

ЗАЧЕМ ЖЕНЩИНЕ СЕКС?

**ЧТО
МЕШАЕТ НАМ
ЗАНИМАТЬСЯ
ЛЮБОВЬЮ
С НАСЛАЖДЕНИЕМ**

КАРЕН ГУРНИ

ПСИХОТЕРАПЕВТ И СЕКСОЛОГ

18+

Разрушительница шаблонов. Жить
и любить по своим правилам

Карен Гурни

**Зачем женщине секс? Что
мешает нам заниматься
любовью с наслаждением**

«ЭКСМО»

2020

УДК 392.6
ББК 57.01

Гурни К.

Зачем женщине секс? Что мешает нам заниматься любовью с наслаждением / К. Гурни — «Эксмо», 2020 — (Разрушительница шаблонов. Жить и любить по своим правилам)

ISBN 978-5-04-113844-8

Исторически сложилось, что женщинам трудно получать удовольствие от секса и активным в паре должен быть только мужчина. Мы ориентируемся на культуру, религию, слухи, СМИ, и совсем забываем о фактах – мы забываем о себе. Социальные нормы заставили нас считать, что: – Женщинам стыдно желать секса, а уж получать от него удовольствие – и подавно. – Секс важнее для мужчин, чем для женщин. – Доставить удовольствие партнеру важнее, чем получить его самой. – Лучше симулировать оргазм, чем потом выяснять отношения. Это неправда. Психолог и сексолог Карен Гурни говорит о том, что мы сами программируем свой мозг на те или иные сексуальные сценарии. И мы можем наслаждаться не только кульминацией секса, но и самим процессом. Говорить о сексе сложно, но у пар, которые обсуждают интимную жизнь и делятся своими желаниями, лучше не только сам секс, но и отношения. Карен Гурни исследует природу женского и мужского желания, факторы, от которых оно зависит, и рассказывает, как преодолеть главную проблему – разрыв между представлениями о том, какой должна быть наша сексуальная жизнь, и тем, какова она в действительности. Главное, что нужно помнить: желание живет между людьми, а не внутри одного человека. В формате PDF А4 сохранен издательский макет.

УДК 392.6

ББК 57.01

ISBN 978-5-04-113844-8

© Гурни К., 2020

© Эксмо, 2020

Содержание

Предисловие	7
Часть первая	11
Глава 1	11
Как мы дошли до жизни такой?	11
Секс и грех	12
Секс и безумие	13
Секс и подчинение	13
Создание сексуальных дисфункций	13
Секс и неврозы	14
Секс и лекарства. Медикализация[5] женщин и секса	16
Секс, власть и феминизм	17
Глава 2	19
Количество секса в нашей жизни	19
Кто решает, что является нормальным?	19
Британский барометр секса	20
Сексуальное удовлетворение и проблемы	21
Конец ознакомительного фрагмента.	22

Карен Гурни
Зачем женщине секс? Что мешает нам
заниматься любовью с наслаждением

Dr Karen Gurney

MIND THE GAP

Copyright © 2020 Dr Karen Gurney

© Иоффе Л., перевод на русский язык, 2020

© ООО «Издательство «Эксмо», 2020

Предисловие

Как вы отреагируете, если я скажу вам, что все, чему вы привыкли верить относительно вашей сексуальности – неправда? Что те стандарты, на которые вы равняетесь в вашей сексуальной жизни и которым, как вам часто кажется, вы не соответствуете, являются совершенно нереальными и недостижимыми для большинства из нас? Что вполне возможно редко испытывать спонтанное сексуальное желание или даже не испытывать его вовсе и при этом в течение долгого времени вести счастливую сексуальную жизнь с взаимным удовлетворением?

Да, в это нелегко поверить. На свете не так много областей знания, в которых настолько глубокие заблуждения преобладали в течение столь долгого времени, что ложные идеи проникли в коллективное сознание, и одна из таких областей – это секс. Большая часть наших представлений о сексе базируется на культуре, фольклоре, религии, слухах и журнальных публикациях, но при этом мы совсем забываем о фактах. Мы ослеплены общепринятыми культурными и социальными понятиями, вездесущими и всепроникающими, и за ними не видим реальности.

На протяжении всей моей карьеры клинического психолога и психосексолога мне приходилось учиться заново, выдавливая из себя ложные представления о сексе – иначе я не могла бы проводить терапию с людьми, которые обращались ко мне за помощью. Я провела множество сеансов с женщинами и их партнерами, работая с проблемой неудовлетворенности сексуальной жизнью, которая не отвечала требованиям самих женщин или их «половинок». Речь шла о том, что сексуальное желание, которое они испытывают друг к другу, совсем не такое, каким они хотели бы его видеть, и это несоответствие являлось серьезной угрозой для их совместной жизни.

Дело, однако, в том, что им (а также вам и нам) лгали. В последние несколько десятилетий в сексологии совершили огромное количество удивительных открытий. Наука ушла далеко вперед от первоначальных понятий о том, как работают человеческие желания, – тех понятий, которые преобладали в обществе и сформировали наши представления о сексуальной жизни. Появились новые идеи и концепции, которые совершили переворот в сексотерапии, но эти знания пока остаются уделом исследователей и медиков и еще не дошли до широкой публики, поэтому старые идеи по-прежнему доминируют и нависают над нашей сексуальной жизнью как дамоклов меч недостижимых стандартов.

Почему так происходит? Ведь если это так важно, то люди должны говорить об этом, верно? К сожалению, из истории мы знаем, что подлинным фактам из области секса и сексуальности зачастую приходится пробиваться сквозь густой туман устоявшихся моральных, социальных и культурных установок. То же происходит и в других областях сексологии. Так, в кабинетах сексологов до сих пор встречаются пациенты, убежденные в том, что от мастурбации можно ослепнуть – мнение, распространенное в начале XIX века. Постулат об «эффективности» моногамии, которая для многих является непосильным испытанием, базируется скорее на институтах культуры и религии, а не на научных доказательствах того, что люди созданы, чтобы прожить всю жизнь с одним партнером. И, наконец (возможно, для вас это наиболее важный пункт), еще живо убеждение, что сексуальное желание к вашему долговременному половому партнеру обязано возникать у вас часто и произвольно, что хороший секс должен просто «случаться» и что желание должно инициировать секс при любой возможности.

