

Ілюстрації та обкладинка: Лайза Біггерс

Дизайн обкладинки: Siori Kitajima, SF AppWorks LLC

<http://www.sfappworks.com>

Форматування: Siori Kitajima для SF AppWorks LLC

Електронна книга, відформатована Овідію Владом

Книга та електронна книга видана The Sager Group LLC

info@TheSagerGroup.net

Ця книга містить відверту інформацію, не призначену для перегляду дітьми.

СЕКС ТА БЛИЗЬ- КІСТЬ

ДЛЯ ПОРАНЕНИХ ВЕТЕРАНІВ

**ПОСІБНИК НА ШЛЯХУ ПРИЙНЯТТЯ
ЗМІН**

Кетрін Елліс, Магістр ерготерапії, ліцензована ерго-
терапевтка та Кейтлін Деннісон, Магістр ерготерапії,
ліцензована ерготерапевтка



ЗМІСТ

1	Вступ
3	Відмова від відповідальності
4	Попередження
5	Медичні фахівці, які займаються питаннями сексуального здоров'я
6	РОЗДІЛ 1: Що таке сексуальне здоров'я та близькість?
8	РОЗДІЛ 2: Діагнози, які часто зустрічаються у поранених військовослужбовців
14	РОЗДІЛ 3: Загальні поради щодо інтимних стосунків
20	РОЗДІЛ 4: Загальні поради щодо сексуальної активності
28	РОЗДІЛ 5: Модифікації та адаптації
40	РОЗДІЛ 6: Сексуальні позиції
56	Ресурси, про які вам може бути цікаво дізнатися
58	Подяки
60	Про авторів

ВСТУП

Міжлюдські контакти та сексуальність є природними та невід'ємними частинами нашого життя. Сексуальні потреби та бажання нікуди не зникають після того як людина пережила травматичні ушкодження. Хоча ви можете відчувати низку змін через травми, це не означає, що сексуальна активність та інтимні стосунки неможливі. Навпаки, навіть самі зміни, які ви переживаєте, можуть відкрити нові можливості для вас і вашої близької людини. Цей посібник розроблений як відправна точка для отримання відомостей та ресурсів про відновлення сексуальної активності та близькості, щоб допомогти вам відкрити для себе нові можливості, з адаптаціями та модифікаціями або ж без них.

Посібник написаний ерготерапевтами, які працюють з пораненими військовослужбовцями, і він призначений для навчання військовослужбовців, ветеранів, членів їхніх сімей, близьких та лікарів щодо сексуального здоров'я після поранення. При створенні цього посібника були розглянуті певні діагнози: черепно-мозкова травма (ЧМТ), посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), травми геніталій, травми спинного мозку (ТСМ) та ортопедичні травми, що включають м'язи, кістки, нерви та ампутації кінцівок. Незалежно від травми, сексуальне задоволення з собою або з партнером є реалістичною метою, так само як і здатність формувати інтимні стосунки з іншими.

Після прочитання посібника або в процесі його вивчення радимо обговорити зі своєю медичною коман-

дою та ерготерапевтом будь-які питання, які у вас можуть виникнути, і разом з ними завершити комплексний аналіз для відновлення сексуальної активності та інтимних стосунків. Аналіз діяльності — комплексна деко-нструкція завдання, виокремлення когнітивних, фізичних та емоційних вимог до виконання завдання, а також розробка рекомендацій, методів лікування та модифікацій, необхідних для того, щоб особа досягла успіху у виконанні певної діяльності. Ваш ерготерапевт пройшов спеціальну підготовку, щоб вміти відновлювати здатність пацієнта виконувати повсякденні дії, які включають самообслуговування, як-от харчування, туалет і одягання, а також складніші дії, такі як обслуговування будинку, водіння автомобіля, робота, близькі стосунки і сексуальна активність.

ВІДМОВА ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

Інформація в цьому посібнику не становить медичних порад чи рекомендацій, які можна застосувати до всіх. Пристрої та ідеї, згадані в цьому посібнику, не є конкретними рекомендаціями; це радше загальні приклади для надання інформації великій групі людей з різними травмами. Виробники пристроїв, описаних у цьому посібнику, не просили і не отримували жодної винагороди від авторів. Немає жодного явного чи неявного схвалення. Ця інформація відображає думку авторів як ерготерапевтів, а не точку зору працедавців авторів чи спонсорів цього посібника.

ЗАСТЕРЕЖЕННЯ

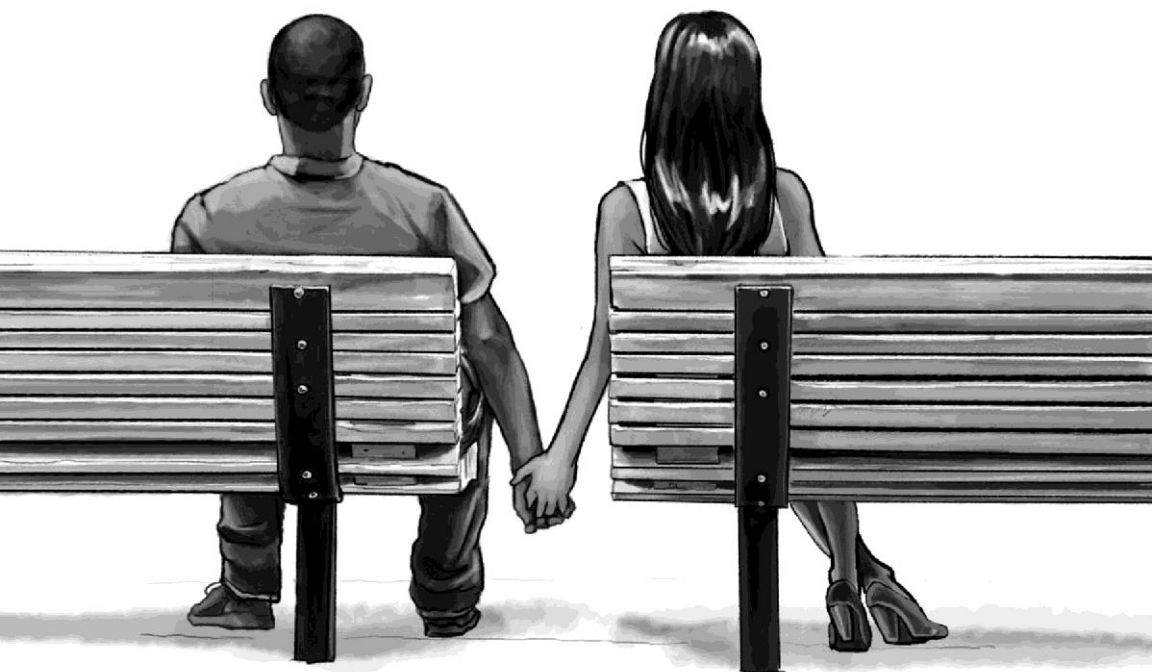
Автори та особи, які брали участь у створенні цього посібника, не несуть відповідальності за будь-яку шкоду або травми, спричинені використанням будь-якої техніки чи пристрою, згаданих у цьому посібнику. Завжди ставте запитання медичним працівникам і враховуйте індивідуальні здібності, ризики та переваги щодо тих видів діяльності, які можна безпечно виконувати.

МЕДИЧНІ ФАХІВЦІ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ПИТАННЯМИ СЕКСУА- ЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Медичні працівники, які займаються питаннями сексуального здоров'я, зокрема, включають таких фахівців: лікарі-терапевти ланки первинної медичної допомоги, урологи, гінекологи, фахівці з охорони психічного здоров'я (психологи, психотерапевти, соціальні працівники), ерготерапевти, медсестри, фахівці з репродуктивного здоров'я, консультанти за принципом «рівний-рівному», сертифіковані сексуальні педагоги, сертифіковані сексуальні консультанти та сертифіковані секс-терапевти.

РОЗДІЛ 1

ЩО ТАКЕ СЕКСУАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ТА БЛИЗЬКІСТЬ?



Сексуальне здоров'я — стан фізичного, емоційного, психічного та соціального благополуччя, пов'язаний із сексуальністю (еротичними бажаннями, практиками та ідентичністю). Це передбачає сексуальну активність із собою або партнеркою(-ом) та ефективне спілкування про сексуальні потреби та бажання.

