

BEST
SELLER

ДОКТОР КУРПАТОВ



7 интимных тайн
ПСИХОЛОГИЯ
СЕКСУАЛЬНОСТИ

Андрей Владимирович Курпатов
7 интимных тайн. Психология
сексуальности. Книга 2

Авторский текст
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=2772265

Аннотация

«Тайны Адама и Евы» – это уникальный шанс решить свои проблемы в интимной жизни не выходя из дома. Женщинам и мужчинам, молодым людям и супругам со стажем Андрей Курпатов даст совет и снабдит подходящей случаю эффективной методикой. Еще четыре важных шага к вашей сексуальной гармонии – во втором томе книги!

Содержание

Предисловие ко второй книге	4
Глава четвертая	6
«Ужасы импотенции»	7
Тайные прелести импотенции...	15
Товарищи, подъем!	21
Женская «импотенция»	24
Возвращение к жизни	32
Конец ознакомительного фрагмента.	34

Андрей Курпатов

7 интимных тайн. Психология сексуальности. Книга 2

Предисловие ко второй книге

Все мои попытки написать о сексе, сексуальных отношениях и сексуальных проблемах коротко успехом не увенчались. Возможно, не хватило времени, а может быть – таланта. Но возможен и третий вариант: слишком объемная это тема – сексуальность человека. И подступиться к ней не просто, и общие законы вывести сложно – у каждого своя индивидуальность и индивидуальные следствия из этой индивидуальности тоже великое множество. В общем, задумывалась книга как одна, а получилось две – первая и вторая, объединенные общим действием – виртуальной консультацией у врача-сексолога.

В обычной жизни не многие из нас решатся на столь неожиданный и безрассудный поступок – направиться со своей сексуальной проблемой к сексологу. Да, это нужно довести себя до ручки! Основная масса сексуальных проблем, с которыми лично мне приходилось сталкиваться, обнаруживалась в процессе психотерапии «случайно». То есть, пациент изначально заявлял совершенно другую проблему, и лишь спустя какое-то время, поняв, что попал «в хорошие руки», он решался озвучить основную, связанную с сексуальностью проблему. Учитывая эти – «национальные» – особенности нашей культуры, я и решил организовать моему читателю своеобразную экскурсию – к врачу-сексологу. Экскурсию ни к чему не обязывающую, но вполне себе, мне кажется, увлекательную.

В процессе мы узнаем о том, что думает врач-сексолог, когда мы оказываемся у него на консультации. Как он делает свои выводы, почему он так или иначе оценивает те или иные симптомы, что он скажет по тому или иному вопросу... Мы узнаем о том, как, в какой последовательности он станет нас обследовать и какие результаты он надеется получить на том или ином диагностическом этапе. Кто-то, возможно, узнает таким образом все про свою проблему, кто-то лучше поймет особенности своей сексуальности. Ну, а в целом мы изучим нашу сексуальную жизнь и поймем, что нужно делать, чтобы, во-первых, у нас не возникало серьезных проблем на «личном фронте», а во-вторых, увеличивалось само качество этой нашей сексуальной жизни. Таков план: семь диагностических этапов – и мы в счастье.

В первую книгу уместилось только тематическое введение и три первые главы, которые посвящены следующим темам. Первая глава – «Эротические специалисты» – рассказывает о заболеваниях, которые могут вызывать те или иные сексуальные проблемы, об инфекционных заболеваниях, которые передаются половым путем, а также о том, к каким неприятностям могут приводить проблемы в сексуальной сфере. Вторая глава – «Такая разная... разная сексуальность» – рассказывает о том, почему одним нравится одно, другим – другое, а третьим – третье. Чем определяется направленность нашего сексуального влечения, наши сексуальные предпочтения и сексуальная ориентация? Что в сексуальном плане возбуждает женщин, а что – мужчин, и почему? Третья глава – «Сексуальные проблемы или мифы о сексе?» – рассказывает о том, что такое половая конституция, как возраст и другие факторы влияют на нашу сексуальность, а также о том, какими должны быть наши половые органы, и о том, что бывает, если они не совсем такие.

Вторая книга «Тайны Адама и Евы» состоит из следующих четырех глав. Глава четвертая – «Сексуальный комплекс» – рассказывает о том, что такое импотенция, как она возникает и как с ней бороться, а также о том, что такое боли и неприятные ощущения во время

полового акта у женщин, – то есть, что такое диспарейния и как ее лечить. Пятая глава посвящена феномену эрогенных зон, а потому так и называется – «Эрогенные зоны». В ней рассказывается о том, что такое «эрогенная карта» нашего тела, как ее можно развивать и трансформировать. Тут же мы коснемся мужской проблемы под названием «преждевременная эякуляция» и женской проблемы под названием «клиторальный оргазм». Шестая глава – «Настоящий оргазм и сопутствующие обстоятельства» – как и следует из заголовка, посвящена оргазму и сопутствующим обстоятельствам – почему возникает, когда, как, можно ли усилить, ослабить, испытывать несколько раз и так далее и тому подобное. Наконец, седьмая глава – «Сексуальное совершенство» – посвящена тому, как добиться максимальной удовлетворенности браком в сексуальном смысле, как найти общий язык с партнером, обсуждая с ним вопросы, связанные с сексуальными отношениями, а также как предотвратить измену.

Вот такой план. Мне же остается только надеяться, что эта книжка не покажется вам чересчур скучной, а главное – принесет хоть какую-то пользу. В конце концов, секс – это то, что должно нас радовать, и очень жаль, когда происходит наоборот, и с этим «наоборот» надо, на мой взгляд, бороться.

Глава четвертая СЕКСУАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС

После того как врач-сексолог исключил возможные органические причины сексуальных расстройств своего пациента, разобрался с тем, не страдает ли его пациент излишней сексуальной «вариабельностью», а также решил вопрос о его половой конституции и отменил «мнимые сексуальные расстройства», наступает следующий, чрезвычайно важный этап диагностической работы... Теперь сексологу предстоит ответить на вопрос: является ли сексуальная проблема его пациента «сексуальным неврозом», или его сексуальность просто недостаточно развита, вследствие чего желаемые сексуальные реакции у его пациента попросту отсутствуют?

О чем в данном случае идет речь? Наша сексуальность может быть вполне нормальной, но в один «прекрасный» день что-то случается, человека волной накрывают негативные переживания, потом одна неправильная мысль в его голове цепляется за другую, и в результате возникает специфический «сексуальный комплекс». У мужчины, например, развивается импотенция, а у женщины – страх перед сексуальными отношениями, сопровождающийся приступами диспарейнии (болевы́е ощущения во время полового акта) или вагинизма (судорожные спазмы влагалища). Это, грубо говоря, невроз, который, как и всякий иной невроз, требует определенного психотерапевтического лечения.

Однако, проблема может быть и не столько невротической природы, сколько – исторической. Это такие случаи, когда у человека изначально, мягко говоря, не все ладится с сексуальной жизнью. И виной тому может быть, например, неадекватная локализация эрогенных зон (то есть, они сформировались в нетипичных местах), их недостаточное или неправильное развитие, банальное неумение женщин, сколь бы странно это ни звучало для мужского уха, испытывать оргазм, а также другие проблемы подобного рода. То есть тут мы имеем дело не с реакцией на психотравму, а с проблемами сексуального развития человека. И понятно, что тут нужна не столько психотерапия, сколько специальный сексологический тренинг.

В общем, сначала нужно разобраться с неврозами на сексуальной почве, а там уж пойдем дальше...

«Ужасы импотенции»

Мужчины как огня боятся импотенции, неслучайно само это слово является ругательным. «Да ты импотент!» – что может быть ужаснее для мужчины? Ничего. Для мужчин секс – это, по большому счету, нечто вроде сертификата мужественности. А как иначе, если только первый половой контакт в жизни молодого человека дает ему право называться в нашей культуре «мужиной»?.. «Эрекция и мужественность – братья навек!» – такова подсознательная установка мужчин (по крайней мере, российских мужчин). Женщина вряд ли поймет эту логику, но это так. И факт остается фактом: если у мужчины возникают проблемы в сексуальной сфере – это удар по его психике, причем, удар ниже пояса.

Понятное дело, что мужчина, столкнувшийся с первыми «намёками на тенденцию» в этом вопросе, сразу начинает думать о возможных физических причинах случившегося с ним несчастья и всячески гонит от себя мысль о психологической природе данной «оказии». Впрочем, возможные соматические причины импотенции мы уже назвали в первой главе, поэтому возвращаться к ним, наверное, не стоит. Напомню только, что **не многие мужчины могут «похвастаться» действительно телесной природой данного своего сексуального расстройства, остальным рано или поздно придется признать, что дело в голове и нигде больше, то есть природа их импотенции – чисто невротическая.**

Но прежде чем мы будем говорить о неврозе, еще один нюанс... То состояние, которое мужчины называют «импотенцией», в большинстве случаев никакая не импотенция. Под этой трагической маркой, как правило, проходит слабая, сниженная эрекция, а вовсе не ее категорическое отсутствие. В ряде случаев у подобных «импотентов» эрекция бывает даже достаточной, но быстро исчезает «при переходе к делу» или возникает не в те моменты, когда мужчина этого от себя требует, а по команде – не получается. Некоторые мужчины жалуются на импотенцию, но лишь в определенных ситуациях, например, при попытке вступить в «случайную половую связь» или, напротив, на супружеском ложе. Разумеется, импотенцией назвать подобные состояния никак нельзя. Просто какие-то стимулы и ситуации продолжают оставаться для мужчины эротическими, а какие-то, вследствие тех или иных причин, теряют для него свою былую возбуждающую силу.

Каким же образом может возникнуть подобный, весьма загадочный невроз? Тут прежде всего нужно понять одну простую вещь: эрекция – это такой же рефлекторный акт, как, например, и ориентировочная реакция на резкий звук – что-то где-то грохнулось, и вы тут же начинаете оглядываться. «Стимул – реакция» – классика жанра. А всякий рефлекс – это рефлекс. Поэтому для того, чтобы у мужчины возникла эрекция, на него должен подействовать соответствующий – эрегирующий – стимул. У каждого мужчины есть свой специфический сексуальный раздражитель, точнее, даже набор таких раздражителей – начиная с психических (сексуальные фантазии, например), заканчивая сугубо физиологическими (например, физическая стимуляция половых органов). В общем, есть стимулы, которые вызывают у него сексуальную реакцию.