Давайте-ка поразмыслим над этим. Вот сейчас, в этот момент, вы действительно верите во все эти идеи? Например, в то, что желание секса со своим партнером должно возникать у вас произвольно и часто? Я бы удивилась, узнав, что вы в этом не вполне уверены (даже если в вашей сексуальной жизни так не бывает). Весь наш культурный опыт подводит нас к этой мысли. Ее утверждают кинофильмы, телевидение, музыка. Люди обеспокоены объемом

секса в их жизни (причем его всегда недостаточно); заветная и недостижимая мечта большинства – построить отношения, которые выдержат испытание временем и останутся такими же страстными, как в начале. Парадоксально, что с этим представлением соседствует другая теория, сопровождаемая множеством шуток и намеков (особенно это касается брака), а именно: в условиях долговременного партнерства счастливая сексуальная жизнь невозможна. Партнеры, которые решили сохранять верность друг другу, вынуждены отказаться от надежды на хороший секс в долговременной перспективе, но сама длительность таких отношений должна каким-то образом компенсировать этот недостаток.

Так чего же нам ожидать: страсть длиною в жизнь или секс только в день рождения (после того как медовый месяц прошел)?

В обеих концепциях есть внутренняя ошибка. Первая рисует недостижимый идеал вечной страсти, которая волшебным образом, без видимых усилий, будет преодолевать возникающее порой недовольство друг другом, жизненные трудности, а также происходящие с нами в течение жизни физические и психологические изменения. Вторая с чувством безнадежной неизбежности сообщает нам, что наш секс обречен и от этого не уйти, как ни старайся – нашу страсть все равно поглотит черная дыра.

Дело в том, что хороший секс надо «выращивать», а чтобы его «вырастить», нам следует понять, как работает желание и какие навыки для этого нужны. А как же те выразительные образы, которые присутствуют в обеих концепциях: вечная и непоколебимая страсть, длящаяся без особых усилий, или длительные отношения, неизбежно ведущие к полному отсутствию секса? Ни то, ни другое не имеет отношения к делу.

Основная тема этой книги – разрыв между представлениями о том, какой должна быть наша сексуальная жизнь (они часто основаны на некорректных сравнениях), и тем, какова она в действительности. Кроме того, речь в книге пойдет еще об одном несоответствии: между тем, что нам необходимо знать о сексе и желании получить хороший секс, и нашими *реальными* знаниями. Существуют и иные различия между нашими понятиями и реальностью, которые негативно влияют на нашу сексуальную жизнь, и о них мы тоже поговорим. С некоторыми из этих понятий вы, вероятно, уже знакомы: это представления о (не) равенстве полов (да, неравенство тоже влияет на нашу сексуальную жизнь), о разнице в оргазме (женщины, особенно гетеросексуальные, часто получают меньше удовольствия от полового акта, чем мужчины, с которыми у них происходит секс). Я очень надеюсь, что моя книга поможет вам устранить эти несоответствия.

Пары, которые приходят ко мне на прием с проблемой желания, зачастую на первой же встрече дают понять, что готовы к долгой и тяжелой работе для решения проблемы. Однако, как вы скоро увидите, реальность далека от их ожиданий: порой достаточно всего одного сеанса (или одной страницы) или нескольких (нескольких глав). По-настоящему сложная работа потребует там, где придется преодолевать жесткие установки, сформированные у людей. Ими тоже нужно заниматься, чтобы они не мешали видеть вещи по-новому. В конце каждой главы, посвященной тому или иному паттерну, я предложу вам выполнить несколько упражнений, которые помогут справиться с соответствующей проблемой.

Я надеюсь, что вы выбрали эту книгу, потому что ищете возможность улучшить свою сексуальную жизнь. На самом деле мы все можем и должны, мне кажется, стремиться к тому, чтобы наш секс со временем становился все лучше. Если вам трудно в это поверить, это значит, что вы просто находитесь во власти уже упомянутого мифа: «в длительных отношениях секс неизбежно становится хуже».

Книга написана для всех женщин (или для всех, кто считает себя женщиной) любого возраста. Это вовсе не значит, что информация, изложенная на этих страницах, не подойдет тем, кто считает себя мужчинами, или людям с небинарной идентичностью – большая часть материала универсальна. Однако мы сосредоточимся на огромном влиянии гендера на сексуальность,

и в этом плане книга в большей степени обращена к женщинам. Когда я здесь пишу о них, то имею в виду всех женщин – независимо от того, с какой гендерной принадлежностью они родились. При этом есть существенные различия между сексуальным опытом у трансгендеров и небинарных людей, которые обусловлены обществом, культурой, сменой внешних половых признаков, гормонотерапией или операцией по смене пола – но их я оставляю за скобками.

Если вы состоите в отношениях с женщиной, то эта книга адресована и вам: информация о сексуальном влечении вашей партнерши поможет вам лучше понять вашу собственную сексуальность. Книга рассчитана на женщин различной ориентации: здесь вы найдете информацию о том, как гендерная идентичность вашего партнера (партнеров) может влиять на вашу сексуальную жизнь. В жизни женщин, которые живут с женщинами, и женщин, живущих с мужчинами, много общего, но есть и важные отличия, проанализировав которые, мы сможем лучше понять нашу собственную сексуальность.

Когда я пишу о сексе, то имею в виду не узкое определение одного полового акта – такого, как проникающий вагинальный секс (ведь под «сексом» в нашем обществе часто подразумевают именно это). Я не пытаюсь строить предположения о том, что секс означает именно для вас. Приглашаю вас в путешествие, чтобы понять, что такое секс, этот непрерывный жизненный процесс, и затем соотнести нашу сексуальную жизнь с этим пониманием, а не строить ее по чужим лекалам. Я также **не считаю, что «хороший секс» – это просто отсутствие сексуальных проблем**. Давайте будем стремиться к чему-то большему, договорились?

Надеюсь, что эта книга даст вам новое представление о том, что есть «норма». Тогда, вероятно, вы придете к выводу, что в любых длительных отношениях, которые были в вашей жизни до сих пор, вы ожидали от себя и от своей сексуальной жизни невозможного. Но при этом вы поймете, как *на самом деле* работает желание, и научитесь им управлять, чтобы улучшить качество вашей сексуальной жизни в дальнейшем. Вы перестанете быть пассивным получателем и превратитесь в рулевого, который сам задает направление и конечную цель путешествия.

Первая часть этой книги содержит краткий обзор социальных, культурных и политических условий, в которых мы живем. В первой главе я расскажу, как наука, религия, психология, психиатрия, средства массовой информации создавали различные фрагменты этой «окружающей среды», причем каждая сфера преследовала свои цели и привносила туда свои нюансы. Это важно для правильного понимания следующих глав. Из второй главы мы узнаем о том, что происходит в сексуальной жизни населения Великобритании и всего мира: сколько секса бывает в жизни людей на самом деле? Какой он? Сколько из этих людей недовольны своим желанием или испытывают беспокойство по его поводу? Затем в третьей главе мы поговорим об анатомии, оргазмах, половом воспитании и о том, каковы ваши личные «условия хорошего секса». Таким образом, первая часть книги призвана помочь читателю понять причины, которые привели к его нынешнему представлению о своей сексуальной жизни.

