

ВСЕ ТЕЛО И ВСЯ ДУША

Глава из книги Л. Н. Индолева "[Жить в коляске](#)", М.: 2001

Совсем недавно я с друзьями съездил в небольшой патриархальный городок Боровск в Калужской области, – навестить нашего общего приятеля Александра Пересаду, который пересел туда из Москвы, оправдывая этим неординарным поступком свою фамилию. Он купил дом с участком земли на самом краю города на улице, носящей имя основоположника научного коммунизма, и с большой охотой энергично стал его перестраивать так, чтобы он был удобен для колясочника. Саша признался, что только теперь понял, как неправильно и несправедливо он жил до сих пор, и что лишь теперь он занялся тем, к чему лежит душа, – простым трудом руками, стройкой, огородом, яблонями в садике, тихими беседами с соседями, созерцанием соснового бора, который начинается в двух шагах и, наверное, дал имя городу. Стремление к "опрощению" издавна было свойственно русской интеллигенции. Семьи уходили от скученности больших городов в леса, деревушки и святые места. Вот и Александр, видимо, из этого племени.

В Москву за 100 км со времени переезда вот уж почти год он так ни разу не заглянул, да и не тянет, хотя там остались друзья по спорту, которому Саша посвятил треть жизни. Он был первым шахматистом Москвы среди инвалидов, основателем шахматного клуба, а потом увлекся баскетболом на колясках и был капитаном сборной команды России. Сейчас Александру 53 года, а спинального стажа из них 21 год, – он случайно, как птенец из гнезда, выпал из окна второго этажа и сломал позвоночник летом 1978 г. Первое время иступленно, хотя и бессистемно, тренировался, надеясь победить паралич, но ноги так и не подчинились его настойчивости и неукротимому желанию. Правда, сейчас Саша уверовал, что эта беда была ему предначертана, ниспослана Богом, да и бедой-то, по его теперешнему разумению, ее трудно назвать, так как благодаря ей он пришел в церковь. Конечно, осознание своего предназначения пришло к нему не сразу, но он счастлив, что наконец он разобрался, для чего и для кого он живет и что должен успеть сделать.

Почему я вспомнил о Саше, когда засел за эту главу, посвященную не спорту и не религии, и вообще не поискам жизненного пути, а, как принято стыдливо называть это, – интимной жизни, а, если попросту, сексу. (Хотя, как мне кажется, познакомиться с человеком, который так круто в 50 с гаком решил изменить всю жизнь, начиная от мировоззрения и кончая местом жительства и бытом, было бы интересно в любом случае).

Дело в том, что в недавнем нашем разговоре в Боровске Саша упомянул недобрым словом первое издание моей книжки и сказал, что особенно его покорила эта самая глава о сексе, от которой повеяло холодом и цинизмом.

Наверное, он прав с позиции пожилого верующего человека, который не только отринул свою прежнюю жизнь, но и, наверное, подзабыл молодые годы.

У церковников всегда был и сохраняется до сих пор особый взгляд на телесную любовь, как на нечто греховное. Английский публицист и радиокomentатор Мэггеридж Малькольм, проживший 87 лет, писал так: "Секс – единственный мистический опыт, предлагаемый материализмом... Хромых и увечных, трясущихся от старости и больных призывают хоть как-то выдавить из своей немощной плоти подходящую реакцию... "Я совокупляюсь – значит я существую", – вот новая версия знаменитой формулы Декарта... Один оргазм в день, неважно какой ценой достигнутый, сделает вас здоровым", – издеваясь над половой "немошью хромых и увечных", говорит этот проповедник. Судите сами, дорогие читатели, где больше цинизма.

А мне пришел на память разговор с другим человеком, Сергеем Романенко, кстати, ровесником Саши Переседы. Прочитав абзац о моем негативном отношении к публичным домам, он не стал возражать, но мягко сказал, что не все в нем бесспорно. Напомню, что речь шла о транслировавшейся у нас американской телевизионной дискуссии между сторонниками и противниками заведений подобного рода. Указав в разгар диспута на человека в коляске, судя по всему спинальника, хозяин "веселых девочек" выложил один из главных козырей: "Хорошо вам, когда у вас все в порядке, рассуждать о нравственности. А куда прикажете податься этому парню? Где, как не у нас, он сможет получить женщину?!"

