

ДОКТОР
АНДРЕЙ КУРПАТОВ



НАУКА О СЕКСЕ

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ПРАВИЛА

Андрей Курпатов

**Наука о сексе. Универсальные
правила. Часть 1**

«Курпатов А.В.»

Курпатов А. В.

Наука о сексе. Универсальные правила. Часть 1 /
А. В. Курпатов — «Курпатов А.В.»,

«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. Три важных шага к вашему сексуальному совершенству – уже в первом томе книги! Книга ранее издавалась под названием "7 интимных тайн. Психология сексуальности. Книга 1".

Содержание

Предисловие к первой книге	5
Вместо введения:	8
Глава первая	18
К генетику, эндокринологу, невропатологу...	20
К урологу, гинекологу, инфекционисту...	23
К хирургу или психотерапевту?.	27
Конец ознакомительного фрагмента.	32

Андрей Курпатов

7 интимных тайн. Психология сексуальности. Книга 1

Предисловие к первой книге

По моему глубокому убеждению, нет ничего более скучного, чем книги о сексе. Все эти бесконечные издания – журналы, пособия, иллюстрированные инструкции и руководства к действию – занудны до невозможности и лично у меня не вызывают ничего, кроме непреодолимого приступа зевоты. Ну правда, речь ведь идет о нескольких простых вещах, а разговоров на миллион. И конца-края этому не видно – ничего нового за последние пятьдесят лет не открыто, не исследовано, а все пишут и пишут, пишут и пишут. Так что, я давно думал о коротенькой книжке «про это», где будет все просто и понятно, а главное – лаконично: два притопа, три прихлопа. Хотелось давно, а взяться за дело все никак не получалось. Почему? Тот факт, что эта книга, предполагавшаяся брошюрой, превратилась в двухтомник, я думаю, многое объясняет...

Дело в том, что когда ты рассказываешь о сексуальности, непонятно, с какого конца за нее взяться. Если начать с анатомии и физиологии – получается однобоко и как-то бессмысленно, ни о чем. Если рассказывать о сексуальности с точки зрения психологии – то сразу уходишь в какие-то неведомые дали, обо всем получается и опять же – ни о чем. Зигмунд Фрейд всю свою психоаналитическую теорию человека построил исключительно на понятии сексуального влечения – и какие проблемы это решило? Если взять за основу различия мужской и женской природы – сначала получается вроде как очень даже увлекательно, а затем просто тупик какой-то. Если говорить о психологических проблемах, которые вызваны сексуальной неудовлетворенностью, то мы вообще непонятно куда зайдем. Если сразу начать с сексуальных проблем, то и вовсе не сексология, а какой-то патологический паноптикум получается. Плюс все эти сексуальные ориентации, конституции, фиксации... Черт ногу сломит – ни целостности, ни лаконичности. Мучительно длинно и, на мой взгляд, повторяюсь – жутко скучно.

Но и это еще не все. Вся эта сексологическая часть накладывается на две другие самостоятельные темы: с одной стороны, это психология полов, с другой – психология брачно-супружеских отношений. Казалось бы, нет тут прямой связи – где секс, а где психология? Но если бы секс не был связан с этими двумя темами, то, поверьте, проблем с ним было бы куда меньше: с одной стороны – была бы достигнута полная симметрия в психологических отношениях между партнерами, с другой – не было бы ограничений, неизбежно возникающих в браке. Счастье, а не жизнь! Но природа «пошутила» и создала не один пол, а два – причем, разных, со специфическими «тараканами». И общественное устройство тоже проявило себя как профессиональный юморист – полигамному существу (по крайней мере, последовательно полигамному) вменен брак и вытекающая отсюда сексуальная несвобода – «пока смерть не разлучит нас». И как со всем этим жить? Что с этим делать? Конфликты возникают по периметру: сексуальные проблемы – это понятно, но еще и конфликты межполовые, а также, разумеется, супружеские.

Впрочем, межполовые вопросы я уже пытался поднять в книге «Красавица и чудовище», а внутрибрачные – в «Брачной конторе “Рога и копыта”»¹. Таким образом, книга «Тайны Адама

¹ Плюс по этой теме у меня еще есть книжки в серии «Советы доктора» (это мои ответы на вопросы читателей): «Любовь и измена», «Конфликты в семье», «Любить или не любить?», «Супружеская измена», «Спасите семью!», а также ставшая

и Евы» – по задумке, должна была стать своего рода третьим томом этого своеобразного триптиха, посвященным уже исключительно сексологическому аспекту нашей половой функции. Поскольку же «Предисловие» – это та часть книги, которая обычно пишется в самом конце, должен сказать, что, в целом, эта задача была выполнена. Но все-таки я представлял себе, что механизм ее реализации будет несколько иным.

Мне хотелось написать о нормальной, здоровой сексуальности, а потом рассказать о проблемах, которые могут возникнуть, если что-то и где-то у нас порой... в общем, пошло не так. Но сколько я ни старался двигаться в этом направлении, ничего не получалось. Пересказывать же все то, что и так описано в подавляющем большинстве «сексуальных пособий», – бессмысленно. Что такое мужская половая система, что такое женская? Что такое оральный секс, а что такое генитальный? Что такое поза «миссионера», а что такое поза «наездницы»? Что такое вагинальный оргазм, а что такое клиторальный? Где находится «точка G»? Все это уже написано и переписано сто миллионов раз. Причем, тут как раз действует это правило: чем зануднее написано, тем больше следует такому пособию верить. Но не писать же все это еще раз, честное слово! Потом я пробовал подойти к этой теме с других сторон, однако результат был ничуть не лучше. В какой-то момент мне стало казаться, что мне вообще не следует писать эту книгу – ничего ценного я все равно не скажу.

Наконец, я принял волевое решение – просто опишу главные мифы из области сексологии, и все. И именно в этот момент наступило озарение... Кто у нас главный специалист в области секса? Правильно, врач-сексолог. Но многие ли из нас его видели? Нет. Я бы даже сказал, что видели этого специалиста считанные единицы из числа наших соотечественников, тогда как те или иные проблемы с сексом испытывают все без исключения. Говорю это с полной ответственностью, потому как был в свое время экспертом Лицензионной палаты Санкт-Петербурга по психотерапии и сексологии и, более того, готовил программу аккредитации сексологической службы в медицинских учреждениях. Ну, нет у нас этих врачей! Просто нет. Дефицит страшный! А ведь именно этот врач и занят тем, что отличает норму от патологии, а также здоровье от болезни в этом непростом вопросе. То есть, он как никто другой знает, что такое нормальная, здоровая сексуальность, а что такое, извините, «тяготы и лишения».

В связи со всем этим, я и решил организовать моему читателю своеобразную экскурсию – к врачу-сексологу. Экскурсию, ни к чему не обязывающую, но вполне себе, мне кажется, увлекательную. Мы направимся на воображаемый прием к этому специалисту и узнаем, что он думает в том или ином случае, по тому или иному вопросу. Он расскажет нам 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 все мы лучше поймем, что такое наша сексуальная жизнь и что нужно делать, чтобы, во-первых, у нас не возникало в ней серьезных проблем, а во-вторых, увеличивалось само качество этой нашей сексуальной жизни. Таков план: семь диагностических этапов – и мы в счастье.

В первую книгу уместились 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 еще проблемам могут приводить проблемы в сексуальной сфере. Вторая глава – «Такая разная... разная сексуальность» – рассказывает о том, почему одним нравится одно, а другим другое, чем определяется направленность нашего сексуального влечения, 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.

Вместо введения: ТОВАРИЩИ, СЕКСУАЛЬНАЯ РЕВОЛЮЦИЯ ВЕРШИЛАСЬ! мои соболезнования...

Конец восьмидесятых годов XX века. Знаменитый «железный занавес», который десятилетиями разделял «два мира – две системы», проржавел настолько, что дальше скрывать что-либо от нас, советских людей, стало уже невозможно. Вопреки постоянной пропаганде Запад, как оказалось, был явно впереди нашей советской родины, и люди там жили куда лучше нашего. Раньше мы думали иначе, а сейчас поняли, как дела обстоят на самом деле, а потому жаждали перемен. Еще не знали, каких именно, но жаждали.

Примета того времени – телемосты между СССР и США, которые вели Владимир Познер и Фил Донахью. Тогда американские женщины в прямом эфире буквально атаковали наших вопросах о том, как им живется в Советском Союзе, что они думают о тех или иных событиях, о чем мечтают, что для них важно, а те им отвечали. Эта нехитрая, надо признать, дискуссия казалась необыкновенно увлекательной. Сам факт подобного общения был для нас чем-то особенным – нечто совершенно новое, живое, настоящее! Сплошной восторг!

И вот во время одного из таких телемостов случилось страшное... Идет дискуссия, и вдруг с американской стороны раздается вопрос, в котором есть слово, которое НИКОГДА прежде не звучало с экранов советских телевизоров. Вот именно так – НИКОГДА! Какая-то сердобольная американка поинтересовалась, как у наших советских граждан обстоят дела с *сексом*. На что одна из них не раздумывая ответила буквально следующее: «У нас в стране секса нет!» И неважно, что она говорила вслед за этим (а суть ее разъяснений, если мне не изменяет память, сводилась к тому, что неправильно это – говорить о сексе, что надо говорить о любви, об отношениях и т. д.), ее уже никто не слушал, все как оглохли. Произошедшее имело эффект разорвавшейся бомбы!

«У нас в стране секса нет» – это прозвучало как манифест, как ультиматум, как вызов. Ваше слово, товарищ Маузер!

В стране у нас, слава богу, секс был, и сомневаться в обратном было бы просто глупо – все-таки многомиллионная держава. Но это был не просто секс, а молчаливый секс, секс-инкогнито, секс «из-под полы». Словно заколдованный, заговоренный: о нем следовало молчать, о нем, по большому счету, нельзя было даже думать – стыдно, неловко, неправильно. Запретный плод. Что-то такое ветхозаветное: «И сказал Бог Адаму: “Не вкушай плоды с Древа сего”»... Страна, уничтожившая церковь и всякое ее влияние на массовое сознание, по факту оказалась куда более ханжеской и пуританской.

Но прозвучало по телевизору слово «секс» – вот так, просто, без экивоков, и все переменялось. Словно послетали какие-то заглушки, открылись шлюзы, и понеслось. Его – секс – сделали гласным, его словно обналичили, пустили в оборот, легализовали. Незначительное, на первый взгляд, событие имело колоссальное значение для всех нас. Оно изменило нашу психологию, причем абсолютно, до неузнаваемости.