Во второй части мы обсудим некоторые важнейшие аспекты секса и желания. Мы посмотрим, как общество влияет на наше сексуальное поведение, каким образом контекст наших отношений помогает сексуальной жизни или препятствует ей, как наш мозг обрабатывает информацию и связывает секс с желанием. Я познакомлю вас с новейшими сведениями о том, как оно работает на самом деле. Благодаря этому у вас появится более четкое представление о том, **как можно изменить ваши собственные отношения, чтобы добиться качественного секса** и развивать желание.

В последней, третьей, части мы продолжим работу, опираясь на полученные знания. Как нам применить на практике все, что мы узнали, и внести те изменения, которые, как мы теперь понимаем, нам необходимы в отношениях с партнером? Над какими другими аспектами отношений мы должны работать, если хотим поддерживать секс на должном уровне? Как продолжать сексуальную жизнь, противодействуя внезапному натиску жизненных проблем или про-

сто течению времени? Проще говоря, как нам гарантировать секс на протяжении всей своей жизни?

Я написала эту книгу по двум причинам.

Во-первых, я считала нужным поделиться информацией о сексе, которую, как я полагаю, должны знать все женщины.

Во-вторых, я воочию убедилась в том, что этот подход может положительно повлиять на сексуальную жизнь людей и их удовлетворенность отношениями. Хочу верить, что это именно те изменения, к которым вы стремитесь.

Готовы? Что ж, начнем революцию!

Часть первая

Распространенные заблуждения и их сдерживающее влияние

Глава 1

Краткая история секса, науки и гендерной политики

Как мы дошли до жизни такой?

Было бы невозможно написать книгу о женской сексуальности и желании, обойдя вниманием важнейшие социальные, политические и научные факторы, которые привели нас к нынешней ситуации. Читая эту книгу, вы обнаружите, что желание существует в сдерживающих рамках гендерной политики и что на современные представления о желании повлияли важнейшие достижения (а также заблуждения) из области науки, феминизма, психологии и сексологии.

Первая глава не претендует на то, чтобы дать полный и всесторонний исторический обзор – этот «подвиг» был бы за пределами моей компетенции, а кроме того, вы ведь взяли за мою книгу не ради исторических очерков. Однако с моей стороны было бы огромным упущением оставить историческое наследие за скобками: оно по-прежнему оказывает колоссальное влияние на современную сексуальную жизнь.

В этой главе я предлагаю краткий, нелинейный, выборочный исторический обзор, который поможет вам разобраться в последующих главах и взглянуть на укорененную в вашем сознании «правду о сексе» по-новому. Я хочу показать, что наши взгляды на секс почти полностью зависят от преобладающих в данное время культуры, языковых средств и политики, и поэтому отношение к сексу сильно различается на разных континентах, в различных сообществах и странах.

Я остановлюсь на некоторых важнейших институтах, которые доминировали в британском обществе и в западной науке в последние несколько столетий. Это не означает, что раньше не было других влияний и других сообществ с иными взглядами и опытом – разумеется, были. Веками доминировавшие институты и концепции – такие, как христианство и моногамия – сформировали наши взгляды на секс и женскую сексуальность. Аналогичным образом культурные сдвиги, например, женское движение, существенно повлияли на права женщин, на их сексуальность и независимость. Развитие современной науки в XX веке, а также появление психотерапии и сексологии сыграли существенную и даже преобладающую роль в том, как общество стало рассматривать женщин и секс. Все это заложило основы нашего сегодняшнего представления о сексе.

То, как мы видим секс, то, что считаем «нормальным» и какого отношения к сексу ожидаем от женщин – это переменная, которая зависит от культурного контекста и доминирующих взглядов своего времени. Хоть и сперва может показаться, что это не так, но ключевые моменты истории продолжают оказывать огромное влияние на нашу сегодняшнюю сексуальную жизнь.

Секс и грех

Начнем нашу хронологию с XVII века (нам же нужно с чего-то начать, а рассмотрение всей истории от первобытных времен до наших дней заняло бы слишком много времени). В то время во многих регионах западного мира моногамия была нормой, главным образом – из-за влияния религии и значения, придаваемого институту брака. Он играл большую роль, поскольку был связан с собственностью на землю и, следовательно, с финансами, но супругов для большинства девушек выбирали их отцы, а не сами невесты. Христианство оказало решающее влияние на формирование моральных ценностей. С приходом протестантской Реформации понятие о браке стало постепенно меняться, все больше подразумевая личный выбор и желание и уже не ограничиваясь исключительно деторождением. Любопытно, что до этого момента женщин было принято считать более похотливыми существами, но вскоре на смену этому убеждению пришла мысль о том, что мужская сексуальность сильнее, а женщины по своей природе менее сексуальны. Секс вне брака и с любой иной целью, кроме продолжения рода, считался грехом. Это видно из законодательства того времени: прелюбодеяние и гомосексуализм были вне закона и даже карались смертью.

В XVIII и XIX веках отношение к сексу изменилось. Секс вне брака перестал быть незаконным (хотя по-прежнему осуждался). При этом женская сексуальность считалась слабее, чем мужская, и женщины позиционировались в отношении секса как «хранительницы», а мужчинам вменялось в обязанность контролировать свои желания. Особое значение придавалось женскому оргазму, так как считалось, что он (точнее, одновременный оргазм) имеет решающее значение для наступления беременности. Секс рассматривался как важная часть брака. Мастурбация считалась опасной для физического и психологического здоровья, поэтому изобретали и распространяли устройства для предотвращения «самоприкосновения». Кроме того, люди прилагали много усилий к тому, чтобы ослабить сексуальные импульсы, особенно у женщин, для которых, при их «природном», как было принято полагать, низком интересе к сексу, любое свидетельство их сексуальности становилось проблемой.

Вы могли бы подумать, что некоторые из этих негативных представлений о сексе были просто типичны для той эпохи во всем мире, а с тех пор мы ушли далеко вперед. Но это не так. Многие из этих взглядов на секс сильно контрастируют с более либеральным отношением к сексу в Великобритании до этого периода, а также с ситуацией в остальных частях света. Секс-позитивность характерна для многочисленных исторических текстов, таких как древняя индийская «Камасутра» (составленная между 400 г. до н. э. и 200 г. н. э.) или «Энциклопедия удовольствия» (Багдад, X век н. э.). В двух этих книгах секс представлен прежде всего как удовольствие; там нет стыда, зато есть спокойное отношение к гендеру и к сексуальному разнообразию. Именно британская колонизация принесла во многие страны мира консервативные взгляды и ограничения сексуальных ценностей.

