

पक्षाघात के साथ जीवन

पक्षाघात के बाद यौन क्रियाएं एवं प्रजनन स्वास्थ्य



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

प्रथम संस्करण 2019

यह मार्गदर्शिका वैज्ञानिक और पेशेवर साहित्य के आधार पर तैयार की गई है।
इसे शिक्षा और जानकारी के उद्देश्य से प्रस्तुत किया गया है; इसे
चिकित्सीय निदान या उपचार सलाह नहीं समझा जाना चाहिए। अपनी परिस्थिति विशेष से संबंधित प्रश्नों के लिए कृपया
किसी चिकित्सक या उपयुक्त स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से परामर्श करें।

क्रेडिट:

लेखिका: ब्रेंडा पैटोइन

निर्माता व संपादक: शीला फिट्ज़गिबन एवं बर्नडेट मॉरो

संपादकीय परामर्शदाता: लिंडा एम. शल्डज़, पीएचडी, सीआरआरएन

क्रिस्टोफर एवं डाना रीव फ़ाउंडेशन

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 टोल फ़्री

(973) 379-2690 फ़ोन

ChristopherReeve.org

© 2019 क्रिस्टोफर एवं डाना रीव फ़ाउंडेशन

पक्षाघात के बाद यौन क्रियाएं एवं प्रजनन स्वास्थ्य

विषय सूची

- 1 यौन क्रियाओं पर सीधी बात
- 2 चोट के बाद यौन क्षमता
- 3 यौन शिक्षा, एक बार फिर
- 4 'वह बात' करना - बार-बार
- 5 पक्षाघात के बाद डेटिंग
- 6 मनोवैज्ञानिक समायोजन
- 7 यौन क्रिया और मस्तिष्क
चोट के बाद यौन क्रियाएं किस प्रकार बदलती हैं
- 9 कामोत्तेजना बनाम चरमोत्कर्ष एवं स्वलन
- 10 यौन कठिनाइयां पुरुषों और महिलाओं को अलग-अलग ढंग से प्रभावित करती हैं
- 11 चोट के बाद यौन आनंद
- 13 शारीरिक और व्यावहारिक विचार
- 15 प्रजनन स्वास्थ्य: प्रजनन क्षमता और परिवार नियोजन
- 18 समापन...
- 19 संसाधन

मेरु रज्जु की चोट के बाद यौन क्रियाएं खत्म नहीं हो जाती हैं - पर वे बदलती ज़रूर हैं क्योंकि कुछ अनुकूलनों की आवश्यकता पड़ती है।

संपूर्ण कुशल-क्षेम और जीवन की गुणवत्ता में यौन संतुष्टि एक महत्वपूर्ण घटक हो सकती है, चाहे आप पक्षाघात के साथ जी रहे हों या नहीं। मेरु रज्जु की चोट से पीड़ित व्यक्ति यौन क्षमता को पुनः हासिल करने को जीवन की गुणवत्ता बेहतर बनाने की सर्वोच्च प्राथमिकताओं में लगातार शुमार करते हैं।



चोट के बाद जागने पर डॉक्टर से मेरा पहला सवाल था कि: क्या मेरे बच्चे हो पाएंगे?"
- एलन, सी-5/सी-6 अपूर्ण चोट, 1988 में

कुछ के लिए, मेरु रज्जु की चोट के तीक्ष्ण चरण के बाद यौन क्रियाएं उनकी सर्वोच्च प्राथमिकता होती हैं: वे सोचते रहते हैं कि क्या अभी-भी वे यौन संबंध बना सकते हैं या चरमोत्कर्ष हासिल कर सकते

हैं। बाकियों के लिए, यौन गतिविधि में वापसी उनके लिए अंतिम प्राथमिकता होती है। इसी प्रकार, बच्चे पैदा कर सकने की क्षमता व्यक्ति की एक बड़ी चिंता हो भी सकती है और नहीं भी, जो व्यक्ति के जीवन के चरण और उसकी प्रजनन करने की इच्छा पर निर्भर करती है। होने या महसूस करने का कोई "सही" तरीका नहीं है। इस समय आप जहां हैं उसे स्वीकार करना, और यह मानना कि एहसास किसी भी समय बदल सकते हैं, काफ़ी होता है।

पक्षाघात के बाद यौन कुशल-क्षेम और प्रजनन स्वास्थ्य के संबंध में जो शारीरिक, भावनात्मक और मनोवैज्ञानिक समस्याएं सामने आती हैं उनका सामना करना चुनौतीपूर्ण हो सकता है। समस्याओं पर बात करने से और इस विषय के संबंध में आपके पास जो भी प्रश्न हों उनका सामना करने से अनजानी चीजों को हटाने और गलतफ़हमियों को दूर करने में मदद मिल सकती है।

यह पैम्पलेट एक मार्गदर्शिका है, जो संक्षेप में बताती है कि आप क्या उम्मीद कर सकते हैं, और आपको उन विश्वसनीय स्रोतों के बारे में बताती है जहां आप अपनी खुद की ज़रूरतों के अनुसार अलग-अलग विषयों के बारे में और जान सकते हैं।

यौन क्रियाओं पर सीधी बात

सीधी, सच्ची और साफ़ बात: पक्षाघात के साथ जी रहे लोग एक सक्रिय और संतोषजनक यौन जीवन की उम्मीद कर सकते हैं, भले ही वह उनके पहले वाले यौन जीवन से अलग हो, या यदि चोट यौन परिपक्वता हासिल होने से पहले लगी थी तो, उस यौन जीवन से अलग हो जिसकी उन्होंने कल्पना की थी। पक्षाघात के साथ जी रहे बहुत से लोगों के लिए बच्चा पैदा करना भी संभव है। ये सिद्धांत वास्तव में सार्वभौमिक हैं, जो किसी की लैंगिक पहचान या यौन झुकाव पर किसी भी किस्म की निर्भरता के बिना, समान रूप से लागू होते हैं। अपने व्यवहारों के साथ-साथ अपनी उम्मीदों को समायोजित करना, और यौन आनंद हासिल करने के नए तरीकों की खोजबीन के लिए तैयार रहना बहुत महत्वपूर्ण है।

नर्स लिंडा कहती हैं... “पक्षाघात के साथ एक संतोषजनक और सक्रिय यौन जीवन जी पाना पूरी तरह संभव है।”

आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम को यौन और प्रजनन स्वास्थ्य के बारे में एक चर्चा शुरू करनी चाहिए और आपकी चिंताओं के बारे में बात करने तथा आपके प्रश्नों के उत्तर देने के लिए इच्छुक एवं समर्थ होना चाहिए। पर एक बात साफ़-साफ़ जान लें: हमेशा ऐसा ही हो यह ज़रूरी नहीं है। सभी क्लीनिकलियन अपने रोगियों के साथ यौन क्रियाओं के बारे में बात करने में सहज नहीं होते हैं, और ऐसा भी नहीं है कि वे सभी ही सकारात्मक यौन क्रियाओं की बारीकियों में कुशलता रखते हों। हो सकता है कि आपको पहल करनी पड़े और अपनी चिकित्सा टीम के सामने यह विषय उठाना पड़े। अपने प्रश्नों के बारे में सोचें और सीधे-सादे उत्तर मांगें - यह मानते हुए कि साधारण या “सही” उत्तर नहीं भी हो सकते हैं। यदि आपको अपने प्रश्नों के उत्तर अपनी संतुष्टि तक न मिलें, तो कहें कि आपको पक्षाघात से संबंधित यौन समस्याओं से निपटने के अधिक अनुभव वाले किसी व्यक्ति के पास भेजा जाए। आप किसी लाइसेंसशुदा यौन चिकित्सक या यौन क्रिया संबंधी समस्याओं में विशेषज्ञता रखने वाले परामर्शदाता की सलाह पाना चाह सकते हैं।

कुछ लोगों को पक्षाघात के साथ जी रहे किसी अन्य व्यक्ति के साथ बात करना सहायतापूर्ण लगता है; समकक्ष परामर्श और समकक्ष सलाह सेवाएं आपको किसी ऐसे व्यक्ति से जोड़ सकती हैं जिसे आपके जैसे अनुभव हो चुके हैं। रीव फ़ाउंडेशन सहयोग के लिए एक समकक्ष सलाह कार्यक्रम प्रस्तुत करता है - रीव फ़ाउंडेशन के समकक्ष एवं परिवार सहयोग कार्यक्रम (पिअर एंड फ़ैमिली सपोर्ट प्रोग्राम) तक पहुंचने के लिए 800-539-7309 पर कॉल करें।



समकक्ष सलाह कार्यक्रमों के जरिए किसी को ढूँढ़ें। यह किसी मनोरोगविज्ञानी से बेहतर है। किसी ऐसे से बात करें जो इससे गुजर चुका हो, जिसे इसका असली अनुभव हो।”

— एलन, सी-5/सी-6 अपूर्ण चोट, 1988 में

चोट के बाद लोगों के यौनांगों की कार्यक्षमता चाहे जो भी हो, बहुत से लोग यह पाते हैं कि यौनेच्छाएं लौट ही आती हैं, कभी जल्दी, तो कभी देर से। यदि ऐसा नहीं होता है, तो हो सकता है कि कोई चीज उन्हें प्रभावित कर रही हो। शारीरिक स्थितियां, जैसे कोई मूलमार्गीय संक्रमण, हार्मोन की कमी, या दवाओं के साइड इफ़ेक्ट इसके मूल में हो सकते हैं और आपकी चिकित्सा टीम के साथ इन्हें हल किया जाना चाहिए। कुछ दवाएं, जिनमें एंटीस्पासमोडिक (पेंथन-रोधी) दवाएं, दर्दनाशी दवाएं (खासतौर पर ओपिऑइड (अफीम-सम) वर्ग की दवाएं), और एंटीडिप्रेसेंट (अवसाद-रोधी) दवाएं शामिल हैं, यौन क्षमता में कमी का जोखिम बढ़ाने के लिए जानी जाती हैं।