Близькість означає наявність близьких, особистих, ніжних, люблячих стосунків з іншою людиною або групою людей, з якими є спільне порозуміння. Маючи емоційну і/або фізичну складову, близькість покращує ваше здоров'я та стосунки з рідними та іншими людьми.

І сексуальне здоров'я, і близькість дозволяють відновити, налагодити та зміцнити стосунки, які приносять задоволення, комфорт та емоційну підтримку.

РОЗДІЛ 2

ДІАГНОЗИ, ЯКІ ЧАСТО ЗУСТРІЧАЮТЬСЯ У ПОРАНЕНИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ



Незалежно від характеру травми, під час сексуальної активності дуже важливо підтримувати відкритий зв'язок з партнеркою(-ом). Це допоможе зміцнити емоційну близькість і довіру. Відкрите спілкування важливе до, під час і після сексуальної активності, щоб забезпечити комфорт обом партнерам, особливо якщо щось є новим для одного з них або якщо йдеться про якісь поради/пропозиції. Найефективніше обговорювати проблеми, занепокоєння або пропозиції щодо покращення тоді, коли обидва партнери одягнені, не планується от-от сексуальна активність і не відбувалася щойно. Використовуйте прелюдію та час після любовців як час для любові та інтимності, щоб насолодитися дотиками та задоволенням одне одного, а не для того, щоб висловлювати конкретні зауваження чи пропозиції. Внаслідок труднощів у інтимному спілкуванні можуть виникати фізичні, емоційні та когнітивні травми, та, в свою чергу, додавати стресу у стосунках. Терпеливість, вміння слухати, повага та сприйнятливність до вкладу партнера допомагають збільшити задоволення для обох партнерів.

ЧМТ

Черепно-мозкові травми бувають різного ступеня тяжкості: легкі, середньої тяжкості, тяжкі та проникаючі. Фізичні, когнітивні та емоційні зміни можна помітити при будь-якому ступені тяжкості ЧМТ, які можуть впливати або не впливати на сексуальність та близькість. Обговорення з сексуальним партнером сексуальних бажань і проблем може покращити сексуальне задоволення обох партнерів. Крім того, обговорення помічених труднощів з медичним працівником може покращити доступ до потрібних знань та підтримки. Ерготерапевт може запропонувати стратегії подолання для покращення пам'яті, планування та організації сексуальної активності наодинці або з партнером, а також розвиток навичок для початку або зміцнення інтимних і довірливих стосунків. Наприклад, планування сексу на час, коли люди зазвичай мають найбільше енергії, у місці з найменшою кількістю відволікаючих чинників може сприяти підвищенню продуктивності та створенню кращої сексуальної атмосфери. Крім того, може бути корисним створення окремого простору, призначеного для сексу та інтимної близькості, якщо такі зони як спальні та ванні кімнати зазвичай призначені для догляду і заповнені медичним обладнанням тривалого користування. Запасна спальня, підвальне приміщення або затишний куток можуть стати місцем для сексу та інтимної близькості, і цей простір можна наповнити предметами, що викликають еротичний настрій та бажання.

ЧМТ також може спричиняти значні фізичні порушення, пов'язані з тонусом, моторним плануванням і дрібною моторикою. Геміплегія — коли частина тіла паралізована, а геміпарез — коли частина тіла слабшає, а моторне планування можливе, проте ускладнене. Обидва стани можуть бути зумовлені черепно-мозковою травмою. Ерготерапевт може допомогти, зосередившись на відновленні дрібної моторики під час терапії і/або запропонувавши іграшки та способи їхнього прикріплення до рук, які мають обмежений рівень захоплення і

дрібної моторики. У розділі 6 наведено загальні варіанти позицій і розташування, тоді як ерготерапевт може запропонувати конкретні варіанти щодо позицій або допоміжних засобів.

ПТСР

Посттравматичний стресовий розлад — тривожний розлад, що призводить до високого рівня стресу, який впливає на участь і задоволення від життєдіяльності, включаючи секс та інтимні стосунки. Обговорення з сексуальним партнером потреб, тригерів, сексуальних бажань і проблем може покращити сексуальне задоволення обох партнерів. Крім того, обговорення помічених труднощів з медичним працівником може допомогти з покращенням доступу до потрібних знань та підтримки. Наприклад, медичний працівник може запропонувати тантричні дихальні вправи, щоб знизити рівень стресу і занепокоєння та покращити сексуальний досвід. Крім того, зміни часу і місця можуть створити сприятливішу сексуальну атмосферу.

Ортопедичні травми

Ортопедичні травми включають м'язові, кісткові та нервові ушкодження, що призводять до втрати руху, кінцівок та посилення болю. Зовнішні фіксатори та шини зазвичай використовуються для лікування ортопедичних травм і можуть обмежувати рух. Верхнє та нижнє протезування може змінити спосіб виконання певної діяльності. Обмеження рухів можуть створювати проблеми з розташуванням, мастурбацією та задоволенням партнерів через дотики. Відверте спілкування зі своїм(-єю) сексуальним(-ою) партнером(-кою), обговорення розташування з терапевтом або перегляд модифікацій та адаптацій, допоміжних засобів, обладнання та пристроїв для розташування, а також порад з цього посібника, можуть покращити продуктивність та задоволення від сексу.

Травми спинного мозку

Спинномозкова травма — будь-яке пошкодження спинного мозку або нервових закінчень на кінці спинного мозку, що призводить до зміни чутливості, сили та функцій

організму. Ці зміни відбуваються нижче рівня спинного мозку, на який вплинула травма: що більше вгору вздовж спинного мозку, то більша частина тіла зазнає втрат чутливості, сили і/або функцій. Пошкодження нерва може бути повним або неповним, що визначатиме комбінацію порушених відчуттів, сили і/або функцій. Ушкодження спинного мозку може призвести до обмеження рухів всього тіла, дрібної моторики рук і кистей, чутливості частин тіла, включаючи геніталії, і функціонування систем організму, як-от функції статевих органів, кишечника і сечового міхура. Навчання та участь у фізичній та ерготерапії після травми спинного мозку важливі для розробки плану самообслуговування, наприклад, для користування туалетом, одягання та купання, а також для покращення незалежності та мобільності, як-от навички пересування на колісному візку. Обговорення з урологом або медсестрою-педагогом після травми спинного мозку щодо сексуальних здібностей дасть змогу сформуванню реалістичні очікування щодо сексуальної активності. Обговорення з ерготерапевтом допоміжних засобів для розташування, сексуальних пристроїв і способів спілкування з партнером про сексуальні бажання і цілі може дати уявлення про альтернативні способи сексуальних позицій і сексуального задоволення для себе і партнера. Обговорення з партнером реалістичних очікувань, а також проговорення бажаних видів сексуальної активності та задоволення підвищить ймовірність отримання приємного сексуального досвіду та зменшить вплив фізичних обмежень на сексуальну насолоду.

Paralyzed Veterans of America (Паралізовані ветерани Америки) — це організація, яка надає вичерпну освітню інформацію для людей з травмою спинного мозку за допомогою безкоштовних посібників, які можна завантажити. «Сексуальність та репродуктивне здоров'я дорослих з травмою спинного мозку: Що потрібно знати» — спеціальний посібник, який надає точну інфо-

рмацію про сексуальне здоров'я та поради щодо покращення сексуальної активності. Завітайте на www.PVA.org щоб знайти цю публікацію.