Теперь поговорим о собаках... Собака, у которой в лаборатории И.П. Павлова выработали слюноотделительный рефлекс на включенную лампочку, будет реагировать слюноотделением на лампочку, а не на звонок, к которому приучили другую собаку из той же лаборатории. Условный рефлекс на лампочку (или на звонок) – это, с нейрофизиологической точки зрения, аналог сексуальной фиксации. Теперь давайте подумаем... Если вместе с включением лампочки, на что собака рефлекторно среагирует пищевым поведением, ударить несчастное животное разрядом электрического тока, слюноотделение, скорее всего, прервется, а сам этот условный рефлекс, если операцию повторить несколько раз, будет утрачен. Примерно то же самое может произойти и с мужчиной, если несколько его попы-

ток вступить в сексуальные отношения с женщиной потерпят фиаско по причине отсутствия должной или своевременной эрекции. Сначала мужчина пытается как-то объяснить себе свою неудачу, но тревога закрадывается, а как она закралась – пиши пропало.

Тягостное чувство тревоги, общая «нервность» и сексуальное возбуждение (по крайней мере, если мы говорим о мужской сексуальности) – вещи друг с другом категорически несовместимые. Именно из-за страха перед возможной неудачей у мужчин и возникают проблемы с эрекцией. Если мужчина думает, что у него что-то «не сработает», он в буквальном смысле этого слова программирует себя на отсутствие эрекции. Навязчивые, тревожные мысли: «Сумею ли я удержать эрекцию?», «Сумею ли я удовлетворить свою партнершу?» – не могут не привести к утрате полового влечения со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Для мужчины важно «быть на высоте» – быть готовым всегда и везде выполнить свой «долг» и продемонстрировать всему миру свои сексуальные возможности. До поры до времени мужчины, по крайней мере, их большинство, почти уверены, что пенис – это ванька-встанька, которому отдал команду, и он тут же, взяв под козырек, примется ее исполнять. Но это, мягко говоря, заблуждение. Пенис – точно такой же орган тела, как, например, печень или почки. Как от него можно что-то требовать?

Действительно, в обычной ситуации психологическое ожидание эрекции (когда мужчина ждет от себя соответствующего сексуального возбуждения) и обстановка, обстоятельства (то есть фактический сексуальный стимул и уровень физиологической возбудимости самого мужчины) совпадают – кто будет ждать от себя возбуждения, когда оно не к месту и не ко времени? Но тут важно не впасть в иллюзию – эрекция возникла не по команде, не потому, что половому члену отдали определенную команду, она возникла благодаря сексуально возбуждающей ситуации. Не будь этой ситуации, этого настроения, этой физиологической готовности – не было бы и эрекции.

Да, мужчина может превратить несексуальную ситуацию в сексуальную с помощью определенного самонастроя, фантазий, игры воображения и так далее. Но в любом случае – дело не в прямой команде «сверху»: «Встать, ать-два!», дело в этой специфической «атмосфере», которая побуждает, так сказать, внутренние силы мужчины. Если же этой «атмосферы» нет, если обстановка и обстоятельства не благоприятствуют сексуальному возбуждению мужчины, а мужчина думает, что имеет в лице своего полового члена исполнительного солдата и ждет от него соответствующей реакции, то мы получим «творческий кризис»: эрекции не возникнет, а мужчина впадет в состояние паники. Боясь «осечки», он примется отдавать своему половому члену новые и новые команды, в результате чего флер необходимой «атмосферы» улетучится окончательно и бесповоротно. Половой член повисает бездушным куском биологической материи, и хоть ты тресни... Фиаско. Катастрофа.

Когда мужчины, ослабленные, например, перенесенным недавно гриппом, переживая тяжелые стрессы или выпив изрядное количество горячительного, пытаются заставить свой «орган» выполнить команду «стоять», последний, вследствие указанных обстоятельств, может и отказаться следовать приказу, что, в целом, нормально. Однако мужчине, мужская самооценка которого в значительной степени зависит от его способности делать «это» везде, в любой ситуации и десять раз кряду, становится не по себе. «Ну, выпил... Ну, был уставший... Ну, женщина не особенно... Что с того?! Я же – мужчина!» Происходит конфликт ожиданий и фактической реальности, психологических усталостей и действительной реакции на стимул. Мужчина не понимает, что случилось, и возни-

кает страх. Страх под названием «Акела промахнулся» и соответствующая «осечка» – это настоящая бомба с часовым механизмом.

«Что со мной случилось?!» – в поисках ответа на этот вставший вместо полового члена вопрос, в желании немедленно реабилитироваться после своего «позора» мужчина пускается во все тяжкие... С одной стороны, он бесконечно думает о том, что «это» у него может опять «не сработать» – а это уже почти приговор, потому что с таким настроением мы, как говорится, эту корову не продадим. С другой стороны, наш «Акела» навязчиво хочет убедиться в том, что там и тогда была «просто случайность», «наваждение» или даже «сон, сон, просто сон». Допустить же, что все дело в гриппе, стрессе, спиртном, сексуальной несовместимости и так далее – нет, никак нельзя. Ведь это подрывает самые основы мужской сексуальной самооценки! Мужчина зачастую честно пытается «сделать скидку» на свое неважное физическое состояние, но, как правило, этих самоутешений хватает на несколько минут, а дальше опять – паника. Так, в общих словах, начинается невроз, и теперь не физическое недомогание, а страх станет главным препятствием к полноценной эрекции.

ПОРОЧНЫЙ КРУГ ПЕРЕЖИВАНИЙ, ВЕДУЩИХ К РАЗВИТИЮ «ИМПОТЕНЦИИ»



Впрочем, не все так просто. Да, может случиться разовая «осечка», но если у мужчины нет подсознательного страха перед импотенцией, то, скорее всего, никаких последствий подобный «конфуз» иметь не будет. Если же подобный, пусть и подсознательный,

страх имеет место быть, то риск превратить эту «осечку» в трагедию, а трагедию – в импотенцию многократно увеличивается. Откуда же берется этот страх в подсознании мужчины? Чаще всего он связан с порой «горячей» юности.

Первый сексуальный опыт, с одной стороны, необычайно манит молодых людей (ведь именно он, согласно святой уверенности подростков, превращает «юношей» в настоящих «мужчин»), с другой – он и страшит их, да еще как! Все эти подростковые страхи понять несложно... Делать что-то в первый раз – это само по себе стресс: нет привычки, нет опыта, навыка, да и вообще непонятно, как это – заниматься сексом. В голове лишь одна голая теория, причем, частенько почерпнутая из весьма ненадежных источников. Плюс к этому ответственность – это ведь как нормы ГТО сдать: очень важно, а потому и «стремно». Наконец, существуют определенные предрассудки и предубеждения, например, юноша, как правило, абсолютно уверен в том, что он просто обязан доставить женщине удовольствие во время первого же своего полового акта. О том, что далеко не всякий взрослый и искушенный мужчина способен решить эту непростую задачу даже в отношениях со взрослой и искушенной женщиной, юноши, как правило, не знают или считают, что «они не такие» и что у них-то все будет «тип-топ».

Кроме того, нельзя забывать о дополнительных отягощающих факторах – где, когда и с кем юноше удастся «стать мужчиной»? Как правило, условия, в которых разворачивается первый сексуальный опыт мужчины, оставляют желать лучшего – где-то бог знает где, тайно, быстро и суетно. Да и первые партнерши мужчин частенько далеки от идеала. 21 % российских юношей «стали мужчинами» с женщинами, которых они видели первый раз в жизни, еще 20 % – после недельного знакомства (то есть, вряд ли по большой любви) и лишь 22 % – с женщинами, которых они знали на протяжении года. В результате: 13 % молодых людей не могут сказать, что случившееся им понравилось, а еще 6 % уверены – не понравилось категорически.

Впрочем, в эту скорбную статистику, по всей видимости, не попали те мужчины, у которых и вовсе ничего не вышло «с первой попытки». А таких достаточно много: одни так перевозбудились от предвкушения предстоящего соития, что эякулировали до начала полового контакта и тем самым «оскандалились», а у других от страха (или алкоголя, выпитого «для храбрости») не случилось эрекции, или же она была непродолжительной, что не позволило им закончить начатое.

Сюда же необходимо добавить мужчин, которые оказались жертвами разнообразных мифов и легенд сексуально-эротического плана. Например, некоторые мужчины, будучи подростками, верили в то, что каждому мужчине отведено на жизнь определенное количество эякуляций. При этом они не могли отказать себе в занятиях онанизмом и приходили в ужас от мысли, что исчерпают таким образом весь свой лимит, а потому, со временем, превратятся в самых настоящих импотентов. Далее, уже во взрослой жизни, после неудачи на сексуальном фронте, бывшие юношеские страхи всплывают из их подсознания и возникает невроз – страх неудачи, ожидание неудачи и последующие, понятное дело, неудачи. Вообще же, разнообразных мужских сексуальных предубеждений, способных «выстрелить» в самый неподходящий момент, множество. Банальный юношеский страх перед онанизмом – это уже вполне достаточный детонатор для развития невротической импотенции в зрелом возрасте. А какой юноша не испытывал этого страха?..

Так или иначе, но негативный «анамнез» застревает в голове юноши, а дальше, как бомба замедленного действия, взрывается аккуратно после первых же неудач уже в зрелые годы, когда, казалось бы, в сексуальной жизни данного мужчины все должно быть хорошо. Причины таких «эпизодических» неудач самые разные – мужчина, действительно, переутроился или находится в легкой депрессии, чего сам не осознает, или принимает какие-то лекарства, которые снижают потенцию, или испытывает стресс на работе и не может пере-

ключиться. Наконец, он может войти в состояние конфронтации со своей «второй половиной» и, как результат, потерять к ней, пусть даже и временно, всякое сексуальное влечение. Но на этом фоне случается факт «нестояния», и дальше выбор...

Мужчина должен для себя решить – что это было? Возможно, это частный, ничего не значащий случай и не нужно делать из этого никаких далеко идущих выводов. Но, возможно, проблема в нем и с ним – пришла Ее Величество Импотенция... Наконец, он может решить, что вся проблема в том, что жена перестала его возбуждать, а потому с ней больше сексуальной «каши» не сварить. Если мужчина здоров рассудком, полон здравомыслия и никаких «теней из прошлого» его подкорка не содержит, то он, конечно, воспользуется первым вариантом ответа и будет, безусловно, прав. Если он решит, что правильный ответ все-таки третий, то дальше можно ждать скорой измены – для жены он будет «импотентом», а для любовницы – «счастьем-счастьем». Если же в своем юношеском прошлом этот мужчина имел отрицательный опыт сексуальных отношений, то есть у него уже были «осечки», то сейчас этот момент всплывает в памяти и начинает «загонять» его в импотенцию.

