

Věra Schmidová

Sexualita vozíčkářů



SEXUALITA VOZÍČKÁŘŮ

Je sexualita a sex u lidí na invalidním vozíku tabuizován? Možná ani ne tak tabuizován, jako se spíš o něm nemluví, protože spousta lidí si myslí, že neexistuje. Někteří zdraví lidé ho ve spojitosti s člověkem na vozíku, považují za něco nemožného, nepřístojného a možná až zbytečného. (Na co člověk na vozíku potřebuje sex? Vždyť má přece spoustu jiných starostí.).

Ale hlavně si ho neumí, nebo možná ani nechtějí, představit (stejně jako například sex seniorů).

A ti druzí zase nevědí co, jak a komu o své sexualitě, o problémech a potřebách sexu u lidí na vozíku říct, na koho se obrátit, koho se zeptat, s kým o tom mluvit. I když dnes už se pomalu (ale velmi pomalu a velmi nejistě) i o této problematice začíná mluvit i nahlas. Často ani sami doktoři o tom nemluví, protože o tom moc neví. Mnohdy ani oni sami nevědí, na koho by se člověk sedící na invalidním vozíku měl v tomto směru obrátit, kdo by mu poradil, pomohl, nebo jaké má člověk na vozíku sexuální problémy, jak moc ho to trápí a jestli vůbec nějaké problémy a potřeby má a jestli o nich chce mluvit.

Přitom sex, jako takový, patří mezi základní pudy dané nám všem matkou přírodou jako vůbec všemu živému tady na planetě. Bez těchto základních pudů (pud sebezáchovy, pud obživy a rozmnožovací pud) by vůbec nebyl možný život. Neexistoval by, skončil by. Lidstvo a všechno živé na této planetě by vymřelo. A tyhle základní pudy byly dané všem, teda i lidem na invalidním vozíku.

Vždyť když se zaposloucháte, rozhlédnete se kolem sebe, tam objetí, tam polibek, tam pohled plný touhy, příslibů... je to všude kolem nás, v běžném, každodenním životě – v televizi, na internetu, v kině, ale i v parku, kavárně ... láska, manželství, těhotenství, děti ... proč ne, je to přece normální, o tom ten život vlastně je – narodit se, dospět, mít děti ...

Nikdo se nad tím nepozastavuje, ovšem – u zdravých lidí. Pokud člověk sedí na invalidním vozíku, už na něj okolí hledí jinak a na jeho touhy a potřeby v citové oblasti a v sexu přímo, hledí úplně jinak.

Pojďme si o této problematice – člověk na invalidním vozíku a sex – říct něco konkrétnějšího. Možná bude vůbec nejlepší nechat mluvit samotné vozíčkáře, ukázat vám na několika jejích příbězích, jak to často vypadá ve skutečném životě, jaká je realita, s čím se musejí potýkat, ale i to, jak se to dá řešit, nebo jak to řešili oni sami.

Člověk odkázaný na invalidní vozík se často uzavírá do své samoty. Aspoň zpočátku. Když nakonec přece jenom najde cestu ven, najde odvahu, s někým se seznámí a sblíží tak, že s ním chce prožít a zažít i něco jiného, než jen kamarádství, setkává se často s nepochopením okolí. A často, bohužel, i od těch nejbližších. Svě o tom ví tahle zralé žena, řikejme jí (jen pro tuhle chvíli) třeba Danka.

ŽENA (41):

„Proč jsi pořád jenom zavřená doma? A sama!“

Danka se smutně zahleděla na kamarádku.

„Ty si snad myslíš, že proto, že jsi skončila na vozíku, se zastavil život? Že se zeměkoule přestala točit, děti se přestaly rodit, že se lidé přestali milovat? Že se celý svět oblékl do černého jenom kvůli tobě? Jenom proto, že ty už nemůžeš chodit a vozíš si zadek na vozíku? Proto, moje zlatá, ještě nenastal konec světa!“ Ta výčitka zabořila.

Dance začaly stékat po tvářích slzy: „Ale když je to tak lepší,“ řekla tiše. „Mě už nebaví chodit ven, mně je dobře doma.“ Dodala. Polkla slzy a pokračovala: „Je mi dobře, když jsem sama, můžu v klidu plakat, nikomu nic nemusím říkat... vysvětlovat... a stejně na nic a na nikoho nemám ani chuť, ani náladu.“

Když kamarádka odešla, vešla do pokoje Dančina maminka: „Ale víš, že má pravdu – měla bys zase chodit ven, mezi lidmi, najít si přítele...“

„Nemám chuť, ani náladu. A už vůbec ne na přítele, na chlapa. Dejte mi všichni pokoj!“

Dlouho takhle tato mladá žena končovala všechny debaty. Až jednou:

Po deseti měsících

„Kam zas jedeš?“ Zeptala se máma.

„Ven,“ řekla Danka mezi dveřmi a zmizela.

Matka jen zavrtěla hlavou: dcera se znovu začala malovat, oblékat podle poslední módy... to nebude jen tak.