Травми статевих органів

Генітальні травми можуть включати травми шкіри яєчок, пеніса або прилеглої області; часткову або повну втрату зовнішніх статевих органів; пошкодження нервів або спинного мозку, що впливають на репродуктивну/сечовидільну систему; а також внутрішні травми репродуктивної/сечовидільної системи. Уролог може допомогти з інформацією про вплив кожної конкретної травми на статеву та репродуктивну функцію, а також про те, коли безпечно займатися статевим життям. Огляд секс-іграшок і/або обговорення ваших бажань і проблем з медичним фахівцем може запропонувати альтернативні способи досягнення сексуального задоволення. Масаж рубцевої тканини, дослідження інших ерогенних зон і використання секс-іграшок можуть допомогти повернути сексуальне задоволення. Певні сексуальні позиції можуть продовжувати стимулювати партнера(-рку), наприклад, коли чоловік зверху, він може використовувати тазові кістки для стимуляції клітора партнерки. Втрата яєчок і пеніса не означає втрату здатності до еякуляції, а втрата здатності до еякуляції не означає втрату здатності до оргазму. Оргазму можна досягати й іншими способами, зокрема через стимуляцію сосків та інших ерогенних зон, а також за допомогою психологічної стимуляції. У всіх випадках наполегливо радимо відверто спілкуватися із сексуальним(-ою) партнером(-кою), щоб зрозуміти проблеми і труднощі одне одного і сприяти обговоренню того, як покращити сексуальний досвід для обох партнерів.

РОЗДІЛ 3

ЗАГАЛЬНІ ПОРАДИ ЩОДО ІНТИМНИХ СТО- СУНКІВ



Часто люди отримують численні травми, які можуть впливати на сексуальне здоров'я та інтимну близькість. У розділі 2 обговорювалися такі діагнози: ампутації, ЧМТ, ПТСР, ТСМ, ортопедичні травми та травми статевих органів. Часто ці діагнози можуть створювати труднощі у збереженні близькості, оскільки пріоритетним завданням стає прийняття травми. Однак знання, відкрите спілкування з партнером(-кою), вирішення труднощів і відкритість допомагають прожити та насолоджуватися близькістю і сексуальною активністю. Важливо також пам'ятати, що кожна людина реагує на травму по-різному. Повернення до інтимних стосунків може бути емоційно та психологічно складним для обох партнерів. Абсолютно нормально мати різноманітні почуття, багато людей у подібних ситуаціях почувуються так само.

Поради щодо побудови близькості

- 1. Підтримання інтимних стосунків:** Потрібно усвідомити, що після поранення романтичні стосунки можуть зазнати значного стресу, оскільки обидва партнери пристосовуються до зміни географічного розташування, можливої втрати роботи, зміни ролей та часток відповідальності, а також до наслідків поранення. Слід прийняти і усвідомити ціллющу силу романтики, близькості та стосунків. Варто розвивати флірт, сексуальність і довіру в партнерстві на протипагу турботі, яка часто стає пріоритетною частиною після травми. Планування та організація можуть бути ускладненими після травми. Навіть перебуваючи у лікарні або невдовзі після виписки, по черзі плануйте час наодинці з партнером або вечори побачень, щоб підтримувати атмосферу близькості.
- 2. Розвиток нових інтимних стосунків:** Для самотніх людей пошук нового(-ої) партнера(-рки) може бути захоплюючим процесом, але водночас стресовим і складним у контексті травм. Якщо знайомство з новими людьми, друзями та інтимними партнерами викликає труднощі, важливо співпрацювати з ерготерапевтом для покращення безбар'єрності в громаді. Крім того, привернути увагу інших допомагає прийняття травм, формування позитивної самооцінки та демонстрація самостійності. Пошук партнера може бути різним, від анонітного або випадкового сексу до бажання розвивати стосунки до статусу хлопця/дівчини. Після травми варто зосередити сексуальну енергію на комусь, хто може забезпечити безпечне, комфортне і довірливе партнерство, навіть якщо це просто зв'язок для сексу. Друзі та близькі забезпечують той рівень близькості та довіри,

який дозволяє контролювати та відчувати себе комфортно для обох партнерів.

- 3. Розвиток впевненості:** Це стосується як самотніх, так і тих, хто перебуває у стосунках: впевненість у собі дуже сильно «заводить». Ймовірно, партнери вважатимуть впевненість і прийняття травми сильною особистісною рисою, можливо, навіть еротичною. Можливо, після травми ви відчуваєте нездатність бути хорошим інтимним і сексуальним партнером, або відчуваєте сором. Ці почуття часто будуть помітними для партнера(-рки). Обговорення цих думок з медичним фахівцем, який займається питаннями сексуального здоров'я, може розвіяти сумніви та допомогти відновити впевненість у собі. Ви також можете бути приємно здивовані, якщо будете чесно говорити про свої проблеми з партнером(-кою).

- 4. Позитивне усвідомлення себе і свого(-єї) партнера(-рки):** Позитивне усвідомлення себе і свого(-єї) партнера(-рки) може суттєво допомогти з упевненістю в собі. Іноді корисно нагадувати собі чи своєму(-їй) партнеру(-рці) про свої сильні сторони особистості, які можуть зробити позитивний внесок у партнерство. Якщо ви перебуваєте у стосунках, у процесі вашого одужання не менш важливо визнавати сильні сторони свого(-єї) партнера(-рки). Витратьте час і зусилля, щоб донести це позитивне усвідомлення і показати свою вдячність за допомогою запланованих моментів близькості, спільного дозвілля, сексуальних побачень, дотиків/масажу або простого «дякую».

- 5. Планування інтимного побачення:** Впровадження практик, які сприяють взаємному обміну емоціями, бажаннями та цілями, може допомогти парам налагодити тісніший зв'язок. Інтимні побачення є одним зі способів зміцнити зв'язок у стосунках, зменшивши або усунувши фактори, які відволікають увагу від пари. «Інтимне побачення» — заздалегідь сплановане спільне проведення часу. Найбільш сприятливою для цього є приватна обстановка, наприклад, спальня або вітальня, де пара перебуває наодинці. Створення чуттєвого (теплого, ласкавого, близького, а не сексуального) і розслаблюючого настрою за допомогою свічок, приємної музики, одного-двох келихів алкоголю (якщо це не протипоказано ліками) або розслаблюючого чаю, а також масажу — все це допоможе створити комфортну і відкриту атмосферу. Слід зосередитись на розмовах і несексуальних дотиках, а не на сексі чи повному вирішенні подружніх проблем або стресів. Підтримуйте безтурботний і довірливий настрій, коли обидва партнери відчують себе в безпеці, ділячись своїми емоціями, бажаннями і цілями в середовищі, де вони знають, що їх приймають. Часто через брак часу та напружений графік важко виділити час для інтимних побачень. Важливо планувати ці дати як частину вашого сімейного/родинного графіку, і ви повинні намагатися дотримуватися відведеного часу. Нижче наведені варіанти того, що робити чи обговорювати під час інтимного побачення.
- a.** Поекспериментуйте з чуттєвим масажем або проведіть час у фізичній близькості, що включає легкі і часті дотики. Наприклад, тримання за руки або погладжування рук, волосся чи ніг.
 - b.** Приготування нескладної улюбленої страви або замовлення доставки.
 - c.** Назвіть своєму партнеру п'ять фізичних рис, які вас приваблюють у ньому або в ній.

- d.** Назвіть своєму партнеру п'ять особистісних рис, які вас приваблюють у ньому або в ній.
- e.** Поділіться своїми особистісними та спільними цілями:
 - i.** реабілітація
 - ii.** виховання дітей і/або сім'я
 - iii.** освіта або працевлаштування
 - iv.** хобі
 - v.** канікули
- f.** «А пам'ятаєш...» Поділіться минулими почуттями, спогадами або емоціями, коли ви і ваш(-а) партнер(-ка) відчували миті щастя і близькості.
- g.** Обговорюйте, де відбуватиметься ваші наступні побачення або наступні відпустки.

РОЗДІЛ 4

ЗАГАЛЬНІ ПОРАДИ ЩОДО ІНТИМНИХ СТОСУНКІВ

Зображення 1



Важливо розуміти, що сексуальна активність і задоволення будуть можливими незалежно від травми. Якщо немає певних міркувань перед тим, як займатися сексом, цей розділ може допомогти зробити секс комфортнішим і приємнішим.

1. **Ерогенні зони:** Досліджуйте, які відчуття викликають дотики до надчутливих і малочутливих зон та інших приємних місць, щоб почати відчувати себе комфортно під час інтимних стосунків. Якщо геніталії гіперчутливі, ампутовані або позбавлені чутливості, можуть бути інші зони, які можуть приносити більше задоволення зараз, ніж до травми (як-от соски, шия, вуха, простата, пряма кишка тощо).