Жуткая тревога, ужас и разнообразные кошмары: «Со мной что-то не так!», «Вероятно, это простатит!», «Почему же ничего не получается?», «Почему он висит, как нежилой?!» и так далее. После нескольких часов, а то и дней, прожитых в состоянии этого кошмара, мужчина пытается предпринять следующую попытку «быть мужчиной», но из-за тревоги он сосредоточен не на собственных чувствах, а исключительно на внешнем виде своего полового члена. Поскольку половому члену нужно возбуждение, а не критический анализ его эректильности, эрекции, понятное дело, не возникает... Чудовищные предположения подтвердились! Дальше еще несколько таких же попыток по кругу – и все, финал. При этом у мужчины временами отмечается утренняя эрекция, он вполне может достигать эрекции и благополучно эякулировать во время мастурбации, при этом, наконец, он вполне может возбуждаться в течение дня, фантазируя на эротические темы. Но! Как только дело доходит до постели, включается Господин Контролер, и вместо необходимых чувств и ощущений – одно сплошное сексуальное недомогание.

Впрочем, есть, конечно, и другие варианты «триумфального» входа в импотенцию. Например, просто завышенные ожидания мужчины от самого себя. Ему может казаться, что он должен хотеть больше секса и быть способным на большее количество сексуальных актов. Когда это ему не удастся, срывает все тот же порочный круг, который благополучно финализируется тем же безобразием. Кроме того, он может столкнуться с травмирующим поведением партнерши, которая, по незнанию или даже по злему умыслу, может начать рассказывать ему, что он-де не вышел в хорошие любовники и вообще с него толку «как с козла молока».

Примечание:

«В первый раз – не первый класс...»

О чем нужно помнить и на что следует настраиваться, если партнерского сексуального опыта у вас еще не было? Как следует оценить или переоценить свой первый сексуальный опыт, если он уже случился и не был идеальным? Несколько рекомендаций...

Свой первый сексуальный опыт, конечно, было бы неплохо пережить с человеком, который в этом деле хоть что-то смыслит. Ведь, учиться,

понятное дело, всегда удобнее с учителем, чем по самоучителю. Впрочем, у всякой палки, как известно, два конца, поэтому сексуальный контакт с «опытным» партнером также имеет свои недостатки. Ведь в такой ситуации партнер без опыта попадает в условия своеобразного экзамена. Да, никто никакого официального экзамена не проводит, но все же... Поскольку мы хотим, чтобы у нас «все получилось» да «по высшему разряду», мы психологически оказываемся в стрессовой ситуации, возникает страх «не оправдать ожидания», «не справиться», «не понравиться» и так далее. А такой страх может испортить все дело...

У двух молодых людей, которые вступают в половую жизнь одновременно и совместно, есть определенные плюсы, особенно если они способны их оценить... Преимущество в том, что они имеют возможность психологически сблизиться перед лицом общей для них «проблемы», что само по себе необычайно ценно. Оба неопытных партнера находятся в одинаковой ситуации, а потому их опыты превращаются именно в простые опыты, а не в какой-то обязывающий и ответственный экзамен. Испытывая некоторые затруднения (например, с преждевременной эякуляцией или трудностью разрыва девственной плевы), они всегда могут остановиться на любом этапе, будучи в полной уверенности, что никакого «фиаско» не случилось. Сегодня дошли до этого, завтра дойдем до того, а потом... Главное – позитивная оценка происходящего.

Развитие сексуальных отношений между партнерами проходит несколько стадий. Знакомство сменяется увлеченностью, увлеченность проявляется ухаживаниями, затем первые прикосновения, носящие сексуальный характер, поцелуи... И только потом партнеры переходят к близости. Причем сначала эта близость адекватна (т. е. нормальна и достаточна) в форме петтинга, не следует слишком торопиться с «основным блюдом». Спешка хороша в других делах. Поцелуи, ласки, поглаживание половых органов партнера через одежду...

Нередко мужчина эякулирует в подобной ситуации еще будучи одетым – это неприятно, но, согласитесь, уже хоть что-то. Главное, не впасть в истерику. Позитивная оценка... То, что молодой человек настолько возбудился, что разразился эякуляцией, – это не недостаток, а, напротив, показатель его увлеченности, влюбленности и страстности. Оценивать эту «оказию» как-то иначе – самое настоящее преступление. Впрочем, нужно помнить, что после эякуляции у мужчины возникает рефрактерная фаза, а потому он, возможно, будет к себе слишком строг и критичен. К этой самокритике, если она и возникнет, нужно подготовиться заранее, то есть осознать предварительно, что критиковать себя и глупо, и беспочвенно.

Когда наступает стадия возбуждения и физиологической готовности, половые органы женщины обильно смачиваются секретом, облегчая и смягчая таким образом соприкосновение пальцев партнера с ее половыми органами, что важно, в противном случае ощущения будут неприятными и возбуждение женщины быстро улетучится. Мужчине следует ориентироваться на силу сексуального отклика женщины – чем ярче и чувственнее она отвечает на то или иное его действие, тем большего успеха в этом действии он может достичь.

Возбуждаясь быстрее, мужчина фактически готовит женщину к половому сношению. Он не давит, а сверяется; постепенно, не торопясь,

он берет на себя некоторую инициативу. И в тот момент, когда женщина передает ему эту – ведущую – роль, соглашаясь быть ведомой, оба партнера готовы к непосредственному половому акту.

Ход событий сам по себе, последовательно и, в каком-то смысле, даже неотвратимо ведет потенциальных партнеров к первому (хотя бы для одного из них) в их жизни половому акту. Сам коитус пройдет не сложнее обычной мастурбации, а «трудность с попаданием» – это миф. Девушке, впрочем, теряться не нужно, она вполне может рукой направить что нужно и куда нужно. Юноше остается только приготовиться к тому, что подобная помощь очень приятна и не бывает лишней даже в самом зрелом и искушенном возрасте.

Начиная половую жизнь с партнером, помните, что собственно «половой акт» (вагинальное половое сношение) – не самоцель. На первых порах вполне приемлемы и какие-то иные формы сексуального взаимодействия – взаимные ласки (включающие взаимную же мастурбацию), приводящие партнеров к высокой степени удовольствия или даже к оргазму. Главное, не ставить перед собой какой-то определенной цели (например, в обязательном порядке что-то куда-то засунуть), а наслаждаться тем, что, собственно, происходит, вкушать, так сказать, радости жизни, не сетуя по поводу того, что какие-то яства не вошли в сегодняшнее меню.

Не думайте, что во время своего первого полового контакта вы должны быть «неотразимы» и доставить партнеру «фантастическое удовольствие». Поймите – от вас это и потом не будет требоваться в обязательном порядке, а в первый раз – так и вовсе никакие подвиги не нужны! Юноша и девушка, впервые вступающие в «серьезные» половые отношения, вообще могут (и даже «имеют право»!) несколько растеряться. В какой-то момент могут усилиться страхи, связанные с нежелательной беременностью, возможными венерическими заболеваниями, несвоевременностью проводимых действий или возможностью «осрамиться».

Что ж, рекомендации здесь просты: во-первых, сделайте то, что от вас зависит (предварительно освоите набор необходимых для этого знаний, юноши могут потренироваться надевать презерватив, чтобы не осваивать этот опыт в «боевой обстановке»); во-вторых, действуйте последовательно – от меньшего к большему, переходя от одного этапа к другому лишь по мере готовности; в-третьих, не бойтесь при необходимости отложить начатое или воспользоваться каким-то «малоформатным» способом сексуального взаимодействия, например, петтингом или оральным сексом.

И последняя рекомендация. Научитесь решать некоторые задачи в голове, прежде чем вы станете выполнять их в «полевых условиях». Даже обезьяны в известном эксперименте г-на Келлера, и те «раздумывают», как им скомпоновать ящики, чтобы составить из них пирамиду и достать заветный банан, а лишь затем приступают к делу. Мы-то уж явно смыслим больше приматов, так что нам сам бог велел думать, прежде чем что-то делать. Если же вы проиграете в уме все сцены и поймете, что любой исход – каким бы он ни был (даже самый «страшный») – это никакая не катастрофа, то в момент осуществления всех этих действий вы будете чувствовать себя спокойно и уверенно.

Таковы рекомендации для молодых людей, которые еще не имели опыта партнерских сексуальных отношений. Но люди, уже искушенные

в любовных делах, читая эти строки, вероятно, отметили, что их первый сексуальный опыт был далек от идеала. И это нормально... Первый раз идеально ни у кого не бывает, ну, или почти не бывает, или почти ни у кого. Однако это вовсе не означает, что все мы обречены быть фригидными и импотентами. Если бы неудачи во время первого сексуального опыта приводили всех «неудачников» к полному фиаско в сексуальной сфере, то жизнь на Земле прекратилась бы. А раз она продолжается – это значит, что «неудачи» юности – не приговор.

Те мужчины и женщины, которые пытаются оправдать свою мнимую, невротическую импотенцию или столь же мнимую, невротическую фригидность «плохим началом», на самом деле, лукавят. Пусть и подсознательно, без злого умысла, но лукавят. Вероятно, так удобнее думать – мол, раз уж не задалось у меня это дело с самого начала, то и не надо оно мне. Неправда. Сексуальная потребность существует у каждого, и она должна реализовываться, а не блуждать в невротических закоулках нашего подсознания. Как известно, первый блин бывает комом, но это проблемы, так сказать, первого блина, а не всей последующей партии. Найдите в себе силы переоценить случившееся и не обобщайте отрицательный опыт – суммировать и возводить в степень надо плюсы, а не минусы.

Тайные прелести импотенции...

Излечима ли импотенция? Если речь идет об импотенции, вызванной органическими причинами (например, диабетом или депрессией), то лечение должно быть специфическим – прежде всего, компенсация основного заболевания, а далее все методы вплоть до хирургического (при диабете) и психологическая реабилитация (при депрессии). Но если речь идет о неврозе, о мнимой импотенции, которая встречается в десятки раз чаще, нежели фактическая, органическая, то тут так просто не отделаешься... Придется разбираться с двумя вещами, точнее говоря – идти по двум направлениям. С одной стороны, важно изжить те психологические комплексы, которые сформировались у мужчины в связи с его сексуальной функцией. С другой стороны, надо помочь самой этой сексуальной функции.

В случае классического невроза «ожидания неудачи» психотерапевт помогает пациенту восстановить в памяти, так сказать, историю вопроса. Когда «этот ужас» произошел в первый раз? О чем мужчина думал в тот момент, в каком состоянии находился, какие события этому великому горю предшествовали или сопутствовали? Как правило, уже на этом этапе выясняется огромное количество подробностей, которые целиком и полностью объясняют истинные причины той конкретной сексуальной неудачи. Затем необходимо вспомнить и осмыслить дальнейшее поведение мужчины – о чем он стал думать после своего «позора», чем он для него стал. Тут, как правило, оказывается, что мужчина, во-первых, весь извелся, во-вторых, впал в ужас и теперь просто боится секса. Надо ли объяснять, что все это психологическое «хозяйство» – худший враг эрекции? Да, нужно. И психотерапевт, сексолог объясняют...