Несколько лет назад меня изрядно покоробил такой гуманизм хозяина борделя. Я оскорбился за всех американских колясочников, но, впрочем, подумал: может быть, люди в зале и ведущий не слишком осведомлены о жизни своих соотечественников-инвалидов, раз считают, что кроме проституток тем ничего не светит. Так или иначе, я тогда порадовался за своих земляков, для которых, как мне казалось, в этом смысле не все так безнадежно.

Но вот о чем поведал Сергей, который вместе с родителями переживает в течение 50 лет последствия родовой травмы. Он практически полностью неподвижен, страдает от сильной спастичности, говорит с небольшим "акцентом", который, однако, не мешает пониманию его разумных, я бы даже сказал, мудрых суждений: "Говоря о сексуальных проблемах инвалидов, вы имеете в виду прежде всего людей, подобных себе, т. е. тех, у кого нелады с физиологией, но которые внешне более или менее привлекательны или во всяком случае не отталкивают. А задумывались ли вы о людях с ДЦП? Их мимика, речь, произвольные движения требуют долгого привыкания окружающих, вот почему браки нас со здоровыми или с инвалидами других категорий почти исключены. Да что браки, – даже простое знакомство на улице с приглянувшимся человеком и то невозможно".

"В то же время мы не только полноценные мужчины и женщины, но более того, – у молодых церебральников часто бывает повышенное влечение. Поэтому мы вынуждены общаться только с такими же, как мы, да и то не дома, а во время редких заездов в больницы, или в домах-интернатах. Но наши интимные связи друг с другом затруднены просто физически, – представьте двух любящих людей в колясках с непослушными руками и с ногами, сжатыми спастикой. Страдания, которые мы испытываем от невозможности не просто полноценной, но и любой формы близости бывают столь непереносимыми, что я знаю случаи, когда люди от вынужденного воздержания попадали в психиатрические больницы".

"Я как-то слышал, – продолжает Сергей, – что, кажется, во Франции для таких инвалидов организуются специальные заведения, предоставляющие сексуальные услуги, по существу, что-то вроде лечебно-публичных домов. Конечно, нашему обществу с его своеобразной моралью, когда понятия "плохо" и "хорошо" часто становятся с ног на голову, трудно преодолеть нравственные стереотипы, но было бы очень гуманно, если что-то подобное появилось и у нас. Вряд ли за это возьмется официальная медицина или, тем более, социальная защита, но с помощью общественных организаций самих инвалидов и их родных сделать это, пусть не сразу, но реально. Этические и эстетические барьеры можно было бы свести к минимуму, если бы нашими партнерами, пусть даже платными, согласились бы быть незрячие".

Вот с такой, прямо скажем, неординарной точкой зрения мне довелось познакомиться.

Общаясь с ребятами из домов-интернатов, я узнал, как решают эти сложности там, где взрослеют и вынуждены жить годами и десятилетиями тяжелые, но сексуально здоровые инвалиды обоих полов, скажем, с ампутацией или сильным недоразвитием всех конечностей. Им на помощь приходят ночные дежурные няньки, кто за мзду, а кто за свою долю удовольствия от созерцания. Можно представить, какое унижение должны испытывать те, кто просит их об этом одолжении, особенно девушки. С другой стороны, у меня есть знакомые колясочники, которые могут позволить себе (и по моральным соображениям, и по финансовым) вызвать по телефону девочку на дом. Обычно ими бывают не первые попавшиеся, а уже знакомые проститутки, которым не надо растолковывать, что и как, и которые сообразят, как помочь "в трудную минуту".