- 2. Сприйняття тіла:** Подумайте, яким чином травми можуть уможливити нові сексуальні дії, які раніше були неможливими.
- a.** Значно легше змінювати положення: наприклад, коротші нижні кінцівки полегшують перехід з положення зверху (ноги позаду) в положення сидячи (ноги спереду)
 - b.** Абсолютно нові позиції
 - c.** Нові місця, як-от колісні візки, крісла для душу або ванни, а також місця, до яких тепер легше дістатися внаслідок отриманих травм. Проявляйте креативність!
 - d.** Використання кукси у творчий спосіб, наприклад, стимуляція клітора жінки за допомогою кукси (руки або ноги)
 - e.** Нерідко мастурбація є першим досвідом сексу після отримання серйозної травми і чудовим способом дізнатися про зони задоволення. Цей спосіб часто використовують, щоб з'ясувати, чи можливе ще задоволення, збереження ерекції, еякуляція та оргазм. Якщо ви виявите втрату або зміну генітальних відчуттів, або якщо стимуляція не призводить до оргазму чи еякуляції, вашою першою реакцією може бути розчарування. Не здавайтеся! Це не барометр вашого сексуального майбутнього. З належним керівництвом і з часом для зцілення ви можете відкрити для себе дещо нові техніки для отримання задоволення і оргазму. Цим новим технікам можна навчити партнера.

- 3. Десенсибілізація:** Подумайте про важливість десенсибілізації певних ділянок.
- a.** Кінцівки кукси, які з часом можуть переносити вагу в різних сексуальних позиціях (подібно до підвищення толерантності до ходіння на протезах)
 - b.** Ділянки тіла, які відчувають нервовий або фантомний біль у кінцівках: ноги, руки, геніталії
 - c.** Виконуйте масаж рубця тільки після того як лікар дасть дозвіл, зазвичай після зняття швів. Рубці, що спричиняють обмеження сексуальної активності, можуть бути розташовані на кінцівках, геніталіях, животі або обличчі і можуть спричиняти біль, зниження чутливості, обмежений діапазон рухів і проблеми зі сприйняттям тіла. Загальні практики масажування рубців включають розтирання рубця лубрикантами на масляній основі, однак рекомендуємо займатися масажем рубців тільки після навчання у ерготерапевта.
- 4. Лубриканти:** Розгляньте варіант включення використання лубрикантів у свої сексуальні звички для більшого комфорту та задоволення. Пари використовують лубриканти з різних причин: для подовження сексуального досвіду, для самозмащування, якщо у жінки є такі труднощі, а також для анальної стимуляції.
- a.** Найкращим варіантом вважаються неароматизовані лубриканти на водній основі.
 - i.** Ароматизовані лубриканти містять у складі цукор, який може викликати подразнення у партнерки
 - ii.** лубриканти на водній основі найлегше очистити і, як правило, вони не залишають

ПЛЯМ

- b.** Лубриканти на масляній основі чудово підходять для масажу рубців під час сексуальних ігор.

 - i.** лубриканти на масляній основі не підходять для використання з презервативом; вони можуть пошкодити презерватив
 - ii.** лубриканти на масляній основі, як правило, важко відмиваються, тому перед сексуальними іграми корисно підстелити рушник.
- 5. Безпека:** Будьте уважні до змін цілісності шкіри, больової реакції та відчуттів, які можуть становити ризик під час сексуальної активності.
- a.** Уникайте тривалих положень, які можуть спричинити тертя шкіри на ділянках тіла, де є подразнення, пошкодження або пролежні, щоб запобігти подальшому пошкодженню.
 - b.** Будьте обережні при введенні, маніпуляціях або використанні сексуальних засобів у ділянках тіла, де знижена чутливість або навколо них.
 - c.** Звертайте увагу на інші ознаки дискомфорту (головний біль, нудота, сповільнений пульс тощо), коли больові рецептори зменшуються, припиніть активність і поговоріть зі своїм лікарем.
- 6. Непроникаючі дії:** Залучайтеся до інтимного та неінтимного досвіду, щоб виявити свої здібності, труднощі та зони задоволення перед тим, як вступати в статеві стосунки. Наприклад, пози для орального сексу та задоволення від нього, особисті дотики до травмованих ділянок, мастурбація, масаж для партнера(-рки), чуттєве миття тіла і/або геніталій партнера, поцілунки партнера, а також викорис-

тання певних позицій під час рутинних вправ або фізіотерапії (наприклад, мости, відтискання або використання упорів) можуть призвести до кращого розуміння задоволення та здібностей.

7. **Комунікація:** Обговорюйте свої потреби та ідеї з партнером/партнеркою. Певні теми, які варто обговорити перед сексуальними стосунками, можуть включати таке:
- a. Чи використовувати секс-іграшку або допоміжний засіб для позиціонування
 - b. Різні позиції
 - c. Різні локації
 - d. Чи одягати протези
 - e. Що приємно і неприємно партнеру(-рці) під час стимуляції дотиком, орально, за допомогою пристроїв або під час статевого акту. Цьому можна навчитися через самостійне дослідження ерогенних зон та покращення усвідомлення власного тіла.
8. **Очікування:** Обговоріть очікування від інтимних стосунків, щоб дати можливість партнерам узгодити очікування і переконатися, що вони реалістичні. Обговоріть очікування та припущення з медичним фахівцем, щоб проінформувати військовослужбовців та їхніх близьких щодо доцільності припущень та реалістичності очікувань. Нарешті, зосередьте свої очікування від себе чи свого партнера на приємному та еротичному сексуальному досвіді, а не на вимогливому, де один чи обидва партнери повинні досягти оргазму. Це може бути ефективнішим для отримання позитивного сексуального досвіду, зміцнення впевненості та збільшення ймовірності повторення.
9. **Запланований секс не означає нудний секс:** У посібнику неодноразово згадується про заплановані сексуальні дії, однак важливо підкреслити, що «заплановані» не означає передбачувані або нудні. Планування важливе для управління доглядом за

дітьми, виокремлення часу високої активності та низького рівня болю, управління фізіологічними процесами, а також при потребі підготовки обладнання. Що відбуватиметься під час цієї запланованої зустрічі може бути непередбачуваним, і це підсилює бажання, передчуття та еротизм. Обидва партнери можуть поміркувати про те як додати збудження до запланованої сексуальної зустрічі, наприклад, за допомогою нової техніки, ідеї рольової гри, секс-іграшок, музики, свічок і ароматів або нижньої білизни.

10. Управління кишкою і сечовим міхуром:

Статеві стосунки можуть відбуватися навіть тоді, коли катетери та калоприймачі прикріплені до тіла. Сплануйте сексуальну активність після завершення процедур з очищення кишківника та сечового міхура, наприклад, спорожнення стоми та сечових мішків. Визначити рівень комфорту при носінні цих пристроїв допомагає спілкування з партнером(-ркою) і усвідомлення своїх відчуттів. Стому або катетер можна накрити рушником, а для посилення чуттєвих запахів також можна використовувати ароматичні свічки.

11. Медикаментозне лікування:

Обговорюйте труднощі, пов'язані з ліками, з медичними фахівцями та партнерами. Ліки для задоволення медичних потреб після травми можуть спричиняти зниження сексуального потягу, підвищену втомлюваність, труднощі з досягненням або підтриманням ерекції та утруднену еякуляцію. Ваш медичний фахівець може надати інформацію та обговорити варіанти. Спробуйте досліджувати інші ерогенні зони під час сексуальної активності, щоб підсилити відчуття; розпалювати бажання за допомогою флірту, романтики та прелюдії; планувати сексуальну активність на час

дня або ночі, коли ви найбільш відчуваєте, що повноцінно відпочили.