Далее экскурс в детство, отрочество, юность, но без Максима Горького, конечно. Там, в этих «чудных годах», – можно почти не сомневаться – будут обнаружены разнообразные психологические травмы, связанные с сексуальным опытом и поведением. Например, подросток много и часто мастурбировал, чувствуя при этом жуткие угрызения совести, и к тому же чудовищно переживал из-за «микроскопических» размеров своего полового члена, а также от отсутствия желанной или вообще хоть какой-нибудь популярности со стороны представительниц слабого пола. Дальше – больше: первый половой опыт он пытался приобрести, будучи в нетрезвом состоянии, на даче у друзей, на скрипучем диване, с женщиной, с которой на трезвую голову не стал бы поддерживать даже товарищеских отношений. Потом неудачный роман с женщиной, которая была значительно старше его и постоянно указывала ему на его мужскую несостоятельность, сравнивая его – вольно или невольно – со своими прежними любовниками. Нужны еще какие-нибудь подробности?.. Поверьте, в жизни большинства мужчин найдется достаточное количество сексуальных неприятностей, которые и составляют основу его нынешней невротической импотенции.

Теперь важно понять, осмыслить, переоценить этот свой прежний опыт. Неудачи – это ведь всего лишь неудачи, а вовсе не приговор. Тут все не только подлежит обжалованию, но и изменению. Однако эти свои неудачи можно использовать и как оправдания... Мол, вон у меня там-то и то-то не ладилось, и поэтому понятно, почему теперь у меня все не так, как хотелось бы. Странная штука, но такова логика невроза – искать оправдания болезненному симптому. Часто нашей психике оказывается легче спрятаться в скорлупу своего страха, нежели выйти в чисто поле и в честном бою преодолеть возникшую трудность. Почему так происходит? Чтобы ответить на этот вопрос, нам предстоит вернуться из детства, отвлечься от конкретной сексуальной проблемы и внимательно присмотреться к своей сегодняшней жизни...

Трудно найти мужчину, у которого страх перед импотенцией развился бы на счастливом фоне его радужной жизни. Приглядевшись внимательно, мы непременно заметим, что

у такого «импотента» проблем выше крыши, причем как дома, так и на работе. Отношения с женой не ладятся – конфликты, взаимные претензии, упреки, скандалы, подозрения, отсутствие понимания, заботы, внимания, теплоты. Раньше, на заре совместного проживания, все было по-другому – влюбленность, сексуальное влечение, даже страсть. Но со временем былые краски сексуальных восторгов блекнут, рутина засасывает, а там – беременность, роды, конфликты с родственниками, эгоистические претензии обоих супругов друг к другу – «ты меня не любишь», «тебе на меня наплевать», «я больше не могу тебе доверять» и так далее в том же духе. Усталость, скука и общая бессмысленность существования. Секс превращается в работу: «Супружеский долг надо отдавать!» И все это на фоне тотальной неудовлетворенности – то мало, то много, то не так, то без чувства, то без романтики, то без расстановки, то, напротив, слишком медленно и печально. Безапелляционный возглас: «Тебе только одного надо!» сменяется пронзительным: «Я с тобой не чувствую себя женщиной!», потом опять первый, и так по кругу. Жуть! Хочется ли *такого* секса в *таких* отношениях?.. Не особенно.

Мужчине приходится себя настраивать, подстраиваться под женщину, ладить с ее переменчивым настроением. Он устает чувствовать себя то насильником, то моральным уродом, то причиной всех ее нескончаемых бед и несчастий. Он устает... А еще надо сдерживать себя, чтобы не пойти «налево». Тогда как многие другие товарищи уже пошли и демонстрируют, в связи с этим, полную радость жизни. Потом самому сходить один, другой, третий раз. Не плохо, но и не хорошо. Можно попытаться уйти к другой женщине, но там, через паузу, получить все то же самое, что и в оставленном семействе. Вернуться?.. Вернуться, потому что очень просят, потому что говорят, что все теперь будет по-другому, вернуться, чтобы понять, что ничего по-другому уже не будет. В этой круговерти жизненных перипетий, тревог, усталости и треволнений мужчина все меньше и меньше получает удовольствия от сексуальных отношений. Они постепенно ассоциируются в его сознании, а то и в подсознании, с неприятными переживаниями. Не будь их, не нужно было бы, вероятно, всего этого терпеть. Быть заложником своего желания – разве это не ужасно?.. Ужасно.

Конечно, далеко не все мужчины погружаются в подобные раздумья, чаще их мысли заняты конкретными проблемами, в которые они «вляпались», а вовсе не теорией, которая эти проблемы объединяет. Но так или иначе, «осада» остается... И разве импотенция не выход? Станный, конечно, ход конем. Но ведь вполне себе выход! Если тебе больше «этого» не надо, то по поводу всего того, что со всем этим связано, можно больше и не думать. Да, теперь придется попереживать из-за того, что ты стал импотентом, утратил свою былую «мужскую силу». Но тут-то хоть ты имеешь дело со своими переживаниями, а не с чужими! Уже достижение. Тут и жена вдруг проявляет внимание и заботу – муж заболел, секса нет, надо его пожалеть, как-то попытаться его возбудить. За столько лет она вдруг, по собственному почину, облакает себя в эротическое нижнее белье, садится на диету и действительно худеет, при этом заливается канарейкой и нахваливает... Когда еще такое было?! Да никогда! Так что, в ходу оказывается еще одно положительное подкрепление мнимой мужской импотенции. Оказывается, импотентом быть выгодно – женщина испугана, подозревает измену, начинает сомневаться в своей неотразимости и вообще замечает в нем – своем муже – мужчину. Парадокс, но...

А если еще и на работе не все ладится, так тут и вовсе импотенция – избавление от всех бед. Ведь проблема – это не когда плохо, проблема – это когда ты постоянно думаешь о том, что плохо. И вот, допустим, на работе ужас-ужас. Ты об этом постоянно думаешь, и хоть на стенку от этого лезь, настолько тебе от этих мыслей тягостно. Но как только, вдруг, в один прекрасный день ты понимаешь – «я стал импотентом», жизнь меняется кардинально. Проблемы работы мгновенно уходят на второй план – какие, к черту, проблемы на работе, когда у меня не стоит?! Конечно, про работу тут же забыли, и на сердце полегчало. А как мы

лечим импотенцию? Ну, тоже приятное занятие, надо вам сказать, – думай себе об эротическом, изучай порнографию, ходи по «массажным салонам»... Не лечение, а сказка, честное слово! То есть, еще одно положительное подкрепление.

Иными словами, допустив мысль о собственной импотенции, мужчина вдруг обнаруживает, что его жизнь почти прекрасна: жена из мегеры превращается в майскую ночь, на работу становится абсолютно наплевать – «гори она синем пламенем, когда у меня такое горе», плюс можно днями напролет думать о сексуальном, причем без всяких угрызений совести – ты ведь не жене изменяешь, а «лечишься»! Такой лафе, конечно, нужно найти какое-то оправдание... И как нельзя кстати тут оказываются сексуальные неудачи прошлого – детские страхи и подростковые травмы. Остается все это «запаять» в порочный круг страха ожидания неудачи – очередной «осечки», и все: картина сложилась! Это классическая формула любого невроза, которую я подробно описал в книге «С неврозом по жизни»: симптом помогает человеку решить какие-то проблемы, которые без этого симптома оказываются для него непреодолимыми.

Разумеется, жизнь невротика не сахар. Конечно, «импотент» страдает по-настоящему. И абсолютно точно он никого не обманывает, не разыгрывает и не дурачит (разве только самого себя). Половая функция у мужчины, страдающего таким сексуальным неврозом, действительно, никуда не годится, хотя, с медицинской точки зрения, он абсолютно здоров. Да, все это, наверное, кажется полным абсурдом, но когда твое страдание приносит тебе желаемые дивиденды, от него трудно отказаться, несмотря на то, что это самое настоящее страдание... Тут, впрочем, невротика ожидает очередной сюрприз. Как и в случае большинства других неврозов, симптом выполняет свою «спасительную» функцию только на первых порах.

Спустя уже небольшой промежуток времени дивиденды, которые приносит мужчине его сексуальный невроз, начинают таять, а затем и вовсе иссякают. Жена, утратив последние надежды на «излечение» мужа, вновь превращается в мегеру. Проблемы с работой выходят на новый виток, и отмахнуться от них уже не получается. Мысли о сексуальном чем дальше, тем больше превращаются в самую настоящую муку, поскольку и сам мужчина, страдающий от своей «импотенции», перестает надеяться на «излечение». Чем больше человек находится в состоянии невроза, тем сложнее его мозгу переключить эту болезненную программу. То, что сначала было только игрой, превращается в привычку, а привычка – вторая натура.

Примечание:

«Каковы мужчины на самом деле?»

Надо ли говорить, что мужской невроз импотенции вызван и, можно даже сказать, «посвящен» женщинам?.. Наверное, нужно, потому что женщины, столкнувшись с подобной проблемой своей «второй половины», пребывают почему-то в абсолютной уверенности, что это проблема мужчины, а не характеристика их супружеских отношений. На самом деле это огромное заблуждение – дело как раз в отношениях. Желание и готовность партнеров заниматься сексом – это своего рода индикатор качества отношений.

Иногда, впрочем, природа делает тут своего рода финт ушами, и сексуальная энергия горит как раз в тех парах, которые живут буквально

на ножах¹. Причем, горит страстно и ярким пламенем! Но, как правило, больше нескольких лет такие пары не держатся. В конце концов взаимная агрессия партнеров утрачивает свою эротическую компоненту и наступает специфическая внутренняя опустошенность – холодность, отчуждение, безразличие. В общем, если вы решились разыграть пьесу «Кармен», то приготовьтесь к соответствующему финалу.

В большинстве же случаев желание или нежелание партнеров быть друг с другом – это все-таки результат семейного микроклимата. Да, мне не раз приходилось слышать от своих пациентов, что, мол, отношения у нас в семье прекрасные, но секса друг от друга нам уже давно не хочется. С одной стороны, понять подобную позицию можно – со временем наступает усталость от партнера, все приедается, привычка приводит к некой пресности, которая противопоказана нашей сексуальности. С другой стороны, что-то тут не так... И если покопаться, это «не так» легко обнаруживается. В длительных супружеских отношениях главной мотивацией к сексуальным отношениям является взаимное желание партнеров радовать друг друга, доставлять друг другу удовольствие. Это именно удовольствие от доставляемого удовольствия, а не эротическое томление и физиологическое удовлетворение. Если же желание радовать друг друга у супругов отсутствует, то назвать такие отношения «идеальными» язык не поворачивается. Что-то с ними случилось, с этими отношениями, если это естественное проявление любви в паре утрачивается.

Но я снова отвлекся... Вернемся к роли женщин в мужской псевдоимпотенции.