„Ahoj Danko! Ty? A tady?“ Podivila se kamarádka. „A s mužem?“ Nevycházela z údivu.

„My sem teď občas zajdeme,“ odpověděl jí namísto Danky muž středních let, který se k nim přidal. Než se stihla ještě na cokoliv zeptat, byli oba pryč.

Po dalším půlroce

„Mami, to je Mirek,“ řekla Danka na uvítanou.

Matka jen přikývla. Nevěděla, jestli má mít radost, nebo strach.

„Bude u nás spát.“ Řekla Danka jakoby jen tak, aby řeč nestála.

Matka se zamyslela: „Ale kde? Pokoj pro hosty nemáme a v obýváku jsou jen křesla.“

Danka se zasmála: „Se mnou.“

Matka nechápala: „Jak s tebou?“

„Normálně – se mnou v mojí posteli. Je mi čtyřicet.“

„To ano, já vím, kolik ti je let, ale... jak? ... Proč?“

Danka se znovu zasmála: „Jako muž a žena. A proč? Příroda, mami.“

Matka se ohradila: „Ale to je snad proti přírodě.“

„Neboj, není,“ snažila se ji uklidnit dcera. „My se chceme vzít a ne žít na hromádce.“

Tak to už bylo na starou ženu moc: „Svatba? Ty? Vždyť jsi na vozíku!“

„Já vím. A on to ví taky a i přesto si mě chce vzít. Budeme spolu žít.“

„Proč?“ Nechápala matka. „To je snad hloupý vtíp! Vždyť já se přece o tebe postarám. A ještě neumírám. Je mi teprve šedesát.“

„Tady nejde o to, aby se o mě někdo postaral, mami. Tady jde o lásku, o spolužití, soužití, společný život muže a ženy.“ Nikdy ji nenapadlo, že takové základní věci bude muset matce jednou vysvětlovat.

„No ale ty jsi na vozíku,“ nechápala stará žena.

Smutné? Ale pravdivé. Bohužel. Člověk odkázaný na invalidní vozík často musí „bojovat“ i se svojí rodinou, se svými blízkými, kteří nechápou, nedokážou, nebo spíš nechtějí, pochopit, že i člověk na vozíku má mimo jiné i potřebu mít vedle sebe někoho jiného než jen rodiče, nebo pečovatelku. Někoho, koho miluje a kdo miluje jeho, někoho, s kým chce trávit nejen dny, ale i noci. Právě tohle, zvláště rodiče takto postižených lidí, odmítají pochopit.

Když člověk zůstane na vozíku a je jedno jestli v důsledku úrazu, nebo nemoci, jeho prvotní reakce jsou stejné – uzavírání se před světem, do samoty. Má pocit, že opravdový život pro něj skončil, že takto se žít nedá, že nic nemá smysl. Tohle potká každého, jenom někoho víc

(nedokáže se s tím vyrovnat i několik let), někoho méně (dřív tuhle smutnou skutečnost – invalidní vozík – přijme a žije život takový, jaký je).

Někdo hledá „útěchu“ v alkoholu, někdo v cigaretách, jiní si často sedají k počítači, a pravý život hledají tam, společnost a zábavu hledají na internetu, svůj nový život žijí často jen ve virtuálním světě. Jako třeba náš další vozíčkář, Mirek (jméno je, samozřejmě, opět změněné). Někdy je nutno takového člověka třeba i na silu vytáhnout ven. Ven, mezi lidi, navazovat nové kontakty, nová přátelství, nové lásky.

Vždyť i láska k životu lidí na vozíku patří! Její potřeba je často silnější a větší, než tomu je u lidí zdravých. Člověk prostě potřebuje někoho vedle sebe. A se vším všudy.

Tohle je nutno těmto lidem ukázat, vysvětlit.

V posledním čase se o problému žití plnohodnotným životem se vším všudy, tedy i s partnerem u lidí tělesně postižených, konečně začíná mluvit a v některých státech se tyto otázky už začínají probírat veřejně. Otevřeně se začíná mluvit o potřebě lásky, i o potřebě sexu u lidí upoutaných na invalidní vozík (ale i jinak handicapovaných tělesně, nebo mentálně), jako o základní životní potřebě, o nutnosti jejího naplnění, o tom, že by se tahle potřeba neměla upírat, nikomu.

Ale teď slíbený příběh Mirka.

MUŽ (28):

„Mirku, pojd' ven.“

„Nemám čas.“

„Celé dni jenom sedíš u počítače.“

„To má být výčitka?“ Ohradil se mladík. „Copak je to moje vina, že jsem zdědil tak pitomou nemoc, díky které jsem v osmadvaceti upoután na invalidní vozík?“

Pak jen mávl rukou a zahleděl se zpět do počítače.

