

АЛЕКСАНДР ПОЛЕЕВ

Вся правда
о женском

18+

оргазме

УНИКАЛЬНЫЙ
ТРЕЙНИГ
ОТ ИЗВЕСТНОГО
ВРАЧА-СЕКСОЛОГА

Как достичь, усилить и многократно
продлить свой оргазм

Александр Моисеевич Полеев

Вся правда о женском оргазме

Текст предоставлен правообладателем.

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=5014980

Полеев А. Вся правда о женском оргазме : Эксмо; Москва; 2013

ISBN 978-5-699-60994-9

Аннотация

Каждая женщина способна достигать пика наслаждения не реже, чем мужчина. Но почему женщине так трудно его достичь? Что же влияет на пробуждение женской чувственности? Какие преграды на пути к женскому оргазму и как с ними бороться? Как превратить повседневный секс в незабываемое удовольствие? Известный российский врач-сексолог, психотерапевт Александр Полеев благодаря сорокалетней врачебной практике расскажет, как женщине максимально использовать свои сексуальные возможности: разбудить свою чувственность, избавиться от ненужных комплексов и страхов, а также получать от секса истинное удовольствие. Из книги вы узнаете: как усилить и продлить свой оргазм; где находятся эрогенные зоны и как к ним прикасаться; как разбудить в себе чувственность и сделать ощущения во время секса яркими; от прелюдии до оргазма, или Техника предварительных ласк; работа на результат, или движемся к разрядке; кто ответствен за женский оргазм, он или она; интимная гимнастика как регулярная тренировка ваших оргазмов; преграды на пути к чувственному наслаждению и что с ними делать; самостоятельный тренинг, или как развить свои сексуальные фантазии.

Эта книга станет сексуальным путеводителем для современных женщин и мужчин, которые хотят сделать свою сексуальную жизнь более яркой и насыщенной.

Содержание

Предисловие	4
Глава 1	7
Время созревания	7
Развитие личности: от девочки к женщине	9
Как организм готовится к интимной жизни	10
Гормоны и самоудовлетворение	12
Влюбленность – фундамент будущей страстности	14
Из чего состоит подростковая влюбленность?	16
Поцелуи, ласки, петтинг...	18
Молодых и сексуальных становится больше	19
Глава 2	21
Загадки человеческой сексуальности	21
Шаг первый: фаза возбуждения	23
Шаг второй: фаза плато	27
Состояние экстатической охваченности	29
Шаг заключительный: фаза обратного развития	31
Эйфорическая передышка	32
Глава 3	35
Оргазм как он есть	35
Психологическая составляющая оргазма	37
В глубины разрядки	39
Конец ознакомительного фрагмента.	42

Александр Полеев

Вся правда о женском оргазме

Предисловие

Пожалуй, каждый человек сегодня стремится состояться в сфере интимной жизни. Мы хотим любить и быть любимыми, наслаждаться радостями секса и доставлять эти радости партнеру. Все больше и больше людей приходят к пониманию того, что интимные отношения – один из главных, а для многих – главный источник удовольствия и счастья. Хорошая сексуальная жизнь справедливо воспринимается современным человеком и как основа его физического и психического здоровья, и как надежный фундамент любовных и супружеских отношений.

Время, которое мы посвящаем сексу на протяжении жизни, в целом невелико: у обычного российского горожанина – в среднем 4200 половых актов, то есть 42 тысячи минут (700 часов) за всю жизнь. Конечно, индивидуальные колебания в этой сфере весьма значительны, и примерно четверть мужчин и женщин может похвастаться вдвое более высокими показателями. Существенно больше времени мы посвящаем эротическим и сексуальным фантазиям, а также аутоэротическим проявлениям, то есть самоудовлетворению. Однако думать о сексе, вспоминать о нем, радоваться удачам и переживать неудачи мы склонны в тысячу раз больше, чем размышлять о других сферах жизни. Иными словами, эти 700 часов необыкновенно важны для психики каждого из нас, в первую очередь для нашей самооценки, самовосприятия.

Сексуальная сфера обладает какой-то поистине магической властью над нашими душами: мы неспособны мириться со своей недостаточной успешностью, а тем более несостоятельностью в ней. Парадокс – мы относительно легко прощаем себе промахи и неудачи в профессиональной или финансовой сфере, говоря: «Ну не стал я выдающимся специалистом в своей области, но ведь каким-то стал!» – или: «Ну не умею я зарабатывать большие деньги, но что-то же зарабатываю, как-то себя обеспечиваю!» То же самое относится и к семейной жизни. Чего мы не можем себе простить, так это плохого функционирования в сфере сексуальной! До конца жизни многие мужчины винят себя в том, что не стали хорошими партнерами, что испытывали сбои в эрекции или страдали от преждевременного семяизвержения, что не склонили к близости ту или иную желанную представительницу прекрасного пола, которая, возможно, была к этой близости готова. И редкая женщина способна не терзаться из-за того, что не испытывала ярких ощущений в близости, что не сходила с ума в объятиях мужчины, не стонала от счастья во время фрикций¹, не наслаждалась оргазменной разрядкой. Радости, доставляемые сексом, – это необходимое условие *sine qua non*²: без них мы не чувствуем себя счастливыми и успешными ни в молодости, ни в зрелости, ни в старости, когда уже ничего не можем изменить в прожитой жизни.

Книга, которую вы, уважаемая читательница (или читатель!), держите в руках, посвящена самому распространенному женскому сексуальному расстройству – отсутствию вагинального оргазма (коитальной³ аноргазмии⁴) в интимных отношениях. По статистике, эта

¹ Фрикции – возвратно-поступательные движения мужского члена во время полового акта.

² *Sine qua non* (лат.) – «без которого нет».

³ Коитус (от лат. *coitus* – совокупление; син.: половое сношение, половой акт, совокупление) – генитальный контакт двух индивидуумов с целью получения полового удовлетворения.

⁴ Аноргазмия – неспособность достигать оргазма в течение полового акта (чаще всего термин применяется по отноше-

проблема актуальна для 33 % представительниц прекрасного пола, то есть каждой третьей женщины. Добавлю, что еще примерно у 20 % разрядка имеет место далеко не в каждой близости и формируется довольно поздно – к 27–29 годам, тогда как интимную жизнь российская горожанка начинает, как правило, в 17–18 лет. Таким образом, первые 10 лет сексуальной жизни – в идеале оптимальные для наслаждения близостью – протекают у молодой женщины фактически без оргазмов.

Принято считать, что такие женщины не испытывают сексуального влечения, не возбуждаются или недостаточно возбуждаются на этапе предварительных ласк, не наслаждаются фрикциями и вообще не получают от интимной близости никакого удовольствия. Все это совершенная неправда! Иначе говоря, вредный миф, существующий, к сожалению, и в мужских, и в женских головах.

В данном случае аноргазмию путают с фригидностью – половой холодностью. На самом деле у абсолютного большинства (90 %) аноргазмичных женщин отсутствует только разрядка в близости, а все другие компоненты чувственности у них в полном порядке: и эротические фантазии, и сексуальное влечение, и возбуждение в ласках, и наслаждение фрикциями – иногда очень выраженное, яркое. И лишь примерно у 10 % этих женщин влечение также наблюдается, но наслаждение в самом половом акте отсутствует, фрикции не доставляют им удовольствия. В таких случаях мы говорим о «феномене молчащей зоны», «синдроме спящих гениталий», «синдроме немого влагалища», сочетающемся с аноргазмией. Добавлю, что практически у всех неоргазмирующих женщин имеет место клиторальная разрядка при самоудовлетворении, а иногда и при ласках партнера.

На протяжении почти 40 лет я занимаюсь оказанием помощи таким женщинам. За годы практики я пришел к выводу, что подавляющее большинство из них способны справиться с проблемой сами, с помощью специальных упражнений. Лечение у специалиста (как правило, не очень длительное – пять-семь сеансов) для преодоления этого расстройства необходимо только 10–15 % пациенток – прежде всего тем, кто не получает удовольствия от фрикций, то есть страдает «синдромом молчащей зоны». Помимо упражнений, им, как правило, бывает еще нужна небольшая медикаментозная терапия, направленная на стимуляцию нервных окончаний и ганглиев гениталий.

Чаще всего общение с пациентками, обращающимися ко мне за помощью из-за отсутствия разрядки в близости, сводится к двум сеансам: на первом я подробно объясняю им содержание и последовательность упражнений, на втором осуществляю некоторую коррекцию, что-то исправляю, что-то подсказываю. Иногда дело и вовсе ограничивается одним сеансом, так сказать, диагностически-разъяснительным, а спустя некоторое время обрадованная клиентка по телефону сообщает мне, что у нее «все получилось!».

Главный парадокс проблемы коитальной аноргазмии, заставляющей так страдать множество женщин, в том и заключается, что при правильном лечении это расстройство преодолевается в высшей степени эффективно: разрядка в близости появляется у 90 % пациенток, обратившихся за помощью! Но, к сожалению, далеко не у всех есть возможность посетить квалифицированного сексолога: кто-то живет в местах, где таких специалистов нет, другим мешают застенчивость, стеснительность и нерешительность. Большинству же, как я уже говорил, мешает миф об «обреченности» – якобы способность к оргазму одним дана природой, а другим попросту не дана. На самом деле и многочисленные исследования, и мировая сексологическая практика, и мой многолетний опыт показывают: *каждая физически и психически здоровая женщина обладает всем необходимым для достижения наслаждения и разрядки!*

Конечно же, эти потенциальные способности необходимо развивать и использовать. Однако существует множество причин, мешающих женщинам реализовать свой сексуальный потенциал, к слову, во много раз превосходящий мужской. Сегодня мы, сексологи, знаем, что женщины, которые начали достигать разрядки позже других (сами по себе или в результате работы со специалистом), испытывают не менее красочные ощущения, чем те, у кого оргазм появился в первые полгода после начала интимной жизни. Скажу больше: у многих представительниц прекрасного пола, не достигающих вершины близости, в дальнейшем разрядка проходит даже сильнее и ярче, чем у изначально оргазмичных. Как ни парадоксально, но во многих случаях причиной аноргазмии является именно высокий уровень сексуального темперамента женщины. Почему так происходит, я расскажу чуть позже.

Итак, напомним: треть всех представительниц прекрасного пола любит секс, но оргазма не достигает. Как же помочь если не всем, то большинству этих женщин, лишенных высшего наслаждения? В конце концов я пришел к выводу, что для этого как нельзя лучше подходит книга. Она вполне может сыграть роль этих двух-трех сеансов у специалиста: в ней я изложу все необходимые сведения и об оргазме, и о путях преодоления проблемы. Надеюсь, что мои читательницы, вооружившись полученными знаниями, энтузиазмом и терпением, добьются желаемого результата. Да, работа над собой требует организованности и усилий, а главное – понимания того, что и для чего вы делаете. Упражнения необходимо выполнять осмысленно. Вот почему на страницах книги я подробно рассказываю и о психофизиологии близости, и о том, что происходит во время разрядки, и о причинах аноргазмии, и о значении оргазма в жизни женщины.

В своей практике я не раз сталкивался с тем, что к обращению за врачебной консультацией аноргазмичную женщину подталкивал мужчина – муж или близкий друг. Он помогал ей преодолевать убежденность, будто разрядка – это «не для нее», бороться со стеснительностью и нерешительностью. Думаю, что для представителей сильного пола моя книга также будет весьма полезна – она даст им возможность лучше понимать своих подруг и доставлять им больше радости.

*С надеждой и верой в Вас,
Александр Полеев*

Глава 1

Дорога к темпераменту

Время созревания

В течение трех-четырех лет начиная примерно с 14 и до 17–18 лет в организме девочки происходят важные изменения – *пубертатная перестройка*. Если эти изменения будут происходить правильно, то к 17–18 годам (в городах России это средний возраст начала интимной жизни) у девушки сформируется и сексуальное влечение, и способность испытывать наслаждение в интимной близости. Если же пубертатная перестройка по каким-то причинам потеряет несколько существенных элементов, то юная особа войдет в половую жизнь, не испытывая к ней должного интереса и не получая от нее удовольствия. Давайте посмотрим, как должна развиваться девочка старшего подросткового возраста, чтобы ее будущая сексуальная жизнь стала радостной.