Мы сами не осознаем того, в какой степени находимся в зависимости от половых стереотипов. «Мужчина» и «женщина» – это не просто обозначения для представителей пола. Это, в первую очередь, две роли – мужская и женская. «Мужчина», если вывернуть наше подсознание наизнанку, – это следующая ролевая конструкция: сильный, активный, агрессивный, спортивный тип, который совершенно не беспокоится о своей внешности, выполняет роль «кормильца семьи», искушен в сексуальных делах. В общем, безэмоциональный чурбан, не склонный к сочувствию, но рациональный, логичный, стремящийся к лидерству, власти и независимости. «Женщины» же, если верить нашим подсознательным установкам, существа совершенно иного рода: слабые, зависимые, пассивные, неспортивные, добродетельные и невинные создания – «хозяйки дома» и «наседки», которые постоянно пекутся о своей внешности и заняты собственными эмоциями. Нежны, чувственны, легкомысленны, непоследовательны, интуитивны, уступчивы, услужливы, конформны, зависимы, робки и застенчивы – вот каковы они, «женщины», глазами нашего подсознания.

Таковы ли мужчины и женщины на самом деле? Нет, разумеется. Женщинам никак нельзя отказать в рассудочности, рационализме, упрямстве, амбициях, а подчас даже жесткости. А если бы мужчины действительно были теми бесчувственными болванами, которые только и могут, что логически просчитывать свои карьерные взлеты в борьбе за власть, то мы бы с вами не имели в своем культурном пространстве ни

¹ О подробностях и психологической механике этого «фокуса» я подробно рассказывал в книге «Красавица и чудовище».

Пушкина с Достоевским, ни Баха с Моцартом, а о живописцах и вовсе говорить нечего. Культура, искусство – это поле глубокой, пронзительной чувственности, и это поле создано, прежде всего и в первую очередь, мужчинами. И почему эти «бесчувственные болваны», скажите на милость, в два раза чаще женщин кончают свою жизнь самоубийством? У этих биороботов ломаются какие-то винтики в мозгу? Винтики – привет, и они самоликвидируются? Ну нет, наверное. Есть наши подсознательные установки, а есть фактическая действительность, и это не одно и то же. Фактические мужчины и женщины весьма далеки от тех образов, что рисует нам наше же подсознание.

Мужчины – не только живые существа, но еще и эмоциональные, ранимые, чувственные товарищи. Пусть это другая чувственность, другая эмоциональность, но она имеет место быть, причем на полную катушку. И каждый из нас, подумав над этим вопросом, я уверен, согласится с тем, что считать мужчину «бездушным» не только несправедливо, но и просто глупо. Однако в межполовых отношениях срабатывают наши подсознательные стереотипы, а не объективная оценка действительности. Мужчины начинают вести себя в отношениях с женщинами так, словно те – бесхребетные создания, которые вечно парят в каких-то розовых облачках, а женщины ведут себя с мужчинами так, будто те от рождения бесчувственны, страдают эмоциональной тупостью и отморожены на всю голову. И в этом как раз корень множества проблем: **во взаимодействии с представителями противоположного пола мы ориентируемся, прежде всего, на собственные подсознательные установки в отношении представителей противоположного пола, а не на самих этих представителей.**

К чему я об этом рассказываю? Да к тому, что неспособность мужчин проявлять должным образом свои чувства, их вынужденное желание бесконечно доказывать всем и каждому свою состоятельность, их панический страх перед поражением вовсе не свидетельствуют о том, что чувств у мужчин нет, а успех в глазах соплеменников – единственное, что их по-настоящему интересует. Нет, как раз наоборот! Чувства, несомненно, есть, и успех иногда хочется иметь не только «на поле боя», но и в собственном доме. Но именно в этом, по сложившейся веками традиции, женщины мужчинам и отказывают. Сказать мужчине доброе слово – это кажется женщинам чем-то противоестественным. Особенно если дело касается вопросов интимных. За «золотые руки» похвалят и даже за зарплату, принесенную в дом, могут сказать «спасибо», но признаться мужчине в том, что он красивый, сильный, нежный, ласковый... Нет, мужчины, этого не дождетесь!

Причем здесь важна не формальная оценка, а личное участие, когда женщина это говорит от себя, от сердца, с чувством. Что ей кажется красивым в ее мужчине – глаза, губы, руки, фигура? Знает ли он об этом? Или кому-то кажется, что все это для мужчины не имеет значения? Имеет, причем очень большое. **Мужчине важно знать и чувствовать, что он желанен, что его любят, что его внешностью любят.** Подобное поощрение, столь редкое в российских семьях, – важнейший скрепляющий стимул отношений. Нет ничего хуже, чем когда мужчина чувствует себя нежеланным, лишним, неумелым, несостоятельным, некрасивым. И вопреки

убеждению, что мужчин их внешность никак не заботит, все они в глубине души хотят быть писаными красавцами. И, вероятно, их жены все-таки находят своих мужей привлекательными, по крайней мере, в какой-то части. Но почему в таком случае не сказать мужчине об этом?

Наша похвала – это положительное подкрепление тех черт, которые мы хвалим. Если вы говорите своему мужчине, что он ласковый и нежный, он старается быть таким – ласковым и нежным, чтобы еще раз услышать такие поощряющие слова. Если же вы говорите мужчине, что он «эгоист» и «грубая скотина», то, извините, именно такого мужчину вы и получите в ответ на подобные заявления, потому как критика, по-своему, тоже программирует нашу психику. А еще можно сказать мужчине, что у него ничего не получается в постели, что вы не удовлетворены вашей сексуальной жизнью и уже забыли, когда в последний раз испытывали оргазм... Можно. Но, к сожалению, эффект будет соответствующим – измена или импотенция, невротическая импотенция, разумеется.

В дополнение к этому женщинам стоит помнить еще и о том, что их переживания – это только их переживания. Внешне это может выглядеть совсем не так, как кажется изнутри. Тоска может выглядеть как недовольство, усталость – как неприятие, неудовлетворенность – как раздражительность и так далее. А мужчина видит то, что видит... Мы вообще склонны переоценивать наши таланты коммуникации и умение налаживать отношения в паре.

К сожалению, как показывают специальные исследования, женщины частенько оказываются плохими слушателями своих мужчин, не интересуются их настроением и состоянием, не сопереживают их проблемам, забывают проявить нежность (поглаживания, прикосновения, объятия), принимают ухаживания своих мужчин и их внимание как нечто само собой разумеющееся, со своей же стороны не пытаются их радовать, не умеют быть жизнерадостными и веселыми в общении с мужьями, не просят прощения, даже когда понимают, что это по всем пирогам необходимо сделать, не желают слушать какие-то неприятные вещи в свой адрес. Все это, как правило, кажется женщинам «неуместным». Почему? Не принято. А еще многие женщины уверены в том, что они все это делают – и выслушивают своих мужей, и хвалят их, и поддерживают, и угадывают их настроение, причем все это в подходящий момент и в нужной форме. Только вот мужчины, почему-то, свидетельствуют об обратном. А еще страдают сексуальным неврозом – мнимой импотенцией.

Товарищи, подъем!

Если нам удастся справиться с психологическими проблемами, которые сначала привели мужчину к состоянию мнимой импотенции, а затем и закрепили его в этой пагубной мысли, наступает черед работы над самой сексуальной функцией. Как вернуть мужчине уверенность в том, что с его «сексуальным аппаратом» все в полном порядке? С одной стороны, это не так-то просто сделать, с другой – если понятен механизм, то все быстро встанет на свои места, точнее сказать – будет вставать и в нужный момент.

Итак, в чем же здесь хитрость? Те из моих читателей, которые знакомы с книгой «Средство от страха», думаю, помнят психотерапевтическую технику «парадоксальной интенции». Для ее иллюстрации я еще использовал сказку про «Братца Кролика и Братца Лиса»... Суть этой методики состоит в следующем: нас невозможно напугать тем, чего мы хотим. Поэтому, чтобы обмануть свой страх, нужно не бегать от него, а с явственным желанием идти ему навстречу. Боюсь задохнуться – должен хотеть задохнуться, боюсь неудачи – надо желать неудачи и так далее.

Чего боится мужчина, страдающей мнимой импотенцией? Он боится, что у него «не встанет». Чего он должен хотеть, чтобы поставить свой страх в тупик? Он должен хотеть, чтобы у него «не встало». Правда в том, что эрекция возникает далеко не всегда, когда мужчина этого от себя требует. Но само по себе это требование ставит мужчину под удар – если половой член не слушается своего хозяина, значит, слово хозяина ничего не значит, а потому хозяин положения половой член, а не сам мужчина. И это катастрофа. Чтобы избежать данного, совершенно дурацкого положения, необходимо для начала снять с себя всякие требования, а затем требовать от себя, точнее, от своего полового члена как раз обратного – «Лежать!»

Сексологическая техника по борьбе с мнимой импотенцией состоит из пяти последовательных этапов.

Первый этап: «Эротическое наслаждение без эрекции».

Для мужчины само название этого этапа звучит достаточно странно, но разве неспособность к достижению эрекции для здорового мужчины – это не странно? Странно. А потому бьем по одной странности – другой. Причем наотмашь. Задача проста: мужчине предстоит научиться наслаждаться сексуальным контактом с партнершей, но он и она должны знать: задача мужчины – не возбуждаться в смысле эрекции. Получайте удовольствие, наслаждайтесь происходящим, ласкайте друг друга, радуйтесь телесному контакту... Только без эрекции!

Как только мужчина перестает тревожиться из-за того, что у него во время сексуальных ласк не будет эрекции, эрекция во время этих самых ласк неизбежно возникает. Ведь проблема здесь не в том, что мужчина не способен к эрекции, а в том, что он слишком этого от себя ждет, требует этого, постоянно себя проверяет и контролирует – встало или не встало? В результате этих проверок он только глубже погружается в состояние тревоги, которая, мягко говоря, никак не способствует «эректильной составляющей копулятивного цикла». В общем, для начала ставим перед собой задачу – только б не было эрекции...

Второй этап: «Эрекция без оргазма».

Когда эрекция в ответ на сексуальные ласки возникнет, нужно переходить к следующему этапу: теперь наша задача – ни в коем случае не допустить эякуляции. Мужчина может позволить себе фокусироваться на тех ощущениях, которые возникают в его гениталиях во время их стимуляции. Задача – получить максимальное удовольствие (почему нет?), но ни в коем случае не стремиться к оргазму. Чтобы не доводить себя до оргазма, необходимо свое-

временно прекращать стимуляцию полового члена, а также можно с некоторым усилием сжимать пенис чуть ниже головки – это, как правило, позволяет избежать семяизвержения.

Третий этап: «Вневлагалищный оргазм».