РОЗДІЛ 5

МОДИФІКАЦІЇ ТА АДАПТАЦІЇ

Зображення 2



Як і з багатьма іншими фізичними навантаженнями, коли ви готові до інтимної близькості зі своїм партнером(-ркою), використання модифікацій та адаптацій може полегшити сексуальну активність. Ерготерапевти проходять спеціальні навчання з адаптації та модифікації, щоб дати пацієнтам змогу виконувати повсякденну діяльність, включаючи сексуальну активність, на основі аналізу завдань. Під час аналізу діяльності ерготерапевт розбиває певну діяльність на складові та виявляє труднощі у виконанні. Опісля можна знайти модифікації та адаптації, які компенсують ці труднощі. Іноді варіанти рішення є універсальними і широко застосовуваними, натомість інші рішення можуть потребувати індивідуальних налаштувань. Часто пацієнти успішно вирішують труднощі самотужки, а ерготерапевти можуть допомогти із заохоченням творчості та відкритості, а також пропонуючи рішення. Багато пристроїв, перелічених у цьому посібнику, можна комбінувати для досягнення різноманітних рішень.

Те, що працює для однієї людини, може не спрацювати для іншої, оскільки травми та їхні наслідки відрізняються. Нижче наведені різноманітні допоміжні засоби, обладнання та пристрої для сексуального розташування. Їх можна використовувати окремо або комбінувати для досягнення різних видів активності або позицій. Перелічені вироби можна придбати на багатьох

вебсайтах за різними цінами. Цей список не є вичерпним, і є багато версій подібних пристроїв/обладнання, які можуть бути кращим варіантом для кожної окремої людини. Автори не просувають ці товари, це тільки рекомендації. Надзвичайно важливо чистити свій сексуальний пристрій у суворій відповідності до інструкції від виробника. Це необхідно для забезпечення належної гігієни пристрою, що вплине на гігієну вашої шкіри та зменшить ризик інфікування.

Адаптивні пристрої

Універсальна манжета або манжети для кукси

Універсальна манжета (1) — манжета, що надягається на руку/куксу, куди можна вставляти різні предмети, як-от, зубна щітка або виделка. Допоміжні секс-пристрої (наприклад, масажери, вібратори, фалоімітатори) можна модифікувати таким чином, щоб їх можна було прикріпити до універсальної манжети, щоб людина могла ефективно маневрувати таким пристроєм. **Манжета для кукси** — індивідуальна манжета, яка прикріплюється до кукси і може використовуватися так само, як і універсальна манжета.

Системи кріплення: Вигнуті затискачі/ підставки, присоски

Вигнуті затискачі або підставки (5) можна закріпити на стійких поверхнях, як-от поручні, і прикріпити до них пристрої. Наприклад, вібратор або «рукав для мастурбації» можна прикріпити для використання з вільними руками. Довжина і гнучкість цих вигнутих затискачів може різнитися, адаптуючись до різних потреб. Присоски корисні для стабілізації пристроїв, щоб можна було користуватися ними без залучення рук. Існують

присоски у вигляді гачків, ручок або затискачів.



Ортези/шини для рук

Ортез або шина на руку (2) забезпечує стабільність або допомогу в захопленні і може бути виготовлено на замовлення або придбано в магазині. Пристрої можуть бути прикріплені до них різними способами.

Протезування

Верхнє та нижнє протезування (3) можна носити під час сексуальної активності, залежно від рівня комфорту або рівня необхідної допомоги. Протези також можуть бути розроблені для конкретних видів діяльності. Наприклад, протез ноги або руки може бути пристосований для утримання пристрою або для полегшення позиціонування. Існують також кінцеві пристрої, які можна використовувати для перенесення ваги через руку або для захоплення певних предметів. Див. Зображення 2.

Акcesуари для ванної кімнати (4), як-от поручні, крісла для душу та сидіння для ванни можуть надати нові можливості для сексуальних позицій. Душ допомагає створити розслаблююче і комфортне середовище, що сприяє ініціації та збільшенню задоволення. Душовий стілець або сидіння для ванни дозволяє займатися

сексом сидячи по-різному. Наприклад, сидіння на душовому кріслі забезпечує достатню опору для спини і дає користувачеві змогу використовувати руки. Поручні допомагають стояти і утримувати рівновагу, слугують важелем для штовхання і надають загальну стійкість, а також є місцями для кріплення сексуальних пристроїв для використання без залучення рук. Колісний візок, в якому можна зняти підлокітники/бічні опори, дозволяє займатися сексом сидячи або в позиціях, коли партнера потрібно тримати на руках. Див. Зображення 3.

Засоби для позиціонування

⑥ ⑦ ⑧ Подушки Liberator

від \$90 і вище www.liberator.com / Знімний чохол, який можна прати

- Вирівнює висоту куксових кінцівок, відповідає висоті тазу партнерів, дозволяє глибше проникнення, забезпечує вищу поверхню для опори рук.
- Допомагає в позиціонуванні під час орального сексу
- На сайті компанії можна знайти ідеї щодо позицій для кожного типу. Див. Зображення 1.

⑪ ⑫ ⑬ Love Bumper

від \$90 і вище www.lovebumper.com / Знімні чохла, які можна прати

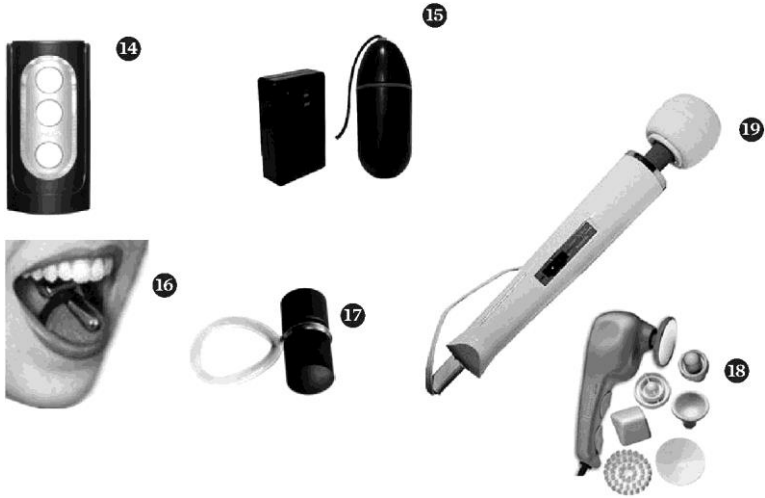
- Вирівнює висоту куксових кінцівок, відповідає висоті тазу партнерів, дозволяє глибше проникнення, забезпечує вищу поверхню для опори рук.
- Допомагає в позиціонуванні під час орального сексу
- На сайті компанії можна знайти ідеї щодо позицій для кожного типу.



9 10 IntimateRider

www.intimaterider.com (Доступно в декількох інтернет-магазинах) / \$365 за IntimateRider / \$150 за RiderMate / Підлягає миттю

- Сидіння IntimateRider ковзає, щоб полегшити поштовхи.
- RiderMate дозволяє партнерам перебувати в різних положеннях і забезпечує поверхню для підтримки верхньої частини тіла партнера, який сидить на цьому пристрої.
- Зменшує втому для обох партнерів, залежно від положення, і полегшує тягу, якщо рухливість знижена.
- На сайті компанії можна знайти варіанти позицій.



Сексуальне обладнання та пристрої

1. Рукави для мастурбації

14 а. Насадка Tenga

\$100 / www.tenga-global.com / www.amazon.com (Доступно в багатьох інтернет-магазинах) / Веб-сайт компанії допомагає споживачеві обрати продукцію відповідно до конкретних потреб

- Багаторазові та підлягають чищенню
- 4 кольори
- Відкрийте, нанесіть змазку, вставте пеніс і закрийте зверху/знизу

Рекомендоване використання

- Дозволяє мастурбувати, імітуючи проникнення; деякі пристрої пропонують асортимент вібрацій/текстур.
- Насадка Flip має тверду зовнішню оболонку, за яку можна вхопитися протезом.
- Допомагає людям зі слабким захопленням, геміпарезом, пошкодженнями нервів, частковими ампутаціями рук та ампутаціями верхніх кінцівок, щоб забезпечити вільне захоплення

або використання без залучення рук.

- способи адаптації цих типів елементів див. у розділі про адаптацію

2. Вібратори

15 a. Магічна дистанційно керована куля

\$30 / www.comeasyouare.com

- Дозволяє керувати вібрацією з пульта дистанційного керування.
- Корисно для осіб зі слабким захопленням, геміпарезом, травмами нервів, частковими ампутаціями кисті та верхніх кінцівок.