„Tady je mi dobře. Nikdo mě neotravuje, tady mám svůj svět, tady si žiji svůj život.“ A tiše, jen tak pro sebe, dodal: „Život normálního člověka – bez omezení, bez vozíku. Dokonce tady můžu být hrdina, můžu být opravdový chlap, pomáhat, zachraňovat svět, i slabé ženy...“

„Ale ty jsi normální člověk, jenom sedíš na vozíku. A jako každý normální člověk bys měl žít normální život – ve společnosti druhých lidí, ve společnosti kamarádů, přátel, dívek a žen...“

Člověk je tvor společenský. A jako takový potřebuje k životu i lásku, něhu, pohlazení.“

Mirek zvedl hlavu od počítače: „A sex, ne?“ Zasmál se.

„Ano, i sex potřebuješ.“

„Ne, děkuji, nepotřebuji.“ Trval na svém mladý vozičkář, aniž by od počítače zvedl hlavu.

„Každý ho potřebuje,“ oponoval mu kamarád. „I člověk na vozíku ho potřebuje – vypustit ventil, přetlak... trochu pomazlení, trochu vzrušení.“

„Toho mám dost na internetu. Nic víc nepotřebuji.“ Nadále se bránil Mírek. „Já vím, co potřebuji. Co ty můžeš vědět o mých potřebách?! A vzrušení mám při hrách až-až. A možná i lepšího, než celý ten tvůj sex!“

„Ale takového krásného, něžného, stoupajícího s následným uvolněním. Takové vzrušení u počítače nenajdeš.“

A tady je potřeba těm lidem vysvětlit, ukázat realitu, skutečnost, jaký je celý život, co obnáší, se vším všudy. Ne jenom hry, virtuální svět, virtuální život. Ten skutečný.

Jim, i všem v jeho blízkosti, okolí ukázat, vysvětlit, že člověk na invalidním vozíku má právo žít plnohodnotný život, se vším všudy.

Často se člověk sedící na invalidním vozíku setkává s absolutním nezájmem okolí, je přehlížen, je vnímán pouze jako „vozičkář“ a ne jako muž, nebo žena. A to je hodně deprimující. Zvláště citlivé a vnímavé na tohle jsou ženy.

Jejich sebevědomí bývá i tak často velice nízké a to z mnoha jiných dalších důvodů, o kterých si ještě řekneme. Když je ale okolí vnímá pouze jako „postiženého, kterému je potřeba pomoci“, jejich sebevědomí to ubíjí ještě víc.

Další příklad ze skutečného života nám to názorně ukazuje:

ŽENA (31):

Hanka se opřela vší silou do kol svého invalidního vozíku. Vyjela z domu pozdě, autobus už přijížděl na zastávku. „Musím ho stihnout, musím,“ dodávala si elán a sílu. Najednou si všimla stát na zastávce mladého, hezkého muže. Začala ho pohledem hypnotizovat: „otoč se, podívej se.“

Otočil se, kývl na ni hlavou a usmál se. „Teď ten autobus musím stihnout dvojnásob!“ Srdce se jí rozbušilo. „takový hezký muž,“ napadlo ji. „A usmál se na mě!“

Když ale uslyšela jeho slova:

„Pane řidiči, počkejte na toho vozíčkáře“, měla chuť nechat ten autobus odjet bez ní. Copak ona je „ten vozíčkář“? Do očí se jí tlačily slzy. Slzy vzteku a bezmoci.

„Copak se vám stalo?“ Zeptal se jí, když přijela blíž. I hlas měl hezký. Tak hezký, jak hezký byl sám.

„Paní, posuňte se, pusťte toho vozíčkáře.“ Zahalekal na dámu středních let a otočil se zpět k Hance:

„Mohu vám ještě nějak pomoci?“

Zavrtěla hlavou.

„Tak proč brečíte?“

Měla sto chutí mu říct, že ona není „ten vozíčkář“, že ona je mladá žena na vozíku. Tam si všiml, tu starou dámu, že je žena – „paní, posuňte se...“, ale ona, ve svých jednatřiceti je „ten vozíčkář“ - a to bolí. Zvláště od tak mladého muže.

„Mami, proč je ta teta na vozíku,“ uslyšela v tu chvíli za sebou.

„Ticho,“ okřikla matka své dítě. Hanka se k ní otočila: „Jen ji nechte.“

Dítě se na ni usmálo: „Jé, ty máš krásné vlasy! Jako moje panenka.“

Okamžitě se jí zlepšila nálada, jenom ji ještě trochu mrzelo, že dospělý muž v ní vidí pouze „toho vozíčkáře“ a malé dítě v ní vidí ženu, „tetu s krásnými vlasy“.

Toto je velice citlivá problematika a všichni zdraví lidé by si měli uvědomit, že člověk na vozíku není nějaký bezpohlavný vozíčkář, ale vždy je to žena, nebo muž odkázaný na invalidní vozík.

Spousta zdravých lidí ale vidí jen „toho vozíčkáře“.

S tím ale můžeme, nebo spíš měli bychom my sami, lidé na vozíku, něco dělat – udělat ten první krok my – ukázat, že jsem žena (protože ženy s tím mají větší problémy). I když na vozíku, no a co? Nebojte se své sexuality. Nestyďte se udělat se krásnou, přimalovat se, hrdě zvednout hlavu, dívat se lidem do očí, na svět kolem, usmívat se...