Особая «фишка» страдающих мнимой импотенцией мужчин состоит в следующем: они боятся потерять эрекцию во время полового сношения. Почему и в связи с чем это должно произойти – загадка, наука, по крайней мере, пока не в курсе и, вероятно, никогда в нем не будет. Но факт остается фактом – такие опасения есть, и они, равно как и все подобного рода самореализующиеся прогнозы, дают свой результат. Половой член способен обмякнуть как раз в тот момент, когда этого совсем, по идее, не должно произойти. Но если уж такой страх существует, то зачем подвергать себя риску? Есть страх перед влагалищем – эякулируйте вне его.

Иными словами, на этом этапе терапии производятся те же действия, что и на предыдущем, однако теперь мужчина может не препятствовать своему оргазму. Возбуждение и оргазм переживаются вне влагалища.

Четвертый этап: «Проникновение во влагалище без оргазма».

Теперь наступил черед проникновения во влагалище. Впрочем, тут мы продолжаем ту же логику, что и на предыдущем. Если есть страх, что влагалище будет каким-то мистическим образом способствовать падению эрекции, не пытайтесь осуществлять в нем половой акт. Наслаждайтесь присутствием... Мужчина вводит половой член во влагалище, совершает фрикции, но задача – не достигать оргазма. Почувствуйте влагалище женщины, прислушайтесь к своим ощущениям, получайте удовольствие, но держите оргазм при себе.

Пятый этап: «Влагалищный половой контакт».

Это заключительный этап, к которому следует переходить только после того, как все предыдущие этапы пройдены успешно. В процессе полового акта мужчина должен сосредоточиться на своих ощущениях, на чувстве сопричастности с женщиной. Не следует контролировать ни эрекцию, ни оргазм. Пусть все идет как идет. Если потребность в оргазме возникнет, не сдерживайте себя. А если не возникнет... Впрочем, почему не возникнет? В конце концов, на данном этапе не происходит ничего, что не было бы пройдено на предыдущих, и если вневлагалищный оргазм возможен, а удовольствие от проникновения во влагалище вы испытываете, то в чем проблема? Проблема исчерпана.

Что ж, остается добавить, что важная роль в этой сексотерапии принадлежит партнерше. Здесь необходимо сотрудничество, взаимопонимание и общее точное представление о том, какие задачи и за счет каких механизмов вы в вашей паре таким образом решаете.

Примечание:

«Профилактика – лучшее лечение...»

В заключение сформулируем несколько правил, которых следует придерживаться мужчине, если у него когда-либо уже возникали проблемы с эрекцией, ну или есть ощущение, что подобные неприятности с ним вообще возможны.

Правило первое: занимайтесь сексом только тогда, когда вы действительно этого хотите, не пытайтесь себя принуждать.

Правило второе: помните, что вы человек, а не машина, и ваши чувства и сексуальные реакции не могут быть всегда одинаковыми, поэтому иногда вам требуется большая стимуляция (вашей партнерше желательно тоже знать об этом).

Правило третье: если у вас хотя бы однажды возникли проблемы с эрекцией, не прибегайте к случайным связям, вам будет значительно легче, если вы сойдетесь с любящей вас партнершей.

Правило четвертое: не фиксируйтесь на состоянии вашего полового члена, если вы будете постоянно думать о нем, вместо того чтобы получать наслаждение от взаимных ласк с партнершей, то проблемы с эрекцией возникнут даже в том случае, если их и вовсе не должно было быть.

Правило пятое: если вам не удастся добиться эрекции во время полового акта или если вы ее потеряете, не беспокойтесь, скажите себе: «Видимо, сегодня не мой день»; а главное, объяснитесь с партнершей – вы сегодня устали и то, что у вас не возникло эрекции, не ее вина.

Женская «импотенция»

Понятие «импотенция» применительно к женской сексуальности – это, конечно, самый настоящий нонсенс. Но все же у женщин бывает то, что, по крайней мере, с психологической точки зрения, является полным аналогом мнимой мужской импотенции. Разница только в том, что мужчина, страдающий своим недугом, боится, что у него не случится эрекции, а женщина – того, что ей будет больно во время полового акта. Все остальное – «один в один»: преимущественно невротическая природа данного расстройства, бесконечные переживания в связи с «симптомом», навязчивый поиск органических причин «патологии», отказ от сексуальных отношений из-за страха перед неудачей, подсознательное использование своего «симптома» в целях психологического давления на партнера или просто в целях избегания сексуальных отношений, которые, по тем или иным причинам, для человека нежелательны. Да, внешних различий более чем достаточно, но по сути – одно и то же.

Боли или просто неприятные ощущения у женщины во время полового акта по-научному называются «диспарейнией». И, конечно, эта боль, эти неприятные ощущения во влагалище и малом тазе могут быть вызваны органическими причинами – прежде всего, последствиями острых или хронических воспалительных заболеваний половой системы (вульвовагиниты, аднекситы, эндометриты, параметриты и так далее), а также эндометриозом и спаечными процессами, ну и, конечно, злосчастным генитальным герпесом. Однако нужно иметь в виду еще и следующее обстоятельство...

Да, во время острой фазы заболевания болевые ощущения почти неизбежны, но если бы все этой острой фазой и ограничивалось! Боль частенько сопровождает женщину и после того, как воспалительный процесс пошел на спад, что странно. По идее ведь, должно наступить облегчение. Кроме того, исследователи не обнаруживают прямого соответствия между тяжестью органической патологии и проявлениями диспарейнии. То есть, объективные признаки основного заболевания могут быть очень незначительными, а боль – выраженной, и наоборот: инфекция в полном разгаре, все воспалено, но боль не так уж и сильна. Более того, симптомы диспарейнии, возникающие во время полового акта с одним мужчиной, могут волшебным образом исчезать во время полового контакта с другим. Наконец, почти половина женщин, страдающих диспарейнией на фоне воспалительных заболеваний гениталий, находится в тяжелейшем кризисе отношений со своим партнером. Причем в кризисе, начало которого по времени совпадает с появлением этой самой диспарейнии... Иными словами, в половине случаев обнаруживается причинно-следственная связь между психологическими проблемами в паре и развитием симптомов диспарейнии.

И всем этим, наверное, можно было бы пренебречь, решив, что боль просто вызвана болезнью и ничего с этим не поделаешь, только лечиться, лечиться и лечиться, если бы не одно «но»... В значительной части случаев боль и неприятные ощущения во время полового акта испытывают и абсолютно здоровые женщины, у которых даже в анамнезе не было никаких серьезных воспалительных заболеваний гениталий. Точно так же, как и мужчины, страдающие импотенцией, они, конечно, не хотят верить в свое здоровье и, действуя по принципу – «нет здоровых, есть недообследованные», раз за разом атакуют гинекологов в надежде, что хоть какая-то патология, способная объяснить эти болезненные ощущения, у них все-таки обнаружится. Это вполне типичная – психосоматическая – проблема: за телесным симптомом скрывается настоящая психологическая проблема.

В списке этих специфических психических расстройств первое место занимает широко известная публике вегетососудистая дистония² (куда уж без нее!), и если не на вто-

² О психологической природе этого «сердечного» заболевания я подробно рассказывал в книге «Средство от ВСД».

ром, то по крайней мере на третьем месте, после ВСД и головных болей напряжения, находится диспарейния. Такова тройка лидеров, и в большинстве случаев все эти три расстройства – вегетососудистая дистония, головная боль напряжения и диспарейния – связаны как раз с сексуальной неудовлетворенностью. Связаны не напрямую, разумеется, а через подсознание. Сексуальная потребность – это потребность, если у тебя в чем-то есть потребность, если тебе чего-то хочется, если тебе что-то необходимо, а этого нет (или нет в том качестве, на которое ты рассчитываешь), то возникает фрустрация этой потребности. Вы чего-то хотели, а не получили – это и есть фрустрация.

Как проявляется фрустрация? Во-первых, общим напряжением, которое может выражаться чувством тревоги, вегетативными приступами, спазмами и так далее в том же духе. Во-вторых, фрустрация усиливает наше общее недовольство окружающей действительностью – так что, ждите скандалов, страданий, депрессивных реакций и бесконечного выяснения отношений. Наконец, в-третьих, фрустрация обладает специфическим свойством – она понижает болевой порог. Вот, например, гнев и острый страх повышают болевой порог – человека могут даже ранить из огнестрельного оружия, а он не сразу это заметит. А вот депрессивное состояние, тревога и фрустрация, наоборот, болевой порог снижают – иголкой ткни, а такое чувство, что часть тела оторвали.

Никогда не забуду лекцию по патофизиологии, посвященную феномену боли. Профессор начал ее с вопроса: «Товарищи курсанты, как вам кажется, боль относится к объективным или субъективным признакам болезни?» По лекционной зале прокатился недоуменный шепот. С одной стороны, боль – это, конечно, чувство, но... С другой стороны, что такое болезнь, если боль – субъективный, то есть, по сути, не слишком существенный и потенциально фальсифицируемый признак?! Кто-то, наконец, выкрикнул: «Объективный, наверное!» И, конечно, ошибся. Боль – это чувство, а как симптом – она субъективна.

Человек может испытывать боль в отсутствующей руке (так называемые фантомные боли), а может ходить с раковой опухолью в кулак величиной, совершенно не испытывая при этом никаких болезненных ощущений. Его голова, хотя с ней ничего особенного не происходит, может «раскалываться на части», а сломанная нога в гипсе – лишь слабо ныть. Инфаркт сердца может сообщить о себе простой одышкой, тогда как ничем не угрожающая межреберная невралгия способна вызвать ощущение, будто сердце у тебя проткнуто раскаленным колом и разрывается на части. Боль, иными словами, – это в каком-то смысле психологическая химера. По крайней мере, об объективности этого симптома ничего определенного сказать нельзя, а ориентироваться лишь на этот признак болезни – несерьезно.

Однако, есть несколько вещей, которые мы знаем о боли определенно. Во-первых, боль будет сильнее проявляться в тех областях, где имеет место большое скопление нервных окончаний. Так, рана на спине, например, никогда не будет болеть с той же силой, что и рана на лице, а на лице – так же, как на половых органах³.

Во-вторых, боль усиливается, причем многократно, когда мы фиксируем на ней свое внимание. Если вы чем-то сильно заняты, то быстро забываете о том, что у вас, например, болит зуб, но если вы закрыли глаза, уткнулись мордочкой в подушку и думаете: «Когда

³ Впрочем, тут, наверное, надо отметить, что две трети внутренней части влагалища вообще не содержат нервных окончаний, воспринимающих боль (данная особенность женской анатомии даже позволяет врачам проводить небольшие операции в этой области без обезболивания). И большая часть болевых ощущений во время полового контакта связана с недостаточным увлажнением наружных половых органов женщины и, как результат, действительно болезненным трением пениса о половые губы и стенки влагалища.