16 17 b. Tongue Joy

\$19.95 / www.tonguejoy.com /

- Покращує оральний секс для обох партнерів.
- Корисно для осіб зі слабким захопленням, геміпарезом, травмами нервів, частковими ампутаціями кисті та верхніх кінцівок.

18 c. Масажер Wahl

\$50-70 / www.cvs.com / www.adamandeve.com

- Можна використовувати для масажу тіла, а також для стимуляції геніталій обох партнерів.
- Має кілька насадок.
- Деякі з них мають можливість підігріву.
- Корисно для осіб зі слабким захопленням, геміпарезом, травмами нервів, частковими ампутаціями кисті та верхніх кінцівок.

19 d. Масажери Hitachi

\$30-60 / www.amazon.com

- Можна використовувати для масажу тіла, а також для стимуляції геніталій обох партнерів
- Має кілька насадок

- Корисно для осіб зі слабким захопленням, геміпарезом, травмами нервів, частковими ампутаціями кисті та верхніх кінцівок



20 e. Vi-Bo від Tenga

www.tenga-global.com

- П'ять різних пристроїв для багаторазової стимуляції за допомогою вібрації

Характеристики:

- 2 вібратори без залучення пальців
- 1 вібратор для пеніса, який також забезпечує стимуляцію клітора
- Чудово підходить для заохочення творчих ідей

Кому буде корисно:

- Слабке захоплення, ампутовані пальці, знижена дрібна моторика
- Пошкодження генітальних нервів, ампутації геніталій, чутливість геніталій або болюві відчуття
- Бажання дослідити різні відчуття у декількох ерогенних зонах.

f. We Vibe

\$50-\$75 / www.amazon.com

- Забезпечує вібраційну стимуляцію обох партнерів під час статевого акту. Іграшка вводиться в піхву жінки перед введенням пеніса, забезпечуючи таким чином внутрішню і зовнішню стимуляцію для жінки, і стимуляцію пеніса всередині піхви.

- Цей пристрій збільшує обхват пеніса, що може бути корисним для осіб з травмами статевих органів.

21 g. Анальні вібратори

\$30-60 / www.comeasyouare.com / www.adamandeve.com

- Деякі з них — фалоімітатори, деякі — вібратори, залежно від потреб у стимуляції.
- Може використовуватися зовнішньо або внутрішньо, залежно від зацікавленості та рівня комфорту людини, щоб забезпечити альтернативні варіанти стимуляції простати та ануса
- Допомагає людям з ампутаціями статевих органів, травмами статевих нервів, проблемами з чутливістю або болем у статевих органах.

3. Інші пристрої

22 a. Аксесуари. Ручне кріплення La Palma

\$110 / www.comeasyouare.com / Неопреновий, водонепроникний, легко чиститься

- Рукавичка дозволяє прикріпити фалоімітатор/вібратор і використовувати його обом партнерам.
- Допомагає людям з травмами/дисфункцією статевих органів, слабким захопленням, обмеженою рухливістю.

b. Страпони/кріплення для чоловіків

- Дозволяє надягати фалоімітатор на обох партнерів. Кріплення дозволяє чоловікам з неушкодженими геніталіями використовувати страпон, але із захистом цієї ділянки.
- Дозволяє партнерам відчувати фізичну близькість.
- Корисно для осіб з травмами/дисфункціями статевих органів.

c. Thigh Riders

23 Неопренове стегнове кріплення: \$40 / www.comeasyouare.com

24 Стегнове кріплення Sinvention: \$90 / www.comeasyouare.com

- Дозволяє закріпити фалоімітатор або вібратор на стегні.
- Дозволяє партнерам відчувати фізичну близькість.
- Допомагає людям з травмами/дисфункцією статевих органів, а також тим, хто має обмежену мобільність через фізичні або неврологічні причини.



Зображення 3



РОЗДІЛ 6

СЕКСУАЛЬНІ ПОЗИЦІЇ



Зображення 5

Після травматичного ушкодження може бути нелегко знайти позиції для сексуальних дій. Оскільки існує безліч ортопедичних/неврологічних травм, не існує універсальних або конкретних рекомендацій щодо позиціонування, які підходять для всіх або для кожної конкретної травми. Визначення вдалих позицій для вас і вашого партнера передбачає творче вирішення проблем, використання допоміжних засобів для позиціонування, а також спілкування з партнером і медичними фахівцями. Важливо пам'ятати, що це поступовий процес і може знадобитися багато спроб і помилок. Нижче наведені загальні поради щодо позицій, а пізніше містяться спеціальні поради щодо позиціонування для людей з неврологічними порушеннями рухливості та тих, хто має ампутації. Поради не є вичерпним переліком технік для конкретних позицій та не охоплюють увесь спектр можливих позицій.

Загальні поради щодо позицій

Коли справа доходить до пошуку вдалих позицій, варто експериментувати і з власне позиціями, і з допоміжними засобами для позиціонування, які забезпечать обом партнерам достатній рівень фізичної і психологічної легкості. Проговоруйте і з повагою ставтеся до будь-яких сумнівів.

1. Розгляньте зручні позиції, які не призводять до втоми, наприклад, лежачи на боці, позиція лежачи або сидячи.
2. Використовуйте подушки для того, щоб зафіксувати кінцівки або попереки.
3. Включіть у схему вже наявне обладнання, наприклад, візок або крісло/лавку для душу.
4. Щодо ідей для позиціонування зверніться до медичних фахівців, як-от фізіотерапевти/ерго-терапевти.

Поради щодо позиціонування при неврологічних порушеннях рухливості

Черепно-мозкові травми, інсульти та пошкодження спинного мозку можуть призвести до неврологічних порушень рухливості, таких як моно- (одна кінцівка), пара- (дві кінцівки), гемі- (рука і нога з правого або лівого боку тіла), квадро- (всі чотири кінцівки) парези — слабкість чи часткова втрата довільних рухів, або плегія — повний параліч кінцівок. Наведені далі поради щодо позиціонування пропонуються як відправна точка для підтримки або підсилення сексуальної активності за таких умов.

1. Обмежений рух рук
 - a. Розгляньте можливість перенесення ваги через передпліччя. Див. Зображення 1.
 - b. Попросіть партнера допомогти з розміщенням і/або стабілізацією кінцівки.
 - c. У розділі «Сексуальне обладнання та пристрої»

згадані елементи, які можна використовувати замість рук для стимуляції партнера або самостимуляції.

- d.** Щоб дізнатися, як закріпити іграшку на руці або використовувати іграшку без залучення рук, див. розділ «Модифікації та адаптації».

Зображення 4



2. Немає руку рук
 - a. Розгляньте можливість використання подушок для комфортної підтримки кінцівок.
 - b. Варто розглянути, чи може бандаж для руки краще підтримувати та захищати кінцівку під час сексуальної активності.
 - c. У розділі «Сексуальне обладнання та пристрої» згадані елементи, які можна використовувати замість рук для стимуляції партнера або самостимуляції.
 - d. Щоб дізнатися, як закріпити іграшку на руці або використовувати іграшку без залучення рук, див. розділ «Модифікації та адаптації».
3. Обмежений рух ніг
 - a. Розгляньте сидячі позиції, щоб компенсувати труднощі, пов'язані зі стоянням або перебуванням на колінах.
 - b. Допоміжні засоби для позиціонування, які можуть підтримувати кінцівку або тіло та підвищувати мобільність, наведені у розділі «Засоби для позиціонування».
 - c. Розгляньте сидяче положення на матраці, щоб забезпечити ідеальне використання м'язів черевного преса для опори на пружини матраца.
 - d. Розгляньте можливість перенесення ваги на сильнішу кінцівку і використання обох рук на ходунках для підтримки тіла при стоянні і генеруванні рухів таза вперед. Див. Зображення 5.
4. Немає руху ніг
 - a. Розгляньте сидячі позиції, щоб компенсувати труднощі, пов'язані зі стоянням або перебуванням на колінах.
 - b. Допоміжні засоби, які можуть підвищувати мобільність, наведені у розділі «Засоби для позиціонування».
 - c. Розгляньте сидяче положення на матраці, щоб

забезпечити ідеальне використання м'язів черевного преса для опори на пружини матраца.