Многое изменилось в моих взглядах за последнее время, и ко многим вещам я стал относиться терпимее. Я понял, что сексуальные проблемы связаны не только, и да и не столько с физиологией. Оторванность от общества здоровых людей, стеснительность и страх общения с ними, семейное воспитание, ограждающее ребенка и подростка от сверстников на улице, – все это приводит иногда к возникновению нестандартных форм половых отношений, когда,

например, инвалид решается на связь со значительно более старшим партнером, когда между женщинами возникает однополая любовь, или когда молодому инвалиду сексуальная помощь оказывается со стороны одного из здоровых членов семьи. Общепринятая общественная мораль здесь должна отступить. Ханже и пуританину (я опять вспомнил беседу с Александром Пересадой) не понять драматичность положения, когда молодой и гормонально полноценный парень не может найти себе подругу просто хотя бы потому, что не выходит из дому. Да даже, если его и вывезут на коляске во двор, многое ли изменится? Ведь он не сможет пригласить понравившуюся девушку на дискотеку, в кино или в кафе.

В мае 1999 г. Елена Ханга, темнокожая, и поэтому некраснеющая ведущая откровенной (часто не в меру, но иной раз полезной) ночной передачи "Про это", рассказала о том, как решаются сексуальные проблемы тяжелых инвалидов в веселом городе Амстердаме (тут я вспомнил Сергея Романенко). Как известно, Амстердам славится так называемыми кварталами красных фонарей. Это сеть узких улочек-щелей с витринами по обе стороны, в которых в свободных позах сидят полуобнаженные девицы на любой вкус, всех размеров тела и бюста, оттенков кожи и форм разреза глаз. В глубине комнатки-купе виднеется кровать. Клиент протискивается в узкую дверь и договаривается о стиле предстоящих утех и оплате. Однажды я проехал по этим кварталам, и меня удивило, что девушки в витринах ведут себя не вульгарно, а приветливо и дружелюбно, – кто смущенно улыбаясь, кто как бы случайно приоткрывая прозрачный пеньюар, кто посылая воздушный поцелуй. Мой вид в коляске их не отпугивал. Но в записи Ханги инвалид-голландец, церебральник, сидящий в электроколяске, рассказал, что хоть он и бывал там пару раз, его приглашали с черного хода, чтобы его визит не повредил репутации проститутки. К тому же медлительность и необходимость помощи в одевании стоили парню потери драгоценного "чистого" времени. Существуют и обычные психологические трудности в общении с такими девушками, не устраивает также их формальное отношение к своим оплаченным обязанностям.

И вот муниципальные власти Амстердама пошли навстречу инвалидам. Рене Веркурт, сам церебральник на коляске, взял на себя миссию справедливого распределения средств городской казны на удовлетворение интимных потребностей своих подопечных. Мэрия города оплачивает 2 свидания в месяц по 1,5 часа каждому из них общей стоимостью около 75 долларов США. Но самое важное, что жрицы любви навещают инвалидов на дому, в том числе и в интернатах. Город обслуживают 13 женщин, хорошо знающих своих постоянных клиентов и испытывающих к ним не брезгливость, а сострадание и желание помочь. Одна из них заявила, что даже муж поддерживает ее начинание, и уж никак не считает эту важную работу за измену. Таким образом, социальные службы Амстердама пошли дальше обычного для России института соцработников, которым вменена в обязанность доставка продуктов

ограниченного веса и еще кое-чего по мелочам. У нас в Москве на Тверской ночных мотыльков никак не меньше, чем учтенных и пристроенных витринных девочек Амстердама, но кто направит их по нужным адресам?

Не думайте, что в так называемых развитых странах Запада в отношении самого общества к инвалидам царит сплошная идиллия, но там, во всяком случае, многое делается для просвещения этих людей в половой жизни, в частности, издаются специальные пособия, выпускаются видеокассеты с лекциями сексопатологов, рассказами супругов и даже демонстрацией ими того, что у нас тотчас бы окрестили порнографией. В одном американском методическом пособии в сценах в постели, в коляске и под душем были заняты семейные пары в таких, например, комбинациях: оба спинальники, он шейник – она здоровая, он спинальник – она здоровая. Конечно, этот фильм не идет по телевизионным каналам, как это принято у нас по отношению к министрам и прокурорам, но кассету можно заказать в одной из общественных организаций, как и другие фильмы об обслуживании инвалидов дома, оборудованию их квартир, занятиях спортом и т. п.