Конечно, сегодня, глядя из XXI века, трудно осмыслить и оценить сей факт, но ставшая тогда явью тайна секса сделала нас другими. О сексе стали говорить, связанные с ним проблемы стали обсуждать, он сам стал, в каком-то смысле, говорить с нами, диктуя нашему обществу новые правила жизни. Институт брака, нормы культуры, наши вкусы – все это и многое другое переменялось до неузнаваемости. И причина этих перемен – вышедший на авансцену человеческих отношений секс.

Номо Soveticus превратился в Номо Sexus.

* * *

Но... Секс по-прежнему остается у нас стыдным делом. Ведь нет более простого способа смутить человека, чем задать ему вопрос, касающийся его сексуальной жизни. Сексу по-прежнему подойдет эпитет – «молчаливый», потому что свои проблемы, если они есть, с партнером по-прежнему никто не обсуждает. Секс, как и раньше, – одна сплошная проблема, потому что мечты и реалии в этой сфере человеческой жизни, как правило, настолько «перпендикулярны» друг другу, что дело, подчас, доходит до определения – «состояние, несовместимое с жизнью». И как следствие этого несоответствия – взаимные претензии партнеров, супругов друг к другу, измены и конфликты, а также – психические расстройства, те самые неврозы.

Прежде, когда секс находился на «нелегальном положении», когда он был безгласным, скрываемым, дела с ним, как это ни парадоксально, обстояли очень даже неплохо. Нет, конечно, в ряде случаев была полная катастрофа – многие супружеские пары десятилетиями не имели хоть сколько-нибудь удовлетворяющих сексуальных отношений. Что и понятно: отсутствие информации, специализированной помощи, средств контрацепции, а потому даже пустяковые проблемы подчас превращались в самое настоящее бедствие. Но «советские люди» не так и переживали это несчастье. Ведь если ты не знаешь, как прекрасен на вкус некий заморский плод, то и не страдаешь от его отсутствия в твоём пищевом рационе.

Человек ко всему привыкает, а потому и с отсутствием сексуального удовлетворения он может свыкнуться, смириться, адаптироваться к жизни без секса или к жизни с неудовлетворяющим сексом. К тому же, если у тебя в голове верховодят иные приоритеты – дети, работа, общественная деятельность, «мир во всем мире», то сексуальной потребности, по большому счету, и не сообщить о своем плачевном состоянии «в вышестоящие инстанции» – твоему собственному сознанию. Слишком далеко ее место в этой очереди приоритетов, не прорваться, челобитную не донести. Наконец, сама сексуальность имеет свойство сублимироваться – то есть ее энергия способна перетекать в творчество, как, впрочем, и в любую другую созидательную деятельность.

В общем, отсутствие «легализованного» секса – это, конечно, не лучшая страница в истории нашей родины, но и его легализация, надо признать, не решила всех проблем, хотя добавила массу других, новых и неожиданных неприятностей. Чья-то жизнь, конечно, улучшилась, но в основном сработал так называемый «эффект отдачи». Люди жили так, как жили, и, по преимуществу, не тужили. Тужить они начали по-настоящему как раз в тот момент, когда секс заявил о себе, когда все мы стали об этом навязчиво думать и говорить. Эта «революция» как раз и ударила по самому больному месту: людям объяснили, что секс – это важно, а счастье – близко. Они же, соответственно, задались вопросом: «Если у всех так прекрасно с сексом, где мое личное сексуальное счастье?» А потому все дружно, взявшись за руки, отправились на его поиски – в точности согласно заветам древних: «Пойди туда, не знаю куда, найди то, не знаю что».

Ведь если секс, во-первых, должен быть у всех, а во-вторых, должен быть у всех прекрасным, то где же моя толика счастья? Если его у меня нет или он плох, то я, живущий в атмосфере подобной секс-пропаганды, чувствую себя фрустрированным, травмированным и глубоко несчастным. Причем, эта формулировка – **«секс-пропаганда» – вовсе никакое не преувеличение. Мы не отдаем себе в этом отчета, но мы живем под жутким психологическим прессом: нам без конца рассказывают о сексе, сексуальных утехах и успехах.** Рассказывают по телевидению, в кинофильмах, об этом пишут в глянцевах журналах и «желтых» газетах, в бульварной литературе и научных монографиях.

Достаточно открыть самые тиражные издания, чтобы понять – они все, от начала и до конца, посвящены сексу. Он, разумеется, всякий раз подается под разным соусом, но речь в этих бесконечных статьях, колонках и «разворотах» именно о нем, о нем сердечном! Томные модели, мужчины-мачо, писки моды, звезды кино и шоу-бизнеса – все это эротично, сексуально и т. д. и т. п. Плюс разнообразные советы, рекомендации и инструкции: как довести до оргазма хоть египетскую мумию, как соблазнить все, что движется и не движется, покорить все возможные сердца и другие части тела. Это чистой воды пропаганда...

А «ненавязчивая» реклама волшебных косметических средств и одеколонов, которые способны свести с ума даже неодушевленные предметы? А жевательная резинка, которая вызывает мгновенную эрекцию своей характерной «свежестью»? То, что зубы в рейтинге значимости сексуальных стимулов набирают только один процент, – это, конечно, не уточняется. Жуйте, и баста! Будете сексуальными! А необычайно «сексуальные» предметы гардероба, «сшибающие с ног» прически, бесчисленные средства от сексуальной хандры и так далее? Это гигантская индустрия, которая живет тем, что торгует мечтой об идеальном сексе, и рассчитана как раз на то, что у потребителя дела с сексом, мягко говоря, далеки от идеала. В противном случае кто все это купит – начиная от самого журнала и заканчивая тем, что в нем прямо или косвенно рекламируется?

Если же я не прав и с сексом в нашей стране сейчас «просто зашибись», то зачем нам эти бесконечные «магические способы», позволяющие соблазнить кого ни попадя, все эти бесчисленные рецепты – как выйти замуж и тому подобные руководства для «стерв»? Если у человека все с сексом замечательно, то подобные предложения ему не нужны в принципе, у него все что нужно, уже есть. Но подобными «советами» пестрят все самые модные и востребованные издания! Каждое лето ко мне обращаются крупнейшие еженедельники страны с одним и тем же вопросом: «Доктор Курпатов, как сделать так, чтобы курортный роман удался?» И журналисты очень удивляются, почему я всегда с такой неохотой отвечаю на подобные вопросы. «Это же так актуально!» – восклицают они. Конечно, актуально... Проблемы с сексом и сексуальной удовлетворенностью – норма жизни, а потому «курортные романы» никак не могут выйти из моды.

Свершившаяся в России сексуальная революция – революция информационная, а не по делу. Она скорее раззадорила публику, чем в самом деле помогла ей улучшить ее сексуальную жизнь. Эта, с позволения сказать, «революция» просто взвинтила ставки. Она, как сказали бы биржевые аналитики, перегрела рынок, переоценила активы, создала «финансовую пирамиду», а по итогу – всех банально надула, «развела». Количество несчастных только увеличилось, причем в разы. Эта «революция» создала радужный миф о сексе, нарисовала некий отсутствующий в действительности идеал всеобщей сексуальной удовлетворенности, пропечатала в головах людей идею некоего волшебного сексуального рая. И, как всегда в таких случаях, породила массу неоправданных ожиданий, а также легион разочарованных последователей этого лжеучения.

Анализируя СМИ, можно прийти к выводу, что секс – это, во-первых, одно сплошное счастье, вечный праздник-праздник, что, учитывая весь спектр связанных с этим «счастьем» проблем, далеко не так. Во-вторых, читая таблоиды, можно подумать, что с ним – с сексом – полный порядок у всех и каждого, а это даже не научная фантастика, это просто – художественное творчество: люди, испытывающие проблемы в сексуальной жизни, отнюдь не одиноки, их как раз подавляющее большинство. В-третьих, СМИ и разного рода секс-пособия пытаются убедить нас в том, что достичь желаемого в сексе – плевое дело: прочел инструкцию, и поря-

док, что, конечно, полнейший бред. Секс – это не гимнастика и не легкая атлетика, а психологическое переживание, которое, как нетрудно догадаться, происходит в голове, а для этого соответствующая голова должна находиться в соответствующей форме.

Разумеется, я вовсе не ратую за то, чтобы немедленно развернуться и строевым шагом да с песней отправиться в советское прошлое. Боже упаси! Но мне кажется, что нам все-таки пора немного очнуться и посмотреть правде в глаза. Произвести, как говорят те же биржевые аналитики, некую «коррекцию курса». Мифологические sireны сексуальной пропаганды перестарались и оскандалились. Открывая глянецовый журнал или лицезрея «Секс с Анфисой Чеховой», пора уже начать придерживаться правила – «не верь глазам своим». Вас пытаются уверить в том, что секс – это бесконечная радость, что с ним все прекрасно или может быть прекрасно уже через мгновение – только читайте и смотрите. А это неправда.

Сексуальность – живой организм, который очень плохо живет в неволе, а его неволя – это наша с вами голова, от которой, как известно, очень непросто избавиться, да и вряд ли вообще следует это делать. **Сексуальность имеет биологическую природу, а жить ей приходится в нашей голове, которая к природе уже, кажется, не имеет ровным счетом никакого отношения.** В ней есть социальное, культуральное, моральное и прочее-прочее, но не биологическое. И в этом проблема...

Примечание:

«Что такое сексуальная революция?»

Если уж мы говорим о «сексуальной революции», то нельзя не вспомнить человека, которому по праву принадлежит авторство на это словосочетание. В 1936 году ученик и последователь Зигмунда Фрейда, уже порвавший к этому моменту всякие связи со своим учителем, великий скандалист и новатор Вильгельм Райх издал книгу, которая так и называлась – «Сексуальная революция». Почему революция? Это объясняется достаточно просто: кроме того, что Райх был психоаналитиком, он был еще и марксистом, членом Коммунистической партии Германии. Правда, из психоаналитической ассоциации, равно как и из партии, его благополучно выгнали. Из партии – потому что психоаналитик, из психоаналитической ассоциации – потому что марксист. В общем, история странная и запутанная, но именно так – из смеси «марксизма» и «психоанализа» – родилось это устойчивое словосочетание – «сексуальная революция».