चोट के बाद यौन क्षमता

मानव यौन क्रिया जटिल है और यह सिर्फ़ एक कार्यशील योनि या शिश्र के होने तक ही सीमित नहीं होती है। इसमें अन्य कई बातें भी शामिल हैं, जैसे शारीरिक और भावनात्मक घटक; सांस्कृतिक, धार्मिक, और



पीढ़ीगत अनुकूलन; शरीर की छवि और आत्मसम्मान; संबंधों को प्रभावित करने वाले बल; मनोवैज्ञानिक स्थिति; हम यौन दृष्टि से खुद को कैसे देखते हैं; यौन इतिहास (जिसमें कोई भी विगत आघात शामिल है); लैंगिक पहचान, चाहे शारीरिक दिखावट कुछ भी हो; और कई अन्य घटक।

ये कारक सभी लोगों को प्रभावित करते हैं, सिर्फ उन्हें नहीं जिन्हें पक्षाघात है। पक्षाघात के साथ जी रहे लोगों के मामले में, इन कारकों पर उनकी चोट से संबंधित विशिष्ट चिंताओं की एक और पर्त चढ़ जाती है। कामोत्तेजना की क्षमता से, या संस्तंभता (स्पास्टिसिटी/कठोरता), असंयम, या दवाओं के साइड इफेक्ट से संबंधित शारीरिक समस्याएं हो सकती हैं और चोट तथा “नए सामान्य” के प्रति सतत जारी अनुकूलन से जुड़ी मनोसामाजिक चिंताएं भी हो सकती हैं।

चोट के बाद यौन दृष्टि से सक्रिय बने रहने के लिए एक ऐसी संपूर्णतावादी पद्धति ज़रूरी होती है जो व्यक्ति के यौन जीवन और संतुष्टि को प्रभावित करने वाले विभिन्न घटकों को अनदेखा न करती हो।

पक्षाघात के साथ जी रहे लोग यौन गतिविधियों में संलग्न होने को जीवन की गुणवत्ता से जुड़ी सर्वोच्च प्राथमिकताओं में शुमार करते हैं। फलस्वरूप, पुनर्वास चिकित्सा यौन पुनर्वास के विचार पर करीबी ध्यान दे रही है। यह मान्यता बढ़ती जा रही है कि पुनर्वास देखभाल की सर्वोत्तम परिपाटियों में यौन क्रिया शिक्षा और अन्य स्वास्थ्य संबंधी देखभाल सेवाओं के साथ तुरंत परामर्श शामिल है। यदि पुनर्वास विशेषज्ञ मेरु रज्जू की चोट से पीड़ित पुरुषों और महिलाओं तथा उनके साथियों को यौन कौशल और समझ के विषय में शिक्षित करें तो उनके यौन जीवन में सुधार संभव हो सकता है।

यौन शिक्षा, एक बार फिर

आपको वे यौन शिक्षा कक्षाएं याद हैं जो जूनियर हाई में आपको जबरन लेनी पड़ी थीं? इस बार यह अलग है।

यौन पुनर्वास में लिंग व यौन क्रियाओं से संबंधित विभिन्न प्रकार के विषय शामिल होते हैं। ये रहे वे कुछ मुद्दे जिन्हें आप अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के साथ कवर करना चाहेंगे:

- मेरु रज्जु की चोट से पहले और बाद में यौन क्रियाओं से संबंधित व्यक्तिगत मान्यताएं और रवैये
- चोट के बाद यौन व्यवहारों और अपेक्षाओं पर किस प्रकार पुनर्विचार करना पड़ सकता है
- यौन प्रतिक्रिया चक्र की एक समीक्षा
- यौन क्षमता और प्रतिक्रिया पर आपकी मेरु रज्जु की चोट के प्रभाव और उन बदलावों की भरपाई के लिए उपलब्ध उपचार
- मेरु रज्जु की चोट से ग्रस्त लोगों में आनंद व चरमोत्कर्ष से संबंधित शोध के परिणाम
- यौन आत्म-खोज की प्रक्रिया को सुगम बनाने वाले कारक
- यौन प्रतिक्रियाशीलता बेहतर कैसे बनाई जाए इस बारे में सुझाव, इनमें परिवेश के रूमानी पहलू को बेहतर बनाना (धीमा संगीत, हल्की रोशनियां, मोमबत्तियां, फूल और खुश करने वाली सुगंध) जैसी चीजें शामिल हो सकती हैं
- आनंद बढ़ाने के लिए तेल या स्नेहक (लुब्रिकेंट) का उपयोग (जल-आधारित स्नेहक बेहतर हैं क्योंकि वे मूलमार्गीय संक्रमण जैसी जटिलताओं का जोखिम घटाते हैं)
- यौनांग स्वच्छता के मुद्दे, ख़ासतौर पर मूल व मल त्याग से जुड़े मुद्दे (उदाहरण के लिए, दुर्घटनाओं से बचने के लिए यौन गतिविधि से पहले कैथेटर लगाने और मल त्याग कराने के कार्यक्रमों का महत्त्व)
- सचलता से जुड़ी चुनौतियों और आसन से संबंधित रणनीतियां

‘वह बात’ करना - बार-बार

हालांकि कुछ लोगों को “यौन क्रियाओं पर बात करने” में कोई समस्या नहीं होती है, पर कुछ लोगों को यौन क्रियाओं या यौन संबंधों पर बात करना आसान नहीं लगता, अपने अंतरंग साथी के साथ भी नहीं। पर फिर भी, यौन स्वास्थ्य और कुशल-क्षेम के संबंध में जो प्रश्न और चुनौतियां सामने आ सकती हैं उनका सामना करने के लिए संवाद अत्यावश्यक है।

यौन क्रियाओं के बारे में संवाद करना केवल एक बार की जाने वाली बातचीत नहीं है। यह एक लगातार चलने और बदलती रहने वाली प्रक्रिया है।

चाहे आप अभी-अभी किसी से मिले हों या उससे आपके विवाह को कई दशक गुजर चुके हों, पुनर्वास और पुनरेकीकरण की सतत प्रक्रिया के हर चरण पर ज़रूरतों, इच्छाओं, आशाओं और भय के बारे में साफ़ और ईमानदार बातचीत अत्यावश्यक होती है। इससे यौन अंतरंगता की परस्पर सहानुभूतिशील खोजबीन की नींव स्थापित हो सकती है। आप और आपका साथी मिलकर तय कर सकते हैं कि कैसे, कब, और क्या बात करनी है, और जितनी गति आपको सही लगे उतनी गति से यह कार्य कर सकते हैं। यदि आपके या आपके साथी के लिए यह करना कठिन हो, तो किसी ऐसे व्यक्ति से सलाह लें जिसके साथ आप सहज हो सकते हैं और खुलकर बात करने के लिए उस पर भरोसा कर सकते हैं, चाहे वह कोई परामर्शदाता हो, मिनिस्टर हो, या समकक्ष सलाहकार हो। आप और आपके साथी के लिए इन समस्याओं को संभालने के लिए युगल परामर्श मददगार हो सकता है।

पक्षाघात के बाद डेटिंग

आपने यह घिसी-पिटी कहावत कई बार सुनी होगी कि “डेटिंग खुद ही बहुत कठिन होती है!” डेटिंग के खेल में पक्षाघात के साथ जीने की चुनौतियां जुड़ जाने पर निश्चित रूप से यह और जटिल हो जाती है, जैसी कि इसे करने वाला हर व्यक्ति गवाही देगा। डेटिंग की डरावनी कहानियां — और कुछ बेहद मज़ेदार किस्से भी — बहुतायत में मौजूद हैं। पर इतनी ही बहुतायत में सफलता की कहानियां भी मौजूद हैं — लोग मिले, डेटिंग की, प्यार हुआ, शादी हुई या साथ रहने लगे, और फिर हमेशा खुशी-खुशी साथ रहे (या तलाक़ लिया और सब कुछ नए सिरे से फिर किया), यह सब कुछ तब जब उनमें से एक या दोनों को पक्षाघात था।

“

हास्य-विनोद से मदद मिलती है। हास्य-विनोद बीच की सारी दीवारें गिरा देता है। मुखर और ईमानदार होने का यह मतलब नहीं कि आपको हमेशा गंभीर बने रहना है। हल्के-फुल्के पल लाइए!”