Несколько лет назад я предложил Центральному правлению ВОИ программу создания подобных методических домашних видеофильмов по разным сторонам жизнеобеспечения инвалидов, в том числе о семейной жизни. Бывая в командировках, я затевал разговоры на эту тему с разными людьми, пытаюсь найти среди них тех, кто согласился бы на такую же откровенность, которая подкупила меня в зарубежном видеофильме. Наверное, я был не очень настойчивым в своих поисках, и мне удалось склонить к будущему сотрудничеству лишь одну семейную пару из Нижнего Новгорода (он в коляске, она – здоровая женщина), которая в желании помочь другим была готова "на все". Я очень ценю их доверие и, пользуясь случаем, прошу моих молодых читателей посодействовать в подготовке такого фильма, конечно, при соблюдении анонимности и при желании маскировке лиц. На первый случай просто напишите о себе, о вашем знакомстве, о том, как вы "притирались" друг к другу психологически, какие были сложности в интимной жизни и как вы их смогли (или не смогли) преодолеть, появились ли у вас дети?

Но и в художественных фильмах американцы не стесняются показывать секс инвалидов. Так, шейник Алан, могущий двигать электроколяску только с помощью рта, – герой картины "Невероятная обезьяна" режиссера Д. Ромеро, вышедшей еще в 1988 г., занимается любовью со своей герлфренд Мэлони в позиции "дама сверху". Допускаю, что ртом он умеет не только управлять коляской, хотя это осталось за кадром. Фильм не был бы американским без хэппи-энда: Алану делают операцию, и он начинает ходить с костылем.

Как-то очень давно я познакомился с молодой женщиной, врачом из Калининграда. Пытаясь угадать ее узкую специализацию, называл подряд разные органы человека, и все – невпопад. На вопрос "все-таки выше или ниже

пояса" она улыбнулась: "Обычно думают, что ниже, но на самом деле не только все тело, но и вся душа. Ларчик открывался просто: женщина работала сексологом. Вот и в нашей теме без разговора о душе никак не обойтись.

А тема эта весьма деликатна не только из-за того, что касается сокровенных сторон жизни, но и, как говорилось, потому, что затрагивает особо болезненные, самые чувствительные струны молодых людей, прежде всего тех, кто внезапно оказался в инвалидной коляске. Могут ли женщины и мужчины иметь детей? Будут ли они интересны для лиц противоположного пола? Могут ли они получать удовлетворение от близости и быть полноценными любовниками? Вот вопросы, которые тревожат больше, чем даже обезноженность и связанные с ней зависимость и потеря свободы, чем пролежни, боли и мочевые расстройства.

Инвалидной сексопатологией, конечно, занимаются специалисты в ряде клиник и у нас, но почему-то эта работа не считается первостепенной, не выходит за рамки научных исследований или практической помощи ограниченному числу людей. Даже в специализированных спинальных санаториях все вопросы при первом знакомстве с лечащим врачом сводятся к выяснению семейного положения и наличия детей, а лечение начинается и заканчивается ректальными (в прямую кишку) и вагинальными (для женщин) грязевыми тампонами. Считается, видимо, раз у больного есть жена и дети, чего же ему еще надо? Вопрос, как удержать семью или как создать ее заново, у врачей вообще не возникает.

Начнем с того, что большинство молодых людей, оказавшихся в коляске, вне зависимости от того, получили ли они травму спинного мозга, перенесли ампутацию или тяжелую болезнь, начинают осознавать себя потерянными не только для общества в целом, но и не представляющими никакого интереса для противоположного пола. Ложность такого осознания приходит не сразу, и не ко всем. Напротив, у них вызывают недоумение и недоверие разговоры о встречах колясочника со здоровой женщиной или о замужестве девушки в коляске. Все это пережил и я, и многие мои герои.