Впрочем, еще Владимир Ульянов-Ленин писал как-то Кларе Цеткин: «В эпоху, когда рушатся могущественные государства, когда разрываются старые отношения господства, когда начинает гибнуть целый общественный мир, в эту эпоху чувствования отдельного человека быстро видоизменяются. Подхлестывающая жажда разнообразия и наслаждения легко приобретает безудержную силу. Формы брака и общения полов в буржуазном смысле уже не дают удовлетворения. В области брака и половых отношений близится революция, созвучная пролетарской революции». А если вспомнить, что говорила по этому поводу Александра Михайловна Коллонтай, в те-то лихие революционные годы, то и вовсе волосы дыбом становятся. Однако, не надо путать эту маниловщину, которую большевики быстро свернули (вместе с той же самой, кстати сказать, секс-революционеркой Коллонтай), с тем, о чем говорил Вильгельм Райх.

Райх был яростным борцом за индивидуальную сексуальную свободу. Но вовсе не в том смысле, что человек должен иметь абсолютное право на бесконечное «лево», и социальный строй в угоду этой утопичной

идею он тоже особенно менять не собирался. Нет. Райх утверждал, что **каждый современный человек находится в зависимости от усвоенных им – этим человеком – сексуальных стереотипов, которые и не позволяют ему полноценно раскрыться в сексуальных отношениях, переживать секс так, чтобы аж энергия шла вокруг.** Кстати, Райх эту специфическую энергию, как он утверждал, даже обнаружил, зафиксировал, назвал «оргонной» и обещал, ни много ни мало, создать некие «аккумуляторы», позволяющие конденсировать ее для последующего употребления. Все это, конечно, относится к области паранаучной фантастики, но значительные открытия Вильгельму Райху, действительно, удалось сделать.

Именно благодаря Райху огромную популярность получила так называемая телесно-ориентированная психотерапия. Сейчас она, конечно, не столь радикальна и экстравагантна, как в исполнении своего отца-основателя, но все равно пользуется спросом и дает эффект. Райх считал, что эффекта от терапии психических комплексов можно добиться только одним-единственным способом – физически выбив из человека его хронические мышечные блоки. **Если верить Райху, то все наше тело представляет собой один большой зажим, «мышечный панцирь». И эти зажимы не позволяют сексуальной энергии свободно циркулировать в нашем организме, а отсутствие этой здоровой циркуляции приводит к тому, что человек чахнет и сохнет, как цапля из известного упражнения по «технике речи».**

Согласно теории Райха, полноценный, настоящий оргазм может испытать только тот человек, чье тело способно поддаться специфической пульсации оргазма – это когда оргонная энергия, подобно волне, распространяется из области паха вверх и вниз, вызывая весьма характерные телесные конвульсии. Если этого не происходит – значит, где-то стоит мышечный блок. Все это очень похоже на правду: мы действительно склонны оборонять свой таз, а также область паха бесконечными мышечными зажимами, не говоря уже о других наших мышечных спазмах, которые затем приводят к хорошо известному всем нам остеохондрозу. И оргазмы, в связи со всем этим, у большинства наших сограждан явно не оргонные.

Впрочем, о зажимах мы еще поговорим, а сейчас вернемся к «сексуальной революции». Тут ведь крайне важна сама эта формулировка, эта постановка вопроса, этот подход. Цель сексуальной революции, по Райху, состоит не в том, чтобы низвергнуть общественную мораль, а в том, чтобы избавить сексуальность человека от сознательного и подсознательного диктата. То есть, Райх предлагал воевать не с общественной моралью как таковой, а с нашими внутренними, психологическими комплексами. Он считал, что освобождение подавленной сексуальности приведет человека к естественному раскрепощению его личности, ну а в конечном итоге – и к системным изменениям в обществе. Сексуальная революция, по его задумке, должна была создать необходимые предпосылки к обретению нами подлинной психологической свободы и осуществлению подлинно *человеческой* революции. Вот такой был план. Самая настоящая «мировая революция» планировалась! Но благие намерения Райха, как нетрудно заметить, с треском провалились.

Понятие «сексуальной революции» достаточно ловко и быстро схитили разнообразные хиппи и панки. Кто-то, возможно, и находит в позиции этих

товарищей некий философский смысл, но лично я затрудняюсь. Оправдание промискуитета – это пожалуйста. Тут, как говорится, к бабке не ходи. А вот какой-то философии, которая была бы по-настоящему адекватна значимости психологической проблемы, нет. Подростки, употребляющие марихуану, согласно научным исследованиям, и в России имеют больший сексуальный опыт, чем те юноши и девушки, которые не употребляют подобных «горячительных». Понятно, что «психоактивные вещества» растормаживают мозговые центры, равно как и призывы к «сексуальной свободе» поднимают соответствующий энтузиазм. Но это лишь способ преодоления того, что можно было бы назвать внутренним конфликтом человека и его сексуальности. И идеология сексуальной распушенности, и психоактивные вещества, принимаемые на грудь, чтобы «ни о чем не думать», – это не способ и не метод. И уж точно никакая не революция.

То же, что случилось в нашей стране после «реабилитации» секса, это и вовсе пародия на какую-либо *революцию*. **Отменить запрет – не значит сформировать культуру. Разрушить и низвергнуть существующие ценности – не значит измениться. Мы, по сути, остались прежними, с теми же проблемами, только раньше над нами висел дамоклов меч некоего абстрактного общественного мнения, а теперь не висит.** Но разве мы выпрямили спины? Разве почувствовали себя более счастливыми? Разве стали гармоничными наши отношения с нашей собственной сексуальностью? Все это один большой вопрос, точнее – масса больших и нерешенных вопросов.

* * *

Итак, мы подошли к очень серьезной проблеме... Многие, уверен, думают: «Господи, ну что такое секс?... Просто потребность. Она у человека возникает, а он ее удовлетворяет по мере возможности. Чего тут даром копыя ломать, и, вообще, в чем проблема?» Но проблема имеет место быть, потому что секс, сексуальность и сексуальные отношения у представителей нашего с вами «вида» – это вовсе не та биологическая потребность, которая характерна для наших четвероногих «предков». И она уже даже не совсем биологическая...

Судите сами. Что является стимулом для возбуждения половых партнеров в дикой природе? Циклично, в зависимости от сезона, который позволяет представительницам соответствующего вида сначала зачать, а впоследствии выносить и вскормить свое потомство, самки входят в рецептивное состояние и проявляют готовность к половым контактам. Всем этим руководят соответствующие гормоны, которые говорят или – «Да! Пора!», или – «Всем спасибо! Все свободны!» И никак иначе.

Если самке свиньи, прошу прощения за это сравнение, дать понюхать вещество с говорящим названием «андростенон», которое выделяется с потом и мочой самца свиньи (то есть хряка), то она может продемонстрировать два вида поведения. Если она находится в периоде овуляции, обусловленном эстрогенами (женскими половыми гормонами), и, соответственно, готова к зачатию, то она моментально выгибает спину и принимает позу спаривания с разведенными в сторону ногами. Однако, если тот же магический андростенон предъявляется ей в момент, когда до овуляции еще вечность, она проявит полную индифферентность: «Что там? Андростенон? Господа, идите, идите...» Женские феромоны (запахи, возбуждающие самцов) точно так же выделяются самкой именно в период овуляции, а не до и не после. И именно

эти запахи провоцируют усиленный выброс тестостерона (мужского полового гормона) в кровь самцов.

Что же мы видим, анализируя сексуальное поведение человека? Запахи для нас, условно, вещь очень важная. Только *те* ли это запахи? Самые успешные на рынке парфюмы успешны как раз потому, что они как раз *не те* запахи. Мы тратим массу усилий, чтобы от нас не пахло так, как должно было бы пахнуть, – мы бесконечно моем свое тело, пользуемся шампунями, дезодорантами и одеколонами, тщательно следим за тем, чтобы волосяной покров в зоне потовых желез был минимальным. **Мы уничтожаем биологические запахи, заменяя их на искусственные, на «вкусные». Такое ощущение, что мы из всех сил пытаемся стать хорошим обедом, а не возбуждающим сексуальным партнером**². Любой пес, учуяв запах женской особи своего вида, находящейся в состоянии течки (или, по-научному, эструса), сделает все возможное и невозможное, чтобы буквально всей своей пастью влезть ей «под юбку». Ничто другое его просто не интересует! А как насчет самцов нашего вида?.. Это же день и ночь!

В специальной литературе, а также в рекламных проспектах некоторых изделий парфюмерной промышленности вы можете прочесть много всякого разного о феромонах, которые якобы возбуждают потенциальных сексуальных партнеров до невозможности. Не знаю как рекламу, но научные работы надо читать внимательно. Да, феромоны, пусть и в незначительных количествах, человек действительно выделяет, это факт. Только вот на его сексуальное возбуждение эти запахи влияния не оказывают. В лучшем случае, о чем свидетельствуют эти исследования, мужские феромоны способны ускорить у женщины овуляцию, и то – это скорее гипотеза. Мужчинам же женские феромоны – и вовсе что мертвому припарка. А для производителей парфюмерии – это лишь рекламный трюк: «Хотите секса? У нас есть дезодорант с феромоном! Покупайте немедленно, и у вас все получится!» В общем, глупость.

Вторая обонятельная система, которая как раз и отвечает у животных за восприимчивость к таким – сексуальным – запахам, находится у человека в таком же зародышевом состоянии, как, например, хвост, превратившийся у Человека Разумного в копчик. Говорю это с абсолютной уверенностью, потому как своими собственными глазами, еще когда обучался в Военно-медицинской академии, наблюдал эту неразвившуюся, зачаточную, фолликулообразную камеру второй обонятельной системы на гистологическом срезе, полученном от взрослого человека.

Короче говоря, нет у нас биологической функции регулирования сексуального возбуждения и сексуальной активности. Нет. Теперь мы движимы иными стимулами – не биологическими, а сплошь культурными. Половой партнер кажется нам привлекательным, если он соответствует требованиям моды, господствующим идеалам красоты, если он красиво себя ведет, талантливо танцует и завораживающе поет, а вовсе не потому, что от него «несет» некими феромонами. Мужчина кажется женщине привлекательным (вне зависимости, кстати сказать, от национальной культуры и уровня образования), если он обладает высоким сексуальным статусом и экономической состоятельностью. В общем, мы, надо с этим согласиться, психически, а не физиологически сексуальные существа.

² Приверженцы эволюционной теории объясняют эту загадочную метаморфозу следующим образом: они полагают, что наши предки-мужчины занимались охотой и подолгу находились в удалении от самок, а затем, когда самцы возвращались в группу, они ощущали запахи различных растительных продуктов, которыми питались в их отсутствие самки, и постепенно этот «вкусный» запах стал неким символом женственности.