Мы также знаем, что **доктрина «секс = стыд» отсутствует (и отсутствовала) во многих незападных культурах**. Женщины некоторых матриархальных сообществ (например, коренные жители Папуа – Новой Гвинеи) могут свободно наслаждаться сексуальным самовыражением с разными мужчинами. Из этого можно сделать вывод, что здесь, в Великобритании, как и в других странах Запада, наше недавнее сексуальное прошлое связано с консервативными взглядами на секс, обусловленными религией, гендерным неравенством, одержимостью моногамией и – в качестве фона – явным страхом перед сексуальными потребностями.

Секс и безумие

В дальнейшем секс перешел от контроля со стороны религии («ваши желания – это грех») к контролю со стороны медицины (в частности, психиатрии): «ваши желания являются признаком безумия». «Истерия» определялась как болезнь, связанная с сексуальностью у женщин, причем мастурбация рассматривалась как один из ее симптомов. Термин «нимфомания», который был придуман в XVIII веке и быстро завоевал популярность, использовался для характеристики женщин, которые мастурбировали и хотели секса больше, чем их мужья, грезили о сексе, а также занимались им с другими женщинами.

Использование этих терминов в качестве объяснения женских переживаний четко увязывало их сексуальные побуждения с безумием. Интересно, что на рубеже XIX столетия женщин гораздо чаще, чем мужчин, отправляли в психиатрические лечебные заведения в связи с «отклонениями» в их сексуальном поведении. Да-да, в те годы женская сексуальность вызывала больше опасений, чем мужская. Женщин запирали в психиатрических лечебницах, их подвергали гистерэктомии¹ или лоботомии², ставили пиявки на гениталии, морозили в ледяных ваннах, удаляли клиторы, вводили во влагалище едкие химические вещества. Можно предположить, что подобные методы «лечения» являлись формой социального контроля над женщинами, причем во главе угла стояло подавление их сексуального желания.

Секс и подчинение

В 1914 году Британия вступила в мировую войну. Какой бы разрушительной ни была та война, она принесла с собой новые возможности и значительное изменение положения женщин в обществе. Женщины впервые взяли на себя задачи, которые в нашей патриархальной культуре традиционно выполнялись мужчинами. Изменилось представление о том, на что женщины способны. К концу Первой мировой войны количество работающих женщин увеличилось до невероятных прежде масштабов. Вдохновленные этим опытом, женщины продолжали настаивать (и вполне справедливо) на осуществлении своих прав. В 1918 году благодаря усилиям женского движения некоторые категории женщин все же получили право голоса. Однако этот небольшой, но существенный прогресс на пути к гендерному равенству вызвал в обществе негативную реакцию, поскольку рассматривался как потенциальная угроза институту брака, «семейным ценностям» и, следовательно, обществу в целом.

В то же время, это был период бурного развития науки, возникали новые методы проведения научных исследований, в том числе и в области медицины. В XVIII и XIX веках доминирующее религиозное мировоззрение постепенно начало уступать свои позиции мировоззрению научному. Сторонники этих двух противоположных систем стали бороться за признание своей правоты. Прежде было опасно придерживаться взглядов, которые хоть сколько-нибудь отличались от главенствующего мнения церкви. Довольно скоро, однако, наука получила перевес, и ее голос стал не менее авторитетным, чем религия и общественный договор; тем самым наука обрела право регулировать вопросы секса, медицины и женской сексуальности.

Создание сексуальных дисфункций

Можно утверждать, что творцом сексуальных дисфункций явилась именно психиатрия. В 1952 году Американская психиатрическая ассоциация выпустила «Диагностическое и ста-

¹ Гистерэктомия – удаление матки. – *Здесь и далее прим. ред.*

² Лоботомия – нейрохирургическая операция, при которой одна из долей мозга (лобная, теменная, височная или затылочная) иссекается или разъединяется с другими областями мозга.

тистическое руководство по психическим расстройствам». Предполагалось, что оно содержит полный список всех возможных диагнозов, касающихся психической сферы. Однако получалось, что если какого-либо диагноза в списке нет, то его и не существует. И наоборот: включение расстройства в перечень означало его признание. В третьем издании, вышедшем в 1980 году, секс был впервые упомянут как возможная область психического расстройства. Разумеется, у людей и прежде бывали сложности с сексом, но в третьем издании впервые появились особые термины для обозначения сексуальных проблем (например, «подавленное сексуальное желание»). Это было историческое решение, последствия которого и сейчас влияют на нашу сексуальную жизнь. До этого момента у «сексуальных дисфункций» не было ярлыков, их не рассматривали как заболевание; решения о том, какие аспекты секса следует считать «дисфункциями», не принимались на основе существовавшего тогда понятия о «нормальном сексе».

Секс и неврозы

В конце XIX – начале XX столетия стали звучать решительные голоса, которые утверждали, что религия и наука ошибались относительно сексуального самовыражения. Сексологов тогда было немного, но те, кто был, такие как Хэвлок Эллис³, выдвигали очень непопулярные идеи, например, что гомосексуализм – на самом деле не болезнь, а нормальное выражение сексуальных предпочтений, которое может встречаться у людей. Однако в Великобритании секс между мужчинами был декриминализован лишь в 1967 году (и даже тогда не во всех случаях), и только в 1973 году «гомосексуализм» был исключен из «Диагностического руководства» (соответственно, с него был снят гриф «психического расстройства»). Секс между людьми одного пола существовал во все времена – по крайней мере, на протяжении всей документированной истории человечества. Он не всегда рассматривался как проблема в различных культурах и сообществах. И все же негативные мнения о представителях ЛГБТ по-прежнему проявляются сегодня весьма болезненно: возьмите хотя бы недавние протесты британских родителей против включения в школьную программу сведений об ЛГБТ-идентичности.