В старом корпусе сакского санатория напротив моей кровати была койка Алексея, шейника с солидным стажем. Несмотря на слабые пальцы, он старался обходиться без посторонней помощи. Каждый вечер он переодевался и отправлялся в парк, сопровождаемый шутливыми напутствиями. Говорили, что он встречается со здоровой, мало того, замужней женщиной. Мне это казалось выдумкой, и наконец я спросил его об этом в лоб. Алексей спокойно ответил, что понимает мое сомнение и что сам прошел через это. Тогда я задумался: а что, собственно говоря, произошло такого, что женщины стали для нас недоступны. Начать с того, что подавляющее их большинство не разбирается в причинах инвалидности и не думает, что коляска для человека с ногами – это надолго и, тем более, на всю жизнь. Раз человек лечится в санатории, – считают

они, – значит он рано или поздно вылечится. Ведь это только мы уже поняли или догадываемся, что все не так просто. Ясно, что "комплекс коляски" застрял внутри нас самих, и надо его разрушить и удалить. Ведь мужество в женском понимании – это, прежде всего, доброта, ум и сила, причем сила в широком смысле слова, включая силу духа. Ничто так не восхищает женщину, как уверенность в себе и умение выйти из сложных ситуаций. С таким мужчиной она будет чувствовать себя защищенной. Скажу больше: любая красавица подспудно прикидывает, что прогуливаясь где-нибудь на южном курорте с парнем в коляске, она будет избавлена от надоевших липких взглядов и приставаний.

Другое дело, если инвалид будет вызывать только жалость и ничего больше. Первое время женское сострадание, может быть, и будет срабатывать, но потом ей все равно захочется иметь рядом оптимистично настроенного спутника, а не хилого нытика.

И разумеется, надо следить за своим внешним видом. Последнее особенно касается женщин в коляске, хотя надо отдать должное, большинство их остаются женственными и ухоженными, несмотря ни на что. Как-то в телепрограмме "Плейбой поздно ночью" мы, "совы", познакомились с девушкой по имени Аннемари Ростма. Она фотомодель и, уже будучи инвалидом, снималась для журнала и топless (без верха), и совсем обнаженной. Бюст у нее, действительно, неплох, и неудивительно, что фотограф делал акцент именно на нем, а нижнюю часть тела снимал весьма деликатно. С экрана Аннемари с американским откровением рассказывала о своем первом сексуальном опыте, об оральном сексе (у них, начиная с президента, видимо, все помешаны на этом) и о том, что заниматься любовью с такими же, как она, ей и в голову не приходило: "В постели достаточно одного калеки". Следуя этому высокомерному принципу, она вышла замуж за крепкого 25-летнего парня. А я пожалел, что наших девушек пока никто не снимает для красочных журналов, хотя многие из них превзошли бы и своим общим обаянием хвастливую американку, и – по части бюста – ее хваленую грудь.

И все же какие-то подвижки происходят и в нашем "постсоветском пространстве". Николай Подрезан, шоумен по профессии и сам колясочник, основатель собственного фонда социальной реабилитации, провел в Киеве конкурс красоты для девушек в колясках. Готовясь к соревнованиям, все участницы, как принято в подобных акциях, обучались этикету, макияжу, танцам. В этом общеукраинском конкурсе из 30 претенденток победила Руслана, дивчина из глубокой сельской провинции.

ВСЕ ТЕЛО И ВСЯ ДУША (2)

Глава из книги Л. Н. Индолева "[Жить в коляске](#)", М.: 2001

В русских семьях не принято говорить на темы, связанные с взаимоотношениями полов, даже со здоровыми детьми, и уж подавно – с детьми-инвалидами. Но если первые могут получить, и, как правило, получают нужную (и ненужную) информацию от сверстников на улице, то вторые такой возможности обычно лишены, потому что окружающие их здоровые дети избегают обсуждать с ними эти вопросы, а другие дети-инвалиды в клиниках и санаториях – осведомлены не более их самих.

Ко мне как как-то обратилась мама юноши-церебральника лет пятнадцати за советом, как помочь начинающему взрослеть сыну ориентироваться в вопросах, которые, судя по появившимся ночным поллюциям, стали его волновать. Я пытался подсказать, что, во-первых, надо просто чаще оставлять парня одного во дворе, где постоянно крутятся его сверстники и сверстницы, и, во-вторых, приглашать домой соседских девочек. "Неужели я стану знакомить моего сына с этими бл..юшками", – возмутилась мамаша.