— एलन, सी-5/सी-6 अपूर्ण चोट, 1988 में

प्यार की तलाश केवल सशक्त शरीर वालों के लिए नहीं है।

पक्षाघात के बाद डेटिंग करने वाले हर व्यक्ति ने अपनी डेट या संभावित डेट के साथ खुला और ईमानदार



रहने की बात पर ज़ोर दिया है। लोग सवाल करेंगे; कुछ लोग सीधे-सीधे, रुखाई से पूछ डालेंगे और कुछ नहीं। उभरते हुए संबंध में - या कभी-कभी शुरुआती बातचीत में भी - सबसे अधिक जो प्रश्न सामने आते हैं उनमें से एक यह है कि आप अभी-भी यौन संबंध बना सकते हैं या नहीं।

प्रश्न के लिए पहले से तैयार रहने और आप उत्तर में क्या कहेंगे यह जानने से इन मुद्दों से जुड़ी अजीबियत को कम किया जा सकता है।

यदि आप डेटिंग से, या उसके विचार माल से भयभीत हैं, तो ऐसे लोगों को खोजिए जो यह कर चुके हैं। शुरुआत के लिए रीव फ़ाउंडेशन का ऑनलाइन पक्षाघात समुदाय, रीव कनेक्ट (<https://community.christopherreeve.org>) एक बढ़िया जगह है जहां आप किसी पहले से जारी चर्चा में शामिल हो सकते हैं या समुदाय फ़ोरम में अपना खुद का प्रश्न पूछ सकते हैं और उसे समझने वाले लोगों के ज्ञान से

“

सबसे महत्वपूर्ण यह है कि अपना आत्मविश्वास या फ़ोकस खोने न दें। मैं 21 साल की थी और व्हीलचेयर पर थी जब मैं एक बार मैं अपने पति से मिली। हम 17 सालों से साथ हैं और हमारे दो बच्चे हैं।”

– एमिली, सी-7 अपूर्ण चोट, 2001 में

लाभ उठा सकते हैं।

संसाधन सुझाव:

ऑनलाइन डेटिंग

से पक्षाघात के साथ
जी रहे लोगों के

लिए असंख्य संभावनाएं उत्पन्न हो सकती हैं। Tinder, Match.com, eHarmony, और OKCupid जैसे पुराने मंचों के साथ-साथ अशक्त-विशिष्ट डेटिंग साइटें भी बढ़ रही हैं, जैसे www.dating4disabled.com और www.soulfulencounters.com.

मनोवैज्ञानिक समायोजन

भावनात्मक समस्याएं व्यक्ति की यौनेच्छाओं को प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से प्रभावित कर सकती हैं। अवसाद, दुश्चिंता, आत्मसम्मान की हानि, शरीर की छवि, तनाव, दवाएं और पारस्परिक संबंधों में बदलाव, ये सभी चीजें यौनेच्छाओं और यौन क्षमता को प्रभावित कर सकती हैं। इन समस्याओं का हल जटिल हो सकता है।

यौनेच्छा/कामुकता व्यक्त करने के वैकल्पिक या व्यक्ति-के-लिए-नए तरीके आजमाने के लिए तैयार रहने से पक्षाघातग्रस्त व्यक्ति (और उसके साथी) को चोट से पहले वाले स्तर या उससे भी अधिक स्तर की यौन संतुष्टि हासिल करने में मदद मिल सकती है। यौन संबंधों को लेकर जो सांस्कृतिक, धार्मिक, और पीढ़ीगत रवैये हैं वे कभी-कभी यौन अंतरंगता की पूर्ण खोजबीन में बाधा बन सकते हैं; ये विश्वास और अनुकूलन, संतुष्टिदायक यौन जीवन हासिल करने की दिशा में व्यक्ति की प्रगति को किस प्रकार धीमा कर रहे हो सकते हैं इस बात की जांच करना उपयोगी सिद्ध हो सकता है।

अपने शरीर से प्यार करें

शरीर की छवि यौन क्षमता को किस प्रकार प्रभावित करती है इस विषय पर किए गए शोध से पता चलता है कि शरीर की छवि, यौन विचारों, रवैयों और व्यवहारों से संबंध रखती है। शरीर की छवि सकारात्मक हो तो सामान्यतः आत्मसम्मान और यौन क्षमता भी अधिक होते हैं। ये सिद्धांत सभी पर लागू होते हैं, चाहे यौन झुकाव या लैंगिक पहचान कुछ भी हो। बहुत से लोग शरीर की छवि के मुद्दे से संघर्ष करते हैं और पक्षाघात इन मुद्दों को और बढ़ा सकता है।

“

किसी भी अंतरंग संबंध में सहज होने के लिए, पहले आपका खुद से सहज होना आवश्यक है। आपकी जिम्मेदारी और आपका नियंत्रण खुद आपके पास है।”

– एलन, सी-5/सी-6 अपूर्ण चोट, 1988 में

अपने शरीर की सराहना करना सीखें और शारीरिक, भावनात्मक तथा मनोवैज्ञानिक कुशल-क्षेम को संबोधित करने वाली स्व-देखभाल परिपाटियों के जरिए अपने चोट-के-बाद-के शरीर को स्वीकार करना सीखें। अपने सकारात्मक गुणों पर ध्यान केंद्रित करें और आपको अच्छा महसूस कराने वाली गतिविधियों

में संलग्न हों। खुद की खोजबीन के जरिए अपने शरीर को जानें, जिससे आपको यह समझने में मदद मिलेगी किस प्रकार अलग-अलग शारीरिक संवेदनाएं कामोत्तेजना उत्पन्न करती हैं।

नर्स लिंडा कहती हैं... “हो सकता है कि आपका शरीर बदल गया हो, पर आप अभी-भी एक आकर्षक और जिंदादिल व्यक्ति हैं।”

यौन क्रिया और मस्तिष्क

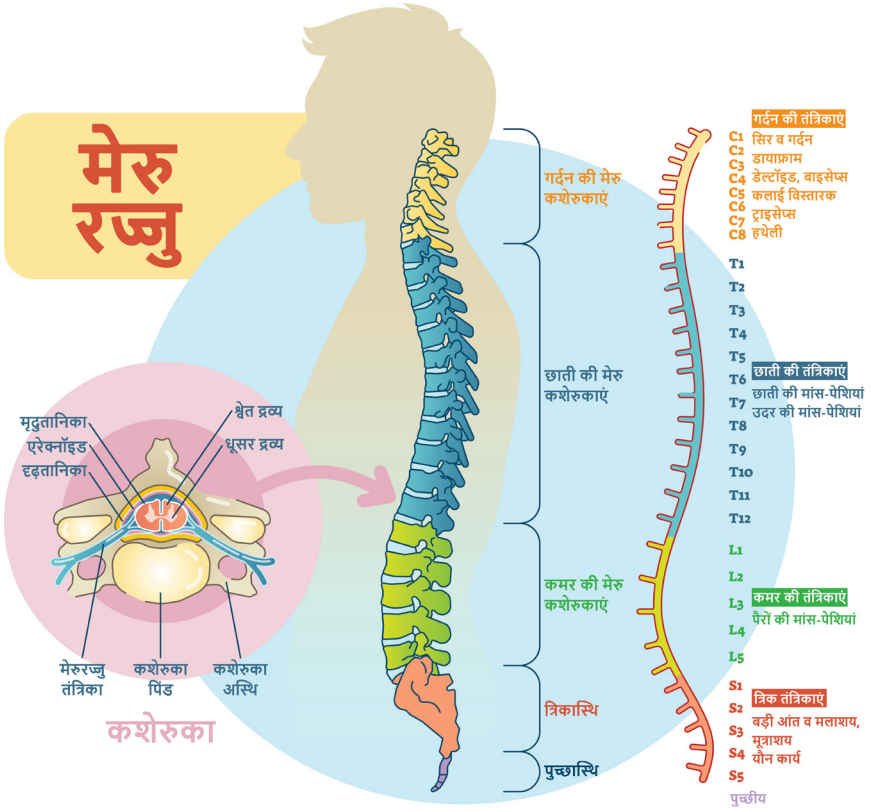
कहा जाता है कि मस्तिष्क, सबसे बड़ा यौनांग है। मस्तिष्क शरीर से आने वाले संवेदी संकेत प्राप्त भी करता है और तंत्रिकाओं के जरिए शिश्न या योनि को संदेश भेजता भी है। ये संकेत व संदेश मेरु रज्जु से होते हुए गुजरते हैं। इन तंत्रिकाओं को नुकसान होने पर इन संदेशों को आगे भेजने की क्रिया प्रभावित हो सकती है। मानव मस्तिष्क संवेदी अनुभूतियों के बिना भी यौन विचार उत्पन्न कर सकता है जिनसे मानसिक कल्पनाओं के जरिए शारीरिक कामोत्तेजना उत्पन्न हो सकती है।

मेरु रज्जु की चोट के बाद व्यक्ति में किस स्तर तक यौन प्रतिवर्ती क्रियाएं बाकी रहती हैं यह अलग-अलग लोगों में अलग-अलग होता है और चोट के स्तर एवं तीव्रता पर निर्भर करता है। ऐसा क्यों है यह समझने के लिए, यह जानना बेहतर रहेगा कि तंत्रिका तंत्र में कामोत्तेजना कैसे कार्य करती है। कामोत्तेजना एक या दोनों पथमार्गों के जरिए प्राप्त की जाती है: मनोजन (मानसिक) पथ जो यौन विचारों या कल्पनाओं/दृश्यों से संचालित होता है और प्रतिवर्तीजन पथ जो शिश्न या योनि में स्पर्श की प्रतिवर्ती प्रतिक्रिया द्वारा संचालित होता है। प्रत्येक पथ मेरु रज्जु के अलग-अलग भागों पर निर्भर करता है। मनोजन कामोत्तेजना तब उत्पन्न होती है जब यौन विचारों से उत्पन्न अभिवाही तंत्रिका संकेत मस्तिष्क से मेरु रज्जु के टी10-एल2 मेरु खंड तक जाते हैं। वहां से, तंत्रिकाएं शाखाओं में बंटकर संदेशों को यौनांग क्षेत्र तक ले जाती हैं, जिससे कामोत्तेजना उत्पन्न होती है - इससे पुरुषों में शिश्न स्तंभित होता है और महिलाओं में योनि का स्रेहन होता है। प्रतिवर्तीजन कामोत्तेजना तब उत्पन्न होती है जब बाहरी यौनांगों और नितंबों में संवेदनाओं से संबंधित अपवाही तंत्रिका संकेत, त्रिक (सैकरल) मेरु रज्जु के संबंधित खंड (एस3-5) को भेजे जाते हैं, जिनसे यौनांगीय कामोत्तेजना के शारीरिक संकेत सक्रिय होते हैं।