В начале периода взросления девочка физически почти ничем (кроме половых органов) не отличается от мальчика того же возраста: грудь неразвита, волосяной покров под мышками и на лобке отсутствует, да и форма тела нейтральная, детская. И интереса к противоположному полу она не испытывает – живет всецело интересами девчоночьей субкультуры.

Но вот лет с 13, чаще – с 14, иногда с 15 начинается гормональная перестройка. Начинает ее *гипоталамус* – особый отдел мозга, который управляет всем процессом превращения девочки в девушку. Он выделяет особые вещества – гормоны, называемые факторами освобождения, или химическими медиаторами. Из гипоталамуса они поступают в *гипофиз* – еще один отдел мозга, который под их воздействием начинает производить гормоны, называемые *гипофизарными гонадотропинами*, а также гормоны роста. Одни из них стимулируют рост и предполовое созревание, другие – деятельность надпочечников и щитовидной железы. Именно эти железы, в свою очередь, вырабатывают гормоны, определяющие развитие девочки. Главным среди гипофизарных гонадотропинов по праву считается фолликулостимулирующий гормон (ФСГ). Под действием ФСГ в яичниках активизируется рост фолликулов – пузырьков, содержащих незрелые яйцеклетки. Фолликулы растут, а их стенки выделяют «настоящий» женский половой гормон – *эстроген*.

Под воздействием эстрогена и мужских гормонов (тестостеронов), которые также присутствуют в организме девочки, начинается рост волос сначала на лобке, через один-два года – в подмышечных впадинах, а затем и на ногах ниже колен.

Постепенно под воздействием всей совокупности гормонов – половых (эстрогена и тестостерона) и гормонов роста – меняется внешность девочки. Она неожиданно начинает расти, опережая мальчиков своего возраста (потом мальчики, конечно же, ее обгонят), руки и ноги удлиняются так быстро, что нарушаются пропорции тела. В период ускоренного роста исчезает детская припухлость щек, изменения во внешности говорят о том, что девочка превращается в девушку. Формы тела становятся все более округлыми, фигура – более женственной. Начинает увеличиваться грудь. Соски вытягиваются и пигментируются. Очерчивается талия, таз расширяется. На бедрах и ягодицах откладывается жировая ткань.

Изменяется и кожа девушки. Верхний слой, эпидермис, становится более тонким (женская кожа нежнее, тоньше и мягче мужской), меняется деятельность сальных желез. Часто в период гормональной перестройки девочки страдают от закупорки сальных желез и появле-

ния прыщей и угрей. Расширяются кровеносные сосуды, поэтому девочки-подростки легко краснеют.

Со временем волосяной покров на лобке формируется по женскому типу и принимает форму треугольника, в подмышечных впадинах волосы становятся гуще. Начинают свою работу особые потовые железы – апокриновые, выделяющие специфические «женские» запахи – *феромоны*, очень летучие вещества, иначе называемые сексуальными аттрактантами⁵. До этого времени функционировали только обычные потовые железы, которые расположены по всей поверхности тела. Апокриновые железы не имеют к ним никакого отношения. Они расположены в подмышечных впадинах, на малых половых губах, возле анального отверстия, в области пупка и сосков. У них свои отдельные каналы и особый состав пота – при высыхании он застывает в виде клейкой пленки, а его запах возможно уловить лишь при разложении его бактериями. Но дело не в запахе: вырабатываемые апокриновыми железами феромоны улавливаются особым органом мужчины – он называется *вомероназальным* и представляет собой два углубления по 2 миллиметра каждое, располагающиеся в носу и заполненные особыми нервными клетками, которые при попадании на них феромонов посылают организму мощные сигналы возбуждения. Иными словами, феромоны воспринимаются вовсе не как запах, а как сексуальный стимул. Кажется парадоксальным, что рост и развитие апокриновых желез, вырабатывающих сексуальные аттрактанты, несколько опережает развитие половой системы в целом.

Рост и развитие желез, выделяющих сексуальные аттрактанты, опережает собственное половое развитие: девочка привлекает противоположный пол еще до того, как в ней возникла эта потребность.

⁵ Аттракция (от лат. *attractio*) – привлечение.

Развитие личности: от девочки к женщине

В старшем подростковом возрасте (9 – 11-й классы) происходит и становление девушки как личности. Эти три-четыре года – важнейший этап в ее жизни, во многом (если не во всем!) определяющий последующую судьбу. Главное, что происходит в психике юной особы, – это рост и развитие ее *самосознания*. В этот короткий период девушка поглощена мыслями о выборе жизненного пути, о будущей профессии. Она осваивает новые виды деятельности. Проясняются ее главные ценности, формируются идеалы и круг друзей, появляются собственные интересы и обостряются индивидуальные черты характера – от мягкости и уступчивости до упрямства и негативизма. Говоря научным языком, в этот период формируется личностная и половая идентификация девушки: она осознает свои индивидуальные черты, склонности и интересы, начинает четко понимать, что у нее есть собственный характер и этот характер отличается от характера других знакомых ей девушек (как ей кажется – в лучшую сторону). Теперь она воспринимает себя не просто как девочку Машу или Свету, а как человека, принадлежащего к определенной группе людей, объединенной общими чертами, – к женскому полу.

Существенно изменяется и общение девочек: оно становится более глубоким и содержательным. Возникают эмоционально насыщенные отношения: привязанность, дружба и, наконец, любовь. Необычайно ярко вспыхивает потребность в принадлежности к какой-нибудь группе сверстниц, часто даже в настоящем слиянии с этой группой.

Интерес к мальчикам появляется за год, два или три до первой влюбленности. Очень важно не подавлять его – иначе девушка может не развить в себе способность испытывать любовное чувство.

Пробиваются и первые ростки интереса к противоположному полу. Мальчишки больше не кажутся девочке одинаковыми, она начинает кого-то мысленно выделять, к кому-то испытывать симпатию. До первых влюбленностей остается еще год или два, у некоторых – три или четыре, но сам интерес уже достаточно выражен. Постепенно в результате сложных взаимодействий образа отца, любимых киногероев и собственных фантазий формируется и образ «идеального мужчины», поначалу довольно смутный, размытый и противоречивый.

Известный американский психотерапевт Дебора Теннен на основе анализа аудиозаписей общения в девичьих группах показала, что начиная с 14 лет доля разговоров о мальчиках неуклонно увеличивается. При этом для каждой девочки характерно строго определенное количество фраз о представителях противоположного пола: у одних они всегда составляют 25 % от всех высказываний, у других – 30 %, у третьих – до 50 %. Содержание таких фраз может меняться, а вот их доля в речи остается неизменной. Это похоже на почерк: написать можно что угодно, от стихов до бухгалтерского отчета, а почерк будет все тем же. Процент высказываний о мальчиках сохраняет стабильность на протяжении нескольких месяцев, затем повышается, но при этом вновь остается постоянным и строго индивидуальным для каждой девочки.

Как организм готовится к интимной жизни

У девочки старшего подросткового возраста растут и развиваются наружные (клитор, большие и малые половые губы) и внутренние (влагалище, или вагинальная трубка, матка, яичники) половые органы. К 17–18 годам они достигают размеров, соответствующих взрослому состоянию. Но самое главное – растет и развивается нервный аппарат половой системы, тот самый, который в будущем даст женщине возможность наслаждаться интимной жизнью. Основа, фундамент этого аппарата – *рецепторы*, чувствительные нервные окончания, которые преобразуют воспринимаемое раздражение в нервные импульсы. «Надстройка» аппарата – нервные узлы, передающие импульсы дальше, и так называемые эфферентные⁶ нервные окончания. Последние будут управлять движениями влагалища, обеспечат прижатие его стенок к мужскому половому органу и «засасывающую» функцию. Да, интимная близость с физиологической точки зрения вовсе не так проста, как может показаться со стороны! Это довольно сложный процесс с несколькими важными участниками.

Итак, когда мы говорим «нервный аппарат растет» – это значит, что нервные окончания увеличиваются в размерах и поднимаются до слизистой оболочки влагалища, достигая почти 3 миллиметров в длину. Говоря «развивается», мы имеем в виду, что окончания эти наполняются нейромедиаторами – особыми химическими веществами, которые и превратят внешнее прикосновение в нервные импульсы. А уж в гораздо более высоких структурах нервной системы эти самые импульсы превратятся в ощущение наслаждения. Весь этот рост и развитие обеспечивается двумя группами гормонов: эстрогенами и андрогенами. Первые, как мы говорили, вырабатываются в фолликулах яичника, вторые – в надпочечниках и тоже в фолликулах.

В старшем подростковом возрасте в гениталиях девушки – благодаря повышенной выработке гормонов – развиваются две группы нервных окончаний: чувствительные – они обеспечат ей яркие ощущения, и двигательные (эфферентные) – они помогут ей крепко охватывать половой орган партнера.

С опережением растут и развиваются рецепторы клитора. В 14 или 15 лет девочка неожиданно для себя открывает, что прикосновения к клитору, которые раньше были абсолютно нейтральными, теперь доставляют ей удовольствие, а вскоре – и наслаждение, впоследствии приводя к клиторальной разрядке. К сожалению, так происходит не у всех, но о тех, кто становится исключением, разговор особый, он у нас еще впереди. Эстрогены и андрогены одновременно повышают сексуальное влечение девочки, и она начинает систематически заниматься самоудовлетворением, доводя себя до оргазма. Иногда ее чувственности для разрядки недостаточно, и тогда она ограничивается ощущением наслаждения от стимуляции клитора. Большинство из открывших для себя эти «маленькие радости» ласкает клитор пальцем (мануальное самоудовлетворение), примерно треть – струей воды в душе, около 10 % – просто сильно сжимают бедра (миотоническое самоудовлетворение).

Заметим, что второй и третий способы для взрослых женщин – начиная лет с 25 – недоступны. И знаете почему? Да потому, что рецепторы клитора у юной девушки 15–19 лет намного более чувствительны, чем у взрослой женщины! В ее кровеносной системе, в тканях клитора и влагалища эстрогенов и андрогенов больше, чем у взрослой, а после 21–22 лет секреция этих гормонов снижается иногда настолько, что клиторальный оргазм исче-

⁶ Эфферентные нервные волокна (от лат. efferens, род. падеж efferentis – выносящий) – двигательные (моторные) волокна, передающие возбуждение от центральной нервной системы к рабочим органам.

зает: прикосновения к клитору приятны, но не более. В своей практике я наблюдал много таких случаев: в 10 – 11-м классах, на первом курсе института мастурбация проходила замечательно, а на втором курсе, без каких-либо травм, переживаний или происшествий, разрядка от нее исчезала.

Чувствительность нервных окончаний клитора у большинства юных особ настолько высока, что 90 % девочек из тех, кто занимается самоудовлетворением, пришли к нему абсолютно самостоятельно, лично открыв для себя и прикосновения к клитору, и разрядку. Остальным 10 % подсказали более развитые подружки. Как показывают исследования, из трех способов самоудовлетворения, о которых мы говорили выше, наиболее полезен первый – мануальный, и наименее – третий, миотонический. Именно при первом способе достигается как максимальный приток крови к влагалищу, так и наилучший рост и развитие вагинальных рецепторов и эфферентных (двигательных) окончаний.

Гормоны и самоудовлетворение

Да, девочки занимаются самоудовлетворением. Прежде всего, конечно, чтобы получить наслаждение и снять напряжение – сексуальное (которое уже появилось) и общее эмоциональное (жизнь подростка нелегка!). Исследования показывают, что у 10– и 11-классниц 40 % всех актов самоудовлетворения совершаются непосредственно перед выполнением домашнего задания по физике или математике. Но помимо этого, при мастурбации осуществляется своеобразный массаж половых органов, который усиливает обменные процессы в них, готовя тем самым к началу интимной жизни.