- d.** Якщо ви не можете переносити вагу через кінцівку внаслідок ортопедичних травм або не можете підтримувати вагу тіла кінцівкою внаслідок пошкодження нервів, розгляньте можливість використання ходунків, щоб мати змогу підтримувати себе в положенні стоячи. Див. Зображення 5.

Міркування щодо позицій для людей з ампутованими кінцівками

Ці поради не є вичерпним переліком методик для конкретних позицій чи переліком доступних позицій для людей з ампутаціями. Уява може допомогти знайти багато різних варіантів. Незважаючи на те, що цей перелік розглядає «пару» як таку, що складається з представників протилежної статі, а під пораненим партнером мається на увазі чоловік, багато з цих пропозицій можуть бути застосовні до одностатевих пар, а також до жінок з ампутованими кінцівками.



Зображення 6

1. Ампутована одна кінцівка нижче/вище коліна

Чоловік зверху

При поштовхах опирайтеся на коліна, за допомогою рук підтримуйте себе зверху. При ампутованій кінцівці вище коліна партнерка може зачепитися рукою або ногою за задню частину ноги партнера як опору для рухів. Див. Зображення 1.

Колінно-ліктьова позиція (чоловік позаду)

У колінно-ліктьовій позиції опирайтеся на коліна та руки (на ліжку або на спині партнерки). Розгляньте можливість носіння протезів, якщо важко утримувати баланс колін, або використання подушки чи підставки під кінцівкою з ампутацією вище коліна, щоб вирівняти баланс колін. Див. Зображення 6.

Чоловік сидить, з піднятим торсом

Використовуйте руки, щоб допомогти партнерці під час рухів вгору-вниз, або сидячи на колінах, відкиньтесь назад, спираючись руками на ліжку, щоб полегшити рухи тазом. Див. Зображення 2.

Жінка зверху

Партнерка може використовувати іншу ногу для рухів вгору. Спробуйте підкласти під куку невелику підставку, на яку можна опертися (подібно до моста), або нахиліть гомілку партнерки і покладіть куку над литкою, щоб допомогти підсилити штовхальні рухи вгору. Див. Зображення 4.

2. Ампутовані обидві кінцівки нижче колін

Чоловік зверху

Якщо вам важко утримувати рівновагу на колінах, як і у випадку з ампутацією однієї кінцівки нижче/вище коліна, розгляньте можливість носіння протезів. Див. Зображення 1.

Колінно-ліктъова позиція (чоловік позаду)

Як і у випадку з ампутацією однієї кінцівки нижче/вище коліна, розгляньте можливість носіння протезів, якщо у вас є труднощі з балансуванням на колінах. Подушка або підставка можуть допомогти утримувати партнерку на тій самій висоті/під тим самим кутом, або ж можна розглянути позицію стоячи. Див. Зображення 6.

Чоловік сидить, з піднятим торсом

Подібно до ситуації з ампутацією однієї кінцівки нижче/вище коліна. Див. Зображення 2.

Жінка зверху

Спробуйте підкласти під куксу невелику підставку, на яку можна опертися (подібно до моста), або нахилить гомілку партнерки і покладіть куксу над литкою, щоб допомогти підсилити штовхальні рухи вгору. Див. Зображення 4.

3. Ампутовані обидві кінцівки вище колін

Чоловік зверху

Після достатньої десенсибілізації кукси, знайдіть позицію з більшим використанням м'язів живота та опорою на руки. Партнерка може допомогти, стабілізуючи задню частину кукси руками або зачепившись за гомілки, щоб запобігти сповзанню кукси назад. Це може дати партнеру опору для штовхальних рухів. Враховуючи довжину кінцівок, ви можете легко переходити з однієї позиції в іншу (наприклад, з позиції «чоловік зверху» до позиції «чоловік сидить, з піднятим торсом»). Розгляньте можливість використання подушки/підставки для підтримки тазу жінки на підвищеній висоті, щоб полегшити/посилити проникнення. Див. Зображення 1.

Колінно-ліктюва позиція (чоловік позаду)

Після достатньої десенсибілізації кукси, знайдіть позицію з більшим використанням м'язів живота та опорою на руки. При можливості розгляньте можливість носіння протезів та стояння як альтернативу. Розгляньте варіант використання подушки для підтримки тазу жінки на підвищеній висоті, щоб полегшити/посилити проникнення. Див. Зображення 6.

Чоловік сидить, з піднятим торсом

Штовхальні рухи вгору з основним використанням рук на ліжку і опора на ліжку кінцями куксових кінцівок, щоб виштовхнути таз вгору (подібно до «мостика»). Пружини в матраці допомагатимуть при штовхальних рухах. Див. Зображення 2.

Жінка зверху

Подібно до ситуації з ампутацією обидвох кінцівок нижче колін. Див. Зображення 4.

4. Однобічна екзартикуляція стегна/геміпель-вектомія (у поєднанні з повністю неушкодженою ногою з іншого боку, ампутацією нижче або вище коліна)

Чоловік зверху

Розгляньте можливість використання подушки/підставки як поверхні, де можна розмістити ділянку з екзартикуляцією стегна або геміпельвектомією, щоб вирівняти іншу сторону таза. Розмістіть партнерку на підставку і, перебуваючи зверху, використовуйте передпліччя на підставці для штовхальних рухів. Партнер(-ка) може допомогти вам утримати рівновагу зверху.

Колінно-ліктъова позиція (чоловік позаду)

Розгляньте можливість використання подушки/підставки як поверхні, де можна розмістити ділянку з екзартикуляцією стегна або геміпельвектомією, щоб вирівняти висоту колін або іншої кукси на ліжку. Протез також дозволяє вирівняти висоту колін і забезпечити доступ до геніталій.

Чоловік сидить, з піднятим торсом

Подібно до ситуації з ампутацією обидвох кінцівок вище колін. Якщо нога з іншого боку повністю неушкоджена, то згинання коліна забезпечить широку основу для опори, а також дасть певний важіль для потенційного штовхального руху.

Жінка зверху

Подібно до ситуації з ампутацією обидвох кінцівок вище колін. Див. Зображення 4.

5. Двобічна екзартикуляція стегна/геміпельвектомія

Чоловік зверху

Розгляньте можливість використання подушки/підставки як поверхні, де можна розмістити ділянку з екзартикуляцією стегна або геміпельвектомією, щоб вирівняти таз чоловіка і жінки для полегшення проникнення. Нахиліться вперед і використовуйте м'язи живота і руки, щоб допомогти у штовхальних рухах. Розмістіть партнерку на підставку і, перебуваючи зверху, використовуйте передпліччя на підставці для штовхальних рухів. Партнер(-ка) може допомогти вам утримати рівновагу зверху.

Колінно-ліктъова позиція (чоловік позаду)

Жінка може лежати на животі (при бажанні, з подушкою або валиком під тазом), а партнер-чоловік перебуває зверху ззаду, використовуючи корпус/руки для допомоги при штовхальних рухах. Або ж якщо чоловік сидить на стільці чи у візку, жінка може сидіти з обернутою спиною і рухатися вгору і вниз.

Чоловік сидить, з піднятим торсом

Коли партнерка розміщена на колінах обличчям до чоловіка, допомагайте їй руками рухатися вгору/вниз.

Жінка зверху

Чоловік може використовувати руки, щоб задовольнити її або допомогти стабілізувати її тулуб, тримаючись за узголів'я ліжка або притискаючись до краю.

6. Одностороння ампутація верхніх кінцівок

Чоловік зверху

Використовуйте підставку, щоб скоротити відстань між рукою та ліжком. Розгляньте можливість використання грибоподібного протеза біля ліжка, щоб полегшити штовхальні рухи вперед. Див. Зображення 1.

Колінно-ліктъова позиція (чоловік позаду)

Розгляньте можливість використання протеза біля ліжка, щоб полегшити штовхальні рухи. Використовуйте підставку, щоб скоротити відстань між рукою та ліжком.

Чоловік сидить, з піднятим торсом

Розгляньте можливість використання грибоподібного протеза біля ліжка, щоб допомогти при штовхальних рухах вгору. Див. Зображення 2.