चोट के बाद यौन क्रियाएं किस प्रकार बदलती हैं

पुरुषों और महिलाओं में, कटिलिक (लंबोसैकरल) मेरु रज्जु केंद्र से ऊपर (आमतौर पर टी10 से ऊपर) संपूर्ण मेरु रज्जु चोट के बाद मनोजन कामोत्तेजना (जो यौन विचारों से या किसी यौनोत्तेजक चीज को देखने या सुनने से उत्पन्न होती है) आमतौर पर पूरी तरह खत्म हो जाती है वहीं दूसरी ओर, टी10 से ऊपर की चोटों में प्रतिवर्तीजन कामोत्तेजना (जो सीधे शारीरिक संपर्क से उत्पन्न होती है) आमतौर पर बनी रहती है। इन्हें सामान्य दिशानिर्देशों के रूप में देखा जाना चाहिए, क्योंकि अलग-अलग स्तर की चोट और अलग-अलग स्तर की अपूर्णता से ग्रस्त पुरुष एवं महिलाएं अपने मनोजन या प्रतिवर्तीजन कामोत्तेजना पथमार्गों के उपयोग के लिए अलग-अलग क्षमताओं का अनुभव करेंगे।

मेरु रज्जु



यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि “कामोत्तेजना” और “यौनांगीय कामोत्तेजना” दो अलग-अलग चीजें हैं। हर कोई कामोत्तेजित महसूस कर सकता है, तब भी जब शिश्र या योनि कामोत्तेजना पर प्रतिक्रिया न दे रहे हों। पुरुष शिश्र स्तंभन के बिना भी कामोत्तेजित हो सकते हैं; महिलाएं योनि में स्नेहन न होने के बावजूद कामोत्तेजित हो सकती हैं। चोट के स्तर के ऊपर आपको अभी-भी रोमस्तंभन (रोंगटे खड़े होना), चूचुक स्तंभन (निप्पल्स का कड़ा होना) आदि का अनुभव हो सकता है। यौन संबंध में केवल शिश्र या योनि नहीं, बल्कि और बहुत कुछ शामिल होता है।

पक्षाघात के कारण संवेदना लुप्त हो जाने और/या यौनांगों की क्षमता घट जाने के बावजूद, चोट के स्तर से ऊपर की संवेदनाएं अप्रभावि रहती हैं। इससे पूर्व में पहचाने नहीं गए या कम करके आंके गए ऐसे कामोद्दीपक क्षेत्रों की खोजबीन/आजमाइश का अवसर सामने आता है जो कामोत्तेजना उत्पन्न कर सकते हैं, विशेष रूप से ऐसे क्षेत्र धड़, गर्दन व सिर में होते हैं। यौन खोजबीन से कामोत्तेजना के नए क्षेत्र मिल सकते हैं, विशेष रूप से आपके शरीर के ऐसे क्षेत्र जहां गुदगुदी होती है, बगल, कोहनी का अंदरूनी भाग और ऐसे अन्य स्थान जो आपके लिए अनूठे होंगे।

सचलता और आसन की समस्याएं यौन संबंधों के दौरान संचलन की चुनौतियां प्रस्तुत कर सकती हैं। ऐसे आसन ढूँढना जो आप और आपके साथी के लिए सही हों, इसमें समय लग सकता है और आपको प्रयोग

करने पड़ सकते हैं। आसन से संबंधित सहायता के लिए तकियों, कुशन, या अन्य चीजों का रणनीतिपूर्वक प्रयोग किया जा सकता है। पक्षाघातग्रस्त लोगों के लिए उपयुक्त विभिन्न यौन आसनों का प्रदर्शन करने वाली सचित्र मार्गदर्शिकाएं या वीडियो उपलब्ध हैं (देखें संसाधन पृ. 19-20 देते हों, यह पता लगाने का सबसे अच्छा तरीका है कि आप और आपके साथी के लिए क्या सही है।

नर्स लिंडा कहती हैं... “लोग हमेशा पूछते हैं कि: ‘कौन सा आसन सबसे अच्छा है?’ उत्तर यह है कि ऐसा कोई एक आसन नहीं है जो पक्षाघात के साथ (या उसके बिना) जी रहे हर व्यक्ति के लिए सबसे अच्छा हो। यह हर किसी के लिए अलग होता है।”

कामोत्तेजना बनाम चरमोत्कर्ष एवं स्वलन

पक्षाघात से यौनांगीय कामोत्तेजना पर व्यक्ति की प्रतिक्रिया प्रभावित हो सकती है, महिलाओं में इसका अर्थ योनि का स्नेहन घटना, और पुरुषों में इसका अर्थ स्तंभन हासिल करने और बनाए रखने में कठिनाई तथा स्वलन संबंधी कठिनाई से हो सकता है। यौन प्रतिक्रिया का मनोजन या मानसिक उद्दीपन अभी-भी मौजूद होता है। कुछ लोगों का मानना है कि यौनांगीय यौन प्रतिक्रिया ही यौन क्रिया है; जबकि यौन प्रतिक्रिया का मानसिक भाग इससे कहीं बड़ा होता है। यौनांगीय प्रतिक्रिया का यांत्रिक पहलू घटित हो सके उससे पहले मन का उद्दीप्त होना और उसके द्वारा प्रतिक्रिया दिया जाना आवश्यक होता है।

चरमोत्कर्ष, जिसे अनैच्छिक संकुचनों के साथ, और प्रायः यौन तरल पदार्थों के स्वलन के साथ, संबद्ध यौन तनाव की आनंदपूर्ण मुक्ति के रूप में परिभाषित किया जाता है, एक अलग तंत्रिकावैज्ञानिक घटना है जिसे एस3-5 के स्तर पर नियंत्रित किया जाता है। यदि मस्तिष्क से निकले संदेश मेरु रज्जु के इस खंड तक पहुंचने में असमर्थ हैं, तो शिश्र या योनि की प्रतिक्रिया पकड़ से बाहर हो सकती है। व्यवहार में, पक्षाघातग्रस्त पुरुष व महिलाओं, दोनों को यौनांगीय चरमोत्कर्ष तक पहुंचने में कठिनाई हो सकती है, और इसमें उन्हें यौन उद्दीपन की कहीं लंबी अवधियों की आवश्यकता पड़ सकती है। हालांकि, मनोजन चरमोत्कर्ष संभव है।

चरमोत्कर्ष से जुड़ी परमानंद की मनोवैज्ञानिक अवस्था एक मस्तिष्क-आधारित परिघटना होती है। पक्षाघातग्रस्त पुरुष और महिलाएं, दोनों अभी-भी चरमोत्कर्ष हासिल कर सकते हैं; पर संवेदना पहले से अलग हो सकती है।

पुरुषों में, वीर्य तरल का स्वलन हो भी सकता है और नहीं भी, जो मेरु रज्जु की चोट के प्रकार पर निर्भर है। पुरुषों में पशुगामी स्वलन हो सकता है, इसमें वीर्य शिश्र के सिरे से बाहर आने की बजाय उल्टा मूलाशय की ओर चला जाता है। पशुगामी स्वलन को कभी-कभी “शुष्क चरमोत्कर्ष” भी कहा जाता है; यह हानिकारक तो नहीं है, पर यदि यौन संबंध का लक्ष्य वीर्यसेचन हो तो यह एक समस्या बन जाता है (प्रजनन क्षमता अनुभाग देखें)।

यौन कठिनाइयां पुरुषों और महिलाओं को अलग-अलग ढंग से प्रभावित करती हैं

महिलाओं के लिए

पक्षाघातग्रस्त महिलाओं के मामले में, स्नेहन का घटना और शारीरिक चरमोत्कर्ष तक पहुंचने में होने वाली कठिनाई, बेहतर यौन संतुष्टि के मार्ग की सबसे आम शरीरक्रियात्मक बाधाएं हैं। कामोत्तेजना की क्षमता घटने का अनुभव करने वाली महिलाओं की सहायता के लिए पुरुषों की तुलना में कम चिकित्सीय विकल्प उपलब्ध हैं। वियागरा में उपस्थित सक्रिय घटक सिलडेनाफ़िल का अध्ययन यौन क्षमता में कमी से ग्रस्त सशक्त शरीर वाली महिलाओं में किया गया है जिसके परिणाम निराशाजनक रहे हैं; पर फिर भी, कुछ चिकित्सक “देखते हैं कि यह काम करती है या नहीं” के आधार पर कुछ महिलाओं के लिए इसे “ऑफ़-लेबल” (अभीष्ट कार्य से इतर) लिख सकते हैं। अपने नए खोजे या विकसित किए गए कामोद्दीपक क्षेत्रों का उपयोग करने से मानसिक चरमोत्कर्ष में सहायता मिल सकती है।

संक्षेप में कहें तो महिलाओं की यौन समस्याओं के हल के लिए कोई “जादुई गोली” उपलब्ध नहीं है।