У рецепторов есть один важнейший параметр – минимальное воздействие на рецептор (при стимуляции половых органов это механическое давление), при котором он начинает посылать достаточный поток нервных импульсов (на самом деле электрических) в определенный центр спинного мозга. Чем лучше развит рецептор, то есть чем больше в нем молекул нейромедиатора, тем ниже «абсолютный порог», тем больше импульсов посылает он в спинной мозг. Это касается и эфферентных нервных окончаний. Если они как следует разовьются под воздействием гормонов и мастурбации, то обеспечат впоследствии прижатие стенок влагалища к члену партнера, а если останутся недостаточно развитыми – должного прижатия не будет и наслаждения от близости девушка не почувствует.

Законы физиологии интимной жизни суровы и непреклонны: занималась самоудовлетворением в старшем подростковом возрасте (10 – 11-й классы) – значит, подготовила свои половые органы к сексуальной жизни и будешь ею наслаждаться. Не занималась – значит, нервный аппарат половых органов к сексу не готов, и ощущения твои будут весьма скромными, а то и вовсе никакими. Останется для тебя только психологическое удовольствие от близости с любимым человеком... Впрочем, многое можно исправить, если как следует поработать над собой – в том числе и с помощью этой книги, а в более сложных случаях – обратившись к врачу-сексологу.

Добавлю еще один важный момент: во время самоудовлетворения и в головном мозге, и в фолликулах яичника, и в надпочечниках выделяются важные химические вещества, обеспечивающие чувство наслаждения при половом акте. В мозге это энкефалины и эндорфины (природные, или эндогенные, опиаты, которые иногда еще называют естественными наркотиками), а также окситоцин; в фолликулах яичников и надпочечниках – эстрогены. Подробнее о конкретном действии каждого из них я расскажу в главах «Интимная близость шаг за шагом» и «Что такое оргазм?». Конечно, при мастурбации они вырабатываются в количествах несравненно (раз в 5 – 10) меньших, чем в настоящей близости. Но самоудовлетворение, как показывают самые современные нейрофизиологические исследования с применением вживленных электродов, «тренирует» выработку всей этой «сексуальной химии». Так, при самоудовлетворении девушек в возрасте 16–17 лет электрическая активность нервных окончаний возрастает в четыре раза, приток крови – в три раза. У 25-летней женщины – только в полтора и два раза соответственно.

Группа ученых Университета Беркли под руководством Джона Моргенталера проследила количество секреции эндогенных (природных) опиатов при самоудовлетворении группы из 20 девушек 17 лет на протяжении года. Все девушки принадлежали к среднему социальному классу, нормально учились, половую жизнь не вели и характеризовались так называемой средней для своего возраста мастурбационной активностью – одна-две «маленькие радости» в день. Так вот, за год регулярного самоудовлетворения количество выделяемых за три-четыре минуты аутоэротической практики эндогенных опиатов увеличилось на 30 %! Таким образом, по результатам этого и других подобных исследований можно сделать

Вывод, что мастурбация – это не только средство развития нервного аппарата гениталий, но и тренировка секреторного аппарата головного мозга.

Влюбленность – фундамент будущей страстности

Тем юным девам, которые по разным причинам (о них мы еще поговорим) оказались в стороне от аутоэротической практики, а следовательно, от развития своих половых органов и необходимых желез внутренней секреции, природа оставила еще одну возможность «сексуальной тренировки» – состояние влюбленности. Подростковые влюбленности – явление чрезвычайно распространенное, гораздо более распространенное, чем любовь у взрослых. Большое, серьезное, всеохватывающее чувство (так называемую романтическую любовь) испытывают, по разным данным, от 70 до 74 % взрослых людей. Остальным 26–30 % она недоступна – хотя они способны на другие, менее сильные виды любви. Чаще всего барьером на пути к мощному чувству становится *неспособность к идеализации* другого человека, неспособность воспринимать его как самого умного, самого доброго, самого обаятельного и вообще как самого-самого... Ну, не могут они взять и приписать обычному, пусть и вполне хорошему человеку какие-то необыкновенные достоинства, замечательные личностные качества. А ведь именно идеализация, или, как говорил мой великий учитель, академик В. В. Ковалев, «пьеDESTализация», – тот фундамент большой любви, на котором строится все остальное: от сексуального влечения до желания прожить вместе с любимым всю жизнь. К слову, сегодня психотерапевты и сексологи считают неспособность к романтической любви серьезным невротическим расстройством, требующим лечения.

Что же касается подростковой влюбленности, то она встречается практически у 95 % юношей и девушек, в том числе и у тех, у которых во взрослом возрасте настоящая любовь не случится. Причины ее возникновения те же, что и у взрослых: потребность идеализировать некоего конкретного человека, а затем, психологически примкнув к нему, слившись с ним, почувствовать самого себя и более достойным, и, что важно, более защищенным. На языке психоанализа это называется *«сформировать идеальный объект и слиться с ним, обеспечив себе высокую самооценку и чувство безопасности»* (и еще много других психологических выгод).

Вот только возникает подростковая влюбленность гораздо легче, чем любовь взрослых: способность к идеализации у 15 – 16-летних выражена максимально, они могут влюбиться мгновенно. А лабильность (подвижность) их психических процессов так велика, что состояние экзальтации и экстаза возникает очень быстро. Есть у подростковой влюбленности и другие, дополнительные причины, практически отсутствующие у взрослых. В этом возрасте огромную (как правило, решающую!) роль играет мнение окружающих ровесников, друзей. Как показывают многочисленные серьезные исследования, у юношей и девушек старшего подросткового возраста интерес к мнению взрослых – родителей, учителей, родственников – крайне незначителен. Все их мысли и чувства обращены к группе сверстников, такое вот у них «психическое расстройство». Годам к 22–24 эта особенность психики, слава богу, проходит, и мнение окружающих уже не является для нас решающим.

Для подростка невероятно важно, чтобы окружающие его уважали, лучше – восхищались, еще лучше – завидовали. Таким объектом восхищения и зависти со стороны подружек для девушки может служить обворожительный (по ее мнению) молодой человек. Этот юноша обеспечивает ей более высокое место в групповой иерархии. Важным моментом в подростковой влюбленности является и стремление казаться самой себе и окружающим более взрослой, которое наряду с желанием вызвать уважение «референтной группы»⁷,

⁷ Референтная группа (от лат. referens – сообщающий) – реальная или условная социальная общность, с которой индивид соотносит себя как с эталоном и на нормы, мнения, ценности и оценки которой он ориентируется в своем поведении и в самооценке.

состоящей из семи-восьми девчонок-одноклассниц, иногда выступает в качестве главного мотива влюбленности.

Опыт влюбленности необходим взрослеющей девочке как воздух. Ведь ей предстоит сформировать собственный образ женщины и образ мужчины, который будет ей близок. А это невозможно сделать вне контакта со сверстником другого пола. Девочке-подростку очень важно убедиться, что она может быть привлекательной, может нравиться мальчику.

Влюбленность научит девушку прислушиваться к другому человеку, который сильно от нее отличается и в то же время очень ценен для нее, поможет ей лучше узнать саму себя, увидеть свои эмоциональные и поведенческие реакции, начать реально оценивать свое взаимодействие с партнером. Мысль о том, что она любима, будет поддерживать и окрылять ее. Она будет ощущать себя важной и нужной в жизни другого человека, достойной чьего-то теплого чувства.

Из чего состоит подростковая влюбленность?

XX век заставил психологов, психоаналитиков, врачей-психотерапевтов, сексологов, физиологов и биохимиков всерьез заняться тем, чем раньше занимались писатели и поэты – любовным чувством, говоря точнее – *состоянием любви*. Поэтому сегодня, изучив его все-сторонне, мы знаем об этом состоянии довольно много, хотя далеко не все. Хотя, честно говоря, мы пока далеки от понимания ключевой проблемы любви: почему мы влюбляемся именно в этого человека, а не в другого? Многие другие аспекты любовного чувства и влюбленности тоже пока остаются для нас загадкой, но изучено уже очень многое, в том числе и автором этих строк.

Итак, подростковая влюбленность (как мы уже выяснили, это самостоятельное чувство, а не первый этап большой романтической любви) состоит из двух главных идей (когнитивных структур) и множества возникающих в результате этих идей эмоциональных и вегетативных (телесных) процессов. Фундамент любви – идеи. *Идея первая*: объект любви (Вася, Петя или Махмуд) намного лучше, умнее, внешне привлекательнее и в целом достойнее, чем все остальные молодые люди. Остальные мальчики, может быть, и неплохие ребята, но Вася на порядок выше. Проще говоря, остальные и рядом не стояли, в подметки ему не годятся! *Идея вторая*: объект любви не только замечательный, исключительный человек, светлый гений всех времен и народов, но и наиболее подходящий для меня человек. Только с ним я могу быть счастлива и хочу прожить с ним всю жизнь! А если кто-то (родители или кто-нибудь из подружек) этой первой идеи не разделяют, то только потому, что недостаточно знают и понимают Васю. Или потому, что глупые, или и то и другое вместе!

Эти идеи порождают множество эмоций: и желание постоянно находиться рядом с объектом любви, и эмоциональный подъем, и необычайный прилив сил (гипермобилизацию), и стремление жить интересами, мыслями и чувствами любимого, проникнуть в его внутренний мир. Эти же мысли о Васе как об идеальном человеке пробуждают сексуальное влечение. У девушки 15–16 лет это влечение пока, выражаясь профессиональным языком психологов и сексологов, «не генитальное»: она в большинстве случаев не стремится к истинной интимной близости, но желает прижаться к своему молодому человеку, быть в его объятиях, хочет, чтобы он ее целовал, ласкал и вообще от нее не отрывался... У некоторых девушек в этом возрасте имеет место и истинно сексуальное влечение, но таких немного.

Лежащие в основе любовного чувства две простые (и чаще всего, ошибочные) идеи: объект моей любви лучше, умнее и добрее других и – вторая: я могу быть счастлива только с ним, ни с кем другим – в 2–3 раза усиливают выработку половых гормонов в организме девушки.

Но само эротическое влечение у девушки, стремление целоваться, прижиматься, желание, чтобы любимый мальчик ласкал ее тело, стимулирует рост и развитие нервного аппарата гениталий: рецепторов, эфферентных окончаний и ганглиев. Ведь и этот эмоциональный и эротический подъем, и сами ласки происходят на фоне повышенного содержания в организме 15 – 16-летней девочки половых гормонов, прежде всего эстрогена, а во вторую очередь тестостерона. Гормональная система девочки-подростка очень активна: в ответ на поцелуи и ласки, как показывают исследования нейрофизиологов, она может выделить в два раза больше эстрогенов и тестостерона, чем организм 30-летней женщины! У тех девочек, которые к периоду влюбленности уже начали мастурбировать, эти процессы совершенствования нервного аппарата половых органов протекают особенно быстро и интенсивно. Девочки, еще не включившиеся в аутоэротическую практику, часто включаются в нее,

будучи влюбленными. И даже если самоудовлетворение так и не входит в практику, нервный аппарат гениталий все равно будет развиваться, пусть и не с такой интенсивностью.

Поцелуи, ласки, петтинг...

Статистика утверждает, что в пяти крупнейших городах России настоящую интимную жизнь в школьные годы начинают около 20 % девушек-подростков (в Москве, конечно, этот процент выше). По мнению специалистов, только половина девушек сделали это по истинно сексуальным причинам – буквально сгорая от страсти и желая испытать наслаждение от близости (и только в таком случае это полезно!). Чаще же сексуальные отношения между подростками происходят по инициативе молодых людей – у них влечение намного сильнее. Девушка же всего лишь идет навстречу «пожеланиям трудящихся» – потому что боится потерять отношения или хочет казаться взрослой себе, своему молодому человеку, своей «референтной группе».