Hodně lidí si navíc myslí, že každý člověk sedící na invalidním vozíku je vždy i mentálně postižený. A často, bohužel, si to myslí i zdravotnický personál. O to je to smutnější. Právě zdravotníci by přece měli vědět něco o diagnózách, o tom, že na vozíku zůstane často jinak zdravý člověk, třeba po autonehodě, po pádě ze stromu, po skoku do vody... možností je hodně. Bohužel. A těchto lidí každým rokem přibývá.

Nebo mnohá nervosvalová onemocnění. Toto všechno postihne tělo, mentálně člověk zůstává, jak byl (pokud ovšem nedojde i k vážnému zranění hlavy, nebo poškození mozku). Přesto všechno se často i zdravotnický personál chová ke každému člověku na vozíku, jako by byl i

mentálně postižený.

Tady je dobré vše ihned uvést na pravou míru, nedat se.

ŽENA (28):

„Sestři, prosím vás...“

Sestřička se otočila. Když uviděla mladou ženu na vozíku, zeptala se“

„Kde máte doprovod?“

„Ale já doprovod nepotřebuji, přišla jsem si jenom vyzvednout recept, nebudu ani přesezat, ani se vysvlékat.“

Sestřička se bezradně rozhlídla kolem:

„No jo, ale s kým se já teď budu bavit?“

Mladá žena polkla. Snažila se zachovat klid: „Klidně přímo se mnou.“

Sestřička převrátila oči v sloup a začala pomalu, nahlas slabikovat:

„Co .. si...pře...je...te?“

To už mladou ženu naštvalo:

„Tak poprvé – nejsem hluchá, nemusíte tady hulákat, sluch mi ještě slouží. A po druhé – to, že sedím na invalidním vozíku, ještě neznamená, že jsem zákonitě i mentálně postižená. To byste jako zdravotní sestra měla vědět. Můžete tudíž mluvit úplně normálně“ a v duchu dodala: „teda pokud to vůbec umíte“.

„Vy ale nesmíte jezdit sama,“ řekla sestřička hezky nahlas. Možná, aby se jí pomstila, možná se jí jen chtěla zbavit. „Vy jste nebezpečná pro celé okolí.“ Zaútočila a dala si záležet, aby ji dobře slyšeli všichni ostatní pacienti v čekárně i na přilehlé chodbě.

„Proč?“ Nechápala mladá žena na vozíku. „Já jezdím na vozíku už osm let.“

Sestřička se chytla za hlavu: „To mi ani neříkejte! Žáden vozíčkář by neměl bez doprovodu vůbec vyjít z bytu mezi lidi!“

„Proč?“ Nechápala pořád Hanka.

Sestřička se rozhlídla kolem: „Všechny tady ohrožujete na zdraví.“

„Pro Boha a čím?“ Divila se žena na vozíku.

„Můžete někoho vážně zranit, přejet.“

Sestřička mluvila hodně nahlas a lidé urychleně brali děti na klín, nebo opouštěli čekárnu.

To není vymyšlený příběh, to je smutná skutečnost! Hodně smutná. Mně osobně se v tomto případě zamlouvá – jít si stěžovat na vedení. Zjistit si jméno sestry a jít až za přednostou oddělení, nebo za primářem. Staniční sestru bych ani nezkoušela. Často mívají stejný názor (bohužel), jako tato zdravotní sestra. To už raději chodte přímo za ředitelem příslušného zdravotnického zařízení se stížností na jednání personálu.

Nepochopení, často i výsměch. I s tím se člověk na vozíku setkává v běžném životě, a když přijde na otázky partnerství, manželství a sexuality, platí to dvojnásob.

A i přesto doporučuji v prvé řadě změnit přístup nás, vozíčkářů, k okolí a i přístup těch druhých lidí k nám se také změní. Často se stačí narovnat, zvednout hlavu, podívat se lidem do očí, usmát se. Začít u sebe. Nečekat, že začne okolí, že se změní samo od sebe jenom proto, že my sedíme na vozíku. Nezmění! Začněme proto my! Žiji a chci žít život se vším všudy, teda i s partnerem a se svou sexualitou. Vždyť je to přirozené, normální, patří to k životu. Bez sexu a rozmnožování by přece život vůbec neexistoval.

Nemá cenu, ani význam se uzavřít do sebe a žít si svůj život za zdmi svého bytu, svého pokoje, nímrat se ve své bezmoci, ve svém postižení jenom proto, že sedíme na vozíku a tudíž nemůžeme dělat úplně všechno, co naše zdravé okolí.

Každý člověk na vozíku pokud chce, aby ho okolí bralo, respektovalo jako každého jiného člověka (a ne jako mrzouta a podivína) se tak sám musí začít chovat, musí udělat ten první vstřícný krok ke svému zdravému okolí. Zdraví lidé totiž, pokud již do nějakého bližšího kontaktu s člověkem na vozíku dříve nepřišli, nevědí a ani netuší, jak se mají v tomto směru chovat, jestli začít mluvit, kdy a o čem mluvit, kdy pomoci, jak, kdy se zeptat, jak ...