Жінка зверху

Ніяких змін не потрібно. Подумайте про те, щоб злегка стимулювати соски куксою або прикріпити перо чи інший стимулюючий інструмент до кукси за допомогою універсальної манжети.

7. Двостороння ампутація верхніх кінцівок

Чоловік зверху

Подібно до ситуації з односторонньою ампутацією верхньої кінцівки. Див. Зображення 1.

Колінно-ліктъова позиція (чоловік позаду)

Подібно до наведеного вище. Можна покласти одну руку на узголів'я ліжка, а іншою підтримувати ліжко. Або ж жінка може лежати на животі (при бажанні, з подушкою або валиком під тазом), а партнер-чоловік лежить зверху ззаду, використовуючи корпус/руки для допомоги при поштовхах. В іншому варіанті чоловік сидить, а жінка, навпаки, сидить обернута спиною.

Чоловік сидить, з піднятим торсом

Використовуйте протез для стабілізації під час сидіння, або використовуйте куксу під руками партнерки, щоб допомогти їй під час штовхальних рухів вгору і вниз. Див. Зображення 2.

Жінка зверху

Ніяких змін не потрібно. Подумайте про те, щоб злегка стимулювати соски куксою або прикріпити перо чи інший стимулюючий інструмент до кукси за допомогою універсальної манжети.

8. Потрійна ампутація

Чоловік зверху

Подібно до ситуацій з ампутацією обидвох кінцівок вище/нижче колін/ ампутації стегна або односторонньої ампутації верхньої кінцівки. Див. Зображення 1.

Колінно-ліктъова позиція (чоловік позаду)

Подібно до ситуацій з ампутацією обидвох кінцівок вище/нижче колін/ ампутації стегна або односторонньої ампутації верхньої кінцівки. Розгляньте варіант з носінням протезів нижніх кінцівок і позицію стоячи. Див. Зображення 6.

Чоловік сидить, з піднятим торсом

Подібно до ситуацій з ампутацією обидвох кінцівок вище/нижче колін/ ампутації стегна або односторонньої ампутації верхньої кінцівки. Розгляньте можливість використання протеза опираючись на ліжко, щоб робити штовхальні рухи вгору з допомогою пружинної основи ліжка. Див. Зображення 2.

Жінка зверху

Подібно до ситуацій з ампутацією обидвох кінцівок вище/нижче колін/ ампутації стегна або односторонньої ампутації верхньої кінцівки. Див. Зображення 4.

9. Ампутація всіх кінцівок

Чоловік зверху

Використовуйте техніки, подібні до ситуації з ампутацією обидвох кінцівок вище/нижче колін/ ампутацією стегна/ односторонньою або двосторонньою ампутацією верхньої кінцівки. Розгляньте можливість використання протезів для допомоги з верхніми або нижніми кінцівками. Див. Зображення 1.

Колінно-ліктьова позиція (чоловік позаду)

Використовуйте техніки, подібні до ситуації з ампутацією обидвох кінцівок вище/нижче колін/ ампутацією стегна/ односторонньою або двосторонньою ампутацією верхньої кінцівки. Розгляньте можливість використання протезів для допомоги з верхніми або нижніми кінцівками. Див. Зображення 6.

Чоловік сидить, з піднятим торсом

Використовуйте техніки, подібні до ситуації з ампутацією обидвох кінцівок вище/нижче колін/ ампутацією стегна/ односторонньою або двосторонньою ампутацією верхньої кінцівки. Розгляньте можливість використання протезів для допомоги з верхніми або нижніми кінцівками. Див. Зображення 2.

Жінка зверху

Використовуйте техніки, подібні до ситуації з ампутацією обидвох кінцівок вище/нижче колін/ ампутацією стегна або двосторонньою ампутацією верхньої кінцівки. Див. Зображення 4.

РЕСУРСИ, ПРО ЯКІ ВАМ МОЖЕ БУТИ ЦІКАВО ДІЗНАТИСЯ

Barry McCarthy and Emily McCarthy, *Sexual Awareness: Your Guide to Healthy Couple Sexuality*, 5th ed. (New York: Routledge, 2012). <http://psychcentral.com/lib/sexual-awareness-your-guide-to-healthy-couple-sexuality/00012164>.

Sallie Foley, Sally A. Kope, and Dennis P. Sugrue, *Sex Matters for Women, A Complete Guide to Taking Care of Your Sexual Self*, 2nd ed. (New York: The Guilford Press, 2011). <http://www.amazon.com/Sex-Matters-Women-Second-Edition/dp/1609184696>.

Ken Kroll and Erica Levy Klein, *Enabling Romance: A Guide to Love, Sex and Relationships for People with Disabilities (and the People who Care About Them)* (Horsham, PA: No Limits Communications, 2001). <http://www.amazon.com/Enabling-Romance-Relationships-People-Disabilities/dp/0971284202>.

Kate Naphtali, Edith MacHattie, Stacy L. Elliott, *Pleasure Able, Sexual Device Manual for Persons with Disabilities* (Vancouver, BC: Disabilities Health Research Network, 2009). http://www.dhrn.ca/files/sexualhealthmanual_lowres_2010_0208.pdf

.



ПОДЯКИ

Автори висловлюють щиру подяку багатьом людям, які надихнули і сформували не тільки цей посібник, але й наш підхід до лікування пацієнтів. Висловлюємо вдячність членам наших родин, лідерам, колегам та пацієнтам, яких неможливо перелічити.

Величезна подяка також



i



За щедру підтримку та фінансування цього посібника.

Фонд Боба Вудраффа (Bob Woodruff Foundation, BWF) — неприбуткова організація, покликана забезпечувати добробут поранених військовослужбовців та їхніх родин упродовж тривалого часу після повернення додому. Фонд Боба Вудраффа є організацією національного рівня з широким охопленням, яка доповнює роботу федерального уряду, старанно орієнтуючись у лабіринтах понад 46 000 неприбуткових організацій, що надають послуги ветеранам, включаючи пошук, фінансування та формування інноваційних програм, а також вигоди щодо звітності за результати. На сьогоднішній день BWF інвестував понад 25 мільйонів доларів у сферу громадської освіти та впровадження рішень, охопивши понад 2 мільйони військовослужбовців, допоміжного персоналу, ветеранів та їхніх родин. Фонд Боба Вудраффа було засновано у 2006 році багаторазовим лауреатом, телеведучим Бобом Вудраффом та його родиною, чий

власний досвід надихнув їх на допомогу героям країни з доступом до високого рівня підтримки та ресурсів, на які вони заслуговують, доти, доки вони цього потребуватимуть. Щоб отримати додаткову інформацію про Фонд Боба Вудраффа, завітайте на сайт bobwoodrufffoundation.org.

Фонд підтримки SemperMax працює над зміцненням морального духу та добробуту ветеранів війни з інвалідністю та їхніх родин через підтримку команди, сподіваючись зменшити рівень ізоляції, відчуження та саможубств серед ветеранів та членів їхніх родин. Фонд підтримки SemperMax — це громадська організація зі статусом 501(c)(3), яка не є державною установою і підтримується завдяки щедрості приватних осіб, корпорацій та фондів, які прагнуть допомогти пораненим героям нашої країни. Федеральний податковий номер 27-1063578. Для отримання додаткової інформації про SemperMax завітайте на www.sempermax.org.

Дизайн, верстка, редагування, програмування та консультації надані компанією The Sager Group LLC. Для отримання додаткової інформації, завітайте на сайт www.TheSagerGroup.net.

ПРО АВТОРІВ

Кетрін Елліс і Кейтлін Деннісон живуть і практикують ерготерапію у Вашингтоні, округ Колумбія, і спеціалізуються на роботі з військовослужбовцями. Кетрін родом з Ньюарка, штат Делавер. Навчалася в Університеті Джеймса Медісона, де отримала ступінь бакалавра та магістра ерготерапії. Кейтлін родом з Помптон Лейкс, штат Нью-Джерсі. Навчалася в Коледжі Нью-Джерсі, де отримала ступінь бакалавра, і в Колумбійському університеті, де отримала ступінь магістра ерготерапії. Щоб зв'язатися з авторами, пишiть на електронну пошту: otkathrynellis@gmail.com.