Оставшиеся 80 %, находящиеся в состоянии подростковой влюбленности, в большинстве своем занимались так называемыми околосексуальными действиями (мы, сексологи, еще называем их заместительными). К ним относятся общие ласки (при этом партнеры обнажены), петтинг – прикосновения руками к половым органам партнера, ласки этих органов. Некоторые пошли дальше: они практиковали введение члена в преддверие влагалища – небольшое пространство до девственной плевы (так называемый вестибулярный коитус); другие девушки давали своим молодым людям совершать фрикции и семяизвержение между бедер. Мальчики в этом возрасте находятся в таком состоянии, что, как правило, совершают фрикции не более минуты, после чего происходит семяизвержение. Степень возбуждения у девушек, в силу их переполненности половыми гормонами, столь велика, что и околосексуальные действия вполне способствуют росту и развитию нервного аппарата их гениталий, тем более что подобные действия совершаются месяцами, а нередко и годами (10 – 11-й классы). Взрослые женщины, лет 25–30, конечно же, могут получить от викарных действий какое-то удовольствие, но не более. Нервный аппарат их половых органов не изменится ни на йоту – уровень гормонов низковат. А вот девушки-подростки в подобных ситуациях этот аппарат развивают и совершенствуют.


Объятия, поглаживания, поцелуи, петтинг – без какого-либо истинного сексуального контакта – у старших подростков – максимум лет до 19-ти – мощно стимулируют развитие чувствительных и двигательных нервных окончаний в гениталиях, обеспечивая их хорошую «работу» на всю жизнь.

Почти всегда с окончанием пубертатного возраста заканчивается и подростковая влюбленность – часто драматически. Девушки ищут новых, более серьезных чувств и новые объекты любви. Большинство из них начинают свою настоящую интимную жизнь уже осознанно, в возрасте 19–21 года, а примерно 20 % – даже позже, между 22 и 24 годами. Это уже совсем другие девушки: за два-три года они становятся существенно более развитыми и в интеллектуальном, и в эмоциональном плане. Но важно, что за те же два-три года до начала интимной жизни их половые органы, прежде всего нервный аппарат этих органов, созрели для близости. Рецепторы, эфферентные окончания, ганглии – все действует хорошо, уже при первом половом акте девушки испытывают наслаждение от фрикций, при третьем, пятом или седьмом появляется так называемая экстатическая охваченность, а при десятом, двенадцатом или двадцать третьем наступает пик близости – вагинальный оргазм.

Молодых и сексуальных становится больше

Еще 20, а то и 15 лет назад большинство сексологов на основании серьезных исследований и собственных наблюдений были твердо уверены в том, что в первые три-четыре года интимной жизни 90 % молодых женщин получают разрядку в близости с партнером только от стимуляции клитора. Вагинальная разрядка приходит позже, а до этого представительницам прекрасного пола еще нужно дойти и до наслаждения фрикциями, и до состояния экстатической охваченности (о том, что это такое, я расскажу в следующей главе «Интимная близость шаг за шагом»). При этом считалось, что в странах Восточной Европы (Чехии, Словакии, Польше, Белоруссии, Украине, России) и наслаждение фрикциями, и вагинальный оргазм в эти годы вообще случаются только у 6–7 % юных особ. Но в последние несколько лет благодаря акселерации развития, снятию моральных и религиозных запретов на самоудовлетворение и широкому распространению «околосексуальных» действий эти цифры существенно изменились.

Сегодня мы полагаем, что в крупных городах нашей страны в первый год от начала интимной жизни настоящего «пика близости» достигают практически 10 % девушек, в следующие два года – еще около 20 % (изучены девушки, получающие после школы высшее образование на дневных и вечерних факультетах). И еще больше юных особ достигают за эти годы состояния экстатической охваченности. Так что ситуация, при которой первые три-четыре года интимной жизни, потенциально самые прекрасные – молодость, энергия, отсутствие «взрослых» забот, большое количество свободного времени! – проходят при недостатке по-настоящему полных и ярких ощущений, начинает коренным образом меняться к лучшему. Вот конкретные плоды того процесса, который в народе называют «сексуальной революцией», а на самом деле он представляет собой ускоренную, форсированную эволюцию. Ведь изменения происходят прежде всего в сознании девушек, их партнеров, родителей и общества в целом. А процессы в сознании протекают отнюдь не быстро... Это почты, телеграфы и банки можно захватить за одну ночь, а для изменения отношения к интимной жизни и, как следствие, к ее практике необходимо как минимум десятилетие.

 *Лена, студентка 2-го курса экономического вуза, пришла ко мне на прием через неделю после того, как ей исполнилось 19 лет. Выглядела она встревоженной и рассказала следующее...*

«Вот уже ровно год я живу интимной жизнью. У меня постоянный друг, старше меня на два курса. Не то что я безумно влюблена, но Витя мне очень нравится. Конечно, огорчает, что он не делает мне предложения и даже не стремится жить вместе, но в нашем возрасте у всех такая ситуация. Испытываю к нему сексуальное влечение, часто – достаточно сильное; от его ласк возбуждаюсь еще сильнее, в близости получаю удовольствие, но разрядки не достигаю. Честно говоря, сладострастные ощущения у меня есть, вот только они не захватывают меня с головой. Как бы мне ни было хорошо, я все осознаю, я знаю, сколько времени осталось до прихода с работы его родителей. Полгода назад, во время летних каникул, Виктор уехал на два месяца «подзаработать денег», а я завела роман с мужчиной вдвое меня старше – уж очень хотелось достичь оргазма, о котором столько говорят и пишут. Роман наш чуть не закончился свадьбой. Нас остановило только то, что мой любимый на несколько месяцев старше моего отца. Очень нам было хорошо вместе, но не в интимной сфере, в ней все было так же, как и с Виктором...

А вот два года назад, весной, когда я только заканчивала 11-й класс, я испытала необыкновенные ощущения с одноклассником. Нет, настоящей интимной близости у нас не было – он не решался, но от поцелуев в грудь, от прикосновений к низу живота (через

белье!), я испытывала такое возбуждение и такое наслаждение, что была уверена: войди он в меня даже на секунду, я тут же кончу. В этих ласках я никогда не знала, сколько прошло времени; наверное, именно это врачи и называют «сужением сознания». После ухода моего друга часа два я пребывала в таком состоянии, что мои родители и до сих пор уверены: мы с ним были любовниками. Но мальчик уехал учиться за границу, даже на каникулы не приезжает. Эти ощущения я никогда не забуду...»

«Лена, – объяснил ей я, – Ваши чудесные, замечательные ощущения были всего два года назад. В те полгода у Вас был так называемый «гормональный максимум»: такое высокое количество женских и мужских половых гормонов в крови и гениталиях, что, я уверен, Вы действительно могли достичь разрядки от мгновенного введения. Но состояние это имело место так недавно, было настолько выраженным и продолжалось так долго, что я уверен: оно не ушло далеко. Оно совсем рядом, нужно только создать ему условия для проявления».

Я порекомендовал Леночке упражнения, речь о которых пойдет дальше, длительно-стью в 10 дней. Порекомендовал я ей провести с другом вечер и ночь наедине в таком месте, где мысль о возможности чьего-либо прихода или возможности иной помехи не маячила бы даже на заднем плане. Влечение девушки достигало максимума за 4–3 дня до начала критических дней (у некоторых женщин максимум приходится на период овуляции – середину цикла). Я посоветовал ей именно в один из таких дней провести вечер и ночь с другом. Рекомендация сработала: Лена испытала экстатическое состояние, потом – пусть небольшую, но отчетливую разрядку, потом – чувство необыкновенного спокойствия и нежности к партнеру. Ведь со времени «гормонального максимума», когда женщина может испытать все на свете и даже больше, прошло всего два года. Будь это три – четыре – пять лет назад – задача была бы гораздо труднее. Начни Лена свою интимную жизнь именно на этом «гормональном максимуме» – испытала бы она и экстатическое состояние, и разрядку, и многое другое – и эти ощущения в ней закрепились бы, а в дальнейшем и усилились. Стоило ей в те полгода быть порешительнее, понастойчивее... Те навыки интимной жизни, которые она приобрела бы в период своего «гормонального горения»: характер предварительных ласк, их сила и длительность, любимое положение (или положения!) в близости, переход от экстатического состояния к разрядке – все это осталось бы с ней и после прекращения отношений с одноклассником.

Глава 2 Интимная близость шаг за шагом

Загадки человеческой сексуальности

Парадокс эволюции: человек – единственное млекопитающее, занимающееся любовью в любой день года. Наша сексуальность уникальна и радикально отличается от половой жизни животных, в том числе наших ближайших предков – человекообразных обезьян. Женщины могут и (хотят!) заниматься сексом даже в непродуктивный период своего цикла, даже во время беременности, а также до и после тех лет, когда они способны давать потомство, что напрочь отсутствует у животных. Кроме того, мы – один из немногих видов млекопитающих, предпочитающих совершать половые акты в интимной обстановке.

У мужчины отношение длины члена к длине тела в 4–5 раз выше, чем у любого другого млекопитающего. Такая величина полового органа – 12–16 см в состоянии эрекции – совершенно избыточна с точки зрения воспроизводства человека как вида, а явно предназначена для чего-то иного. Современные сексологи полагают, что главное предназначение сексуальных отношений у человека – это *доставление наслаждения себе и партнеру*. Это взаимное наслаждение формирует эмоциональную привязанность, немыслимую в мире животных. Любовные и супружеские отношения прочно замешаны на радости и удовольствии, получаемых от секса, и без них практически невозможны – хотя исключения и встречаются.

При всей важности данной сферы сексуальная жизнь у множества людей далека от благополучия, в ней существуют трудности и проблемы. Исследователи полагают, что в цивилизованных странах сексуальными расстройствами страдает больше людей, чем заболеваниями зубов! Примерно у 35 % мужчин наблюдается преждевременное семяизвержение – это самое распространенное мужское расстройство; 33 % женщин не испытывают оргазменной разрядки в половом акте. Но вот за помощью к врачам-стоматологам обращаются в 200 раз чаще, чем к сексологам.

В своей практике врача-сексолога я видел множество замечательных мужчин и женщин, умных, добрых, творческих, профессионально и личностно успешных, но в интимной жизни функционировавших лишь на тройку, иногда и с минусом. Эта мысленная оценка была для них источником постоянного и глубокого недовольства собой, отравляла им всю жизнь. За более чем 30 лет сексологической практики я ни разу не встретил человека, который спокойно смирился бы с неудачами в этой области. Несостоятельность в сексуальной сфере переживается нами очень болезненно не только в период активной интимной жизни (или в период, когда она должна бы протекать активно), но и тогда, когда сексуальная активность снижается или прекращается.

Известный английский психотерапевт и сексолог Джо Алекс, изучающий жизнь 50-летних, установил, что в мыслях и чувствах этих людей важное место занимают воспоминания и размышления об интимной жизни, притом что в основном «большой секс» для них уже в значительной степени остался в прошлом. Большинство 50-летних женщин, с которыми работал Алекс, сожалели об упущенных возможностях, считая, что напрасно и неоправданно отказали нескольким потенциальным партнерам, особенно в начале своего сексуального пути. Особенно часто негативно окрашенные раздумья об интимной жизни наблюдались у тех женщин, которые не состоялись в ней, так сказать, качественно – не испытывали яркого наслаждения близостью или оргазменной разрядкой, несмотря на то что у многих из них и количество собственного секса, и число партнеров были вполне достаточными.

К сожалению, люди с проблемами в интимной сфере склонны избегать визитов к специалистам, хотя в душе тяжело переживают свою «неполноценность». Главная преграда на пути обращения за помощью – господствующий в сознании большинства из нас миф, согласно которому сексуальное функционирование – нечто богом данное, не подлежащее улучшению и совершенствованию. Даны тебе от природы хорошие сексуальные способности – будь счастлив и наслаждайся ими! Не даны – смирись и заливайся слезами...

Между тем современная сексологическая наука твердо знает: успешно функционировать в сексе может каждый человек (причем что по-настоящему выдающимися способностями, конечно же, обладают далеко не все). Большинству страдающих от сексуальных расстройств для нормализации их состояния требуется и вовсе минимальная помощь – буквально несколько сеансов.

Интимная жизнь – действие глубоко символическое и уникальное. Очень немногие в высшей степени интеллектуальные и творческие люди могут заменить чувственное наслаждение сексом наслаждением творческим – абсолютное большинство из нас не столь талантливы, но символический аспект интимных отношений заменить ничем!