Если прежде природа по собственному разумению регулировала наше половое поведение, то теперь ее уже никто не спрашивает. Весь наш секс благополучно перекечал из области гениталий в голову, а у некоторых прямо там и застрял, нарушив тем самым естественную циркуляцию между «верхом» и «низом». Если у наших эволюционных предков спаривание происходит по гормональной команде, которая продиктована сезонностью, а та, в свою очередь, определена климатической возможностью или невозможностью вскормить появившееся в результате этого совокупления потомство, то в нашем случае процесс «планирования семьи» не только к сезону, он уже даже к самому сексу никакого отношения не имеет. В подавляющем большинстве случаев мысль о том, что «возможно, будут дети», и вовсе лишает обоих партнеров какого-либо желания вступать в сексуальные отношения. И пока они не убедятся в том, что секс у них «защищенный», удовольствия никакого...

И вот это, наверное, самое главное: **человеческий секс перестал быть инструментом продолжения рода, у него теперь совершенно другие задачи – от получения удовольствия до подъема самооценки**. Да, один или два раза в жизни конкретной человеческой особи он свою биологическую функцию выполнит. И то зачастую против воли участников процесса, не случайно же у нас первый ребенок рождается в среднем через шесть месяцев после заключения супругами брачного союза. Трудно назвать такое зачатие запланированным и желанным... В общем, если мы уберем эту пару зачатий, то все остальные «разы», коих тысячи, – это вовсе не инстинкт продолжения рода. Другие тут цели. Совершенно! Другие стимулы и другие цели – все другое! Все, что называется, как у людей.

Более того, сама физиология нашего – человеческого – полового акта изменилась в корне и до неузнаваемости. Вот как, например, объяснить тот факт, что женщина вида *Homo Sapiens* «спрятала» свою овуляцию? Если в природе эструс (течка) у самки есть яркое, наглядное, вызывающее, можно сказать, обращение к самцам – мол, товарищи, я готова к спариванию и продолжению рода, то менструация у женщины – это как раз обратная штука. Врачи шутят, что менструация – это слезы матки по несостоявшейся беременности. Действительно, менструация в отличие от течки – это отделение эндометрия матки, специфического слоя, который до этого набухает, чтобы принять в себя оплодотворенную яйцеклетку, но когда заселения эмбриона не происходит, этот слой отделяется, и вот они – «выделения».

Иными словами, если течка у животных – это призыв к спариванию и свидетельство готовности самки к оплодотворению, то менструация – это, напротив, свидетельство того, что никакого оплодотворения не случилось и уже быть не может: кто не успел, тот опоздал. Овуляция у женщины – то есть готовность яйцеклетки к встрече со сперматозоидом – происходит тайно, никак о себе не сообщает. Внешне похожая на течку менструация на самом деле просто бутафория. Женщина словно специально изображает эструс как раз в тот момент, когда никаких шансов на беременность у нее нет. Если самец подумает, что у самки течка, и природа ему подскажет, что пора действовать, он обманется. Действовать – пожалуйста, а потомства – шиш. И это еще не все! Если верить исследователям, то сексуальное желание женщины во время менструации (в подавляющем большинстве случаев) в пять раз выше, чем в период овуляции! То есть, оно максимально как раз тогда, когда никаких шансов на оплодотворение нет. Вот вам и «инстинкт продолжения рода»...

Иными словами, в основе человеческой сексуальности уже давно лежит вовсе не тот принцип, который движет животными. Для них вся сексуальность – это лишь способ продолжить свой род, для нас – способ получить удовольствие. Поэтому самки животных не испытывают оргазма (некие намеки на женский оргазм появляются только у человекообразных обезьян, да и то лишь в процессе мастурбации), а самцы животных разрешаются от бремени спермы за каких-то пять-десять фрикций (форменная, с точки

зрения человеческой, преждевременная эякуляция!). Представители же нашего с вами вида стремятся всеми силами к обоюдному оргазму, а количество фрикций пытаются увеличить по максимуму, чтобы было, как говорится, что вспомнить. Они не «детей делают», они удовольствие получают, жизнью наслаждаются и еще тысячу других целей преследуют таким образом, кроме одной-единственной – продолжения рода.

* * *

В результате всех этих трансформаций, которые пережил секс, эволюционируя вместе с нами от доисторических времен к настоящему моменту, он стал другим. А мы сами стали гиперсексуальными и сексуально озабоченными. Не шучу. Это чистая правда. Время, которое мы уделяем сексу, огромно. Конечно, речь не идет о том, что мы занимаемся им днем и ночью, с утра и до ночи, сутки напролет. Но мы думаем о нем каждые десять минут!³ Несчастного кролика мы возвели в ранг секс-символа, говорим об этом невинном создании черт знает что, даже сделали его эмблемой самого известного эротического таблоида. Но какой кролик каждые десять минут думает о сексе?! Боже упаси! Таких кроликов в природе не существует!

И важно в этом научном факте, кстати, именно это слово – «думает». Можно еще добавить – мечтает, грезит, воображает, вспоминает, осмысляет... Но суть не изменится: животные не способны сделать секс предметом размышлений, заняться, как говорят философы, его бесконечной «проблематизацией», он для них – ситуация, спровоцированная определенными стимулами, и соответствующие реакции на эти стимулы. **А для человека секс – это мысли, воображение, фантазии, ассоциации, дискурс, прошу прощения за такое слово. Плюс к этому – психологические комплексы, страхи, предрассудки, предубеждения, стереотипы, сновидения.**

Рассматривать секс в человеческой жизни как биологическую потребность, учитывая эту разительную перемену, эту подмену физического психологическим, по крайней мере, странно. Да, секс для человека – это потребность, но потребность прежде всего психологическая, которая от начала и до конца определена нашей же психологией. А сама наша психология, в свою очередь, стала теперь сексуальной. Зигмунд Фрейд строит всю свою теорию психологии на сексуальном желании: что бы человек ни делал в этой жизни, по авторитетному мнению основателя психоанализа, определено, спровоцировано или служит сексуальному желанию.

Преувеличивает ли Зигмунд Фрейд значимость либидо? И да, и нет. Да, потому что, конечно, есть в нас, кроме сексуального желания, еще и желание выжить, и потребность найти свое место в социальном пространстве – статус, положение, отношения. Но, с другой стороны, нет в его подходе никакого преувеличения, потому что, о чем бы мы ни говорили, какую бы сферу жизни мы ни приняли к рассмотрению, сексуальное желание, либидо, как говорил сам Фрейд, там обнаружится. Сексуальность проникла всюду и потому стала зависима от всего, что происходит в нашей жизни. А поскольку жизнь у нас чем дальше, тем больше становится все более и более непростой, то и с сексом возникают все новые и новые сложности.

Вот, казалось бы, сняты ограничения, секс, по крайней мере на словах, не считается чем-то стыдным, зазорным, его даже пропагандируют, благодаря нехитрым и доступным способам он стал «защищенным», от него уже не так рождаются дети, как раньше... В общем, все вроде бы сексу благоприятствует. Но научные исследования дают странные, необъяснимые, парадоксальные результаты: несмотря на успехи медицины, позволяющие людям дольше сохра-

³ Если быть более точным, то статистика такова: молодые люди от 12 до 19 лет в среднем думают о сексе каждые пять минут, а мужчины старше 40 лет думают о сексе со средней периодичностью два раза в час.

нять хорошую физическую форму, несмотря на то, что «Виагра» стала лидером продаж среди фармацевтических препаратов, несмотря на то, что секс открыт, вполне доступен и свободен, – количество «сексов» в популяции, согласно специальным исследованиям, неуклонно снижается. Самое удивительное – количество сексуальных контактов снижается даже у молодых людей, находящихся, как считает наука, в периоде гиперсексуальности!

Почему так происходит?... Не потому ли, что запретный плод, перестав быть запретным, не так сладок? Не потому ли, что столь активная, навязчивая пропаганда сексуальности и сексуальных отношений, достигнув своего апогея, приводит теперь к обратным результатам, то есть к усталости, неприятию и отторжению сексуальной стороны жизни? Не потому ли, что современный человек переживает такое количество проблем, страдает от такого количества комплексов и стрессов, что ему просто физически не до секса? Не потому ли, что в массовом сознании создан некий идеальный, идеализированный образ секса, которому в действительности не может соответствовать ни один нормальный, обычный, реальный секс, а потому люди неизбежно переживают разочарование и утрачивают всякий интерес к «предмету»? Не потому ли, наконец, что на любовь в нашем бешеном, суетном, нервном мире времени совсем не осталось, а потому и желание близости потеряло для нас свое очарование? Очень может быть, что все именно так.

Исследования, которые были проведены в нашей стране всего несколько лет назад, показали: 73 % опрошенных женщин уверены, что из-за постоянного открытого обсуждения сексуальных отношений в СМИ катастрофически теряется романтичность сексуальных отношений. Женщины страдают от того, что их сверстники противоположного пола не проявляют к ним должного внимания и уважения, не умеют и не хотят ухаживать за своими возлюбленными так, как это делалось, например, 20–30 лет назад. Как результат – взаимоотношения полов потеряли всякую романтику и поэтичность, что для женщин является самой настоящей сексуальной трагедией. В свою очередь, 78 % мужчин пожаловались на то, что вследствие феминистического движения поведение современных женщин таково, что пропадает всякое желание оказывать им какие-либо знаки внимания, но появляется острая потребность утвердить себя в своем мужском «я».

Но если секс, действительно, теперь уже определяет нас, нашу психологию, а в нем и с ним происходят такие печальные изменения, то как, в конечном счете, будем чувствовать себя мы? Можем ли мы теперь обойтись без секса, перестать им интересоваться, снизить его актуальность? Выражаясь экономическим языком – девальвировать его, понизить его ценность, обанкротить и закрыть вопрос? Можем попытаться... Но проблем у нас с нашей психикой станет намного, намного больше! Так что об этом лучше даже не думать. А потому у нас остается один-единственный путь: коли этого зверя уже не загнать в прежнюю клетку, нужно попытаться его приручить. Нужно, в каком-то смысле, научиться им управлять, а еще точнее – жить с ним так, чтобы он не мучил нас, а помогал нам в нашей и без того непростой жизни, растил, так сказать, ее качество.

В общем, пора нам на консультацию... к сексологу.

Глава первая

ЭРОТИЧЕСКИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ

По целому ряду вполне понятных причин я не могу говорить от лица всех сексологов, а тем более – всех врачей. Но, положа руку на сердце, есть такая тенденция... Первое, о чем, скорее всего, думает доктор, когда у него на приеме появляется очередной пациент: «А мой ли это больной?» Есть у доктора слабая, зачастую подсознательная надежда, что предмет обращения пациента – не подведомственное данному конкретному доктору недомогание, а находится в ведении другого «узкого» специалиста. Ведь коли так, то данный конкретный доктор проведет первичную консультацию и перенаправит больного, избавив себя от необходимости заниматься его дальнейшим лечением. Дело, конечно, не в том, что все доктора лоботрясы и им только того и надо, чтобы ничего не делать. Нет, просто это вопрос ответственности – если это твой больной, то тебе надо ее на себя брать, водружать и дальше, как на войну – в последний и решительный.