– Ну, тогда вы надолго оставите его стерильным, и еще более несчастным", – только и смог я ответить.

Другим "источником знаний является книга". Книги для мальчиков и девочек, в которых с разной степени откровенности излагаются вопросы пола, сейчас можно купить в любом киоске. Но и этот способ познания для подростков в колясках недоступен. Если такая книга и попадет случайно в руки, не каждый мальчик и далеко не всякая девочка, не сумеет ее спрятать от взрослых и, не оставаясь наедине, – захочет ее прилюдно читать. А ведь некоторые из наших юных читателей и страницы не могут перелистывать самостоятельно.

Именно поэтому в воспитании у подростков чувства привлекательности для лиц противоположного пола и правильного понимания своей роли будущих мужчин и женщин очень важна роль близких, т. е. друзей, старших братьев и сестер и, конечно, родителей. Особенно это важно для подрастающих девочек, которые иначе свыкнутся с мыслью о своем будущем одиночестве и невозможности иметь детей. Понятно, что подходить к таким разговорам надо очень деликатно, хотя и без трепета и настороженности, выбрав минуту, когда отношения между вами особенно доверительны. Но, так или иначе, надо прежде всего самим родителям отбросить мысль, что ваша дочь недостойна любви только потому, что ущербна физически, и внушать ей самой, что она может полюбить и быть любимой, что сможет выйти замуж, и что здоровье ее избранника и то, как он передвигается, не главное, и что, когда она родит ребенка, то вы всему ее научите и будете помогать его растить и воспитывать.

Следите, чтобы девушка была всегда опрятно и красиво одета и причесана, причем так, как хочется ей самой, чтобы она почаще смотрелась в зеркало и делала макияж. Почаще напоминайте о ее привлекательности и не давайте повода для сравнения со здоровыми сверстниками. В разговоре упомяните, что комплексом неполноценности страдают очень многие из так называемых

здоровых людей: здесь маленькие мужчины и крупные женщины, лысые и рыжие, веснушчатые и прыщавые, с носом картошкой и горбоносые, с толстыми и тонкими ногами, с большими задницами и маленькими грудями. Короче говоря, при желании всегда можно обнаружить в себе какой-нибудь изъян, действительный или мнимый. А можно научиться не обращать на него внимания. Что касается и подростков, и девушек: в семьях нужно воспитывать их независимость и активность, не давая вырасти нытиками и иждивенцами, — самостоятельность в быту поможет им быть самостоятельными и в знакомствах, а потом и в интимной жизни. Если самим трудно переступить через барьер, препятствующий откровенным беседам, или понимаете, что вы не сможете и только навредите, попросите об этом других близких родственников. Поощряйте знакомства своего сына или дочери со взрослыми опытными, внушающими доверие инвалидами.

Не будем обсуждать, почему одним людям нравятся другие. Известно, что часто это происходит по принципу противоположности: высокие обращают внимание на низкорослых, полные на стройных и т. п. Для нашей же темы, возможно, будут интересны два наблюдения. Первое: существует эксцентричный тип женщин, которых привлекают (и вообще, и в качестве потенциальных партнеров в частности) мужчины с явно нестандартной фигурой и даже с признаками уродства. Кто читал рассказ Проспера Мериме "Этрусская ваза", помнит, как карлик со знанием дела уверял, что самые красивые женщины отдаются именно тем, кого здоровые и полноценные мужчины (прежде всего — самоуверенные мужья) не принимают во внимание как соперников. Не хочу утверждать, что во всех многочисленных известных мне случаях, когда привлекательные молодые женщины на свиданиях с колясочниками украшали рогами своих благополучных, без видимых дефектов, мужей, они относились к этому дамскому типу, однако на определенные размышления эти факты наводят.