«Первопроходцами» в истинно научном исследовании психофизиологии полового акта стали в конце 40-х – начале 50-х годов XX века Уильям Мастерс и его жена Вирджиния Джонсон. К слову, из-за столь нестандартной и скандальной для того времени темы своей научной работы они были уволены из престижного американского университета. Сегодня благодаря электронным, биохимическим и другим методам изучения мы знаем о процессе близости очень и очень многое. Современная сексология твердо выделяет в процессе соития несколько последовательных, сменяющих друг друга, но при этом достаточно отличных друг от друга стадий. Их наступление обусловлено динамикой возбуждения женщины под воздействием ласк и непосредственной сексуальной стимуляции – фрикций. Вершина близости – влагалищный оргазм – достигается в процессе «качественного» полового акта в результате нарастающих изменений в организме женщины, и без прохождения предшествующих этапов разрядка невозможна. Давайте же рассмотрим, как разворачиваются и нарастают процессы возбуждения в близости, какие изменения происходят в психике, в половом аппарате, в других органах и системах женского организма и что может нарушить естественное течение процесса близости.

Сексуальные отношения в жизни человека обладают, в первую очередь, символическим значением, свидетельствуя о способности мужчины доминировать над женщиной, а женщины – извлекать наслаждение из этого доминирования.

Шаг первый: фаза возбуждения

Многие специалисты называют эту фазу *этапом предварительных ласк*, другие – их сегодня большинство – полагают ее законной и неотъемлемой частью полового акта. Дело в том, что, хотя на данном этапе проникновения и нет, никакая женщина – даже фантастически темпераментная – без слов, ласк, поглаживаний и прикосновений вступить в близость не может. Конечно же, существуют женщины настолько возбудимые, что им достаточно минимума слов и ласк, но все же это необходимо. Поэтому распространенное 20–30 лет назад выражение «предварительные ласки» сегодня специалистами практически не употребляется, и начало полового акта отсчитывается именно от фазы возбуждения.

Большинству мужчин слова, прикосновения и поглаживания не нужны – один лишь вид обнаженной (а лучше полуобнаженной!) партнерши вызывает у нас эрекцию. Но интимные отношения – это взаимодействие мужчины и женщины, и мы знаем, что прекрасным дамам нужно 3–5, а то и 10–15 минут «первого этапа». Мы, мужчины, проводим этот этап преимущественно для своих партнерш (что делать – так уж они, эти женщины, устроены!), хотя после 40 лет он, как правило, нужен и нам самим.

На этом этапе осуществляется адекватная стимуляция женщины, в результате чего ее сексуальное возбуждение пробуждается, формируется и нарастает. Под *адекватной стимуляцией* мы понимаем слова, ласки, прикосновения, поглаживания и прочие действия, которые нужны *именно этой женщине в данной ситуации*. Диапазон сексуальных воздействий здесь необыкновенно широк: большинству представительниц прекрасного пола нужны нежные слова о любви к ней и о ее красоте, прикосновения, поглаживания и поцелуи. Меньшинству – крепкие объятия, страстные высказывания скорее о желании ею обладать, чем о любви, сильные поцелуи, от которых остаются следы на коже. Совсем уж меньшинству (но это, между прочим, каждая восьмая женщина!) необходимы реплики и вовсе не цензурные (но при этом сексуальные!) и ласки, внешне напоминающие агрессию. Важно иметь в виду, что и тот, и другой, и третий способы возбудить женщину можно назвать адекватным, если он соответствует сексуальному стилю конкретной партнерши. Так, самые нежные поглаживания с самыми ласковыми речами («Ты моя хорошая... Ты моя лапочка... Ты моя девочка любимая...») не станут адекватными возбуждающими действиями для женщины, испытывающей потребность в сильном, до боли, сжатии груди и резких страстных словах.

Если женщина настроена на близость, а мужчина все делает правильно и достаточно долго, то ее возбуждение нарастает. На уровне субъективных переживаний она как бы уходит в мир сладострастных ощущений от ласк, буквально погружается в него. Внешне возбуждение выражается в приливе крови к половым органам и органам малого таза, в появлении характерного дыхания, закрывании глаз, изменении мимики.

Достоверный и доступный для «проверки» партнером признак возбуждения – появление во влагалище так называемой смазки, вязкой прозрачной жидкости. До последних лет считалось, что жидкость эта образуется за счет «пропотевания» плазмы крови через слизистую оболочку влагалища, а ее основная функция – подготовка влагалища к принятию полового члена, предохранение половых органов от натертостей и микротравм, избавление от неприятных или даже болевых ощущений во время фрикций. Но в последние годы в результате тонких биохимических и биофизических исследований выяснилось, что для предохранения нежной слизистой оболочки влагалища от травм вполне достаточно уже имеющейся в нем жидкости. Оказалось, что в создании смазки важнейшую роль играют особые микроскопические железы, и роль их – выработка *естественных стимуляторов эрекции*, веществ, проникающих в член партнера через его слизистую и усиливающих эрекцию.

Большинство мужчин полагают, что появление достаточного количества смазки – это сигнал к тому, чтобы осуществить введение члена (это романтическое действие называется *пенетрацией*⁸) и начать фрикции. На самом деле примерно у половины женщин от появления смазки до активации рецепторов влагалища и их готовности отвечать на прикосновения члена потоком нервных импульсов проходит еще три-пять минут, а то и больше. Проще говоря, надо подождать, пока чувствительность рецепторов возрастет до нужного уровня. С такими женщинами необходимо набраться терпения: она уже «течет», жарко дышит и даже стонет, ее глаза закрыты, а мимика переполнена возбуждением, но ее нужно продолжать ласкать, а если что-то в нее и вводить – то только палец. И лишь тогда, когда она начнет реагировать на прикосновения пальца к стенке влагалища, можно приступать к решительным действиям.

Прилив крови к половым органам все усиливается. Вслед за появлением смазки набухает и увеличивается в диаметре клитор, то же самое происходит с большими и малыми половыми губами, слизистой оболочкой наружной части влагалища. Именно за счет прилива крови клитор, половые губы и область входа во влагалище становятся более чувствительными: возрастает электрическая активность нервных окончаний. Середина или конец этапа возбуждения – наиболее благоприятный момент для введения полового члена и начала движений – фрикций.

На миограммах (записях движения мышц) хорошо видно, что влагалище перестает быть неподвижным и начинает сокращаться, делая отчетливые всасывающие движения, как будто приглашая член, а затем захватывая и втягивая его в себя. У многих женщин «половая трубка» (так называют влагалище физиологи) буквально оживает, сжимаясь и разжимаясь с амплитудой до трех сантиметров! Степень этих движений, их выраженность и амплитуда прямо пропорциональны субъективному ощущению возбуждения.

Опытные любовники знают, что если ввести член и начать фрикции до развития большей части вышеперечисленных изменений, то сексуальная чувствительность генитальных эрогенных зон (клитора, половых губ, влагалища) может оказаться еще слишком низкой. В результате половой акт не вызовет приятных ощущений, они даже могут оказаться болезненными – такое возможно и из-за некоторой сухости влагалища. Поэтому еще раз повторю, что очень важно не форсировать первый этап близости и осуществить пенетрацию в момент, когда женщина полностью готова к этому, и не раньше. Оптимально проверять готовность влагалища пальцем: оно не только должно быть влажным, но и сокращаться – как говорили древние римляне, «звать в себя».

Сокращение первого этапа полового акта – самая распространенная ошибка мужчин (особенно молодых!) в интимной близости. Даже у вполне темпераментных, оргастических женщин, способных к яркому наслаждению и мощной разрядке, первый этап близости может длиться долго – 7 – 10 минут, и, как показывают исследования, общий уровень возбуждения способен намного опережать уровень возбуждения гениталий. В этом и заключается один из главных *парадоксов женской чувственности* (а она насыщена парадоксами!): половые органы женщины пробуждаются, как правило, медленно (особенно с новым партнером), в результате чего прекрасной даме не всегда удается достигнуть разрядки.

Нам, мужчинам, необходимо с этим считаться и не совершать ошибок, не принимать общее возбуждение партнерши за пробуждение ее гениталий. Далекое не каждая женщина может сказать партнеру: «Милый, не спеши, поласкай меня еще!» – кто-то стесняется, кто-то полагает, что мужчина должен понять это сам (вероятно, телепатически?), а кто-то от возбуждения просто не может промолвить ни слова.

⁸ Пенетрация (от лат. penetratio) – проникновение.

Английский сексолог Джо Алекс проводил на эту тему исследование с использованием «сыворотки правды», полиграфа («детектора лжи») и гипнотического погружения. Из 300 изученных им женщин, охарактеризовавших свою интимную жизнь как «хорошую», больше половины признались, что их постоянный партнер в 70 % случаев осуществляет пенетрацию на три-семь минут раньше, чем они, женщины, к этому готовы. Другие авторитетные исследователи установили, что значительная часть мужчин отказывается от интимных отношений с женщинами, нуждающимися в длительных предварительных ласках продолжительностью 10–20 минут, даже если близость заканчивается оргазмом партнерши. Для каждого четвертого мужчины такой сценарий полового акта оказывается непосильным, приводя либо к спаду возбуждения еще до пенетрации, либо к семяизвержению в самом начале фрикций.

В последние годы к врачам-сексологам обращается множество женщин, которые в принципе способны испытать оргазм, но период предварительных ласк у них столь длителен, что их партнер (или партнеры), «обманутый» страстными стонами, приступал к фрикциям слишком рано. В результате женщины, которые приходили ко мне на прием, просили «сократить» у них этот период, приблизить момент возбуждения гениталий.

И все же, как ни трудно откладывать момент проникновения, но делать это надо. Если *преждевременная пенетрация* происходит систематически, если партнер раз за разом начинает фрикции, не дожидаясь возникновения у женщины эротической готовности, лишь на подходе к пику сексуального возбуждения, то близость не вызывает приятных ощущений. К сожалению, женская психика, особенно в сфере интимных отношений, крайне чувствительна и ранима. Отрицательный сексуальный опыт очень быстро закрепляется и часто приводит к стойкому снижению полового влечения и даже к отказу от половой жизни. В этих случаях женщина накапливает и фиксирует свой негативный опыт сексуальной жизни, перестает предвкушать удовольствие во время полового акта и может начать избегать интимных контактов, потому что не ждет от них наслаждения. Она попросту теряет интерес к этой сфере жизни, участвует в близости редко, неохотно и лишь формально, имитируя удовлетворение и стараясь закончить половой акт как можно быстрее.

Не спешить с моментом введения полового члена и началом фрикций особенно важно для партнеров, которые по разным причинам не могут длительно проводить половой акт. У мужчин такой причиной чаще всего является преждевременное семяизвержение, у женщин – *утомляемость*. Если же партнер хорошо проведет предварительный период и приступит к собственно фрикциям не раньше того, как женщина будет достаточно возбуждена, у нее будет значительно больше шансов испытать оргазм даже при не слишком продолжительном половом акте.

Стадия возбуждения интересна еще и тем, что у женщин, которые легко отвлекаются и с трудом сосредотачиваются на своих ощущениях, она может продолжаться очень долго. Любые внешние воздействия (уличные шумы, скрип кровати, голоса) способны привести к падению возбуждения. Не менее важны и внутренние отвлекающие факторы: мысли о посторонних вещах, воспоминания о прошлых событиях или оценка последствий контакта, страх перед беременностью или инфекцией. Кривая сексуального возбуждения у этих женщин будет выглядеть очень своеобразно: первая фаза займет примерно три четверти. В некоторых случаях – при высокой отвлекаемости женщины, недостаточной сексуальной стимуляции наряду с низкой чувствительностью ее эрогенных зон и т. п. – возбуждение может стабильно колебаться на невысоком уровне и вообще не достигать следующей стадии. В этой ситуации о разрядке, конечно же, и речи быть не может.

Но женщина необязательно остается разочарованной – она может испытывать приятные ощущения, получать удовольствие от выражения чувств партнеров друг к другу, от психологической составляющей интимного контакта. На протяжении 30 лет я часто слышал от

женщин, которые ко мне обращались: «Я очень люблю секс с ним, хотя никаких ощущений внизу живота у меня нет!»