Пациенты же, зачастую, уверены как раз в обратном – что врачу их болячка нужна необыкновенно и интересна до безобразия, прямо до щенячьего визга, спят и видят. Особенно пациенты сексолога так почему-то думают, а потому излагают свою проблему частями, «интригуя», под большим секретом и утаивая подробности. Значительная часть таких «пострадавших», насколько я могу судить, считает, что любой врач днем и ночью мечтает только о том, как бы ему немедленно приступить к своей работе, начать кого-нибудь изучать-исследовать, лечить всеми средствами и способами, залечивать до потери сознания. И покоя ему не дает клятва Гиппократа, и еще сил нет, как все ему интересно: «Что же происходит с больным?! Боже-боже! Хочу знать немедленно! Дайте мне разгадать эту тайну!» На самом деле это, конечно, не так, по крайней мере, не совсем так.

Во-первых, медицина – сфера узких специализаций. То есть, у врача каждой специальности есть свой спектр болезней (расстройств), в которых он хорошо разбирается, а за остальные ему и не следует браться, потому что здесь уровень его профессиональной компетенции ниже, чем у соответствующего спеца. Во-вторых, терапия – это не пространство чудес, и здесь ни идеально, ни «элементарно просто», ни быстро, ни навсегда ничего не бывает. А пациенты, к великому сожалению, понимают и принимают сей очевидный факт далеко не всегда и высказывают требования, от которых у врача голова идет кругом. Так что, в целом, работа врача, вопреки устоявшемуся мнению, не сказать чтобы очень благодарная.

Наконец, в-третьих, про интерес... Понятно, что человек, у которого возникла какая-то проблема, считает ее уникальной, особенной и необыкновенно интересной. «О, у меня такой редкий случай! Вы сможете диссертацию по мне написать!» – восклицают больные, будучи в полной уверенности, что своей болезнью они сейчас буквально поразят и осчастливят доктора. Доктор же в ответ на это, чтобы справиться с непроизвольным приступом ярости и не пристукнуть больного, тихо, но глубоко выдыхает. И дело не в том, что доктора – плохие люди, да к тому же глупы и нелюбопытны. Нет, дело в том, что ничего особенно «интересного» в медицине, по большому счету, не осталось, а диссертации и вовсе пишутся не от научных терзаний, а для соответствующего – диссертационного – статуса, который в последнее время только теряет и теряет. Удивить врача, если он имеет достойное образование и достаточный опыт работы, невозможно. А другого (с плохим образованием и без опыта) и удивлять не нужно; напротив, следует немедленно бежать к первому – к тому, который уже ничему не удивляется.

Особ театральных и впечатлительных я, возможно, этой небольшой преамбулой слегка расстроил. Что ж, прошу прощения, такова правда жизни. Но для человека здорового, как мне представляется, это хорошая новость. Даже две в одной: во-первых, понятно, что врачи – люди

ответственные и серьезные, что важно, а во-вторых, медицина – это давно не область искусства и не сфера «слепого эксперимента», но сложная наука, которая, впрочем, уже решила большую часть стоящих перед ней задач.

Да, качество лечения будет постепенно расти и дальше, но таких прорывов, как были раньше, когда медицина открыла, например, возбудителей туберкулеза и природу наследственных заболеваний, антибиотики и антидепрессанты, уже не будет. И, конечно, далеко не все можно исправить, вылечить окончательно и бесповоротно. Совсем и далеко не все. Часто, кстати сказать, это невозможно сделать без заинтересованного сотрудничества пациента с врачом, без его деятельного участия в лечении. Все это в особенности относится как раз к такой области медицины, как сексология.

Короче говоря, первое, о чем неизбежно задумывается врач-сексолог: «А мой ли это пациент?», поскольку не все, что так или иначе связано с сексом, относится к сфере его профессиональной компетенции. По большому счету, врач-сексолог – это, прежде всего, психотерапевт, который занимается сексологическими проблемами своих пациентов⁴. То есть, он способен вычленив телесную патологию, которая не позволяет человеку чувствовать себя идеально в сексуальных отношениях, но лечить ее – не задача сексолога, тут он должен привлечь других специалистов.

По данным научных исследований, от 10 до 20 % половых расстройств вызваны главным образом органическими причинами (то есть какими-то болезнями), а еще в 15 % случаев те или иные заболевания являются своего рода «факторами риска», то есть они не вызывают сексуальных проблем сами по себе, но могут способствовать развитию определенной половой дисфункции.

Пройдя этот диагностический этап, сексолог переходит к своей основной задаче – определить, выявить и изжить те психологические проблемы, которые препятствуют нормальному функционированию сексуальности человека на психологическом уровне. Здесь в ход идут как психотерапевтические знания сексолога, так и специальные сексологические методики – сексотерапия. И хотя последнее – как раз главное, мы начнем с того, что в медицине называют дифференциальной диагностикой: отделим то, что связано с сексуальной функцией, но не является сексологическим, от травмированной по тем или иным причинам сексуальности, которую может «починить» и улучшить сексолог – врач-сексолог, сексолог-психотерапевт.

⁴ Сексологами могут быть не только врачи, но и специалисты с психологическим, а также социологическим образованием, которые занимаются исследовательской работой, а также могут консультировать клиентов с сексуальными проблемами, если те не связаны с физическими и физиологическими недугами. Но здесь я буду в основном говорить о врачах-сексологах.

К генетику, эндокринологу, невропатологу...

Начнем с самого редкого... Существует целый спектр заболеваний генетической природы, определенные хромосомные болезни, которые проявляются в том числе и сексуальными проблемами. Тут и синдром Клайнфельтера, и синдром Каллмана, и множество других, сюда же относится, кстати сказать, и пресловутый гермафродитизм, когда у человека, вследствие аномалий развития, формируются признаки мужского и женского пола, прежде всего железы – яичники и яички. Встречаются эти болезни достаточно редко, а те люди, которые ими страдают, как правило, с детства получают специализированную помощь. Так что тут вся тяжесть работы ложится на врачей, которые занимаются именно этими болезнями, а не на сексолога.

Но вот, например, диабет... У половины мужчин, больных диабетом, возникают проблемы с эрекцией. Иногда именно они и заставляют мужчину обратиться за помощью, но оказывается, что дело в сахаре, а не в «мужской силе» как таковой. Диабет вызывает поражение нервных окончаний и мелких сосудов, что и приводит к проблемам с эрекцией. Но сексуальное желание может оставаться достаточным, и ощущения от сексуальных отношений могут быть полноценными. Проблему с эрекцией в таких случаях часто решают с помощью протезирования полового члена. В пенис вводятся небольшие баллоны, которые, надуваясь с помощью специальной помпы, способны привести член в эрегированное состояние. В среднем через пять лет от начала болезни и у трети женщин возникают сексуальные проблемы – так называемая вторичная аноргазмия. Эндокринолог, разумеется, главный врач таких пациентов, но часто к диабету прибавляется невроз – психологические проблемы накладываются на физиологические. Получается и вовсе гремучая смесь, тогда без сексолога точно не обойтись.

Проблемы с оргазмом у женщин и проблемы с эрекцией у мужчин могут быть вызваны и другим гормональным заболеванием – гипотиреозом (снижением функции щитовидной железы). До сорока процентов больных в этой группе сталкиваются с сексологическими проблемами. И тут эндокринолог нужен просто кровь из носу, поскольку нехитрая заместительная терапия (прием соответствующих гормонов в таблетках) способна решить эти проблемы сексуального свойства в самом лучшем виде – все благополучно вернется на круги своя.

Реже встречаются другие эндокринные заболевания, которые также влияют на половую функцию. От самых разных болезней могут пострадать гипофиз, кора надпочечников, мужские и женские половые железы (яички и яичники), а именно эти органы вырабатывают гормоны, которые регулируют физиологию сексуальной сферы. В результате возможно и снижение полового влечения, и нарушение эрекции, и проблемы с оргазмом – как у мужчин, так и у женщин. Сексуальные проблемы проявляются здесь, как правило, уже после того, как основной диагноз установлен, и тут все-таки на первый план выходят иные симптомы, не связанные с половой сферой.

Сексуальные проблемы возникают и у некоторых пациентов, главным врачом которых является невропатолог. Проблемами в половой сфере сопровождаются такие заболевания, как рассеянный склероз, опухоли головного мозга, эпилепсия (хотя, в целом, прямого негативного влияния на сексуальную жизнь человека она не оказывает), полиомиелит, болезни Альцгеймера и Паркинсона. Впрочем, любое заболевание, которое сопровождается выраженной утратой сил, слабостью, серьезными нарушениями в работе главных органов нашего драгоценного тела, приведет к тому, что секс потеряет для человека свою привлекательность, а потому и все проявления его сексуальности благополучно прикажут долго жить.

Впрочем, сколько бы мы ни перечисляли болезней, основная масса сексуальных проблем – преждевременная эякуляция, вагинизм, проблемы с эрекцией, частичная или полная аноргазмия – связана с психологией. Найти болячку, на которую можно списать возникшую

у тебя проблему в половой сфере, при желании можно всегда, особенно если не хочется себе признаваться в том, что проблема эта психологическая... Так многие, кстати сказать, и поступают: приходят к сексологу и начинают жаловаться на здоровье – мол, у меня и то, и другое, и третье, а потому сексуальной жизни никакой. Сексолог, конечно, все это выслушает, но если речь не идет об опухоли гипофиза, о диабете или гипотиреозе, то, боюсь, он не поверит.

Примечание:

«Что вы пьете, господа хорошие?...»

Сексолог, конечно, поинтересуется вашим здоровьем. Но не только потому, что сексуальности человека угрожают определенные болезни, но и потому, что для нее не менее опасны некоторые лекарства. На состояние половой функции способны повлиять симпатолитические средства, β -блокаторы, транквилизаторы, антидепрессанты, антигистаминные и многие другие препараты. Впрочем, если человек ощутил на себе подобные неприятные последствия терапии, у медицины почти всегда есть возможность заменить такой препарат на какой-то другой со схожим лечебным эффектом, но который не даст такой индивидуальной реакции у данного конкретного пациента.