Usnadněte jim to!

Začněte komunikaci jako první, usmějte se, pozdravte, nebojte se požádat o pomoc. Ano, někdy se může stát, že budete nepochopeni, odmítnuti, ale ne každým! Někteří lidé uvítají váš vstřícný krok, chtějí se bavit zrovna s vámi.

Dále se o partnerství, lásce, manželství a sexu u lidí na vozíku částečně nemluví i proto, že my, vozíčkáři, často sami říkáme: „jsme normální lidé, pouze nemůžeme chodit.“ A spousta lidí kolem nás si to vysvětlí doslova a do písmene tak, že jinak teda nemáme vůbec žádný problém a trápit nás nemůže nic jiné, než to, že nemůžeme chodit. A tím pádem na nic jiného ani nemyslíme. Spousta zdravých lidí se domnívá, že vozíčkář neustále myslí jenom na to, že nemůže chodit a jedině, po čem touží a sní je, aby zase chodil. A tady opět nezbyvá, než začít sami, ukázat, že nás zajímá spousta věcí, že máme své záliby, koníčky, že dokážeme mnohem

víc, než jen sedět doma. Zase jsme to my – vozíčkáři, kdo jim to musí ukázat, dokázat, přesvědčit je o tom. Hraji hokej (i když na vozíku), dělám střelby (i když na vozíku), tancuji (i když na vozíku), překládám knihy, tlumočím, hraji závodně šachy ...

Někteří se budou divit, ze zvědavosti se budou vyptávat, podívají se... a vy stoupnete v jejich očích, protože i jako postižený člověk dokážete a děláte to, co oni ne – a jste v tom dobří! Začnou se na vás dívat jinýma očima. Jen se nestyděte ukázat, co umíte.

K vozíčkářovi, z pohledu mnoha zdravých lidí, patří pouze rodiče a pečovatelka. Když partner, tak přece jenom proto, aby se o něho staral. Možná, ještě tak si s ním povídal. Ale sex? To se jaksí k člověku na vozíku nehodí.

Proč? Proč se nemluví o lásce a o sexu v souvislosti s člověkem na vozíku? Taky proto, že si to nikdo neumí představit.

Možná by je to i zajímalo, jestli je to možné, nebo ne, ale zdraví lidé se bojí zeptat, stydí se. Stydí se za svoji zvědavost, za svoji neznalost, nevědomost. Rodiče zase často neví, jak se svými dětmi začít tento rozhovor. A o čem vůbec s nimi mluvit? Někdy si naivně myslí, že pokud o tom nezačnou mluvit, tak tato problematika nebude existovat. Nebo že jejich dítě takové věci přece nezajímají a pokud o tom nebudou mluvit, ani je to nenapadne.

Co se týče nemocnic, rehabilitačních ústavů, nebo lázní, kam se člověk na vozíku po úrazu dostane, tak pokud je mi známo, pouze v jednom rehabilitačním ústavu takové instruktážní video pro lidi na vozíku o jejich sexualitě, problémech s tím spojených a o dalších možnostech, svým vozíčkářům jeden čas pouštěli. Ale to už je hodně dávno a přitom právě takové „instruktážní“ video by bylo pro mnoho lidí, a to nejen těch na vozíku, velkým přínosem. Velmi by to ocenili i jejich partneři, rodina, známí. A oni možná ještě víc. Kdyby totiž takové video s vysvětlením co a jak a hlavně proč a co s tím, měli možnost shlédnout zdraví lidé, hodně by pochopili a možná by se tolik nebáli bližšího vztahu s vozíčkářem, možná by pochopili, že i sex k životu na vozíku patří. Že je to úplně normální, když i tento člověk má partnera, žije ve vztahu, má děti.

Sex jako takový má přece spoustu pozitiv, o kterých se v posledním čase mluví čím dál, tím víc.

- Mimo jiné také to, že přispívá k posílení imunitního systému. To proto, že člověk přichází do kontaktu s bakteriemi toho druhého. Jak při líbání, lízání i jiných intimnostech. A dobrá imunita je velice důležitá pro každého a pro člověka sedícího na invalidním vozíku obzvlášť.

- Při sexu a sexuálních hrátkách se vylučuje hodně estrogenu, hormonu, díky kterému je žena krásnější, smyslnější, díky němu se ženám upravuje cyklus (a to je hodně důležité, ženy na

invalidním vozíku často trpí různými poruchami cyklu), díky dostatku estrogenu se upravuje i hladina ostatních hormonů v krvi – a to bez chemických léků.

- Tělo při sexu a sexuálních hrátkách vylučuje více endorfinů, zvaných též hormonů štěstí. Jeho účinky na lidský organizmus jsou srovnávány s účinky drog (vyvolává dobrou náladu, pocity štěstí, spokojenosti...).