Шаг второй: фаза плато

В определенный момент времени у женщины возникает выраженное желание принять половой член во влагалище и начать фрикции. Адекватные для партнерши фрикции могут быть самыми разными: некоторым необходимы движения глубокие, достигающие шейки матки; другим столь глубокое введение не нужно или даже мешает. Варьируют не только глубину, но и направление введения члена, ритмичность и интенсивность проведения полового акта. Движения члена могут направляться на заднюю или на переднюю стенку влагалища, они могут быть быстрыми или медленными, ритм может быть постоянным или чередоваться так, чтобы серия медленных движений сменялась более быстрыми.

Каждая пара экспериментирует и подбирает свой собственный стиль проведения полового акта, и близость с новой партнершей ставит мужчину перед необходимостью определить, какие именно движения члена доставляют ей максимальное наслаждение. Молодые или просто малоопытные представители сильного пола обычно считают, что партнершу нужно брать как можно глубже, изо всех сил проникая в нее на всю длину члена. На самом деле у абсолютного большинства женщин рецепторы расположены в наружной трети влагалища, в трех-пяти сантиметрах от входа, и чрезмерное усердие в плане глубины и силы совершенно излишне, а часто и вредно.

Главное для этого этапа – *сохранение возбуждения на фиксированном уровне в течение определенного времени*. Возбуждение практически не нарастает, точнее, нарастает медленно, субъективно почти незаметно, поэтому фаза и получила такое название. Но физиологические и биохимические изменения, ведущие женщину к разрядке, и в половых органах, и во всем организме продолжают.

Прежде всего на *этапе плато* продолжается прилив крови к половым органам: половым губам, влагалищу, телу матки и другим органам малого таза. При этом просвет влагалища сильно сужается – и за счет переполнения кровью тканей «половой трубки», и, что важнее, за счет спазма ее собственных мышц. Образуется так называемая *оргастическая манжетка* – мышечное кольцо, сжимающее член, получающее интенсивную стимуляцию и само выделяющее максимальное количество естественных стимуляторов эрекции. Это сужение обеспечивает более тесное соприкосновение нервных окончаний и полового члена и, следовательно, более активную стимуляцию.

Современные исследования убедительно показывают: физиологические возможности оргастической манжетки столь велики, что размер полового члена для возбуждения, наслаждения фрикциями и дальнейшей разрядки действительно не имеет значения! Правильная техника полового акта, основанная на знании психофизиологии, обеспечивает его нормальное, «бесперебойное» течение. Сегодня мы, специалисты, твердо знаем: для удовлетворения женщины от члена ее партнера требуется лишь эрекция, причем даже необязательно полная, а всего лишь обеспечивающая введение – то есть достаточно 65–70 % кровенаполнения. Сужение влагалища будет максимальным, если мужчина осуществляет пенетрацию в момент ярко выраженного возбуждения партнерши, прилива крови к половым органам и уже начинающегося сужения влагалища.

Строго говоря, именно стимуляция и активация нервных окончаний влагалища и прежде всего так называемой точки G (именно она дарит женщине оргазм) и является основным содержанием данного этапа близости. При этом в электрической и обменной активности рецепторов никакого «плато» нет, эта активность постоянно нарастает. По мнению некоторых специалистов, во время фазы плато нервные окончания влагалища (напомню, что они в три раза больше других рецепторов, например, кожных) даже двигаются, если можно так выразиться, «тянутся» к члену!

Для получения женщиной наслаждения размер члена никакого значения не имеет, важна лишь его эрекция. Размер мужского «достоинства» существенен для тех представительниц прекрасного пола, которые два или три раза рожали большой плод и, что называется, «растянулись». У них «манжетка» формируется медленно и может поэтому «не обхватить» член.

Состояние экстатической охваченности

Как мы уже говорили, во время фазы плато сексуальное возбуждение женщины субъективно остается почти на постоянном уровне, чуть-чуть усиливаясь, однако по многочисленным объективным показателям (электрическая и биохимическая активность мозга, мышечные потенциалы, показатели крови, секреция железами влагалища так называемых естественных стимуляторов эрекции и т. д.) оно заметно растет. И во второй половине этой фазы, примерно на третьей-пятой-седьмой минуте, в субъективном состоянии женщины появляется новый, совершенно особый феномен. Мы, сексологи, называем это состояние *экстатической охваченностью* или *полной фиксацией на фрикциях*: все восприятие женщины сосредоточено на ощущениях из половых органов, на движениях члена в ее теле. При этом сознание постепенно сужается и к завершению данной фазы уже никакие другие сигналы в него не поступают. Если в эти несколько минут со стола на пол упадет книга или какой-то другой предмет, хлопнет форточка или зазвонит телефон – женщина такой звук средней силы просто не услышит (а если услышит, значит, нет у нее охваченности в данной интимной близости или вообще). Подобное изменение сознания возникает не в одну секунду, не мгновенно, а постепенно, и длится обычно от трех до пяти минут, иногда дольше, постепенно нарастая. Экстатическая охваченность отчетливо видна и на энцефалограмме (записи электрической активности коры головного мозга) и в биохимических анализах, а в последние годы всесторонне исследована экспериментально.

Ставшие уже классическими эксперименты, проведенные в 1999 году, заключались в том, что в хорошо изолированной комнате любовная пара занималась сексом, при этом оба партнера были буквально нафаршированы микроскопическими датчиками. Датчики им совершенно не мешали – «подопытные» носили их уже несколько месяцев и привыкли к ним, как к часам на руке. Ученые получали сигналы от датчиков, но самих партнеров не видели и не слышали, чтобы не помешать им. С промежутками в две, три или четыре секунды в полутемной комнате происходила яркая полусекундная вспышка света – практически она близости не мешала, но воспринималась на субъективном уровне и совершенно отчетливо отображалась на энцефалограмме характерными пиками электрической активности коры. Так вот, на определенном этапе полового акта и субъективная, и объективная реакция на вспышки начинала пропадать и на несколько минут исчезала полностью: вспышка яркого света есть, а партнеры ее не воспринимают, не замечают! Это и есть «полная фиксация на фрикциях» (кстати, она имеет место и у многих неоргазмирующих женщин).

Так что термин «плато», введенный полвека назад, теперь принято считать довольно условным и по большому счету не соответствующим действительности. Мы продолжаем им пользоваться скорее по традиции и из глубокого уважения к основоположникам научной сексологии Уильяму Мастерсу и Вирджинии Джонсон.

Итак, фаза плато подходит к концу: мышцы влагалища сжимаются, напрягаются и плотно охватывают половой член. Напряжение – гипертоonus – возникает сначала в мышцах «половой трубки», а затем в течение нескольких секунд охватывает практически все тело (при гипероргазме – я опишу его позднее – введенные в мышцы микроэлектроды показывают напряжение абсолютно всех мускулов!). Женщина на несколько секунд (иногда на минуту!) как будто застывает, прекращаются и движения тела, и движения таза, и, как правило, замирает дыхание. Экстатическая охваченность и гипертоonus – это и есть *предоргазменное* состояние, самый верный признак приближающейся разрядки. Многие специалисты полагают гипертоonus ее первой стадией.

Предоргазменное состояние складывается из двух компонентов: один из них исключительно психический – экстатическая охваченность,

другой – исключительно физиологический – состояние гипертонуса вагинальной трубки и всего тела. Для того чтобы вагинальная разрядка произошла, необходимы оба этих компонента.

При всей важности двух начальных этапов полового акта именно *оргазм* является его кульминацией, его пиком. Нервно-мышечная разрядка субъективно и объективно представляет собою главную цель близости – и ей будет полностью посвящена следующая глава нашей книги. А в этой главе нам осталось рассмотреть завершающую фазу полового акта – *фазу обратного развития*, иначе называемую *этапом разрешения*.

Шаг заключительный: фаза обратного развития

Главное субъективное содержание данного этапа – ощущение удовлетворения и расслабленности. Выраженность этого ощущения зависит от многих факторов – прежде всего от физиологической силы самой разрядки, но помимо этого, важную роль играют и отношения с партнером, и чувства, которые испытывает к нему женщина, и обстановка, и многое другое.

Название «фаза обратного развития» также было введено в обиход научной и практической сексологии Уильямом Мастерсом и Вирджинией Джонсон. В своих работах они писали, что во время этапа разрешения все изменения, которые происходили с женщиной в первых трех этапах близости, довольно быстро (в течение 2 – 10 минут) исчезают, психические и физиологические процессы возвращаются к своему исходному состоянию, как бы раскручиваются назад – к отправной точке, как в киноленте, пущенной задом наперед.

Но современные исследования, осуществленные методами, которые пионеры сексологии в середине прошлого века и представить себе не могли, показывают, что все обстоит гораздо сложнее. Некоторые изменения действительно как бы раскручиваются назад (дыхание, деятельность сердечно-сосудистой и иммунной систем), но другие как раз в этой фазе возникают и развиваются. Например, начавшееся во время оргазма повышенное выделение гормона окситоцина вовсе не сворачивается, его содержание увеличивается еще примерно в течение 15 минут, достигая уровня в пять раз выше нормального, и лишь потом медленно идет на убыль. Усиленная секреция других нейrogормонов также еще продолжается в течение 30–40 минут после разрядки.

Окситоцин вызывает у женщины ощущение нежности, доверительности, привязанности (притом что до близости его могло и не быть). Выраженная стадия этого чувства длится примерно час. Этому же гормону мы обязаны сонливостью, которая продолжается 20–30 минут после разрядки, будучи наиболее заметной в первые пять минут. Интересно, что сонливость прямо пропорциональна силе и яркости оргазма и чувству доверия к мужчине.

Как показывают специальные исследования, во время фазы разрешения женщина, несмотря на сонливость, особенно внимательна к партнеру и замечает мельчайшие подробности его поведения, которые раньше, возможно, ускользали от нее. Датчики, следящие за движением глаз женщины, показывают: что бы она ни делала в этот час, ее взгляд прикован к мужчине, а мозг активно обрабатывает относящуюся к нему информацию. Все, что сказал и сделал партнер за этот час, запоминается на сто процентов. Этот вызванный гормонами прилив нежности и тепла эмоционально сближает партнеров и способствует формированию прочной пары. Конечно, мужчина, который довел женщину до оргазма, будет и дальше вызывать у нее нежные чувства, она даже может начать слегка идеализировать его. И практический опыт, и научные исследования показывают, что партнеров, приведших их к вершине удовольствия, женщины вспоминают в пять раз чаще, чем тех, с кем просто имел место хороший секс.

Эйфорическая передышка

В фазе обратного развития усиливается выработка целого ряда нейропептидов, включая природные опиаты – энкефалины и эндорфины. Они образуются в гипофизе и проникают в крупные клетки мозга, другими словами, начинают работать в мозгу как нейромедиаторы. Усиливается и выработка женских гормонов – эстрогенов. Вся эта мощная секреция продолжается несколько часов – в зависимости от силы оргазменной разрядки.

Энкефалины и эндорфины повышают настроение и придают ему оттенок блаженства, эйфории, сродни легкому опьянению или наркотическому наслаждению. Под действием этих «естественных наркотиков» на несколько часов уходят напряжение, тревога, мысли о больших и малых жизненных проблемах. Женщина получает *эйфорическую передышку* от забот и тревог, и эта передышка становится неплохой профилактикой будущих тревожных состояний и депрессий.

Выброс эндорфинов может быть настолько сильным, что многие представительницы прекрасного пола, страдающие невротическими расстройствами: фобиями, депрессиями, ипохондрическими нарушениями и т. д., – избавляются от симптомов на несколько часов, а кто-то и на несколько дней. Они чувствуют себя абсолютно здоровыми! К примеру, молодые женщины, испытывающие боязнь закрытого пространства (самая распространенная фобия) и по этой причине годами не пользующиеся метро или лифтом, в течение двух или трех часов после секса, завершившегося оргазмом, спокойно, как ни в чем не бывало спускаются в метро. А женщины, испытывающие страх перед глотанием твердой пищи, на протяжении нескольких часов после близости уверенно едят колбасу и сыр. К теме фобий и влияния на их течение регулярной интимной близости, сопровождающейся разрядкой, я еще вернусь в главах «Почему для мужчин так важен женский оргазм» и «Роль оргазма в жизни женщины».