चिकित्सीय सुझाव यौन सहायक यंत्रों, जैसे वाइब्रेटर या स्टीमुलेटर, के साथ या उनके बिना, हस्तमैथुन और साथी के साथ संभोग-पूर्व क्रीड़ाओं के जरिए खुद की खोजबीन करने और प्रयोग करने पर केंद्रित हैं। अंगुली या मुख/जिह्वा के स्पर्श द्वारा, या किसी वाइब्रेटर या चूषण यंत्र द्वारा भगशिञ्जिका (क्लाइटोरिस) के सीधे उद्दीपन से कुछ महिलाओं में स्नेहन प्रेरित हो सकता है। प्राकृतिक स्नेहन के अभाव में संभोग को सुगम बनाने के लिए जल-आधारित स्नेहक प्रयोग किए जा सकते हैं। तेल-आधारित स्नेहकों का सुझाव नहीं दिया जाता है क्योंकि वे संक्रमण का जोखिम बढ़ाते हैं और उन्हें हटाना झंझट-भरा और मुश्किल होता है।

पुरुषों के लिए

मेरु रज्जु की चोट से ग्रस्त पुरुषों को स्तंभन हासिल करने या बनाए रखने में या स्वलन व चरमोत्कर्ष में कठिनाई हो सकती है। चोट का स्तर क्या है और वह पूर्ण है या अपूर्ण, इस पर निर्भर करते हुए मनोजन या प्रतिवर्तीजन पथमार्ग के जरिए प्राकृतिक स्तंभन अभी-भी संभव हो सकता है। संभव है कि प्रतिवर्ती स्तंभन संभोग हेतु पर्याप्त समय तक बना न रह पाए, और त्रिक (सैकरल) चोटों से ग्रस्त ऐसे पुरुषों जो मनोजन कामोत्तेजना पर निर्भर हैं, में अनुकंपी तंत्रिका पथमार्गों के सहगामी सक्रियण के कारण समय-पूर्व स्वलन और स्तंभन लोप हो सकता है।

स्तंभन दोष (इरेक्टाइल डिस्फंक्शन, ईडी)

ईडी के उपयुक्त हस्तक्षेपों के लिए अपने चिकित्सक से बात करें। सोचने व समझने के लिए प्रश्न इस प्रकार हैं: क्या आप पूर्ण या आंशिक स्तंभन प्राप्त कर सकते हैं? वह कितनी देर तक रहता है? क्या समय-पूर्व स्वलन की समस्या है?

इस तरह के प्रश्नों के उत्तरों के आधार पर, उपचार में निम्नांकित शामिल हो सकता है:

- **अचिकित्सीय पद्धतियों एवं यंत्रों** का उपयोग कामोत्तेजना प्राप्त करने के लिए किया जा सकता है (जैसे वैक्यूम पंप, शिश्र के छल्ले, वाइब्रेटर)। दवाओं या प्रवेशी/आक्रामक उपचारों से पहले अचिकित्सीय पद्धतियां आजमाई जानी चाहिए। अनुकूलक उपकरण जैसे शिश्र के छल्ले, लचीले बैंड जो शिश्र के आधार के चारों ओर कसकर फिट हो जाते हैं, स्तंभन की अवधि बढ़ाने के लिए प्रथम पंक्ति का उपचार बन सकते हैं। कुछ लोगों में वैक्यूम पंप बहुत लोकप्रिय हैं। छल्लों का उपयोग सीमित समय के लिए करना चाहिए क्योंकि यदि उन्हें अधिक समय तक पहना गया या पहने हुए ही छोड़ दिया गया तो समस्याएं हो सकती हैं।
- **ईडी की दवाएं जिनमें इंजेक्शन शामिल हैं**, जो स्तंभन हासिल करने और/या बनाए रखने में मदद करती हैं, कुछ मामलों में उपयोग की जा सकती हैं। हालांकि मुख से ली जाने वाली ईडी दवाएं व्यापक प्रयोग में हैं और अधिकांशतः सुरक्षित और भली-भांति सहनीय हैं, पर फिर भी वे साइड इफेक्ट से मुक्त नहीं हैं; उनके साइड इफेक्ट में बहुत लंबे समय तक स्तंभन शामिल है जो पक्षाघातग्रस्त लोगों में विशेष रूप से समस्याजनक हो सकता है और ऑटोनॉमिक डिसरिप्रलेक्सिया (अचानक उच्च रक्तचाप) का जोखिम बढ़ा सकता है। यदि ईडी के संभावित कारण के रूप में टेस्टोस्टेरॉन की कमी ज्ञात होती है, तो टेस्टोस्टेरॉन प्रतिस्थापन चिकित्सा सुझाई जा सकती है।
- **शिश्र इम्प्लान्ट**, जो अर्द्ध-कठोर, लचीले सिलिकॉन से बने होते हैं, या फुलाए जा सकने वाले यंत्र, अन्य विकल्पों के विफल हो जाने पर सुझाए जा सकते हैं। इम्प्लान्ट अंतिम उपाय होते हैं क्योंकि उनके लिए शिश्र पर सर्जरी करनी पड़ती है।

चोट के बाद यौन आनंद

यौन संतुष्टि केवल चरमोत्कर्ष तक सीमित नहीं है। हमारे पारस्परिक संबंध में भावनात्मक जुड़ाव, अंतरंगता, और तृप्ति, यौन संतुष्टि के महत्वपूर्ण घटक हो सकते हैं। अंतरंगता को असंख्य तरीकों से व्यक्त किया जाता है जो यौन-स्पर्श से कहीं आगे तक जाते हैं। यौन क्रियाओं के ये पहलू मेरु रज्जु की चोट के बाद भी अक्षत बने रह सकते हैं।

यौनांगीय कामोत्तेजना और/या चरमोत्कर्ष हासिल करने में कठिनाइयों का यह अर्थ नहीं कि यौन क्रियाओं का, यौनेच्छाओं का, या यौन आनंद देने या पाने की क्षमता का लोप हो गया है। हालांकि मेरु रज्जु की चोट शरीर के कुछ क्षेत्रों में संवेदनाओं पर प्रतिक्रिया घटा सकती है, पर हो सकता है कि अन्य क्षेत्र और अधिक संवेदनशील बन जाएं, इससे नए कामोद्दीपक क्षेत्रों को खोजने और आजमाने के अवसर मिलते हैं। बहुत से लोगों के मामले में, उस क्षेत्र जहां चोट से पहले के स्तर की संवेदना बनी हुई है, के बगल में त्वचा के “अवस्थांतर क्षेत्र” (ट्रांज़िशन ज़ोन) की संवेदना इस प्रकार बढ़ती हुई हो सकती है जिसे मस्तिष्क कामोत्तेजक मानता है। इस क्षेत्र की खोजबीन करना और वहीं पर उद्दीपन केंद्रित करना दोनों साधियों के लिए कामोत्तेजक हो सकता है। यह भी जानना महत्वपूर्ण है कि चोट से सीधे तौर पर प्रभावित



क्षेत्रों में भी, उपयुक्ततम तकनीक व दवाब ज्ञात करने के लिए समय व अभ्यास के बाद, कामुक स्पर्श से आनंददायी संवेदनाएं उत्पन्न हो सकती हैं।

भावनात्मक अंतरंगता संभोग पर या यौनांगीय संवेदनाओं या कामोत्तेजन पर निर्भर नहीं होती है। कामुक खोजबीन अंतरंगता को ऐसे नए स्तरों पर ले जा सकती है जो गहन संतुष्टिदायक हो सकते हैं। संभोग से आगे सोचें: शिश्र प्रवेश के बिना अपने साथी से “संभोग करने” के प्रयोग करें। चुलबुलेपन और प्रेमपूर्ण सम्मान के साथ एक-दूसरे के शरीर की खोजबीन करें। अंतरंगता और आनंद बढ़ाने के नए तरीके खोजने में मज़ा लें।

अपनी कल्पना का प्रयोग करें! विचारों, पुरानी यादों, फंतासियों, नाटकों, या दृश्यात्मक उद्दीपन के जरिए मानसिक कामोत्तेजन से यौन कुशल-क्षेम और संतुष्टि में



रचनात्मक सोचें। प्रयोग करने से डरें नहीं। अपने साथी से ईमानदार रहें; खुद से पहले करें और नए आसन आजमाने के लिए तैयार रहें।”

– एलन, सी-5/सी-6 अपूर्ण चोट, 1988 में

वृद्धि हो सकती है। देखें कि कैसे सभी उपलब्ध ज्ञानेन्द्रियों - दृष्टि, गंध, स्वाद, श्रवण और स्पर्श - को यौन व्यवहारों में शामिल किया जा सकता है। यौन खिलौनों से दोस्ती करें: जल-आधारित स्नेहकों के साथ यौन सहायक उपकरणों जैसे वाइब्रेटर या स्टीमुलेटर को लेकर खुलकर प्रयोग करें। शरीर के अलग-अलग भागों, जैसे मुख, बगल, अंदरूनी कोहनी आदि को आजमाएं।

यौन आनंद व्यक्ति-विषयक होता है; किसी व्यक्ति को क्या सबसे अच्छा लगता है इसका कोई कठोर नियम नहीं है। सांस्कृतिक, धार्मिक और पीढ़ीगत विश्वास एवं अनुकूलन, यौन क्रियाओं के बारे में और क्या सही है इस बारे में हमारे रवैये को गहराई से प्रभावित कर सकते हैं। यह पता लगाना हम पर निर्भर है कि हमारे साथी के साथ हमारी परिस्थिति विशेष के लिए क्या सही है। यदि यौन समीपता आपके लिए महत्वपूर्ण है, तो उसके लिए प्रयास करना उचित है।