Когда в конце XIX века свою деятельность начал австрийский невролог и психиатр Зигмунд Фрейд, которого впоследствии назвали отцом психоанализа, он охотно заговорил о сексе. Причем настолько охотно, что все так или иначе оказалось связано с сексом. Терапевтический метод Фрейда появился еще до того, как в психотерапии стали применять научный подход; его личные наблюдения и размышления над случаями, которые он изучал, были приняты как аксиомы, которые доминировали в сфере психотерапии на протяжении всего следующего столетия. **Многие из предположений Фрейда о сексе и сексуальности оказались неверными**; например, идея о том, что клиторальный оргазм является «незрелой» версией вагинального оргазма или что гомосексуализм – это незрелая версия гетеросексуальности. Несмотря на то, что Фрейд неосознанно и безосновательно патологизировал целые группы людей, он, по крайней мере, продвигал понятие о сексе как о приятном занятии и рассматривал его как естественное человеческое желание – в отличие от прежнего взгляда на секс только как на способ продолжения рода (а все остальное – от лукавого).

Один из поворотных пунктов в истории сексологии связан с новаторской работой Альфреда Кинси в 1940-х годах. Кинси был американским энтомологом (т. е. он занимался исследованием насекомых). Однажды он решил изучить человеческую сексуальность в лабораторных условиях, чтобы больше узнать о ней. Здесь поразительным образом совпали во времени несколько ключевых моментов. Во-первых, идея о том, что секс – это не грех, а просто одно из занятий (от которого люди получают удовольствие!). Во-вторых, представление о том, что все

³ Хэвлок Эллис (1859–1939) – английский врач, стоявший у истоков сексологии как научной дисциплины.

на свете, в том числе и секс, можно наблюдать и изучать – точно так же, как мы изучаем насекомых. А значит, именно так, в процессе изучения, мы можем доподлинно узнать, что такое секс и как люди им занимаются, не опираясь на чье-то мнение, позицию церкви или государства.

Беседуя с людьми, Кинси выяснил, что сексуальная ориентация не является бинарной и что большинство людей находятся где-то посередине, а не по краям шкалы, на концах которой располагаются гетеро- и гомосексуалы. Он обнаружил, что люди наслаждаются сексом во всех его разновидностях, и большинство людей мастурбирует. Кинси предположил, что все типы сексуального самовыражения приемлемы. Работа Кинси и его открытия настолько противоречили американским семейным ценностям, что финансирование его работ было прекращено, а сами исследования остановлены. Если Фрейд был отцом психотерапии, Кинси, безусловно, стал родоначальником сексологии.

Затем пришли Вирджиния Джонсон и Уильям Мастерс, которые захотели на основе открытий Кинси выяснить, как же на самом деле работает секс. Мастерс был гинекологом, а Джонсон сначала работала его помощником-референтом, а затем стала партнером – во всех смыслах этого слова. В своих лабораторных исследованиях 60-х и 70-х годов, наблюдая и собирая данные о сексе, они применяли научные методы. Мастерс и Джонсон впервые смогли моделировать то, что происходит с людьми во время секса, и назвали свою модель циклом сексуальной реакции человека. Вскоре эту модель дополнили Хелен Сингер Каплан⁴ и ее коллеги, и затем ею пользовались в течение десятилетий для объяснения сексуального поведения людей.

Модель Мастерса-Джонсон-Каплан (о ней вы подробнее узнаете в главе 7) не только легла в основу описания всех сексуальных дисфункций, которые впервые были названы в «Диагностическом руководстве» и оставались там до недавнего времени. Она проникла в самые различные слои и сферы общества, от научных кругов до поп-культуры, обновив наши представления о том, что такое секс и каким он должен быть. Мастерс и Джонсон активно использовали средства массовой информации для распространения своих открытий и регулярно выступали на телевидении, что было довольно необычно для ученых того времени. Я считаю, что их вклад в сексологию огромен; полагаю, если бы они были живы сейчас, у них была бы толпа подписчиков в Instagram.

Работы Мастерса и Джонсон лежат в основе того, как мы (общество) сегодня воспринимаем «нормальный» секс. Думаю, вы даже не подозреваете, что ваше отношение к сексу сформировано ими. Так всегда и бывает: если что-то утверждает наука, мы убеждены, что это верно. Мы, не сомневаясь, воспринимаем научные идеи как истины, и они становятся частью нашего культурного контекста. Одним из ключевых постулатов Мастерса, Джонсон и Каплан была идея о том, что желание – это первая часть сексуальной реакции человека. Сегодня множество фактов опровергают эту идею; оказывается, желание действует иначе, чем это понимали в 60-е годы. Это знание еще не стало мейнстримом, но я надеюсь, что, дочитав книгу до конца, вы полностью измените свои взгляды на желание в соответствии с новой концепцией.

Взгляд на секс как на приобретенный навык, возможно, унаследован от средств массовой информации времен Мастерса и Джонсон, причем это мнение живо и сейчас, в 2020 году, и даже является преобладающим. Вопрос «хорош (-а) ли он/она в постели?» предполагает: секс – это нечто, что мы умеем делать хорошо, как будто заниматься сексом – это все равно что играть на пианино или делать что-то еще, чему мы обучились. На самом деле **секс больше похож на сочинение музыкальной пьесы и ее синхронное воспроизведение вместе с другим музыкантом**, создавшим свой собственный этюд, который должен гармонизировать с вашим. Это умение слушать и добиваться гармонии, а не просто играть на инструменте.

⁴ Хелен Сингер Каплан (1929–1995) – известный американский секс-терапевт, доктор медицины и психологии, профессор психиатрии, основатель первой в США клиники лечения сексуальных расстройств.

Мастерс и Джонсон по праву признаны основателями сексотерапии. Они опубликовали одну из первых книг по работе с сексуальными проблемами и разработали новую форму поведенческой сексуальной терапии. Большая часть их выводов сохраняет свою актуальность и сегодня, и, хотя с тех пор сексология, стремительно развиваясь, ушла далеко вперед, их работа по-прежнему остается основополагающей. Удивительно, что исследования Мастерса и Джонсон, подобно работам Кинси, также оказались на важном перекрестке истории.

В 1960-е годы, когда они изучали секс, уже начинали формироваться парадигмы поведенческой и когнитивной терапии, а доминирующие идеи других моделей терапии, идущие еще от Фрейда, постепенно уступали место новым взглядам на мыслительные процессы и возникающие проблемы. Значительная часть работ Мастерса и Джонсон была основана на этих поведенческих и когнитивных концепциях. Например, они описали следующую ситуацию: если вы боитесь потерять эрекцию, это опасение вызывает беспокойство в вашем теле, что создает физические изменения в организме и делает сексуальное возбуждение (а значит, и эрекцию) невозможным. Следовательно, сама мысль может стать причиной сексуальной проблемы. Проекция этого события на следующую сексуальную ситуацию, в которой вы окажетесь, будет означать, что цикл продолжается, набирая новую силу. Эти открытия имели важнейшее значение для сексотерапии, поскольку они развернули нас от теории неврозов как причины сексуальных проблем к догадке, что сексуальные проблемы могут случиться со всеми нами и что их можно преодолеть с помощью нового опыта и нового понимания. Дальнейшее влияние этого подхода станет очевидным для вас по мере чтения этой книги.