Индивидуальная чувствительность к лекарствам у каждого человека своя, поэтому побочные эффекты от лекарственных средств почти неизбежны. В конце концов, лекарство – это ведь не дистиллированная вода, а биологически активное вещество. К плюсам могут прибавиться и минусы. Однако, если в аннотации к таблеткам вы прочтете, что они могут сказаться на сексуальной функции, – это еще ничего не значит. Фармацевты обязаны указывать все возможные побочные эффекты лекарства, но обязательными являются только те эффекты, которые значатся в пункте «Показания к применению». Скажутся побочные эффекты – вы поменяете лекарство, а функция благополучно придет в норму. Тут трагедии делать не из чего.

Трагедия случается в случае употребления других веществ – алкоголя и наркотиков. В очень малых, «символических» дозах алкоголь и даже некоторые наркотики способны приводить к некоторому раскрепощению подавленной сексуальности, что многим нравится. Однако, уже небольшая передозировка алкоголя ведет к проблемам на сексуальном фронте. Уже второй бокал вина, выпитый женщиной, приведет к тому, что кровоток в области половых органов у нее снизится, а наступление оргазма будет отставлено и качество его понизится. Вторая рюмка крепкого напитка, принятого на грудь мужчиной, приведет к тому, что ему будет сложнее возбудиться и удерживать эрекцию. Эякуляция, напротив, скорее всего, задержится, а то и вовсе подождет до лучших времен. Иными словами, то, что сначала помогает, затем – губит.

Некоторые молодые люди, желая лишиться наконец своей девственности и не зная, как им справиться с тревогой перед предстоящим половым актом, «помогают» себе как раз алкоголем. Алкоголь, действительно, снижает чувство тревоги, ведь он тормозит скорость протекания нервных процессов в головном мозгу. И тормозит, кстати сказать, не только тревогу, а все без разбору,

в том числе и нервную регуляцию половой функции. Молодому человеку, конечно, легче опиться пивом или еще чем покрепче, забыть про все на свете, включая собственное имя, и броситься в омут сексуальных отношений с кем придется. Но каким будет этот первый опыт? Вместо праздника – попойка, вместо секса с любимым человеком – секс «с кем придется» и, наконец, банальная неудача – «не встал», «не смог», «не кончил», что в таких обстоятельствах неудивительно. После этого неудачного первого сексуального опыта у мужчины, естественно, возникает комплекс секс-неудачника, который сначала затормозит его нормальное вхождение в половую жизнь, а затем, уже в зрелые годы, и вовсе окажется закладным камнем его невротической импотенции.

Кроме того, легкое веселье, которое вызывает в малых дозах алкоголь, растормаживание подавленной сексуальности и затормаживание личностных тревог, которые он может обеспечить, чреваты и другой, куда более крупной неприятностью. Если алкоголь использовать в качестве своеобразного «аперитива» к сексу, то постепенно в голове возникает условная связь – алкоголя и удовольствия. После мозг пойдет по самому простому пути – для него алкоголь сравняется с удовольствием, а секс вытеснится за ненадобностью. В результате алкоголизм, который обычно формируется за восемь-десять лет, здесь сформируется за два года. Кстати сказать, и с наркотиками возможен точно такой же сценарий, только «на ускоренной перемотке».

Если же злоупотребление спиртными напитками переходит в хроническое (я уже не говорю о наркотиках), то беда и вовсе приобретает черты национальной катастрофы. Алкоголизм, наркомания и сексуальность – вещи несовместные. Оставь надежду, всяк сюда входящий...

К урологу, гинекологу, инфекционисту...

Пациенты урологов, гинекологов, инфекционистов появляются на приеме у сексолога по двум причинам. Первая – банальная ошибка. Наличие выделений из половых органов или каких-то высыпаний – не повод обращаться к сексологу, а такое, хоть и не часто, но случается. Вторая причина – сексуальные проблемы, которые возникли у партнеров после того, как кто-то «принес в дом» болезнь, передающуюся половым путем (для последних даже придумана соответствующая аббревиатура – БППП). Данный факт, как нетрудно догадаться, свидетельствует о неверности партнера, а это, понятное дело, приводит к тому, что отношения в паре разлагаются.

Даже если возникший в результате такой оказии конфликт внешне улажен, тонкие эмоциональные связи между партнерами все равно нарушены, а коли так, то до проблем в сексуальной сфере рукой подать. Впрочем, тут направление движения такое: сначала к докторам, которые лечат соответствующую болячку – БППП, потом – к психотерапевту для восстановления психологического микроклимата в семье. Сексолог появляется уже только в тот момент, когда понятно, что проблема зашла глубже и сформировались какие-то именно сексуальные комплексы – например, женщина потеряла способность к переживанию оргазма с супругом, а у мужчины, вследствие неверности супруги, пропало к ней влечение.

К болезням, передающимся половым путем, относятся инфекционные заболевания, которые часто называют еще венерическими, а также ряд болезней, которые иногда могут передаваться и неполовым путем. В числе последних, например, гепатит типа В (С, D) и ВИЧ (вирус иммунодефицита человека, или, иначе, СПИД) – обе эти инфекции могут передаваться через инъекции, от матери – младенцу и т. п. От венерических заболеваний в особенности страдают женщины, у мужчин, как правило, они протекают легче, да и бесплодия мужчинам особенно опасаться не приходится, а у женщины после БППП такие проблемы могут возникнуть, и это серьезно. Впрочем, если речь идет о циррозе, развившемся после гепатита В (С, D), или о ВИЧ, то о половой разнице тут говорить не приходится, эти болезни равняют всех.

Проблема БППП – не только серьезная, но чрезвычайно актуальная, особенно в России. На Западе уже и забыли почти, что такое сифилис. А у нас со времен перестройки количество заболевших этой заразой среди взрослых выросло в тридцать раз, а среди подростков и вовсе – в пятьдесят! То есть мы имеем самую настоящую эпидемию. Не лучше дело обстоит и с ВИЧ. Еще несколько лет назад ВИЧ был, в основном, уделом наркоманов и передавался не половым путем, а через шприцы. Теперь же ВИЧ все чаще встречается у людей, которые никогда не употребляли наркотики. Что уж говорить о таких «невинных» инфекциях, как хламидиоз или гонорея, которые не находятся под столь бдительным контролем врачей, как сифилис или ВИЧ? Сказать можно только одно – имя им легион!

Мужчины, заразившиеся венерической болезнью, как правило, ограничиваются уретритом, простатитом и эпидидимитом (воспалением придатка яичка). Можно считать, что они легко отделались... В случае же представительниц женского пола одно только перечисление возможных болезней наводит ужас – вагинит, вульвит, вульвовагинит, цервицит, уретрит, цистит, эндоцервицит, бартолинит, эндометрит, сальпингоофорит, пельвиоперитонит и т. д.

Уретрит проявляется болями, чувством жжения или зудом при мочеиспускании, выделениями из мочеиспускательного канала (слизистыми, слизисто-гнойными или гнойными). У мужчин могут возникать острые, неудержимые позывы к мочеиспусканию, боли «внутри» после мочеиспускания и другие симптомы. Вагинит сообщает о себе ощущением тяжести во влагалище, болями, жжением, зудом в области наружных половых органов, серозно-гнойными выделениями, иногда с примесью крови, покраснением (гиперемией) слизистой оболочки влагалища (определяется при гинекологическом обследовании), а также болезненной отечностью

наружных половых органов. При наличии хотя бы одного из этих симптомов необходимо немедленно обратиться к урологу или гинекологу.

Лечение этих заболеваний в большинстве случаев направлено на уничтожение соответствующих возбудителей – тех бактерий или грибов, которые данное заболевание вызывают. Для этой цели используются антибиотики, но далеко не все антибиотики одинаково хорошо помогают разным людям при одних и тех же заболеваниях, потому что возбудители этих болезней научаются адаптироваться к лекарствам. Вот почему для того, чтобы подобрать правильный препарат, необходимо медицинское обследование и консультация специалиста. А потом «пострадавшему» следует строго придерживаться предписаний врача: принимать прописанное лечение точно по схеме и соблюдать еще множество других правил. В противном случае лечение окажется неэффективным, болезнь может скрыться, но не исчезнуть. Тогда этот человек оказывается миной замедленного действия – он опасен и для себя, и для своих половых партнеров.

К сожалению, многие болезни, передаваемые половым путем, у ряда людей носят скрытый характер. Такой человек, сам того не подозревая, может заражать своих партнеров, даже не догадываясь о том, какую «услугу» он им оказывает. В особенности это касается ВИЧ, симптомы которого могут не проявляться годами, а потом уничтожить человека за несколько месяцев. Вот почему вопрос об использовании презерватива, если речь не идет о постоянном половом партнере, чья «репутация» безупречна, следует считать решенным – использование этого «средства гигиены» обязательно и обсуждению не подлежит, даже если используются другие методы контрацепции. Впрочем, не стоит забывать, что даже презерватив не дает стопроцентной гарантии, а сифилисом, например, можно заразиться и при обычном поцелуе.

Впрочем, тут следует сделать уточнение, к которому мы еще вернемся. У нас сейчас, кажется, нет уролога, который бы не помогал мужчинам вернуть былую потенцию. Но вот интересный факт: если мужчина, живущий в Европе или Америке, заявит к местному урологу с просьбой помочь ему с нарушенной потенцией, поскольку у него, понимаете ли, простатит, то доктор посмотрит на него ласково и скажет: «Дружочек, с простатитом понятно, а вот с эрекцией – это не ко мне, это к сексологу, к сексотерапевту». Удивительно, правда?

У нас, какую газету ни возьми, да и по телевизору тоже, звучат громогласные призывы: «Каждый второй мужчина страдает от заболеваний предстательной железы! У вас уже начались проблемы с потенцией?! Приходите к нам, мы вернем вам мужскую силу!!!» Навевает ужас, правда?... При этом, никто не говорит и не уточняет: а как они связаны-то – «потенция» и «простата», пусть даже и воспаленная? Обе на букву «п»? Не говорят, потому как это прибыльный бизнес – лечить простатит. А кто его пойдет лечить, если станет известно, что никакой связи между простатитом и импотенцией нет и в помине? Единицы, и то только в острой фазе заболевания, когда мочеиспускание становится болезненным и возникает чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Связь простатита с половым актом?... Ну, после эякуляции, опять же в острой фазе заболевания, может отмечаться боль. Но где тут проблемы с потенцией? Нигде. Нету.