यौन समस्याओं के समाधान में अनुभव रखने वाला यौन चिकित्साविज्ञानी या परामर्शदाता आपको और आपके साथी को एक कहीं गहरा यौन संबंध खोजने में मदद दे सकता है। व्यक्ति के साथी के साथ पारस्परिक संबंधों की गुणवत्ता का यौन दृष्टि से अंतरंग हो सकने की क्षमता पर गहरा प्रभाव हो सकता है; कोई कुशल परामर्शदाता, ऐसी छिपी समस्याओं को सामने लाने में मदद कर सकता है जो आप दोनों के लिए एक अधिक संतुष्टिदायक यौन जीवन की राह में बाधा बन सकती हैं।

संसाधन सुझाव: आप पेशेवर संगठनों, जैसे www.aasect.com पर स्थित अमेरिकन एसोसिएशन ऑफ़ एजुकेटर्स, काउंसलर्स एंड थेरेपिस्ट्स (एएएसईसीटी) या www.sstarnet.org पर स्थित सोसायटी फ़ॉर सेक्स थेरेपी एंड रिसर्च (एसएसटीएआर), के जरिए कोई यौन स्वास्थ्य चिकित्सक ढूँढ सकते हैं।

शारीरिक और व्यावहारिक विचार

ऑटोनॉमिक डिसरिफ़्लेक्सिया (एडी)

टी6 या इससे ऊपर के स्तर पर मेरू रज्जु की चोट से पीड़ित व्यक्तियों में ऑटोनॉमिक डिसरिफ़्लेक्सिया (एडी) का जोखिम होता है, इस स्थिति में रक्तचाप में अचानक और तेज़ वृद्धि होती है जिसके गंभीर दुष्परिणाम हो सकते हैं। एडी के लक्षणों और संकेतों में अति उच्च रक्तचाप, हृदय गति धीमी पड़ना, धुकधुकाहट वाला सिरदर्द, शरीर में गर्मी की लहर, पसीना आना या त्वचा का पीला पड़ना, नाक बंद होना, नज़र धुंधलाना, और रोमसंभन (रोंगटे खड़े होना) शामिल हैं। लक्षणों के बिना भी रक्तचाप बढ़ सकता है, हालांकि ऐसा कम ही होता है।

यौन गतिविधि, विशेष रूप से चरमोत्कर्ष या स्वलन, एडी को सक्रिय कर सकती है और उसके लक्षणों को और बदतर बना सकती है। यौन गतिविधि के दौरान एडी आरंभ हो जाने की स्थिति में, गतिविधि को तुरंत रोक देना चाहिए, और व्यक्ति को सीधे बैठकर एडी का उपचार लेना चाहिए।

नवीन वैज्ञानिक शोध सुझाते हैं कि आवश्यक नहीं कि एडी के हल्के से मध्यम लक्षण चिकित्सीय दृष्टि से ख़तरनाक हों ही, और वस्तुतः वे किसी चिंताजनक घटना की बजाय आसन्न या अपूर्ण चरमोत्कर्ष का संकेत हो सकते हैं। चोट के बाद पहली बार यौन संबंध बनाने से पहले अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम से पूछें कि क्या आप एडी के जोखिम में हैं। उन्हें आपको यह बताने में समर्थ होना चाहिए कि एडी का प्रबंधन व उपचार कैसे करना है। गंभीर एडी से सदा बचना चाहिए और जब भी वह हो तो उसका उपचार लेना चाहिए। कृपया ध्यान दें कि यदि आप स्तंभन दोष (इरेक्टाइल डिस्कंक्शन, ईडी) की दवाएं ले रहे हैं, तो आपको अपने चिकित्सक से पूछ लेना चाहिए कि एडी की घटना को कैसे संभालें। एडी का मानक उपचार, ईडी की दवाओं के साथ प्रयोग नहीं किया जा सकता है।

मूत्र व मल त्याग संबंधी समस्याएं

मूत्र या मल असंयम (मूत्र या मल रोक न पाने) का डर, यौन गतिविधि के दौरान उल्लेखनीय मात्रा में

बेचैनी उत्पन्न कर सकता है और अंतरंगता में या चरमोत्कर्ष तक पहुंचने की योग्यता में हस्तक्षेप कर सकता है। अपने साथी के साथ ईमानदारी से और खुलकर संवाद करने, और साथ में यौन संबंध बनाने से पहले कुछ सावधानियां बरतने से, यौन अंतरंगता के दौरान किसी दुर्घटना के होने की चिंता से काफ़ी हद तक मुक्ति पाई जा सकती है। यौन संबंध बनाने से पहले मूल त्याग कर आने से मदद मिल सकती है, पर कुछ पुरुषों का अनुभव है कि मूलाशय भरा होने पर स्तंभन प्राप्त करना आसान होता है, अतः इन समस्याओं का हल वैयक्तिक आधार पर किया जाना चाहिए।

कैथेटर (मूल के लिए लगाई गई ट्यूब), यौन संबंधों के दौरान चुनौती बन सकते हैं। इन्ड्वेलिंग (स्थायी तौर पर लगे) कैथेटर का प्रयोग करने वाले व्यक्तियों को ध्यान रखना होता है कि यौन संबंध के दौरान कैथेटर अपने स्थान से निकल/हट न जाए या संदूषित न हो जाए। यौन संबंध के दौरान कैथेटर निकाल देना भी एक विकल्प है। कुछ पुरुषों को इस उपाय से सफलता मिली है कि वे ट्यूब को शिश्र के सहारे-सहारे नीचे की ओर मोड़ देते हैं या कैथेटर के सिरे को जकड़ देते हैं और उस पर (तथा शिश्र पर) कंडोम चढ़ा देते हैं; हालांकि, यदि बलून वाला भाग क्षतिग्रस्त हो जाए तो इससे समस्या हो सकती है, क्योंकि इससे मूलाशय के फूलने और संबंधित चिकित्सीय जटिलताओं का जोखिम बढ़ जाता है। बाहरी कैथेटर इन चिंताओं का निवारण कर देते हैं और यौन गतिविधि के लिए अधिक सुखावह हो सकते हैं। कैथेटर और उन्हें लगाने के स्थानों को यौन संबंध से पहले और बाद में साफ करना चाहिए।

स्नेहन के अभाव या आक्रामक उद्दीपन के कारण यौन गतिविधि पुरुषों और महिलाओं, दोनों में मूलमार्गीय संक्रमण उत्पन्न कर सकती है। हवा आर-पार न जाने देने वाले कुशनों पर बैठने या मूल धारण तंत्रों के कारण हवा के संचलन के अभाव के चलते महिलाओं में योनि से स्राव होने की समस्या हो सकती है।

हाथों-पैरों व जोड़ों की सुरक्षा करना

संस्तंभता (कठोरता या स्प्लास्टिसिटी) मांस-पेशियों के अनैच्छिक संकुचनों या मांस-पेशियों की टोन में वृद्धि को कहते हैं जिसे नियंत्रित नहीं किया जा सकता है। इससे लचीलापन और हिल-डुल सकने की रेंज खत्म हो सकती है, यह पक्षाघातग्रस्त लोगों में आम है, और कभी-कभी यह यौन गतिविधि में हस्तक्षेप कर सकती है। यौन गतिविधि के दौरान हाथों-पैरों को कुशनों या मसनद/गद्दी से सहारा देने से चोट की रोकथाम की जा सकती है।

कामोत्तेजना और चरमोत्कर्ष संस्तंभता के स्तर को प्रभावित कर सकते हैं - उद्दीपन इसे बढ़ा सकता है और चरमोत्कर्ष या स्वलन इसे घटा सकता है। इस बारे में सजग रहें कि यौन गतिविधि आपके अपने हाथों-पैरों व जोड़ों को किस प्रकार प्रभावित करती है, और आवश्यक सावधानियां बरतें।

त्वचा की देखभाल

यौन गतिविधि के दौरान घर्षण, दबाव, कटना, या बारंबार गति से त्वचा भंग का जोखिम बढ़ सकता है, और संवेदना के घट जाने के कारण संभावित समस्याओं के होते समय उन्हें महसूस कर पाना कठिन हो सकता है। संभोग के तुरंत बाद त्वचा की सतहों, जिनमें शिश्र एवं वृषण या योनि और नितंब शामिल हैं, का ध्यानपूर्वक निरीक्षण करना महत्वपूर्ण है, ताकि यदि त्वचा समस्याओं का कोई साक्ष्य हो तो उसे

पहचाना जा सके। जो भी मौजूदा दाब व्रण (प्रेशर अल्सर) हों, जो आवश्यक नहीं कि यौन गतिविधि को बाधित करते ही हों, का ध्यानपूर्वक संरक्षण करना चाहिए ताकि घाव और बढ़ न जाए या बैडेज या ड्रेसिंग अपनी जगह से हट या फट न जाएं।

यौन संचारी रोग (सेक्सुअली ट्रांसमिटेड डिजीज़, एसटीडी)

मेरु रज्जु की चोट के बाद यौन संचारी रोग होने का जोखिम ख़त्म नहीं हो जाता है। पक्षाघातग्रस्त लोगों को खुद को एसटीडी से (और अवांछित गर्भधारण से भी) सुरक्षित रखने की आवश्यकता होती है। कंडोम, सुरक्षित यौन संबंधों के लिए सर्वोत्तम विकल्प हैं। यौन संचारी रोग किसी भी समय, किसी को भी हो सकते हैं। हो सकता है कि आपको जलन या खुजली के आम लक्षण महसूस ही न हों। एसटीडी का परीक्षण करवाना न भूलें।