же он, наконец, пройдет?!» – болеть он будет так, словно у вас взрывной волной оторвало челюсть. В-третьих, как уже было сказано, ваш болевой порог может подниматься и опускаться в зависимости от вашего душевного состояния. Плохое душевное состояние – и вы превращаетесь в оголенный нерв, хорошо у вас на душе и полная удовлетворенность в организме – и ничего не болит, ну или почти не болит.

И, наконец, самое, быть может, важное для нас в этом разделе свойство боли: организм несет в себе память на боль. Вот точно так же как с фантомными болями – у человека может болеть отсутствующая в действительности (ампутированная) рука или нога. Как, спрашивается, такое может быть? А очень просто: руки или ноги нет, а мозг помнит, хранит в себе ее нейрофизиологический след. Такие же нейрофизиологические следы, наподобие обычных воспоминаний, хранит наш мозг и на пережитые нами прежде состояния боли. Когда вы вспоминаете школу, в которой вы учились, она не появляется перед вами, но вы ее фактически видите. Вас это не удивляет? Возможно, она находится в другом городе или даже в другой стране, но вы ее видите, подчас абсолютно явственно. Парадокс, загадка, галлюцинация? Нет, просто память. И точно так же ваш организм помнит боль, пережитую в те или иные моменты вашей жизни. А как он должен воспроизводить это воспоминание? Соответствующим ощущением, как некий физический аффект.

Но вернемся к диспарейнии... Думаю, подавляющему большинству женщин приходилось испытывать неприятные ощущения во время полового акта – начиная с эпизода дефлорации и заканчивая периодами обострения банальной молочницы, другого венерического заболевания или просто из-за неумелого поведения полового партнера. И я уж не говорю о родах, абортах и иных операциях-манипуляциях на половых органах... В общем, женскому организму, мягко говоря, есть что помнить по этой части, и он помнит. Но для одних эта память – действительно лишь воспоминание, а для других – злой рок.

Вот классическая ситуация... Отношения в паре ни к черту, конфликты, ссоры, вечная, как заноза, сидящая в сердце, обида на мужа, а тут еще и перенесенный недавно аборт или вовсе – генитальная инфекция, которую, понятное дело, не ветром на супружеское ложе занесло. Он все отрицает, но разве можно ему верить хоть в чем-нибудь?.. Нет. И вот он проявляет какую-то активность в сексуальном смысле, и сама эта активность – неприятна. Тягостно. Как на плаху. Нет любви, нет желания, в теле – усталость, в душе – пустота, а он еще чего-то хочет. Заснул бы, да нет – лезет. По привычке женщина отвечает на эти неприятные ей поглаживания, как-то пытается настроиться, но ничего не получается. Не побрился, изо рта пахнет...

Может быть, отказаться?.. Но будет попрекать потом, скандал устроит, скажет, что раз его тут не любят, он с друзьями в баню пойдет. Надо как-то попытаться... Пытается. Возбуждения как не было, так и нет. А он уже сверху, возбужден, нервно дышит, грубые, формальные ласки. Еще усилие над собой – вдруг получится расслабиться, удавалось же раньше во время секса как-то... Не получается. И боль. Боль от проникновения. «Перестань! Что ты делаешь?! Мне больно!» – вырывается из груди. Мука тотчас же прекращается. Боль не проходит, наоборот: внутри все сжалось, саднит. Но он испугался, что-то пробурчал, молча отполз. Потом какое-то вялое выяснение отношений, и все закончилось. Женщина сосредоточилась на болевых ощущениях, жалеет себя, ненавидит его, плачет. Но все закончилось! И не она виновата в этом, а он.

Она идет обследоваться – может, недолечились? Какие-то последствия перенесенной инфекции еще есть, поэтому еще один курс терапии, во время которого действует «освобождение от выполнения супружеского долга». Когда он все-таки попытается сделать это в следующий раз, она уже заранее знает, что ей может быть больно. Она напряжена, сосредоточена, влагалище сухое, наружные половые органы не увлажняются, от этого напряжение еще больше, страх еще отчетливее. Влагалище сжимается, прямо спазм ощущается. Поло-

вой член мужа не вызывает ничего, кроме отвращения и ощущения угрозы. Она просит быть нежнее, он пытается, но все как всегда – не так, как она хочет, не так, как ей приятно. Сколько ни проси, в конце концов он всегда делает так, как ему удобно. Эгоист, он ее совсем не любит. «Достал! Прекрати! Ты не понимаешь, что мне неприятно?!» И боль во влагалище возникает уже до проникновения – его сжимает, оно ноет. Конфликт, выяснение отношений, слезы. Но снова обошлось...

Посмотрим на схему. Думаю, она вам что-то напоминает: опять порочный круг – начиная с базового конфликта и заканчивая серьезным сексуальным расстройством.

ПОРОЧНЫЙ КРУГ ПЕРЕЖИВАНИЙ, ВЕДУЩИХ К РАЗВИТИЮ ДИСПАРЕЙНИИ



Конечно, далеко не всегда межличностные проблемы в паре развиваются по такому сценарию и ведут именно к диспарейнии, но и женщины ведь все разные. Кто-то легко выходит на открытый конфликт с мужем и благополучно посылает его вместе со всеми его сексуальными притязаниями на небо за звездочкой. Но для других жен открытый конфликт – проблема, и мозг ищет выход из этой эмоционально тягостной для женщины ситуации вот так – в обход. Причем, какой талантливый «обход»! Женщина не просто обеспечивает себе indulgence от нежелательного секса, но и назначает виноватым своего мужа – из-за него же, по сути, ей больно, это он не умеет сделать ее счастливой, в нем, то есть, проблема! И камень с сердца долой...

Сценарий под названием «диспарейния», как правило, срабатывает именно в таких «заковыристых» случаях, а также в случаях, когда женщина внутренне не способна примириться с активной мужской ролью. Она может любить в своем мужчине «идеального человека», но когда он является ей в своей физиологической сущности, у нее возникает отвращение. Часто это связано с издержками воспитания, когда секс ассоциируется в сознании женщины с чем-то грязным, недостойным, когда женская позиция в сексе воспринимается женщиной как «пассивная», причем в самом худшем смысле этого слова – что это унижает женщину, лишает ее личности и так далее⁴. Кроме того, считается, что диспарейния с большей вероятностью возникает у женщин с относительно слабой половой конституцией, поскольку им легче решить проблему, отказавшись от секса, нежели предпринимая какие-то усилия по трансформации не удовлетворяющих ее внутрисемейных отношений.

Так или иначе, но схема одна и та же. Сначала возникают проблемы межличностного характера, затем – снижение либидо и неприятные ощущения во время полового акта, после формируются страх, ожидание боли и сама боль, которая теперь становится привычной, таким же условным рефлексом, как слюноотделение у той самой собаки Ивана Петровича на включенную лампочку. И ничего с этим не поделаешь, тем более что имеет место «положительное подкрепление» – психологически объяснимое и морально оправданное избавление от необходимости выполнять нежеланный «супружеский долг», своего рода индульгенция, освобождение, как в школе от физкультуры.

К главным психологическим причинам возникновения диспарейнии исследователи относят, во-первых, глубокий семейный кризис (изменение восприятия партнера, психологический распад семьи, разочарование в брачных отношениях), во-вторых, измену мужа, а также информацию о том, что эта измена привела к заражению жены венерическим заболеванием, в-третьих, простое изменение обстановки проживания, жилищных условий, финансовые и другие проблемы. Но данными проблемами круг таких причин, конечно, не ограничивается. Часто мы имеем дело с целым набором каких-то внутренних, глубинных и взаимных претензий, накопившихся в паре.

Примечание:

«Защищенность против страха!»

Впрочем, далеко не всегда женские страхи перед сексуальными отношениями произрастают из предубеждений в отношении мужчин. Больше того, они даже не всегда связаны с мужчинами как таковыми! Ведь половой акт для женщины – это вовсе не то же самое, что половой акт для мужчины. Для него это способ получить удовольствие, для нее – риск оказаться беременной.

Беременность – это, конечно, замечательно, однако есть несколько весьма ощутимых «но». Беременность должна быть желательной, а это значит, перво-наперво, что мужчина должен быть *тем самым* (далеко не каждого своего полового партнера женщина готова видеть в роли отца своего ребенка), финансовая и жилищно-бытовая ситуация должна соответствовать общим требованиям (у каждой женщины свои представления о том, что такое «хорошо и плохо» в этом смысле), наконец, она – женщина – сама

⁴ Большое количество детских комплексов, в которых и страх, и вина, и стыд, и отвращение перед сексуальной сферой, хранится в нашем подсознании. Подробнее об этом я рассказываю в книге «Триумф гадкого утенка».

должна быть готова к беременности – как психологически (то есть, ей нужно созреть для этого внутренне), так и ситуативно (успехи в карьере, например, не всегда сочетаются с возможностью уйти в декрет, а затем и в длительный отпуск по уходу за ребенком).

Если же беременность, по тем или иным причинам, является нежелательной, то у женщины, естественно, может возникнуть страх перед половым актом. Поскольку мы далеко не всегда способны правильно интерпретировать свои эмоциональные реакции, возможны такие сшибки: в основе это может быть именно страх беременности, а на сознательном уровне – страх перед половым актом и, как следствие, диспарейния. Если женщина оказалась именно в такой ситуации, бесполезно рассказывать ей о радостях сексуальной жизни и безвредности сексуальных отношений, а также проводить промоакцию возможных половых партнеров. Ничего не работает, даже сексотерапевтические техники...

В данном случае работа психотерапевта-сексолога ведется по двум направлениям. С одной стороны, необходимо изменить отношение женщины к возможной беременности. Подробные и обстоятельные беседы со специалистом, как правило, помогают женщине изжить разного рода комплексы на этот счет. И суть этих бесед вовсе не в том, чтобы принудить женщину думать, что ей пора уже немедленно становиться беременной, а в том, чтобы она перестала думать о возможной беременности как о катастрофе, которая способна раз и навсегда испортить ее жизнь, отношения с любимым мужчиной и фигуру (последнее особенно актуально в тех случаях, когда любимый мужчина еще не обозначился на горизонте). После того как панический страх перед беременностью преодолен, наступает черед обсуждать возможности контрацепции...

Решение об использовании того или иного метода контрацепции зависит, главным образом, от двух факторов: от того, насколько хорошо этот метод действует (то есть, от его эффективности), а также от того, не наносит ли его применение вред здоровью (то есть от его безопасности). Оценить каждый метод по этим двум параметрам достаточно сложно, и, к сожалению, ни одно противозачаточное средство не может быть во всех отношениях самым хорошим или самым безопасным, ни одно из них не дает 100 % результата. Кроме того, теоретическая надежность метода контрацепции в ряде случаев не вполне соответствует его фактической надежности. **Теоретическая надежность** – это надежность метода при условии абсолютно правильного и последовательного его применения, без ошибок и небрежности со стороны человека, использующего это средство. А **фактическая надежность** – это то, с чем мы имеем дело в реальной жизни, когда непоследовательное или неправильное применение («ошибки пользователя») накладываются на несовершенство самого метода («ошибки метода»).