Dále se také tlumí agresivita, zlost, vzteklost (a to je zase zvlášť pro muže na vozíku, kteří mívají hodně nashromážděné, nevybité energie, dobré).

- Díky sexu se také snižuje vnímání pocitu bolesti (to je velmi důležité, lidé na invalidním vozíku často trpí nejrůznějšími bolestmi a berou kvůli tomu spoustu léků, které jsou jednak drahé, jednak jim zbytečně zatěžují jak ledviny, tak játra). Při pravidelném, nebo aspoň občasném sexu, klesá, jak už jsme říkali, spotřeba analgetik.

Sex, samozřejmě, neodstraní příčinu bolesti, ale může snížit vnímání pocitu a intenzity bolesti.

Člověka dále při sexuálních aktivitách zaplavují vlny pohody, klidu a štěstí, tlumí se pocit strachu (ale i fobie), snižuje se pocit úzkosti a paniky.

- Zvedá se sebevědomí – a to je u člověka na vozíku hodně důležité, sebevědomí těchto lidí bývá často velice nízké, zvláště u žen a u homosexuálů na vozíku. Člověk je po styku či hrátkách celkově spokojenější, klidnější, vyrovnanější.

- Sex také prý podporuje tvorbu růstového hormonu, který pomáhá oddalovat stárnutí, podporuje také tvorbu kolagenu, který je velice důležitý nejen pro krásnou, pevnou, pružnou pokožku, ale i pro dobré klouby a svaly (lidé sedící na vozíku často problémy s klouby mají). A i kdyby to hned pravda nebyla, za pokus to stojí, ne?

Pozitivních účinků sexu a sexuálních aktivit je víc. Ale co je velice důležité – díky tomu se také udržuje hybnost kloubů, jak už jsme vzpomínali výše. U vozičkářů je to základ – u nich platí dvojnásob – snažit se udržovat volné, pohyblivé klouby a pružné, uvolněné, nezkrácené svaly a to u všech diagnóz.

I když u sexuálních hrátek postižený člověk neprovádí žádnou gymnastiku, nějaký, byť sebemenší pohyb, se přece jen snaží dělat. A to je důležité a podstatné. Pro člověka na vozíku je každý (i ten nejmenší pohyb, nebo i jen snaha o pohyb) žádoucí a hodně důležitá.

Ale pozor – není vozičkář jako vozičkář. Každý je jiný a má i jiný vztah k sexu, jiný přístup ke své sexualitě, jiné pocity, jiné potřeby.

Tady vždy hodně záleží na diagnóze, jestli jde třeba o některou formu obrny, nebo svalové dystrofie. Tihle vozičkáři problémy se sexem ve smyslu vzrušivosti, citlivosti, ztopoření, ale i

orgasmu, nemívají. Mívají spíš omezení, co se týče výběru poloh, množství poloh, které zvládnou, nalezení a zaujmutí vyhovující polohy. Jsou to problémy vycházející z jejich zkrácených a ztuhlých, ochablých, či nefungujících svalů, často i jejich spasticity, její četnosti a síly ... jedná se o všechny příčně pruhované svaly, ovládané vůlí.

Další omezení, a to nemalé, způsobují často deformované a ztuhlé klouby.

Lidé po obrně

jsou v tomto směru na tom asi nejlépe – nemají poruchy citlivosti, tím pádem ani vzrušivosti. Nemívají problémy ani s erekcí, ani s ejakulací, ani s plozením potomků (teda ve většině případů). Ženy často dosahují orgasmus úplně stejně jako ženy zdravé, nemívají problémy s inkontinencí.

S čím ale mívají problémy stejně jak ženy, tak i muži po obrně, to je značně omezené množství poloh, výběr té správné polohy, ve které by po chvíli necítily tah, bolest...

Problémem bývá i zaujmutí polohy, která by jim vyhovovala a neprovokovala po chvíli křeče a spasmy. A kterou jim dovolí jejich často zdeformované klouby a zkrácené, nebo ochrnuté svaly.

Tady nezbyvá, než hledat, zkoušet, nebát se experimentu a nesnažit se zaujmout polohu násilím, přes křeč a bolest, nesnažit se v ní vydržet za každou cenu a doufat, že to poleví. Spíš pomáhá nejprve chvíli v klidu ležet, volně dýchat, uvolnit celé tělo a poté pomalu, pozvolna se snažit zaujmout některou z poloh. Pokud jedna nevyhovuje, zkoušet, hledat polohu jinou. Tady záleží na tom, které svaly, svalové skupiny, jsou zkráceny, které ztuhlé, nebo křečovité, spastické. V tomto případě hodně pomáhá dlouhá předehra pouze hlazení tváře, ve vlasech, po rukou... a až po delší době přejít na hlazení erotogenních zón. Pokud bychom začali hned s jejich hlazením, může naskočit ještě větší spasticita, mohli bychom vyprovokovat více a silnější křeče. Pokud se i navzdory dlouhé pomalé předešle křeče vrátí, ihned se vraťte pouze k hlazení tváře. Pomáhá to zklidnit se, uvolnit se. Aspoň ve většině případů. Ani tady žádná universální rada, metoda, pro všechny, není.