Секс и лекарства. Медикализация⁵ женщин и секса

Секс-терапия как область медицины выросла из работ Мастерса и Джонсон, ее применяли все шире, ее популярность и престиж росли. Но появление в 1960-х годах противозачаточных таблеток вызвало панику по поводу сексуальности женщин: что же станет с их сексуальным поведением, если исчезнет такой сдерживающий фактор, как страх забеременеть?! К сожалению, непрекращающийся жесткий контроль телесной автономии женщин по-прежнему остается серьезной проблемой во всем мире: речь идет о праве на аборт. Сексуальная жизнь современных женщин все еще находится в зависимости от подобных ограничений.

В 1996 году, после случайного открытия виагры компанией Pfizer, сексология на некоторое время дала крен в сторону фармакологии. Виагру разработали для лечения стенокардии, но было обнаружено, что, в качестве побочного эффекта, она может вызывать сильную эрекцию. Хозяева фармацевтических компаний тут же вообразили, как на них льется благодатный дождь из фунтов стерлингов (на самом деле из долларов, поскольку виагру создали в Соединенных Штатах, но вы понимаете, о чем я). Внезапно заговорили о создании подобного продукта и для женщин. В конце концов, было «хорошо известно», что женщины гораздо меньше заинтересованы в сексе, чем мужчины, и что мужчинам якобы нужно больше секса, чем женщинам, поэтому решение проблемы казалось идеальным (на самом деле эти представления неверны, однако наберитесь терпения). Фармацевтические компании решили опередить всех в гонке за решением «проблемы» женского желания. Тем временем у ученых-феминисток и некоторых сексологов появились сомнения: **правомерно ли обсуждать сексуальную жизнь женщин (особенно желания) лишь в научной и медицинской плоскости, без учета других факторов, которые формируют женскую сексуальность?**

Начиная с 2015 года, Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США одобрило два препарата для лечения сниженного желания у

⁵ Медикализация – это подход, в рамках которого состояние или поведение человека рассматривается как медицинская проблема, требующая соответствующего решения. В широком смысле медикализация означает распространение влияния медицины на все новые сферы общественной жизни.

женщин. Первым был флибансерин⁶, а в 2019 году за ним последовал бремеланотид⁷. Оба дают значительные побочные эффекты, о которых говорилось в отчетах о предварительных испытаниях, поэтому применение этих препаратов в области сексуальной медицины вызвало много споров и дискуссий. Женщинам, принимавшим флибансерин ежедневно, он добавил один (всего один!) удовлетворительный сексуальный опыт примерно раз в два месяца, при этом противопоказаний и побочных явлений у него была масса. Суть возражений против таких лекарств заключается в опасениях перед чрезмерной медикализацией сексуальной жизни женщин. Ведь рассматривать женское желание исключительно в медицинском аспекте, не учитывая социально-политический контекст, в котором женщины существуют, по меньшей мере непродуктивно. Несмотря на доступность флибансерина и бремеланотида в других странах, в Великобритании в настоящее время нет лекарств, специально предназначенных для женщин со «слабым желанием». Ситуация может измениться в следующем десятилетии, поскольку в Европе сейчас разрабатывают несколько новых препаратов.

Секс, власть и феминизм

До 1960-х годов в сексологии (как и в большинстве отраслей науки) преобладали мужчины. И это сказалось на том, какую тогда собирали информацию, какие вопросы задавали и какие выдвигали модели. Мастерс и Джонсон изучали сексуальную реакцию у мужчин и женщин и фиксировали различия между полами. Например, они обнаружили, что женщинам не нужна рефракторная фаза (период задержки между оргазмом и новым сексуальным возбуждением, который мы наблюдаем у мужчин) и что женщина способна на множественный оргазм. Однако в итоге Мастерс и Джонсон остановились на универсальной модели сексуальной реакции человека, основанной тем не менее преимущественно на опыте мужчин (т. е. с рефракторной фазой) – свидетельство того, что наука все еще оставалась патриархальным институтом.

Для нас было понятно, что разновидности сексуальной дисфункции, включенные в «Диагностическое руководство» после 80-х годов, относились главным образом к гетеросексуальной цисгендерной⁸ мужской сексуальности и к преобладающему виду секса «пенис во влагалище». Эта предвзятость исключала адекватное отражение кого-либо или чего-либо еще. Например, «преждевременное семяизвержение» было определено в четвертом издании «Руководства» как «семяизвержение, наступающее до или сразу после проникновения во влагалище». Не было никакого эквивалентного описания преждевременной реакции у женщин (хотя теперь мы знаем, что небольшая часть женщин считает такую реакцию характерной для себя) или преждевременности для иного типа секса, такого как взаимная мастурбация или анальное проникновение.

Причина этого, как полагают многие теоретики и практики сексологии, заключается в том, что единственными сексуальными дисфункциями, включенными в справочник, были те, которые препятствовали успешному завершению «нормального» секса («нормального» в представлении широкой публики), где главное место отводится мужчинам. Ведь неважно, когда женщины кончают, поскольку секс может продолжаться и после этого, верно? Также не имеет значения, что происходит у представителей ЛГБТ, так как *нормальный секс* – это традиционный цисгендерный секс.

Про-феминистски настроенные сексологи и клиницисты отвергли идеи о сексуальных трудностях женщин, основанные на этой мужской модели и на патриархальном взгляде на то, что такое секс и для кого он существует, и создали специальную рабочую группу. В начале

⁶ Торговое название Addyi.

⁷ Торговое название Vyleesi.

⁸ Цисгендерность (от *лат.* *cis* – односторонний и *англ.* *gender* – пол, гендер) – термин, обозначающий людей, чья гендерная идентичность совпадает с биологическим полом.

2000-х годов, в качестве альтернативной системы, был предложен «Новый взгляд» на сексуальность женщин с целью дистанцироваться от концепции неравенства полов и гендерных предубеждений, на которые ориентировались «Диагностическое руководство» и соответствующая медицинская модель. Эта система позволила сделать больший акцент на том, как социальные, экономические и политические условия влияют на сексуальность женщин. Леонора Тифер, видный член этой рабочей группы, использовала такую аналогию: **«Секс больше похож на танец, чем на пищеварение»**. Она считала культурный, политический, социальный и образовательный аспекты секса более важными, чем биология, которой в сексе традиционно отводили ключевую роль. Эта книга написана под влиянием данной точки зрения: я мало буду говорить здесь о биологии секса и желания и сосредоточусь на влиянии на секс со стороны общества, гендерной политики, психологии и динамики отношений.