Обсудим основные методы контрацепции в этом ключе.

1. Воздержание – безусловно, самый эффективный метод контрацепции, но не всегда работает («хотели, а не сдержались»). Кроме того, он чреват психологическими проблемами как для самого человека (те же самые неврозы, к слову сказать, не говоря уже об общей раздражительности), так и для его возможного партнера (крепких отношений в такой ситуации не построишь).

2. Прерванный половой акт – тут фактическая надежность очень низкая (в период овуляции – не более 25 %). Дело в том, что сперматозоиды могут находиться и в предэякуляторной жидкости, выделяемой из пениса (это особенно актуально при повторном половом акте). Кроме того, мужчина может просто не успеть выдернуть свое «оружие» из влагалища женщины перед эякуляцией, а с учетом того, что сперматозоиды умеют «ползать» по слизистой, близость эякулята к половым органам женщины – уже само по себе риск. Дополнительный минус – качество полового сношения страдает весьма ощутимо: партнерам трудно расслабиться, необходим постоянный самоконтроль, а у мужчины, ко всему прочему, может сформироваться еще и невротическая неспособность к семяизвержению во влагалище.

3. Биологический метод планирования семьи – метод состоит в том, что женщина высчитывает периоды своего гормонального цикла и вступает в половые контакты только тогда, когда вероятность беременности минимальна. Теоретическая надежность этого метода достаточно высока (риск оценивается в 10 %), но фактически риск превышает 20 %. Менструальный цикл имеет свойство двигаться, сперматозоиды способны жить в матке до нескольких суток, а воздерживаться в критические периоды не всегда удается – вот и возникают осечки.

4. Оральные контрацептивы (гормональные таблетки) – если использовать после медицинского обследования и в соответствии с подробными врачебными рекомендациями, все делать по инструкции и не нарушать регулярности приема, то можно сказать, что это почти идеальный метод контрацепции (по крайней мере, с точки зрения надежности). Но возможны побочные эффекты (тошнота, прибавление в весе, болезненность в груди, головные боли, перепады настроения и другие неприятности), а кроме позитивного эффекта на гормональную систему женщины могут иметь место и негативные (например, данные препараты могут спровоцировать диабетические проявления у женщин, склонных к этому заболеванию).

5. Мужской презерватив – теоретическая вероятность неудачи 3 %, фактическая – 12 %. Безусловное преимущество данного метода – не только контрацептивный эффект, но и предупреждение возможного заражения соответствующими болезнями (от венерических до ВИЧ). Кроме того, наличие смазки, да и ответственность за использование метода берет на себя мужчина. В общем, есть плюсы. Из минусов: возможны повреждения (разрывы) презерватива, применение дополнительной «смазки» способно повредить резину, презерватив может соскочить, оказаться с просроченным сроком годности или потерять свои свойства из-за нарушений правил хранения. Наконец, возможны аллергические реакции.

6. Внутриматочные средства – обладают примерно такой же надежностью, как и оральные контрацептивы (по сути, представляют собой местные гормональные контрацептивы). Данный метод контрацепции не только надежен, но и работает достаточно долго (до нескольких лет). Из минусов – возможность травмы, возможность самопроизвольного выпадения средства из матки, воспалительные процессы, аллергия.

7. Женский презерватив, маточный колпачок со спермицидом или диафрагма, а также мыло, крем, гель и свечи, содержащие спермицид, – это разные методы контрацепции, но объединяет их общий принцип работы,

а также достаточно низкая надежность (вероятность неудачи около 20 % и даже более). Презерватив и колпачок имеют свойство соскальзывать, а спермицида (средства, нейтрализующего мужские сперматозоиды) может оказаться недостаточно.

Таковы, в общих чертах, возможности контрацепции. И лучшим средством, безусловно, является гормональная контрацепция (оральная контрацепция, внутриматочные средства). Однако в России существует в отношении нее некая предубежденность, что, конечно, неоправданно. Кроме того что это самый эффективный метод контрацепции, он является еще и лекарственным средством, предупреждая развитие многих женских болезней (рак яичников и эндометрия, доброкачественные опухоли молочной железы, кисты яичников, воспаление тазовых органов, железодефицитную анемию, внематочную беременность) и устраняя предменструальный синдром.

Действие гормональных противозачаточных средств направлено на изменение менструального цикла. Они блокируют секрецию фолликулостимулирующего гормона (который обеспечивает созревание фолликула), а также лютеинизирующего гормона (обеспечивающего овуляторную фазу цикла). То есть, под действием гормональных противозачаточных средств яйцеклетка не созревает и ее овуляции не происходит. Кроме того, эти препараты подавляют развитие эндометрия (так что если оплодотворение и произойдет, то «приткнуться» оплодотворенной яйцеклетке будет некуда). Наконец, они сгущают слизь, содержащуюся в шейке матки, что затрудняет продвижение сперматозоидов внутрь матки.

Противозачаточные гормональные средства нормализуют периодичность месячных и уменьшают происходящую в них кровопотерю. Но есть, конечно, и побочные эффекты – тошнота, запоры, болезненность молочных желез, колебания артериального давления и изменение массы тела. В большинстве случаев, впрочем, эти симптомы постепенно нивелируются (иногда в течение двух-трех месяцев). У женщин, которые имеют предрасположенность к диабету, бронхиальной астме, тромбозам и другим заболеваниям, эти таблетки могут вызывать и более серьезные последствия. Вот почему, прежде чем начать прием тех или иных гормональных контрацептивов, необходимо в обязательном порядке пройти консультацию у гинеколога-эндокринолога.

Так или иначе, но нежелательную беременность можно предупредить. Однако же предупреждать ее диспарейнией – это, мягко говоря, садизм, надругательство над собственной личной жизнью. Лечение диспарейнии, вызванной подсознательным страхом женщины перед нежелательной беременностью, проводится примерно по той же схеме, что и борьба с диспарейнией, возникшей на фоне семейного кризиса или по другим причинам, описанным выше. Отличие лишь в акценте: здесь мы, кроме прочего, должны перестать впадать в ужас от слова «беременность» и научиться правилам «планирования семьи».

Возвращение к жизни

Лечение диспарейнии, учитывая часто смешанную этиологию этого сексуального расстройства, должно быть комплексным. Конечно, необходимо, по возможности, справиться с инфекциями, а также их последствиями, создающими органическую «почву» для болевых или просто неприятных ощущений в гениталиях женщины при половом контакте. Однако такая терапия вряд ли приведет к желаемому результату, если мы не расставим все по своим местам в своей голове, не изменим логику отношений в паре и не пройдем необходимый сексотерапевтический тренинг.

О лечении венерических заболеваний я, с вашего позволения, распространяться не буду. Скажу только, что, несмотря на сложность проблемы, она решаема. Более того, даже наличие каких-то «вялых» хронических инфекций, как правило, не приводит к возникновению болезненных ощущений во влагалище женщины во время полового акта. Чаще, положив руку на сердце, женщина все-таки использует «марку» болезни, нежели действительно болеет (то есть, находится в остром периоде болезни, которому может сопутствовать соответствующий болевой синдром). Эта «марка» позволяет женщине избежать нежелательного полового контакта и скрыть от мужчины главную проблему – утрату сексуального влечения к нему. Но в любом случае обследоваться и провести соответствующее лечение, если это необходимо, нужно.

Когда с венерическими болезнями покончено, время переходить к вопросу гармонизации супружеских отношений. Это отдельный большой вопрос, а потому я должен сразу извиниться перед своими читателями: здесь «кратким курсом истории ВКПб» и «пятилеткой за два года» не обойтись, и я вынужден адресовать всех заинтересованных лиц к другим своим книгам. О том, как наладить отношения в паре, я рассказывал в книгах «Брачная контора “Рога и копыта”» и «Флирт глазами эксперта». Об особенностях мужской и женской психологии, без чего не обойтись, если вы действительно хотите наладить отношения в вашей паре, я написал книгу «Красавица и чудовище». О том, как пережить измену, если такое в вашей паре случилось, я написал даже несколько книг – «Супружеская измена», «Любовь и измена», «Одиночество и предательство», «Конфликты в семье» и, наконец, «Как пережить развод?» Всегда неловко отсылать читателей к другим изданиям, но все-таки каждый из этих вопросов – отдельная большая тема, а галопом по европам – это всегда чревато. Достаточно и того, что я несчастную сексологию в этой книге комкаю.

Итак, когда болезни отступили, а в отношениях между партнерами забрезжил свет взаимопонимания, приходит время сексотерапии... Тут специалист работает сразу по двум направлениям: с одной стороны, изменяет негативные установки женщины в отношении сексуальной жизни, с другой – дает инструкции в отношении определенного порядка действий, которые обеспечат постепенное избавление женщины от симптомов диспарейнии.

Предубеждения в отношении секса у женщин могут быть самыми разными. Многие женщины внутренне уверены, что «это» им вообще не особенно нужно, что это только мужчин по-настоящему интересует. Часто секс воспринимается женщинами, пусть и подсознательно, как нечто неправильное, грязное, стыдное, зазорное. В ряде случаев женщин беспокоят различные «опасности», которые связаны с сексуальной жизнью, – нежелательная беременность, венерические заболевания и так далее. Часть женщин отказываются принять свою – женскую – роль в сексуальных отношениях, которая кажется им «низкой», «унизительной». Наконец, предубеждения женщин в отношении сексуальной жизни могут быть связаны с чувством неполноценности,

идеей собственной непривлекательности и другими психологическими комплексами. Как правило, такое негативное восприятие женщиной себя и себя в сексуальной жизни обусловлено пережитыми в прошлом психологическими травмами, а также особенностями воспитания.

Когда нам удастся понять причины, истоки подобных негативных установок в отношении секса у женщины, они уже становятся менее актуальными, менее яркими, меньше влияют на ее психологическое состояние. Но свято место пусто не бывает, и если одни – негативные – установки в отношении сексуальной жизни устранены, в сознании женщины должны появиться другие – позитивные. Разумеется, речь не идет о радужных фантазиях, не имеющих никакого отношения к действительности: важна прежде всего объективная оценка этой части нашей жизни. Секс – это то, что может доставлять женщине удовольствие, радовать ее, повышает ее общий жизненный тонус и самооценку. Сексуальных желаний не следует стыдиться, а прятать их от самой себя – преступно. Сексуальные отношения объединяют, сближают людей, помогают справиться с тягостным чувством одиночества. И если все это до сих пор было не так, то лишь потому, что в сознании женщины господствовали негативные оценки секса, самой себя и собственной сексуальности.

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.