Druhou možností je zkusit změnit polohu. Někdy stačí málo – posunout nohu, pokrčit ji, povolit ruce... zkoušet, hledat – každému vyhovuje něco jiného, uvolní se v jiné poloze. Každý obrnář je jiný.

Lidé se svalovou dystrofií a různými neurodegenerativními onemocněními

to mají mnohem složitější. Často se totiž stává, že to, co tito lidé zvládnou jeden den, na druhý den už nemusí. Tito lidé musí postupovat vždy s rozvahou, nepřeceňovat své síly, nepřepínat

se. I když to jeden den zvládají úplně hravě a bez problémů, velice je to vyčerpává (aniž by si to uvědomovali) a co dnes ztratí, už zpět nezískají!

Proto: dystrofici pozor na únavu a vyčerpání!

Tady se hodně vyplatí naučit se pracovat pouze s fantasií, zapojovat hodně představivost, fantasií, méně vlastní úsilí. Vlastní úsilí tyto lidi a jejich svaly totiž často až nenávratně vyčerpává a ne posiluje. Na to pozor! Proto je mnohem lepší u nich pracovat (pokud to jde, jinak se to naučit) více s fantazií – třeba stimulace partnera (nebo sebe sama) více slovy a fantazií, nebo některou z erotických pomůcek (třeba vibrátorem), než třeba rukou. Jde to, dá se to i třeba jen s pomocí fantazie. Mnoho myopatů to využívá. Nebojte se toho, i partnera to zaujme. Jen to chce vyzkoušet a naučit se to, naučit se mluvit o tom, nespěchat, představovat si a mluvit o všech detailech, podrobnostech. Stojí to za to! Bude to takové, nakolik se ve svých představách odvážete. A tam se můžete odvázet mnohem víc, než v reálu. Může to být velice zajímavé a vzrušující. (viz povídka „Když slunce vychází, tak se stmívá“ z e-kničky „Láska, sex a vozíčkáři II“)

A „pracovat“ by v tomto případě vždy měl zdravý partner, partnerka a ne člověk s degenerativním onemocněním.

Jiné je to s lidmi po úrazu páteře.

Tady ale vždy a ve všem záleží na výšce poranění páteře, na tom, jestli je to para (teda s ochrnutím pouze nohou), nebo tetra (nebo také kvadru, s ochrnutím všech čtyř končetin). A ještě i tady potom znovu záleží na tom, který obratel, jak a nakolik byl poškozen, v jaké výšce byla poškozena, nebo přerušena mícha. A jestli poškozena a nakolik, nebo přerušena a nakolik (úplně, nebo jen její část). Nelze paušalizovat. Tady je případ od případu jiný. Stačí milimetr a vše je jinak. Rozdílů je mnoho.

Už jen rozdíl mezi paraplegikem, který má ochrnuté pouze nohy (dolní část těla) a kvadru (nebo tetra) plegikem (který má ochrnuté i nohy, i ruce), je hodně veliký. Asi jako rozdíl mezi zdravým – chodícím člověkem a člověkem, který má ochrnuté nohy a sedí na vozíku.

Dále také hodně záleží na tom, jestli došlo k úplnému přerušení míchy, nebo částečnému. Po úplném přerušení míchy dochází k úplné plegii a úplné ztrátě citlivosti. Nohy jsou „hadrové“, člověk na nich, ani v nich vůbec nic necítí, žádný dotek, ani bolestivý. To je potřeba si včas uvědomit – tady jakákoliv stimulace pod místem zranění je úplně bez významu, nemá smysl. Ale pozor – to zdravý partner neví, ani ho to nenapadne, musíte mu to říct.

Pokud došlo k zhmoždění, nebo rozdrcení obratle, záleží na tom, nakolik úlomky zasáhly míchu, nebo zůstaly na místě, jestli se to operativně zpevňovalo, fixovalo a s jakým úspěchem, výsledkem (někdy může takový zákrok pomoci, někdy naopak), dále jestli tam byl otok, který utlačoval míchu, jak dlouho a jak byl veliký. Do jaké míry a jak dlouho ji utlačoval, jestli díky tomu došlo už k odumření některých nervových vláken a tím pádem k nevratným změnám, nebo došlo jen k útlaku a nervová vlákna jsou schopna se časem po správné rehabilitaci ještě vzpamatovat a samozřejmě, nakolik se dokážou vzpamatovat. Důležité také je, jestli následkem úrazu došlo k úplné ztrátě citlivosti a od které části těla, nebo jen částečné ztrátě, jestli se jedná o plegika, nebo spastika (člověka s „hadrovými“ končetinami, nebo končetinami ve křeči).....

Je toho strašně moc, ale každá drobnost, každá maličkost tady může hrát zásadní roli a znamená obrovské rozdíly, ale i možnosti, nebo omezení.