गर्भनिरोध

यौन संबंधों के फलस्वरूप गर्भधारण की संभावना हमेशा होती है। पुरुषों से स्वलन के बिना भी शुक्राणु निकल सकते हैं। मेरु रज्जु की चोट के फलस्वरूप पुरुष के मूल में शुक्राणु हो सकते हैं। मेरु रज्जु की चोट के बाद, महिलाएं मासिक धर्म बहाल हुए बिना भी गर्भवती हो सकती हैं। यदि आप गर्भधारण नहीं चाहते, तो गर्भनिरोध का उपयोग आवश्यक है।

डायोफ्राम, इंट्रायूटेराइन डिवाइस, कंडोम, और गर्भनिरोधक गोलियां गर्भनिरोध के लोकप्रिय विकल्प हैं। यदि आपके पक्षाघात के कारण आपका हस्त कौशल या हाथों की कार्यक्षमता सीमित हो गई

है तो इनमें से कुछ उपाय उपयुक्त नहीं भी हो सकते हैं। गोलियों से डीप वेन थ्रॉम्बोसिस, जो एक संभावित रूप से प्राणघातक रक्त का थक्का होता है, का जोखिम बढ़ सकता है। पक्षाघातग्रस्त लोगों में रक्त के थक्कों का जोखिम पहले से हो सकता है, अतः कृपया अपने चिकित्सक से विकल्पों और जोखिमों पर चर्चा करें।

प्रजनन स्वास्थ्य: प्रजनन क्षमता और परिवार नियोजन

पक्षाघात, प्रजनन स्वास्थ्य को विभिन्न प्रकार से प्रभावित करता है, और आप क्या उम्मीद कर सकते हैं यह जानने से मदद मिल सकती है। वैसे तो प्रजनन क्षमता, गर्भधारण, प्रसव और माता-पिता बनने से संबंधित मुद्दों की पूरी खोजबीन इस पुस्तिका के दायरे से बाहर हैं, पर ऐसे कई संसाधन उपलब्ध हैं जो इन मुद्दों की गहराई तक जाते हैं। यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि पक्षाघातग्रस्त महिलाओं में गर्भधारण हमेशा एक संभावना होता है।

संसाधन अनुभाग में उन सत्यापित स्रोतों की सूची देखें जहां आप इन विषयों पर और जान सकते हैं।

मासिक धर्म

महिलाओं में मेरु रज्जु की चोट के बाद मासिक धर्म कुछ समय के लिए रुक सकता है, पर चोट के कुछ या कई महीनों के अंदर मासिक धर्म आमतौर पर बहाल हो जाता है। कृपया जान लें कि यदि आपका मासिक धर्म बहाल नहीं हुआ है तो भी गर्भधारण हो सकता है। बाँडी मास इंडेक्स कम होना, जो मेरु रज्जु की चोट के बाद एक आम बात है, मासिक चक्र की नियमितता को प्रभावित कर सकता है। यदि महिला का मासिक धर्म बहाल न हो, विशेष रूप से तब जब छः महीने से अधिक समय निकल चुका हो, तो उसे अपने चिकित्सक से परामर्श करना चाहिए।



परिवार बढ़ाना चाह रहे पक्षाघातग्रस्त लोगों को मेरी सलाह है कि: ज्यादा मत सोचिए, बस कर डालिए। यदि आप चिकित्सीय रूप से ऐसा करने के लिए फ़िट हैं, तो इसे कर डालिए। लोग कितने सारे प्रश्न करते हैं: 'मैं एक अच्छी मां/अच्छा पिता कैसे हो सकती/ता हूँ? मैं तो अपने बच्चे के साथ फ़र्श पर खेल तक नहीं सकती/ता।' शारीरिक चीजें मुख्य मुद्दा नहीं हैं। हर कोई अपने बच्चे को कविता-कहानी पढ़कर सुना सकता है। हर कोई अपने बच्चे को थाम सकता है। हर कोई अपने बच्चे के लिए मौजूद रह सकता है। बेशक, यह चुनौतीपूर्ण होगा। पर बातें बनाकर इससे बचने की कोशिश न करें। बस जान लें कि आप इसे करने का कोई-न-कोई तरीका ढूँढ ही लेंगे।”

एमिली, 2001 में सी-7 अपूर्ण चोट, दो बच्चों की मां

माता-पिता बनने से संबंधित निर्णय

पक्षाघातग्रस्त पुरुष व महिलाएं यदि चाहें तो माता-पिता बन सकते हैं, भले ही चोट का स्तर कुछ भी हो। माता-पिता बनने से संबंधित निर्णयों पर, चोट के बाद भी वही नियम लागू होते हैं जो, परिवार बढ़ाने की सोच रहे सभी लोगों पर लागू होते हैं।

अशक्तता के साथ माता-पिता बनना सुखदायी और चुनौतीपूर्ण हो सकता है; इसकी चुनौतियों और सुखों, दोनों को समझना महत्वपूर्ण है। जानकारी जुटाएं, जो लोग ऐसा कर चुके हैं उनसे बात करें, और विश्वसनीय संसाधन तलाशें (देखें संसाधन अनुभाग पृ. 19-20)।



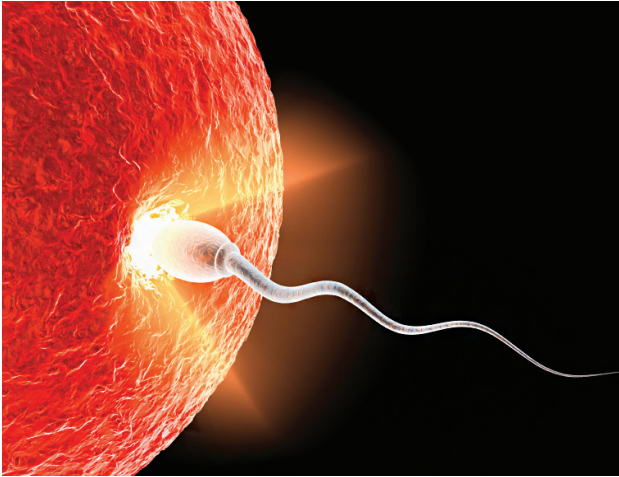
पक्षाघात के बाद पुरुषों की प्रजनन क्षमता

स्खलन में असमर्थ हो जाने, या शुक्राणुओं की गतिशीलता घट जाने (संचलन धीमा पड़ जाने), जिससे शुक्राणुओं के लिए महिला की अंड कोशिका को निषेचित करना कठिन हो जाता है, के कारण पुरुषों की प्रजनन क्षमता प्रभावित हो सकती है। इन चुनौतियों से पार पाने के लिए कई विकल्प उपलब्ध हैं, जिनमें घर पर की जाने वाली वीर्यसेचन कार्यविधियां और चिकित्सीय सहायता के साथ निषेचन जैसे अंतःगर्भाशयी वीर्यसेचन (इंट्रायूटेराइन इन्सेमिनेशन (आईयूआई)), पाले निषेचन (इन विट्रो फर्टिलाइजेशन (आईवीएफ)) और विद्युतस्खलन (इलेक्ट्रोइजेकुलेशन) शामिल हैं।

कभी-कभी पक्षाघातग्रस्त पुरुषों में पश्चगामी स्खलन की समस्या होती है। सामान्य स्खलन आंशिक रूप से होता है क्योंकि मूत्राशय की ग्रीवा बंद हो जाती है जिससे वीर्य, मूत्रनलिका से बहकर बाहर निकल जाता है। यदि मूत्राशय ग्रीवा खुली रह जाए, तो वीर्य शिश्र से बाहर निकलने की बजाय उल्टी दिशा में बहकर मूत्राशय में जा सकता है। पश्चगामी स्खलन से पुरुष का प्रजनन सामर्थ्य घट जाता है, क्योंकि बाहर निकाले जाने वाले शुक्राणुओं की संख्या उल्लेखनीय रूप से घट जाती है। यदि आपको लगता है कि आपके साथ ऐसा हो रहा हो सकता है, तो अपने चिकित्सक से इसे ठीक करने वाली दवाओं के बारे में पूछें।

गर्भधारण और प्रसव

मेरु रज्जु की चोट के बाद गर्भवती होना, शिशु को जन्म देना और उसकी देखभाल करना कल्पना से भी



परे मालूम दे सकता है, पर यह संभव भी है और बहुत से मामलों में यह जीवन को बदलकर भी रख देता है। बेशक, पक्षाघात के कारण हर अवस्था में अनूठी चुनौतियां सामने आएंगी, पर यदि आपने हमेशा से अपने खुद के बच्चे को जन्म देने का सपना देखा है, तो ऐसी कोई चुनौती नहीं जो आपको किसी

चोट के बाद ऐसा करने से रोक सके। जिन महिलाओं की चोट लगते समय और गर्भवती होते समय आयु कम होती है उनमें गर्भावस्था के सफल होने की संभावना अधिक होती है। वैवाहिक स्थिति, हिलने-डुलने की क्षमता, सचलता, और व्यवसायगत स्वास्थ्य का भी सफल गर्भावस्था से सहसंबंध है।

किन चीजों की उम्मीद की जा सकती है और जटिलताओं की रोकथाम या उनका प्रबंधन कैसे किया जा