Правда в том, что мужчины, даже пережившие операцию по резекции (удалению) простаты, замечательно восстанавливают свою половую функцию. Замечательно! А среди болеющих простатитом и здоровых количество страдающих от проблем с потенцией – одинаково, разброс в рамках статистической погрешности. Но почему же так легко обдурили наш честный народ? Как удалось урологам ввести мужчин в такое ужасное заблуждение? А это вовсе не сложно, если народ, как говорится, сам обманываться рад. Ну, не хотят мужчины признавать, что их проблемы с потенцией – психологические, а это так в 95 % случаев (5 % на диабет и еще

несколько других редкостей). Не хотят признавать и не идут к психотерапевту, стыдно. Но идут к урологу, потому как к урологу, в каком-то смысле, даже почетно – этот доктор «боевые раны» залечивает.

Тут резонно встает вопрос – раз ходят мужчины с импотенцией к урологу, значит, он им как-то помогает? Как такое возможно, если одно от другого никак не зависит? Ну, во-первых, не слишком помогает, а во-вторых... Поскольку проблема импотенции – проблема психологическая, то и различные суггестивные воздействия (то есть эффект внушения и эмоциональные потрясения) могут оказаться очень кстати.

Те, кто хотя бы в общих чертах представляют себе, что такое лечение простатита – а оно включает не только медикаментозное, но и физическое воздействие (массаж простаты), – должны понимать, что подобная процедура просто не может оставить мужчину равнодушным. И если уж он на такое дело пошел и такое пережил, то не вылечиться уже никак нельзя – процедура, мягко говоря, не из приятных. Но с равным успехом можно и к какой-нибудь «бабке» сходить, которая заморозит, напугает и заячьим пометом покормит. Тот же эффект может быть – психологический.

Бегать и от психотерапевта, и от сексолога, и от уролога или гинеколога можно. Многие мужчины и многие женщины этим «бегством» с успехом занимаются, но сказать, чтобы это было оправданно, полезно для здоровья и качества жизни, язык как-то не поворачивается.

Примечание:

«Возбудители» – одно название чего стоит!»

Возбудителей заболеваний, передающихся половым путем, великое множество. Это хламидии, гонококки, трихомонады, стрептококки, стафилококки, эшерихии, грибы и т. д. и т. п. Для того чтобы подробно описать всех этих возбудителей и все эти болезни, потребуется многотомное издание, поэтому я ограничусь представлением лишь лидеров этого своеобразного «хит-парада».

Хламидиоз – это бактериальная инфекция, которая в последние годы приобретает характер самой настоящей эпидемии. Впрочем, следует сразу оговориться: эпидемия эта ничем уж очень серьезным нам не грозит. Про хламидии принято рассказывать всякие ужасы (урологи любят это дело – хлебом не корми), однако зараженных все больше, лечение далеко не всегда эффективно, а жизнь продолжается, и без каких-то особенных эксцессов. В общем, тут явно переоценили врага. Заражение происходит главным образом при вагинальном или анальном половом сношении (младенцы заражаются от матери). Симптомы включают в себя выделения из половых органов, жжение при мочеиспускании – неспецифический уретрит у мужчин. У женщин могут быть боли в нижней части живота или боли при половом сношении. Хламидии способны поражать слизистые и других органов, но происходит это крайне редко. У женщин в двух третях случаев симптомов не отмечается вовсе, у мужчин заболевание тоже часто протекает бессимптомно. Лечится хламидиоз антибиотиками, но в ряде случаев полного излечения так и не наступает. У женщин появляется риск развития бесплодия, но это вовсе не приговор.

Трихомоноз – это паразитарная инфекция, наиболее часто поражающая влагалище и мочеиспускательный канал мужчин. Симптомы часто отсутствуют, особенно у мужчин. Могут отмечаться влагалищные выделения,

неприятные ощущения при половом сношении, неприятный запах, боли при мочеиспускании. Лечится это дело антибиотиками.

Гонорея – это бактериальная инфекция шейки матки, мочеиспускательного канала, прямой кишки или горла. Симптомы часто слабо выражены или отсутствуют, включают в себя выделения из полового члена, влагалища или прямой кишки и жжение, зуд при мочеиспускании. Лечится антибиотиками, но в ряде случаев лечение проходит с трудом. У женщин может приводить к воспалению маточных труб, со всеми вытекающими отсюда неприятными последствиями.

Папилломавирус человека (генитальные бородавки) – это уже вирусная инфекция, передаваемая при вагинальном, оральном и анальном сексе и приводящая к появлению в пораженной области безболезненных бородавок. Бородавки можно удалить с помощью химических лекарств, крио- и лазерной терапии, а также хирургическими методами.

Генитальный герпес – тоже вирус, передающийся при телесном контакте. Симптомы: зуд, жжение, образование водяных пузырьков, обычно в области гениталий. Заболевание трудно лечится и дает рецидивы. Вызывает болезненные изменения половых органов, иногда сопровождается увеличением лимфатических узлов в паху. Лекарственные препараты недостаточно хорошо справляются с этой болезнью, но позволяют уменьшить высыпания на теле.

Гепатит В (С, D) – вирусное заболевание печени. Вирус гепатита В (С, D) обнаруживается в крови, моче, сперме, слюне и передается, соответственно, при половом контакте, пользовании общими шприцами и прокалывании кожи нестерильным медицинским инструментом. Инфекция поражает печень и вызывает общую интоксикацию. Лечение обеспечивает благоприятное течение болезни, которая в большинстве случаев проходит в течение 8 недель. Однако часто гепатит становится хроническим заболеванием и может привести к тяжелым осложнениям, включая цирроз печени.

Сифилис – бактериальная инфекция, вызываемая бледной трепонемой (спирохетой). Обычно передается при вагинальном, оральном и анальном половых контактах, если болезнь у зараженного партнера находится в активной фазе. Заболевание начинается с появления специфических безболезненных язв (твердых шанкров), которые самостоятельно исчезают через несколько недель. Если на этом этапе не было проведено эффективное лечение, происходит последовательное развитие болезни – сначала новые множественные высыпания на коже (вторичный сифилис), а потом происходит поражение сердца, головного мозга, глаз, нервной системы, костей и суставов. Диагноз ставится на основании анализа крови (реакция Вассермана) и исследования мазка с шанкра. Лечится сифилис неплохо, с помощью банального пенициллина, но в больших дозировках. И лечится тем лучше, чем раньше его обнаружат. Однако шанкр хорошо виден на половом члене, и плохо, если он появляется во влагалище. В этом случае пациентки, как правило, понимают, что чем-то больны, только когда начинается уже вторая фаза заражения (вторичный сифилис) и небольшие высыпания покрывают разные части тела.

К хирургу или психотерапевту?.

Хирургическое решение проблем, связанных с «половым вопросом», сейчас поставлено на поток. Тут все: начиная с пластики уздечки полового члена и заканчивая его увеличением, утолщением или протезированием. Женщинам предлагается и пластика половых губ, и пластика влагалища, и даже хирургическое обнажение клитора. Я уж не говорю о смене пола при транссексуализме. Последнее – это, кстати сказать, единственное психическое расстройство, которое лечится хирургическим способом. Прямо так и пишут в руководствах по психиатрии: «лечение – хирургическое».

Впрочем, часто желание человека обратиться к хирургу со своей «сексуальной проблемой» является откровенно ошибочным. Да, половой член можно увеличить на два и даже, иногда, на пять сантиметров. Эта операция называется лигаментотомией, что значит «пересечение связки». Хирург разрезает связку, фиксирующую внутреннюю, скрытую часть полового члена к костям таза, в результате чего половой член выдвигается из тела на несколько сантиметров. С помощью хирургической операции можно сделать влагалище женщины, пережившей роды, уже (пластика влагалища). Можно, наконец, вшить в половой член мужчины специальные имплантаты, которые позволят ему в любой ситуации «быть на высоте».

Однако, как правило, такие упражнения над организмом – это, все-таки, попытка решить психологическую проблему хирургическим способом, что вряд ли можно считать оправданным. Единственное психическое расстройство, которое лечится у хирурга, – это, как я уже сказал, транссексуализм. Остальные, по большей части, должны изживаться психологическими, а не хирургическими методами. Да, если половой член мужчины меньше шести сантиметров либо вследствие травмы или по каким-то другим причинам серьезно искривлен, то хирургия – это единственно возможное решение проблемы.

Но лечить психологическую импотенцию хирургически – это варварство. В подобных случаях, наверное, следует все-таки рассчитывать на помощь сексолога или психотерапевта. В конце концов, удлинение полового члена, если имеющаяся естественная его длина не препятствует возможности полноценного сексуального контакта, ничего не изменит. Мужчина, который думает, что два сантиметра его «спасут», даже не догадывается, насколько далек он от истины. Его неуверенность в себе, его комплекс является куда большей опасностью. С таким психологическим настроем женщину трудно сделать счастливой, и два сантиметра в этом уж точно не помогут.

Психотерапевт, даже не будучи сексологом, регулярно сталкивается с проблемами, которые имеют сексуальный подтекст. В книге «С неврозом по жизни» я подробно описал один из основных механизмов формирования невротических расстройств, возникающих вследствие именно сексуальных проблем – неудовлетворенной, нереализованной сексуальности. Сексуальность человека – вещь наисложнейшая и подобна айсбергу – взгляду представляется только ее вершина, тогда как основная часть скрыта и от посторонних глаз, и от глаз того человека, которому она принадлежит.

Мы далеко не всегда знаем, чего хотим – в сексуальном смысле – на самом деле. Не понимаем, насколько удовлетворены своей собственной сексуальной жизнью, не можем адекватно оценить это. Иногда мы даже верим в то, что нам эта самая сексуальная жизнь не нужна вовсе, тогда как невротический симптом стоит за углом и со всей очевидностью свидетельствует об обратном. Мы часто не способны признать себе в том, о чем внутренне, подсознательно мечтаем.

Почему так происходит? На этот вопрос множество ответов. Можно вспомнить «эффект зеркала», о котором я рассказывал в «Руководстве для Фрекен Бок»: обозначение наших желаний превращает нас из «людей чувствующих» в «людей, наблюдающих за собственными чувствами». Есть и другая психологическая причина – «стыдное» и «грязное», которому я посвятил заключительный раздел «Триумфа гадкого утенка». Ведь это, к сожалению, обязательная часть воспитания в нашем обществе – сформировать у ребенка предубеждение в отношении сексуальности. В результате наша подлинная сексуальность оказывается вытеснена из нашего же сознания, а часто в него так и не попадает. Мы живем, не понимая себя, не чувствуя, не осознавая своих истинных желаний. И когда это подсознательное желание входит в конфликт с сознательными установками, проблему «решает» невроз.