У женщин с так называемой *гиперразрядкой* (к сожалению, их всего 2–3 %) даже через 12 часов после секса содержание эндогенных опиатов в клетках головного мозга в два с половиной раза превышает норму! Иными словами, все это время такие женщины находятся в состоянии легкого наркотического опьянения, причем опьянение это вызвано не внешними веществами – вином, «травкой» и т. п., – а собственной «химией» их организма.

Что касается эстрогенов, то сами по себе они настроение не повышают, но препятствуют его снижению, особенно при предменструальном синдроме, облегчая его течение. Увеличенная выработка эстрогенов после оргазма, в четвертой фазе близости, продолжается в десять раз дольше, чем выработка эндорфинов.

Если бы у нас, мужчин, после интимной близости в головном мозгу выделялось столько полезных веществ и в таком количестве, если бы и в нашей психике происходили столь благотворные изменения – какими бы здоровыми в физическом и душевном плане мы были, какая была бы у нас продолжительность жизни! Но увы... природа нас обделила. И в момент оргазма, и в фазе разрешения мужской организм вырабатывает в шесть раз меньше эндогенных опиатов, а эстрогенов вообще не вырабатывает. Правда, в последние годы появляются сообщения, что у представителей сильного пола во время секса все-таки вырабатываются женские половые гормоны – окситоцин и эстрогены (последние производятся яичками и надпочечниками). Они вызывают чувство нежности к партнерше, но хотелось бы большего... хотелось бы эйфории!

При ярко выраженной разрядке ощущение удовлетворенности и расслабленности иногда приходит не сразу. В первые минуты после оргазма на фоне сонливости женщина может плакать, что-то лепетать, и до удовлетворенности ей еще далеко. Сексологам хорошо известно, что представительницы прекрасного пола, достигающие гиперразрядки, очень редко вступают в интимные отношения с малознакомыми партнерами, а внесупружеские

связи случаются у них в три-четыре раза реже, чем у их сверстниц того же психосоциального профиля. Даже в случаях длительного отсутствия мужа (командировки, болезнь и т. п.) они, несмотря на мощное сексуальное влечение, сближаются только с тем мужчиной, которого знают достаточно длительное время. Подобная сдержанность противоречит тому обстоятельству, что женщины с гипероргазмом сексуальное воздержание переносят по-настоящему болезненно, мучительно. По моим наблюдениям, с которыми согласны коллеги, воздержание порождает у них не столько психический дискомфорт и нервные расстройства, сколько соматические (то есть телесные) симптомы: боли в области придатков, мышечные боли, распирающие неприятные ощущения в голове.

Мы объясняем такую, на первый взгляд, странную сдержанность именно особенностями фазы разрешения гипероргазмичных женщин: из-за мощного и длительного выброса эндорфинов после разрядки они погружаются в глубокий сон, сопровождающийся бессвязным бормотанием. Как определить это особое состояние с точки зрения научной психологии, мы пока не знаем – оно не похоже ни на одно из известных науке 14 состояний сознания. Получается, что в течение 20–30 минут эти женщины абсолютно беспомощны и находятся в полной зависимости от партнера. Это и заставляет их быть очень осторожными в своих интимных связях. Не могут они и заниматься любовью в мало приспособленных для этого местах: в автомашине, лифте и т. п. Словом, «экстремальный секс», который так нравится некоторым представительницам прекрасного пола, для них исключается. Если же интимная связь за пределами брака все же произошла, их эмоциональная привязанность к любовнику столь велика, что отношения, как правило, сохраняются еще очень долго – годами! В своей практике я сталкивался со случаями, когда внебрачные связи гипероргазмичных женщин на фоне совершенно благополучной супружеской жизни длились десять и более лет.

Как мы уже говорили, треть всех представительниц прекрасного пола, достигнув уровня возбуждения, соответствующего фазе плато, с возникновением при этом большей части свойственных этой стадии изменений, разрядки все же не достигает. В тех случаях, когда это произошло из-за прекращения полового акта (в результате преждевременного семяизвержения или нарушения эрекции у партнера), переполнение кровью половых органов может сохраняться еще довольно длительное время, сопровождаясь неприятными ощущениями внизу живота. Женщины могут отмечать чувство тяжести, давления, иногда даже болезненности, возможен зуд в половых органах. Мы, сексологи, называем это расстройство «*синдромом несостоявшегося оргазма*». Врачи-гинекологи на основании этих жалоб ставят диагнозы «хроническое воспаление придатков», «хронический кольпит», «эндометриоз». Традиционное гинекологическое лечение этих «заболеваний» иногда дает кратковременный положительный эффект, но, если не обнаружена и не устранена истинная причина расстройства, симптомы возвращаются вновь. Кроме того, характерная особенность подобных мнимых болезней состоит в том, что на фоне лечения нередко наблюдается даже усиление болевых ощущений.

В тех же случаях, когда во время полового акта возбуждение партнерши либо совсем не возникло, либо наступили лишь слабо выраженные физиологические изменения в половых органах, характерные для начальной стадии возбуждения, длительного и эффективного переполнения кровью половых органов не происходит.

У женщин, способных к вагинальному оргазму, ожидающих его, но так и не достигших в данный момент из-за «обрыва» полового акта, в фазе разрешения наряду с неприятными ощущениями внизу живота наблюдаются и психологические симптомы, часто довольно выраженные. Головная боль, раздражительность, чувство обиды, иногда даже злость (у женщин, по натуре совершенно незлобных!) возникают сразу после прекращения близости и могут длиться примерно полчаса или даже час. В своей практике я сталкивался с клиентами, необыкновенно тяжело переносившими прерывание полового акта – они могли наго-

ворить резкостей и грубостей партнеру, убежать от него и даже расколотить какие-то предметы, от посуды до радиоприемника. Для этих женщин характерно сохранение длительной неприязни к неудачливому, не оправдавшему надежд партнеру.

Испокон веков в народе существует мнение о вреде половой жизни без разрядки для здоровья женщины – какоргазмирующей, так и неоргазмирующей. Современные сексологи вполне с этим мнением согласны. Однако неправильным было бы утверждать, что для женщины, способной к разрядке, любой половой акт без оргазма вреден. Результаты исследований показывают, что вред, приносимый половыми актами, в которых возникает выраженное сексуальное возбуждение, но не достигается разрядка, с лихвой перекрывается полезными физиологическими изменениями, происходящими в этот период. И на этапе возбуждения, и на этапе плато, и в состоянии экстатической охваченности, и в фазе разрешения в важнейших органах и системах женского тела – от сердечно-сосудистой до иммунной – развивается столько положительных процессов, что их долгосрочный эффект в высшей степени благоприятен. Перефразируя известное выражение выдающегося американского сексолога Фрэнка Питмана: «Самый плохой секс, который был у меня в жизни, все равно был очень хорошим!» – можно сказать: «Секс – даже без разрядки – все равно очень полезен». Хотя, конечно же, я не собираюсь оспаривать тот факт, что интимная близость, завершающаяся оргазмом, во много раз полезнее.

Глава 3 Что такое оргазм?

Оргазм как он есть

Напомню, что здесь мы с вами говорим преимущественно об оргазме влагалищном и происходящем во время близости, в половом акте. Вы, конечно же, знаете, что существует разрядка клиторальная, случающаяся и при самоудовлетворении, и в близости, но она имеет место практически у любой женщины (исключения составляют лишь 3–4 %) и всем вам хорошо знакома. И по субъективным ощущениям, и по физиологическим изменениям в организме, и по своему значению для физического и психического здоровья, и по многим другим параметрам она настолько скромнее той, главной и истинной, что разговор о ней мы отложим на какое-то время. Вначале я расскажу о разрядке средней величины, встречающейся у большинства представительниц прекрасного пола (как я уже говорил, примерно у 65 %), а затем – о гиперразрядке, которую испытывают только 2–3 % женщин, но потенциальной способностью к ней обладают практически все.


Слово «оргазм» происходит от греческого *оргао*, что означает «сведение мышц», «судороги». Но начинается разрядка вовсе не с судорог, а с выраженного напряжения всех мышц тела – гипертонуса, длящегося от трех до 10 секунд. Гипертонус предшествует основному компоненту разрядки, которым как раз и являются судороги – ритмические сокращения мышц. Каких именно? При разрядке средней величины – а именно о такой мы сейчас и говорим – женщина ощущает сокращения трех групп мышц: мышц тазового дна, наружной части влагалища и сфинктера прямой кишки. При гипероргазме – а к нему надо стремиться! – сокращаются и мышцы живота, и бедер, и спины, и лица, и даже ушей (я не шучу – уши шевелятся!) – словом, больше половины всех имеющихся в нашем теле мышц.

Насколько же сильны и длительны эти сокращения? В первые секунды разрядки мышцы сокращаются часто и интенсивно: промежуток между сокращениями колеблется от полусекунды до секунды. Затем сила мышечных сокращений постепенно уменьшается, уменьшается и длительность каждого спазма. Количество сокращений при обычном, среднем оргазме колеблется от двух-четырех до 10–15 и более. Более 15 сокращений (до 30–40) характерны для гипероргазма. Кроме судорог, женщины часто отмечают кратковременное чувство онемения ног, часто – рук, иногда – всего тела. Средняя разрядка длится от 15 секунд до минуты, а гипероргастические состояния – от трех до пяти минут.

В основе оргазма лежат судороги большей части мышц тела, длящиеся от 10 до 30–40 секунд. В судороги вовлекаются и голосовые связки, обуславливающие крики. Ни на какие другие крики они не похожи, их ни с чем не спутаешь – поэтому сколь-нибудь опытного мужчину имитацией разрядки обмануть нельзя, разве что он сам хочет обмануться.

В судороги часто вовлекаются также голосовые мышцы и связки, отчего возникают специфические женские крики в оргазме, доставляющие столько радости нам, мужчинам. Строго говоря, это никакие и не крики, а «непроизвольное звукоизвлечение» (выражение неуклюжее, но точное), поскольку при крике мы голосом управляем, а при спазмах голосового аппарата управление в принципе невозможно, звуки издаются спонтанно. Они могут возникнуть только при оргазменных судорогах, ни на какие другие крики они не похожи,

их ни с чем не спутаешь – поэтому сколь-нибудь опытного мужчину имитацией разрядки обмануть нельзя, разве что он сам хочет обмануться. Даже при хорошей разрядке голосовой аппарат в судороги вовлекается не всегда, так что крики и стоны случаются не у всех оргазмирующих женщин. При гиперразрядке «непроизвольное звукоизвлечение» происходит обязательно и достигает иногда гигантских величин вплоть до того, что в дверь звонят соседи с вопросом «Что у вас случилось?».

 *Одну мою знакомую, обладательницу гипероргазма (с самых первых дней половой жизни!), и ее мужа собрание жилищного кооператива даже пыталось выселить из квартиры – так она кричала во время разрядки, пробуждая у соседок мужского пола необыкновенный интерес к себе, а у соседок – преимущественно зависть, хотя некоторые обращались к ней и за консультациями. Другая моя знакомая с гиперразрядкой, жившая в аспирантском общежитии с тоненькими стенами, перед сексом основательно заклеивала себе рот лейкопластырем, вызывая невообразимое удивление своих новых партнеров до близости и восторг – во время нее.*

Непроизвольные сокращения и судороги способны захватывать и мимические мышцы. При этом существенно искажаются черты лица, иногда появляются так называемые сексуальные гримасы. Неопытный партнер может трактовать их как проявление неприятных ощущений, недовольства или боли. Но и опытные мужчины, и профессиональные сексологи хорошо знают, что вовлечение в судороги мышц лица говорит о силе и яркости оргазма, интенсивности сладострастных переживаний. Женщины ощущают и выраженное изменение дыхания – интенсивные и форсированные выдохи.