Женщины стали играть все более важную роль в сексологии, резко возросло число женщин-исследователей, которые своими научными трудами и публикациями навсегда изменили наш взгляд на секс. Здесь следует назвать такие имена, как Синтия Грэм, Розмари Бассон, Эми Мьюз, Сара Мюррей, Робин Мильхаузен, Эмили Импетт, Лори Бротто, Мередит Чиверс, Дебби Хербеник, Кристен Марк, Карен Блэр, Кэролайн Пукалл, Джулия Хейман, Эллен Лан Марта Меана, Сари Ван Андерс, Лиза Даймонд и многие другие, чей вклад не менее важен. На их многочисленные научные труды я ссылаюсь в этой книге. Они совершили открытия и разработали теории о сексе и желании, которые напрямую повлияют на ваше понимание своей сексуальности. Запомните их имена: они войдут в историю так же, как Кинси, Мастерс и Джонсон, благодаря тому влиянию, которое они оказали на развитие сексологии. Это феминизм, сексология и талант в действии.

Пожалуй, за последние двадцать лет наибольший прогресс в сексологии был достигнут в области понимания женского желания. Новые модели сексуальной реакции были предложены в противовес теории Мастерса и Джонсон, и это были первые теории, основанные на женской сексуальности – я подробнее расскажу о них во второй части книги. Исследователи секса начали более глубоко изучать женское желание, удовольствие и оргазм и напрямую оспаривали то, как сексуальные проблемы женщин были представлены в «Диагностическом руководстве». Основываясь на результатах новых исследований, они утверждали, что существующая система классификации патологизирует нормальное проявление сексуальных функций у женщин. Ученые продвинулись в понимании взаимосвязи секса и внимания, а также влияния на секс наших мыслей и нашего восприятия отношений, в которых мы состоим.

В конце 2000-х годов, на основе новых данных, команда сексологов решила изменить концепцию женского желания, представленную в «Диагностическом руководстве». В последнем (пятом) издании «Руководства» им удалось создать новую категорию – «Женские сексуальные интересы /расстройство возбуждения». Прежний диагноз – «гипоактивное (низкое) половое влечение» – был исключен из справочника, что отразило результаты новых исследований. Они касались того, насколько женщинам бывает трудно разделить желание и возбуждение, и уделяли гораздо больше внимания субъективным аспектам возбуждения и желания, зависящим от конкретных отношений. Такие изменения являются огромным шагом вперед, поскольку мнения о том, что является нормальным или, наоборот, отклонением от нормы, господствующие в научных и медицинских кругах, влияют на то, во что верим мы сами.

Больше не считается проблемой, если женщина не испытывает спонтанного желания секса. Или если женщина не склонна к сексу без «адекватных сексуальных стимулов» (кстати, для большинства женщин реплика «Мы уже давно не общались – может, перепихнемся?» вовсе не является «адекватным стимулом»). Женской сексуальности, удовольствию и способности реагировать на секс уделяется то внимание, которого они заслуживают; ситуации, которые усиливают желание или, наоборот, гасят его, теперь более понятны. Сейчас женщины вооружены необходимой информацией и знают, что с их телами все прекрасно.

Глава 2

Секс и желание: статистические данные

Количество секса в нашей жизни

Мне встречалось немного людей, которых не заботило бы количество секса в их жизни и не волновало то, как в целом складывается их сексуальная жизнь. Вы можете предположить, что это из-за моей работы, но на самом деле подобное беспокойство выражают не только мои клиенты, но и люди, которые к моей работе отношения не имеют. Скорее всего, как только люди узнают о моей профессии, они решают поделиться со мной подробностями своей личной жизни и, вероятно, рассказывают мне больше, чем другим. Если мы когда-нибудь окажемся с вами на одной и той же вечеринке, я рекомендую подсесть рядом, поскольку разговор в непосредственной близости от меня будет неизбежно вращаться вокруг секса – в той или иной форме. Для меня в этой ситуации приятно вот что: а) я люблю свою работу и никогда не устаю от нее; б) секс невероятно увлекателен, он не наскучит, даже если говорить о нем целый день.

Как правило, люди беспокоятся, потому что сверяют происходящее с ними с неким «средним» стандартом. Но они сильно заблуждаются, пытаясь таким образом оценивать сексуальную жизнь. Они также **ошибаются, полагая, что частота секса – это надежный критерий оценки интимной жизни** (подробнее об этом – позже). Тем не менее, мне кажется, что на данном этапе будет полезно выяснить, что же является «нормой», чтобы развеять вашу тревогу о том, что у вас, возможно, что-то не в порядке. В этой главе мы попытаемся сделать моментальный снимок нашей сексуальной жизни. Что нам известно о том, что происходит с нами *на самом деле*? Мы с вами выработаем критерий, который позволит вам вздохнуть с облегчением и вместе с тем покажет, насколько неточно мы, как общество, понимаем и оцениваем секс.

Итак, в этой главе я расскажу о том, что нам известно из широкомасштабных исследований секса: как часто люди занимаются сексом, с какими трудностями они сталкиваются, что случается в их жизни и отношениях, когда их сексуальная жизнь идет не так, как было запланировано. Вы узнаете, насколько широко распространена сексуальная неудовлетворенность и почему она так тяжело переносится. Если вы всерьез озабочены этими проблемами или просто хотите, чтобы ваша сексуальная жизнь стала немного лучше, чем сейчас, то знайте, что речь идет не только о вас или даже о ваших отношениях: это беспокоит множество женщин в Великобритании и в других странах.

Кто решает, что является нормальным?

Одна из проблем, связанных с сексом, заключается в следующем: если вы не используете в работе с ним научный подход, то ваш удел – это предубеждения, субъективные мнения и искаженное отражение культурных ценностей и аксиом. Причем все вышесказанное относится к сексу в большей степени, чем к любому другому предмету, поскольку о сексе мы редко говорим публично. Кроме того (как мы выяснили в предыдущей главе), на мнение общества о нем на разных этапах истории сильно влияли такие факторы, как стыд, религия, культура, медицина, политика, создавая те или иные предубеждения.