Plegici mívají velké problémy s erekcí, často až po úplnou neschopnost ztopoření, spastici až tak velké problémy s erekcí nemívají.

Tohle všechno hraje velkou roli, vše se musí brát v úvahu. V každém detailu je obrovský rozdíl. Ale pozor – ani plegik a plegik nejsou na tom nikdy úplně stejně. Všichni muži na vozíku po úrazu páteře ale mají jedno společné – problémy se ztopořením dřív, nebo později, neschopnost ejakulace, a pokud k ejakulaci (byť třeba samovolně) dochází, nikdy to už není ono, není to jako dřív. A s tím, samozřejmě, souvisí i problémy s orgasmem. U mužů už nikdy nedochází k orgasmu jako takovému, jako kdysi. Můžou tam být pocity spokojenosti, štěstí, pohody, uvolnění... - ale už to ten pravý orgasmus nikdy není a ani nebude.

U žen, které po úrazu míchy zůstaly na invalidním vozíku k orgasmu dochází (podle jejich vlastních slov), ale také je úplně jiný, také to už není „ten pravý“, je to cosi, co se mu podobá. U některých žen víc, u jiných méně.

Co vozíčkář, to jiná omezení, jiné možnosti a schopnosti. Pokud toto nebereme v úvahu, tak se stane, že jdeme pro rozumy a rady ke kamarádovi – taky vozíčkářovi a jsme zklamáni, když je to vše úplně jinak než nám řekl on, když jeho rady na nás nefungují.

Když člověk zůstane na vozíku (a na věku nezáleží), tápe, hledá, zkouší i ve vztazích, i v lásce, ale i v sexu.

Člověk hledá, zkouší, pokud má ovšem s kým, protože i navazování vztahů u lidí na vozíku je trochu jiné, problematictější, těžší. Vozíčkář možná trochu častěji slyší slova: „jsi fajn kámoš, ale...“ Ale! Ten druhý, zdravý jedinec, totiž neví, netuší, do čeho by šel, co by mohl čekat a co zas ne. Velká neznámá. Neví, netuší, jestli se člověk odkázaný na vozík vůbec může, dokáže a chce milovat. Bojí se zeptat, stydí se. Nikde se o tom nepíše, nemluví. Ale

proč se nezeptají toho konkrétního člověka na vozíku? Stydí se, nechtějí ho ranit, přivést do rozpaků. A tak mlčí a čekají, nebo raději (a častěji) včas vycouvají, utečou.

Co se žen na vozíku týče, často se setkávají s tím, že zdravý muž si pouze chce vyzkoušet, jaké je to s vozíčkářkou, jestli je to jiné, jak a v čem. A pokud je hezká, tak se s ní pár krát i ukázat.

Přitom často se stačí podívat na YouTube, kde najdete i tyhle věci, řeší se tam, povídá se tam i o těchto otázkách, bohužel, ale v angličtině. Najdete tam dnes už i instruktážní videa, jak by to snad mohlo vypadat, fungovat.

Ale pozor – neberte to jako fakt!

Každý vozíčkář je jiný, každý má jiné možnosti, schopnosti, omezení... Co jeden dokáže, druhý nemusí.

Vozíčkář zase zápasí s otázkou: co všechno tomu druhému, zdravému partnerovi, říct.

Potřeboval by mu říct o své inkontinenci, o svých problémech v sexuální oblasti, o omezeních (třeba v množství poloh, které vozíčkář zvládne), ale jak to říct? A kdy? Jak to ten druhý přijme? A přijme to vůbec? Neztrapním se? – To jsou nejčastější otázky, které člověka na vozíku trápí.

Tady platí pouze jedno - komunikace, komunikace, komunikace.

A jsme u toho zase – s kým ano, s kým ne, co ano, co ne, kdy a jak ano? Určitě ne hned po seznámení to na něho vybafnout. Pomalu, postupně, ale vše. Ten pravý to pochopí, přijme a neuteče. Naopak – pomůže, přizpůsobí se.

Otázek a problémů je víc než dost.

Zkusme se na některé z nich podívat trochu blíže.

Člověk na vozíku se hůře seznamuje.

Měl by proto aktivně vyhledávat, navštěvovat místa plné lidí – kina, divadla, výstavy, ale i zábavy, koncerty, jezdit do města, do parku, ven mezi lidi. Často. Ukazovat se na veřejnosti. A vždy s hlavou vzhůru, dívat se kolem sebe, lidem do očí, usmívat se... Ať se ti druzí nebojí přimluvit se, zeptat se.

Člověk na vozíku se nesmí bát sám vyhledávat kontakt, sám se přimluvit, pozdravit, usmát se, nebo třeba i požádat o pomoc.

Ženy na vozíku mívají často dilema – inkontinence a s tím související vložky, pleny, někdo možná ještě i buničina (tu doporučuji vyměnit za speciální inkontinentní vložky s vysokou absorpcí), speciální kalhotky pro lidi s těžkou inkontinencí.