Классические «панические атаки», одолевающие больных с вегетососудистой дистонией, в подавляющем большинстве случаев связаны именно с этой тотальной сексуальной неудовлетворенностью. При этом, пациент вполне может вести «полноценную» сексуальную жизнь – субъективно неплохую и в достаточных количествах, но не переживать в сексуальных отношениях того, что способно сделать его по-настоящему счастливым. И как результат – внутреннее напряжение, ужас, который легко облекается в одежды страха за здоровье, страха перед смертью, в паническое ожидание сердечного приступа или приступа удушья. Раньше женщины частенько выходили из неудобного для себя положения, впадая в конверсионный (истерический) паралич или такую же – истерическую – немоту, глухоту, амнезию. Становились мнимобольными, только бы избежать неприятных для себя сексуальных отношений или, напротив, чтобы подтолкнуть избранника к какому-нибудь подвигу. Да что там женщины, такое и с мужчинами раньше случалось!

Но все меняется – и время, и культура, и установки, а потому ложные параличи, в массе своей, сменились «паническими атаками» и «диэнцефальными кризами» невротического происхождения. Впрочем, по сути, ничего не изменилось – люди прячутся за проблемой здоровья, чтобы закрыть от самих себя собственную сексуальность, не дать ей возможность реализоваться, нарушить устоявшуюся в голове систему принципов, внутренние репрессивные установки. Если мужчина не кажется женщине достаточно мужественным, она не может почувствовать себя с ним достаточно женственной, не может пережить то, что позволит ей раскрепоститься, насладиться полноценным сексуальным контактом. С другой стороны, она, вполне возможно, любит его как друга, как человека, на которого она может положиться, но этого ее сексуальности недостаточно. И возникает подсознательный конфликт, который в какой-то момент превращается в «психосоматическое заболевание».

Впрочем, далеко не всегда сексуальные проблемы настолько серьезно скрыты. В последнее время они, напротив, все чаще выходят на первый план, более того – становятся способом, предлогом, поводом для выяснения отношений между партнерами. И мужчины, и женщины начинают жаловаться на неудовлетворенность сексуальной жизнью. Зачастую, они вполне искренне полагают, что проблема в супруге, который «все делает не так», «не умеет», «не хочет», «не способен», «не идет навстречу». Казалось бы, все в такой ситуации решается, или по крайней мере должно решаться, элементарно просто: берем этого незадачливого супруга, «из-за которого» все плохо, обучаем его тому, что ждет от него в сексуальном плане «вторая половина», и все налаживается. Но не тут-то было! Поведение «виновной» стороны меняется, а проблема «страдающей» стороны остается. Почему? Потому что дело было не в сексе, а в отношениях. И пока эти отношения не будут налажены, о работе с сексуальностью не стоит и думать. Когда отношения благодаря психотерапевтической работе восстанавливаются, то вдруг оказывается, что и сексолог-то этой паре не особенно нужен – соответствующие проблемы уходят сами по себе.

Аноргазмия, импотенция, отсутствие сексуального желания и еще множество других «сексологических проблем» на поверку часто оказываются следствием неблагоприятных, натя-

нутых, неправильных межличностных, межчеловеческих отношений, а часто, кстати сказать, и результатом натянутых отношений человека с самим собой. И если врачу-сексологу это становится понятно, то он, прежде чем заняться своей «сексуальной» частью, перенаправляет своего пациента к психотерапевту.

То же самое он сделает и в том случае, когда перед ним пациент, страдающий тревожным или депрессивным расстройством или неврастенией (синдромом хронической усталости). И то, и другое, и третье, как правило, ходит рука об руку с сексуальными проблемами.

Тревожному человеку – не до секса, тот у него буквально физически выставлен за дверь. Невротическая тревога и секс – две вещи несовместные. А депрессивному больному и вовсе не до секса, снижение либидо в данной группе больных – это симптом депрессии. В состоянии хронической усталости, при неврастении, человек и рад бы предаться сексу, но где силы-то взять?.. И здесь работа психотерапевта, конечно, первична. Сначала нужно справиться с тревогой, депрессией, неврастенией, и лишь после этого, если сексуальные проблемы останутся, переходить к ним.

Напоследок заметим, что на сексуальную жизнь человека имеют свойство влиять не только «пограничные» психические расстройства (то есть – неврозы), но и серьезные заболевания. Например, человек, страдающий маниакально-депрессивным психозом, в одной фазе болезни полностью теряет интерес к сексуальной жизни, а в другой, напротив, превращается подчас в настоящего секс-маньяка, пусть и не агрессивного, но со всеми вытекающими отсюда неприятными последствиями. Другие серьезные психические расстройства могут сопровождаться навязчивыми, болезненными сексуальными фантазиями, разнообразными и весьма нестандартными идеями сексуального содержания. Наконец, разнообразные девиации (сексуальные отклонения), которые признаны болезненными, также относятся к ведению психиатра, хотя тут сексолог, конечно, уже полностью вступает в свои права. Это его чашка чая...

Примечание:

«ВИЧ – отдельная история...»

Эпидемия СПИДа в России была объявлена в 1996 году. В России официально зарегистрировано около трети миллиона ВИЧ-инфицированных. Впрочем, специалисты полагают, что реальное число ВИЧ-инфицированных превышает эту цифру в несколько раз. Каждый год количество ВИЧ-инфицированных в России продолжает расти.

СПИД – это синдром иммунодефицита, такое название это новое для человечества заболевание получило немногим более 20 лет назад. Теперь, когда уже точно известно, что этот «синдром» вызывается определенным вирусом, болезнь переименована в «ВИЧ» – заболевание вирусом иммунодефицита человека. Его серьезность известна, наверное, всем – от него умирают. Не сразу, но стабильно.

Сейчас настало время, когда уже нельзя думать, что ВИЧ – это удел наркоманов и гомосексуалов он поражает всех людей вне зависимости от их пристрастий, жизненных и сексуальных. До недавнего времени ВИЧ-инфекция в России распространялась в основном среди наркоманов через инфицированные шприцы: 30 % наркоманов заражены ВИЧ-инфекцией, 35 % наркоманов ведут более-менее активную половую жизнь, 40 % из них не пользуются презервативами. Так ВИЧ и начал просачиваться из этой группы в другие социальные ниши. Значительная часть этой «утечки» произошла через

женщин, занимающихся проституцией. Теперь ВИЧ могут заразиться и самые что ни на есть добропорядочные люди. Вирус иммунодефицита человека вышел на большую дорогу.

Человек сначала инфицируется ВИЧ (ВИЧ-инфицированный) и лишь затем, зачастую спустя многие годы, заболевает (ВИЧ-больной). Иными словами, сначала такой человек является только распространителем инфекции, а потом становится подлинной его жертвой.

Инфекция ВИЧ проходит несколько последовательных стадий, во время которых происходит постепенное ослабление иммунной системы человека. Вскоре после заражения ВИЧ у некоторых людей отмечается повышение температуры, увеличение лимфатических узлов, слабость, быстрая утомляемость, а также возможны высыпания на коже. Таковы первичные проявления ВИЧ. Эти ранние симптомы обычно исчезают в течение нескольких недель.

Вторая стадия называется хронической асимптоматической стадией ВИЧ, то есть на этой стадии какие-либо симптомы болезни отсутствуют, хотя в организме и происходит постепенное уменьшение клеток крови, ответственных за защиту организма от инфекций. К концу этой стадии у человека вновь наблюдается постепенный рост лимфатических узлов, а сам он начинает с завидной регулярностью страдать различными «сторонними», не связанными с ВИЧ, инфекциями. По мере развития болезни количество иммунных клеток в организме больного последовательно уменьшается, а потому он оказывается не способен бороться с самыми элементарными инфекциями.

Третья стадия ВИЧ называется хронической симптоматической. Одной из наиболее распространенных инфекций этого периода является грибковая инфекция рта, именуемая молочницей (она часто встречается и у здоровых в остальном людей). Кроме того, могут иметь место инфекции кожи и слизистых организма. Отмечаются общее недомогание, постоянное повышение температуры тела, обильный ночной пот, потеря веса, частые поносы, а также целый ряд других симптомов. В конце концов ВИЧ окончательно истощает защитные функции организма, и какая-нибудь «невинная» инфекция губит его.

Основные проблемы ВИЧ, стоящие перед врачами и учеными, заключаются в следующем: во-первых, этот вирус быстро меняет свою структуру, а потому к нему трудно подобрать ключ – вакцину или лекарство; во-вторых, длительный инкубационный (предболезненный) этап приводит к тому, что вирус успевает перейти ко многим другим людям от человека, и не подозревающего о своей болезни; в-третьих, клинические проявления ВИЧ крайне неспецифичны, то есть о его наличии практически нельзя узнать иначе, кроме как посредством лабораторного исследования крови (которое, кстати, обладает лишь относительной надежностью).

Общее же правило гласит: если вы не знаете, как лечить болезнь (а мы пока этого не знаем), вы должны всемерно предупреждать ее появление. Вот почему бесконечные разговоры о том, что нужно заниматься профилактикой этой болезни, вовсе не так пусты и бессмысленны, как может показаться на первый взгляд. По сути, постоянный половой партнер и презерватив – это единственный способ выживания для человека, ведущего половую жизнь в современном мире.

Впрочем, в отношении ВИЧ ходит множество совершенно неоправданных слухов и домыслов. Рассказывают, что ВИЧ можно подхватить, просто общаясь с человеком или через предметы общего пользования. Иногда приходится слышать, что люди, страдающие ВИЧ, обязательно психически больны, а потому спят и видят, как бы навредить здоровым. Все это – полная чушь. Опасность ВИЧ велика, но она кроется не в заболевших, а в отсутствии у нас самих элементарной психологической культуры – нашей готовности нести ответственность за себя и за свои действия. Если все мы будем уважать себя и беспокоиться о своем здоровье, а также о здоровье своих партнеров, ВИЧ придется отступить.

Страх перед ВИЧ-инфицированными называется спидофобией (в ряде случаев этим термином называют страх заразиться СПИДом), и, к сожалению, она очень сильна в нашем обществе, что говорит не в его пользу. Бояться ВИЧ-инфицированных абсолютно незачем, винить их тоже не в чем, они себе такой судьбы не выбирали. Наконец, следует помнить, что у них есть все шансы вылечиться, поскольку наука идет вперед, а вот у нас с вами есть все шансы заразиться. Если же мы и подхватим эту инфекцию, то, поверьте, отнюдь не от тех, о ком мы будем знать, что они больны. Если же вынуждать людей замалчивать то, что они ВИЧ-инфицированы, то вероятность заражения здоровых только увеличится. Так что, делая из ВИЧ-инфицированных изгоев, мы сами себя подвергаем опасности.

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.