Нельзя стать хорошим сексологом, отказавшись от научного подхода к сексу (под этим я имею в виду исследование того, что именно люди делают, почему и как, анализ фактов, а не своих умозаключений). Отказ от научных методов также мешает нам, как обществу в целом, расширить свои знания о сексе. Для меня как клинического психолога идеальна практика,

основанная на фактических данных. Иначе говоря, терапию надо проводить, основываясь на том, что говорит наука, а не на моей интуиции или предположениях. Конечно, это не означает, что я вообще не могу доверять интуиции: просто ее подсказки следует проверять (как всякую гипотезу), а не следовать ей вслепую. Я активно использую научные знания на своих терапевтических сеансах и надеюсь, что, читая эту книгу, вы по достоинству оцените мой подход.

Именно по этой причине, когда я впервые услышала об исследовании NATSAL (Национальное исследование сексуального поведения и образа жизни)⁹, которое отважилось вторгнуться в сферу секса много лет назад, я от радости чуть не упала со стула. Я радовалась не только потому, что знала: теперь у нас будут достоверные факты о сексуальной жизни в Великобритании, которых у нас никогда не было в таком масштабе прежде, но и потому что я абсолютный фанат исследований секса. Думаю, мы должны безмерно гордиться тем фактом, что это исследование проводится в нашей небольшой стране, тем более что в настоящее время оно является крупнейшим в мире и наиболее скрупулезным опросом населения в области секса.

Опрос NATSAL вместе проводят несколько крупных исследовательских организаций. Его цель – изучить, как взрослые британцы любого возраста, происхождения, этнической и сексуальной ориентации воспринимают секс и сексуальное здоровье, а также сексуальную функцию и удовлетворение (эти категории были добавлены в опрос недавно). Это один из лучших индикаторов, показывающих, что же на самом деле происходит в сексуальной жизни людей; без этих данных мы (и как врачи, и как люди, имеющие сексуальные отношения) будем пребывать в полном неведении относительно того, что является «нормальным»¹⁰, а также относительно отношения к сексу других людей и их сексуального опыта. Без таких исследований в нашем распоряжении останется только общественное мнение, основанное на ложных предположениях и предубеждениях, и то, что нам диктуют институты, доминирующие в обществе в период опроса – а из первой главы нам уже известно, в какие дебри это завело.

Британский барометр секса

Между нашими представлениями о том, какой *должна* быть сексуальная жизнь («как у людей»), и нашим реальным опытом лежит огромная пропасть. Частота секса нередко является барометром, по которому мы судим о качестве сексуальной жизни – возможно, потому что этот параметр легче поддается количественной оценке, чем другие аспекты секса. Кроме того, нам навязывают миф о том, что частота – это самый важный фактор (причем это лишь один из целого ряда мифов).

По данным NATSAL, частота секса у британцев за последние несколько десятилетий сократилась. Авторы недавней публикации, основанной на результатах NATSAL, пишут, что в Великобритании человек в среднем занимается сексом чуть меньше одного раза в неделю или примерно три раза в месяц (хотя для женщин в возрасте от 35 до 44 лет этот показатель ближе к отметке «дважды в месяц»). Кроме того, повысилась доля взрослых в возрастной категории до 44 лет, у которых вообще не было секса за последний месяц (согласно данным исследования NATSAL-3, 29 % опрошенных не имели секса в предшествующий опросу месяц, этот же показатель у женщин в исследовании NATSAL-2 составлял 23 %). Из этой же публикации видно общее снижение частоты половых контактов, наблюдаемое в других странах мира, таких

⁹ NATSAL (National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles – Национальное исследование сексуального поведения и образа жизни) – масштабное британское социологическое исследование сексуальной жизни населения страны, проводится раз в десятилетие. К настоящему времени исследование проводилось три раза. В опросах приняли участие более 45 тыс. британцев.

¹⁰ Хотя я сейчас употребила слово «нормальный», это не означает, что, если вы что-то делаете иначе или с иной частотой, чем большинство населения, вы «ненормальны». В области секса есть немало повторяющихся явлений, и, если эти явления присутствуют в вашей сексуальной жизни, вы можете быть уверены, что они характерны не только для вас. – *Прим. автора.*

как Япония, Австралия, Финляндия и США, хотя в каждой из этих стран графики снижения немного отличаются.

Прежде всего **не паникуйте, если вы занимаетесь сексом намного реже, чем дважды или трижды в месяц**: вы скоро узнаете, что частота секса почти ни о чем не говорит. Пусть вас успокоят эти цифры, если вы (или ваш партнер) прежде полагали, что ваша ситуация ненормальна (исходя из вашего убеждения, что вы должны заниматься сексом гораздо чаще, чем сейчас). Также нет ничего плохого в том, чтобы хотеть больше секса, чем вы практикуете сейчас (или больше, чем средний показатель по Великобритании). Данные исследования NATSAL показывают, что более 50 % женщин (доля мужчин еще выше) хотели бы иметь больше секса, чем в настоящее время, но связано ли это с опасением людей, что частота секса в их жизни не соответствует предполагаемой норме, или они действительно недовольны нынешним количеством секса, – этого мы не знаем.

Желаемая и реальная частота секса – это, конечно же, разные вещи. Как вы узнаете из этой книги, существует множество факторов, влияющих на наше представление о сексе и на сексуальное поведение. Аналогично, частота секса и качество секса – не одно и то же. Для качества секса огромное значение имеет желание. В чатах о сексе в соцсетях люди чаще всего обсуждают, *сколько* у них было контактов и удалось ли им *«пройти до конца»* (т. е. совершить проникновение), и очень редко пишут о том, насколько этот секс оказался *взаимно приятным* или даже *расширил* их жизненный опыт. А ведь это важно. С одной стороны, есть люди, которые, занимаясь нечастым, но «жизнеутверждающим» сексом, считают, что их половая жизнь не достигает определенных стандартов; с другой стороны, мы знаем, что частый, но неудовлетворительный секс, как правило, наносит вред желанию и вовсе не является той целью, к которой стоит стремиться.

Сексуальное удовлетворение и проблемы

Программа NATSAL была создана группой женщин-ученых, работавших в области здравоохранения, социологии и эпидемиологии. Она задумывалась как ответ на начавшуюся в Великобритании в конце 1980-х годов эпидемию ВИЧ, когда стало ясно, что борьба с вирусом путем сокращения уровня заражения невозможна без четкого представления о типах секса, характерных для населения Великобритании. С тех пор команда NATSAL выполняла грандиозную работу каждые десять лет. Впервые результаты обследования были опубликованы в 1990–1991 годах, затем в 1999–2001 годах, а в последний раз – в 2010–2012 годах. На момент выхода этой книги в печать NATSAL-4 находится на стадии разработки. За прошедшие годы опросник NATSAL был существенно расширен и теперь включает в себя вопросы о сексуальной функции, а также об инфекциях, передающихся половым путем (ИППП), и о сексуальном поведении.

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.