सकता है इसे समझना अत्यंत महत्त्वपूर्ण है। गर्भावस्था के दौरान द्वितीयक जटिलताओं, जिनमें रक्त के थक्के, मूलमार्गीय संक्रमण (यूटीआई) और दाब व्रण (पेशर सोर) शामिल हैं, का जोखिम बढ़ जाता है। ऑटोनॉमिक डिसरिप्लेक्सिया गर्भावस्था और प्रसव-पीड़ा, दोनों के दौरान एक विशेष चिंता है। प्रसव-पीड़ा से पहले, अपने चिकित्सक के साथ प्रसव के दौरान दर्द प्रबंधन पर चर्चा करें। भले ही आप महसूस न कर पाएं, पर आपका शरीर प्रसव पर प्रतिक्रिया देगा - अतः प्रसव से एंडी सक्रिय हो सकता है। समय-पूर्व प्रसव-पीड़ा और प्रसव का जोखिम भी बढ़ जाता है।

लब्बो-लुआब यह है कि मेरु रज्जु की चोट से पीड़ित महिलाएं आमतौर पर गर्भावस्था को पूरे समय तक बनाए रखने और शिशु को जन्म देने में समर्थ होती हैं। महिला की चोट के स्तर और संबंधित अशक्तता के आधार पर प्रसव-पीड़ा और प्रसव के दौरान समायोजन आवश्यक हो सकते हैं। पक्षाघातग्रस्त महिलाओं के साथ कार्य करने का अनुभव रखने वाले प्रसूतिविज्ञानी/स्त्रीरोगविज्ञानी को ढूंढ लेने से, गर्भावस्था, प्रसव-पीड़ा और प्रसव से गुजरने का अनुभव कम जोखिमपूर्ण और कम चिंताकारी बन जाता है।



माता या पिता बनना - बच्चा पैदा करना और फिर उसे पालना - कुछ सबसे सुखदायी चीजों में से एक है। मैं हर अशक्त व्यक्ति को प्रोत्साहित करती हूँ कि वह इसे करने की सोचे, इस विचार को बटु-खाते में न डाले। आपका बच्चा होगा तो आपके पास स्वस्थ बने रहने और बिस्तर से निकलने का एक अच्छा कारण होगा। अपने मानसिक और शारीरिक कुशल-क्षेम का ध्यान रखने के बदले में अपने बच्चे को जवान होते देखने से बेहतर इनाम क्या होगा भला?"

एमिली, 2001 में सी-7 अपूर्ण चोट, दो बच्चों की मां

एससीआई पीड़ित जो लोग परिवार बढ़ाना चाहते हैं उनके लिए बच्चे गोद लेना और स्थानापन्न मातृत्व (सरोगेसी/किराये की कोख) अन्य विकल्प हैं।

समापन में...

यौन क्रियाएं जीवन से संतुष्टि और कुशल-क्षेम का एक महत्त्वपूर्ण पहलू हैं; पक्षाघात के साथ जीने से यह तथ्य बदलता नहीं है। पक्षाघातग्रस्त पुरुष और महिलाएं, दोनों ही यौन गतिविधि की बहाली को अपनी सर्वोच्च प्राथमिकताओं में रखते हैं। जैसे-जैसे इस तथ्य की मान्यता बढ़ रही है, चोट के बाद की स्वास्थ्य देखभाल और पुनर्वास प्रोटोकॉल में यौन पुनर्वास शामिल करने का महत्त्व भी बढ़ता जा रहा है।

मेरु रज्जु की चोट के बाद यौन क्रियाएं खत्म नहीं हो जाती हैं। पर वे पहले से बदल ज़रूर जाती हैं। स्पष्ट और सही जानकारी से लैस होने, क्या उम्मीद की जा सकती है यह जानने, और पूर्वधारणाओं या अनावश्यक बेचैनी के बिना, यौन संबंधों और यौन क्रियाओं के ऐसे पहलुओं जो आपके लिए नए हैं, की खोजबीन के कदम उठाने से आपको चोट के बाद के अपने यौन जीवन की यात्रा सफलतापूर्वक पूरी करने और अपना यौन एवं प्रजनन कुशल-क्षेम बनाए रखने में सहायता मिलेगी।

यदि आप यौन स्वास्थ्य एवं प्रजनन के बारे में और जानकारी की तलाश में हैं या आपको कोई विशेष प्रश्न पूछना है, तो रीव फ़ाउंडेशन जानकारी विशेषज्ञ सोमवार से शुक्रवार सुबह 9 बजे से 5 बजे (पूर्वी समयानुसार) तक टोल फ़्री नंबर 800-539-7309 पर उपलब्ध हैं।

रीव फ़ाउंडेशन यौन संसाधनों का एक तथ्य पत्रक बनाकर रखता है। कृपया सैंकड़ों बिंदुओं, जिनमें राज्य संसाधनों से लेकर पक्षाघात की द्वितीयक जटिलताएं तक शामिल हैं, के तथ्य पत्रकों का हमारा कोष भी देखें।

नीचे यौन स्वास्थ्य एवं प्रजनन के कुछ अतिरिक्त संसाधन दिए जा रहे हैं:

क्रेग हॉस्पिटल: सेक्सुअल हेल्थ एंड फ़र्टिलिटी विद एससीआई
<https://craighospital.org/spinal-cord-injury-resource-library?q=&topics=14807>

डिसेबिलिटीज़ हेल्थ रिसर्च नेटवर्क:
प्लीज़रेबल सेक्सुअल डिवाइस मेनुअल फ़ॉर पीपुल विद डिसेबिलिटीज़
<http://sci-bc-database.ca/wp-content/uploads/PleasureABLE-Sexual-Device-Manual-for-PWD.pdf>

मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर:
सेक्सुएलिटी एंड सेक्सुअल फ़ंक्शनिंग आफ़्टर स्पाइनल कॉर्ड इंजुरी फ़ैक्ट शीट
www.msctc.org/lib/docs/Factsheets/SCI_Sexuality.pdf

पैरालाइज़्ड वेटरन्स ऑफ़ अमेरिका:
सेक्सुएलिटी एंड रिप्रोडक्टिव हेल्थ इन एडल्ट्स विद स्पाइनल कॉर्ड इंजुरी
www.pva.org

सेक्सुअल हेल्थ नेटवर्क: द सेक्स एंड पैरालिसिस वीडियो सीरीज़
www.drmitchelltepper.com/sex_and_paralysis_video_series

पुरुषों के लिए

“इज़ फ़्रेड डेड?: अ मेनुअल ऑन सेक्सुएलिटी फ़ॉर मेन विद स्पाइनल कॉर्ड इंजुरीज़”
रॉबर्ट डब्ल्यू. बेअर, डॉक्टर ऑफ़ सायकोलॉजी द्वारा लिखित पुस्तक डोरेंस पब्लिशिंग कं. 2004

“अ गाइड एंड रिसोर्स डायरेक्टरी टू मेल फ़र्टिलिटी फ़ॉलोइंग स्पाइनल कॉर्ड इंजुरी/डिसफ़ंक्शन”
मियामी प्रोजेक्ट टू क्योर पैरालिसिस से एक पुस्तिका

महिलाओं के लिए

शेफर्ड सेंटर: एम्पावरिंग विमेन विद स्पाइनल कॉर्ड इंजुरी

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

सीरीज़ में निम्नलिखित पर वीडियो हैं:

- गर्भावस्था
- प्रसव-पीड़ा एवं प्रसव
- अंतरंगता
- डेटिंग
- यौन आसन
- माता-पिता बनाना/लालन-पालन

गर्भधारण एवं प्रसव

मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर:

प्रेगनेंसी एंड विमेन विद स्पाइनल कॉर्ड इंजुरी

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

बर्मिंघम स्कूल ऑफ़ मेडिसिन में यूनिवर्सिटी ऑफ़ अलाबामा:

रिप्रोडक्टिव हेल्थ फ़ॉर विमेन विद स्पाइनल कॉर्ड इंजुरी वीडियो सीरीज़

[www.uab.edu/medicine/sci/uab-scims-information/](http://www.uab.edu/medicine/sci/uab-scims-information/reproductive-health-for-women-with-spinal-cord-injury-video-series)

[reproductive-health-for-women-with-spinal-cord-injury-video-series](http://www.uab.edu/medicine/sci/uab-scims-information/reproductive-health-for-women-with-spinal-cord-injury-video-series)

माता-पिता बनना/लालन-पालन

श्रू द लुकिंग ग्लास

www.lookingglass.org

पेरेंट्स विद डिसेबिलिटीज़ ऑनलाइन

www.disabledparents.net

एससीआई पेरेंटिंग

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



हम मदद के लिए हमेशा मौजूद हैं।
आज ही और जानिए!

क्रिस्टोफर एवं डाना रीव फ़ाउंडेशन

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 टोल फ़्री
(973) 379-2690 फ़ोन
ChristopherReeve.org

यह परियोजना आंशिक रूप से संयुक्त राज्य अमेरिका सामुदायिक जीवन-यापन प्रशासन, स्वास्थ्य एवं मानव सेवाएँ विभाग, वॉशिंगटन डी.सी. 20201 की ओर से अनुदान संख्या 90PRRC0002 द्वारा समर्थित थी। सरकारी प्रायोजन के अंतर्गत परियोजनाएँ आरंभ करने वाले अनुदानग्राहियों को प्रोत्साहित किया जाता है कि वे अपने जाँच-परिणाम एवं निष्कर्ष खुलकर व्यक्त करें। अतः आवश्यक नहीं कि दृष्टिकोण या मत, आधिकारिक सामुदायिक जीवन-यापन प्रशासन नीति का प्रतिनिधित्व करते ही हों।