Из физических компонентов укажем еще на интенсивное покраснение кожных покровов грудной клетки – она покрывается ярко-розовыми пятнами, которые средневековые врачи называли «любовной сыпью», а сегодняшние французы – «лихорадкой любви». Пятен этих может быть больше или меньше, и окраска их может быть более или менее интенсивной. Они держатся на коже максимум пять-семь минут. Женщина в этот момент отчетливо ощущает тепло в половых органах, иногда оно распространяется по всему телу, иногда сопровождается приятным покалыванием, а потом онемением.

Существует еще один чисто физиологический симптом, который сама женщина ощущает не всегда, но зато его прекрасно ощущает ее партнер. Это резкое усиление тепла во влагалище и одновременное изменение характера влагалищной смазки – «сока любви», как ее называли римляне. В начале оргазма смазка заметно густеет, а затем становится менее густой, оставаясь горячей и стимулируя мужскую эрекцию. Резкое «погорячение» и «загустение» обусловлено молниеносным выбросом из шейки матки в просвет влагалища постоянного ее содержимого – «шеечной пробки», горячей, густой и плотной жидкости (ее температура – 41,5 градуса), которая так приятно обволакивает член. Чуть позже «сок любви» становится менее густым – это происходит так называемая *женская эякуляция*, в чем-то подобная мужской, только без сперматозоидов: выделяется жидкость из наружных стенок мочеиспускательного канала – уретры. Осуществляется своеобразный «гидромассаж» пениса с очень важными для него результатами – о них я расскажу позже.

Психологическая составляющая оргазма

Ритмические сокращения мышц сопровождаются ярким и острым ощущением наслаждения, иногда «полета», «парения», «взрыва». Это сладострастное чувство полностью охватывает женщину, на несколько секунд она перестает что-либо слышать и видеть вокруг себя – происходит так называемое сужение сознания. В эти несколько секунд она не чувствует и партнера – ни соприкосновения с его телом, ни движений его члена в себе. Все ее восприятие полностью сведено к ощущению сладких судорог и еще более сладкого психического наслаждения. Такое состояние нередко сопровождается психическими иллюзиями: ощущением легкого ветерка, мерцанием слабого света, неясными, но очень приятными звуками.

При гиперразрядке имеют место уже не иллюзии, а настоящие кратковременные галлюцинации: зрительные, слуховые и тактильные. Зрительные галлюцинации обычно представлены уже яркими вспышками света, иногда радугой; слуховые – отчетливыми звуками органа или реже трубы; тактильные – порывами теплого ветра. Такие ощущения при гиперразрядке длятся примерно пять-семь секунд, а у самых одаренных – до минуты!

Чувство наслаждения сопровождается нежностью к партнеру, благодарностью ему, иногда – особым ощущением «растворенности» в нем, причем вовсе не обязательно это должен быть любимый мужчина. Нередко подобную нежность вызывает партнер, к которому до близости женщина испытывала гораздо менее яркие чувства, иногда лишь некоторое расположение или симпатию.

Скажу сразу: яркость, сила и длительность переживаемых женщиной чувств и ощущений, выраженность сужения сознания и оргазменных иллюзий не находятся в прямой зависимости от интенсивности и длительности мышечных судорог. Да, как правило, чем сильнее физиологический компонент разрядки, тем выраженнее и психическая ее сторона, но достаточно часто случается и по-иному: мощная физиологическая разрядка со скромными психическими ощущениями и, наоборот, скромные (но отчетливые) судороги и ярчайший психический фон. Такие разные оргазмы имеют место и у разных женщин – при всех общих чертах у каждой своя разрядка, и у одной и той же женщины в разное время и с разными партнерами оргазменные ощущения отличаются.

Кроме нежности к партнеру, женщина после разрядки чувствует удовлетворение и расслабленность. Женщины, достигающие оргазма, сообщают, что такого умиротворения, беспечности и беззаботности они не испытывали ни в каких иных ситуациях. У некоторых непосредственно за «пиком близости» наступает глубокий сон с очень редкими дыхательными движениями, из-за которых французы и назвали оргазм *petit mort* – «маленькая смерть».

☞ Один из обратившихся ко мне за консультацией мужчин, молодой и совершенно неопытный в интимном плане студент-филолог, вызвал в этой ситуации «Скорую помощь». На удивление, «Скорая» приехала минут через 10 – машина была рядом. Врач, глядя на глубоко спящую молодую женщину (дышащую действительно очень редко – три-четыре дыхательных движения в минуту вместо положенных во сне 12–14), сказал ему с завистью: «Тебе не «Скорую» надо вызывать, а в ЗАГС с ней идти!» – что молодой человек и сделал.

Есть женщины, у которых состояние расслабленности и умиротворенности сочетается с непрерывной речевой активностью (я упоминал об этом в конце предыдущей главы): тихим

голосом они говорят и говорят, как правило, слова нежные и приятные. Однако нередки случаи, когда прекрасные дамы в подобных ситуациях бесконтрольно выбалтывали важные и тайные сведения о своей личной и интимной жизни, знать которые партнеру было совершенно необязательно.

В глубины разрядки

Все эти замечательные ощущения и переживания в оргазме, о которых мы до сих пор говорили, субъективные, то есть это то, что женщина чувствует. Но существует еще и слой физиологических, биохимических и иных процессов, который скрыт от непосредственного ощущения, восприятия и наблюдения и изучается с помощью различных приборов и устройств. Естественно, столь важный и необходимый феномен нашей интимной жизни в последние годы является объектом пристального внимания не только сексологов (хотя их, конечно, в первую очередь), но и физиологов, и биохимиков, и нейроэндокринологов, и даже иммунологов! За последнее десятилетие благодаря развитию инструментальных методов исследования мы узнали о женской разрядке больше, чем за предшествующие 2500 лет.

Так, живляемые в мышцы микроскопические датчики показывают, что при оргазме средней силы спазмы имеют место не только в тех трех группах мышц, где женщина их ощущает, но и во многих других (мышцы живота, внутренней поверхности бедер и т. д.), причем электронные импульсы в них находятся на так называемом подпороговом уровне, – очень близком к восприятию сознанием. Именно это обстоятельство и приводит специалистов к выводу, что практически каждая женщина, испытывающая разрядку, способна и к гиперразрядке.

На субъективном уровне большинство представительниц прекрасного пола ощущают спазмы наружных мышц влагалища (некоторые ощущают только тепло). Но никто не чувствует ритмических сокращений шейки матки и выброса из нее плотной слизистой пробки. В шейке матки имеется множество нервных окончаний, ганглиев (нервных узлов) и сплетений нервных волокон. Механическое раздражение всего этого конгломерата головкой полового члена дает женщине сладострастные ощущения во время секса, а в оргазме шейка мощно сокращается (от трех до 12 раз). Плотная «шеечная пробка» (ее еще называют цервикальной), по мнению большинства сексологов, содержит продукты распада живущих в гениталиях микроорганизмов и является постоянным и довольно сильным источником интоксикации. Выброс ее избавляет организм от этого очага самоотравления; но постепенно, за три-четыре дня, она снова образуется – до следующей разрядки. Не нужно быть врачом, чтобы понять, насколько полезны для матки периодически возникающие в шейке судороги, – а никакого другого способа избавиться от цервикальной пробки не существует. Сама матка, как показывают датчики, в разрядке принимает небольшое участие вопреки мнению средневековых врачей, полагавших, что оргазм – это бурные движения матки по всему телу. Великий Парацельс полагал, что при выраженной разрядке матка проникает в головной мозг, и в этом заключается причина женского наслаждения!

Легкие у женщин в разрядке работают с исключительной силой, воздух проникает и в те задне-нижние отделы, в которые он обычно не попадает и которые соответственно не вентилируются. В них усиливается кровоток и вымываются находящиеся там шлаки – крайне вредные продукты распада и переработки пыли и микробов. Те самые глубокие и сильные оргастические выдохи, которые так радуют сердце мужчины и за которые он готов в буквальном смысле продать душу дьяволу, – явление необыкновенно полезное для здоровья. Такой гипервентиляции «спящих» отделов легких никаким иным способом достичь невозможно. Вовлечение в дыхание задне-нижних отделов легких при оргазме довольно схоже с так называемым вторым дыханием при беге на 5 – 10 км или плавании, но многие ли из нас регулярно бегают на дальние дистанции или проплывают по два-три километра? В результате гипервентиляции оргазмирующие женщины существенно реже, чем все другие представительницы прекрасного пола, страдают и респираторными, и воспалительными заболе-

ваниями дыхательной системы. Кстати, гипервентиляция при достижении «пика близости» происходит и у мужчин, но выражена она существенно слабее.

Исследователей поражает разнообразие и мощь биохимических и биофизиологических изменений, происходящих с женщинами во время разрядки и затрагивающих множество органов и систем. Изучение кроветворной системы показывает, что за одну-две минуты оргазма из костномозгового депо, находящегося в длинных трубчатых и грудинной костях, в кровь выбрасываются молодые форменные элементы: эритроциты, лейкоциты и лимфоциты. Что еще важнее, в системный кровоток выбрасываются и гамма-глобулины – белки, которые соединяются с вирусами, микробами и продуктами их жизнедеятельности – токсинами, связывают и уничтожают их. Этот массивный выброс гамма-глобулинов происходит через крошечные (всего 20 микронов) отверстия в костях. Выброс молодых форменных элементов и гамма-глобулинов в кровь достигает пика в первые несколько минут после разрядки и продолжается, постепенно уменьшаясь, еще примерно полчаса. Суммарное количество новых клеток в периферической крови увеличивается на 20 %, при этом молодые эритроциты обогащают кровь кислородом гораздо сильнее, чем старые (эритроциты живут два месяца), что улучшает обменные процессы в организме. В свою очередь, молодые лейкоциты, лимфоциты и гамма-глобулины резко повышают сопротивляемость организма инфекциям. Чем больше в крови молодых форменных элементов, тем здоровее и энергичнее наше тело! По мнению ведущих гематологов, картина крови 35-летней женщины, регулярно достигающей хорошей разрядки, соответствует картине крови женщины 27–28 лет.

У неоргазмирующих, но получающих удовольствие от интимной жизни женщин этот процесс тоже происходит, но масштаб его раза в три скромнее. Кроме того, он недолог, и улучшение состава крови не столь значительно. Количество и скорость выброса в нашу кровеносную систему новых клеток крови и иммунных белков прямо пропорционально силе оргазма.

Теперь приглядимся к электрической активности мозга – современные методы исследования с вживленными электродами позволяют изучить ее во всех деталях. Вопреки распространенному ранее представлению, что разрядка – это небольшой эпилептический припадок типа абсанса⁹, электрическая активность коры в этот период исключительно своеобразна. Величина и длительность характерных пиков на электроэнцефалограмме точно соответствует субъективным ощущениям женщины.

Особенный интерес вызывает у исследователей состояние коры головного мозга во время фазы обратного развития – периода непосредственно после разрядки. Мозг обнаруживает такое спокойствие, такое снижение электрической активности, которого не случается ни после релаксирующего гипноза, ни после инъекций транквилизаторов, и чем выше активность коры в разрядке, тем больше выражено «спокойствие» в фазе разрешения и тем дольше оно длится. При гипероргазмах признаки снижения активности коры наблюдаются и через четыре (!) часа после полового акта!

А чем, какими физиологическими процессами обусловлены те ярко-розовые пятна на коже груди оргазмирующей женщины, «сыпь любви», удерживающаяся еще несколько минут? Исследования с помощью магнитно-ядерного резонанса показывают, что во время разрядки резко понижается электрическое сопротивление кожи, отчего сосуды резко и существенно расширяются. На несколько минут мощный приток крови беспрепятственно вымывает так называемые шлаки – продукты распада – из подкожно-жировой клетчатки. Происходит оздоровление кожи, которое не может быть осуществлено никаким другим способом.

⁹ Абсанс (от франц. absence, буквально – «отсутствие») – одна из разновидностей эпилептического приступа. Характеризуется внезапным кратковременным отключением сознания. Больной внезапно перестает двигаться, на внешние раздражители не реагирует, на вопросы не отвечает. Через несколько секунд приступ прекращается, причем воспоминаний о нем у больного не остается.

Понижение электрического сопротивления кожи, как и многие другие процессы, также происходит под влиянием специфических электрических разрядов в коре головного мозга женщины, достигающей пика близости.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.