Второе: на этот раз речь идет, наоборот, о мужчинах определенного склада, которых притягивают женщины с ампутированными ногами. Я и раньше слышал об этих пристрастиях от девушек, занимающихся волейболом сидя. Некая Татьяна решила даже заняться бизнесом и поставлять за границу русских девушек-ампутанток. Под прикрытием благих намерений она давала объявления в газету "Надежда" и приводила на тренировки иностранцев с видеокамерами. (Так приводят покупателей в конюшню выбирать лошадь). К чести наших московских девушек (красавиц, спортсменок и бывших комсомолок), никто не клюнул на посулы сводни, хотя шла молва, будто одна волейболистка из Новочеркасска все же уехала в Штаты, но, оказавшись не промах, обвела сваху вокруг пальца, не заплатив ей комиссионные.

Эти не очень твердые сведения подтвердились сполна на другой передаче "Про это". Там, действительно, была представлена гостя со знакомым именем ("Ужель та самая Татьяна?"), утверждавшая, что отсутствие у нее конечности

приводит в трепет некоторых мужчин. Такие обожатели, по ее словам, постоянно вьются около протезных предприятий в поисках подруг. Свое счастье она нашла в лице одного из американских обожателей по имени Рон, который помогает в издании специального иллюстрированного журнала "Фламинго" (для тех, кто давно не был в зоопарке, напоминая, что эти розовые птицы предпочитают коротать время, стоя на одной ноге), судя по всему, преследующего не столько эстетические, сколько рекламные цели. Рон признался, что людей с такой сексуальной ориентацией многие тысячи, и свои пристрастия не могут объяснить ни они сами, ни сексопатологи, к которым обожатели обращаются. Одни увлекаются однорукими девушками, другие отдают предпочтение высокой ампутации обеих ног. Сам Рон не может устоять перед женщинами, лишенными одной ноги чуть выше колена.

Любовное влечение, которое одни люди испытывают к другим, и на самом деле, – штука загадочная. Вряд ли поддается какому-либо объяснению, почему одним нравятся блондинки, другим брюнетки, а третьим – огненно-рыжие; почему кого-то может взволновать завиток на тонкой девичьей шее, или "свести с ума родинка на щечке" (цитата из хита 50-ых годов). Иными словами, для любого человека с какими угодно физическими данными где-то есть вторая половинка, предназначенная для него. Надо только не лениться искать друг друга. Однако, все хорошо в теории.

А на практике для молодых инвалидов с детства, особенно для мужчин с ДЦП, трудности во взаимоотношении полов вырастают в непреодолимые и трагические проблемы. Девушки и молодые женщины в этом отношении несколько более благополучны, если считать благополучием тайные контакты со здоровыми подростками или редкие знакомства с мужчинами в реабилитационных центрах, которые лишь иногда приводят к образованию более прочных союзов, в том числе и семейных.

У родителей с ДЦП, как правило, рождаются вполне здоровые дети. Правда, надо иметь в виду, что основное заболевание сопровождается побочными, которые влияют на весь организм, в том числе и на половые функции. У мужчин – это качество спермы. Поэтому, прежде чем планировать рождение потомства, для всех инвалидов с заболеваниями и травмами центральной нервной системы желательно пройти обследование в одном из центров репродукции. Особенно это относится к заболеваниям, у которых подозревается наследственный характер. Для них необходимо пройти более сложное генетическое обследование. Один из центров, куда опорники приглашаются для бесплатного обследования качества спермы, находится в Москве в районе Юго-Запада (тел.: 483-2811).

Тамара Санбунова передвигается на коляске, а ее муж Юрий с трудом ходит с помощью трости. У них двое детей-школьников: мальчик и девочка с разницей в возрасте около 7 лет. Неудивительно, что родители Тамары и Юрия были

против их брака, хотя знакомы они еще со школы (была такая зеленая школа в Сокольниках), но Тамара проявила настойчивость и даже изобретательность. Когда старшая сестра с мужем уехали в отпуск, она напросилась к ним на квартиру и там стала встречаться с Юрием. Ожидание ребенка расставило все по местам. До 3 лет мальчик воспитывался у бабушки, а когда родилась сестричка, то уже он помогал родителям нянчить и воспитывать ее.

Я сам наблюдал похожую семейную пару крымчан. Оба супруга имели явные признаки ДЦП, но мужчина ходит и водит машину, а его жена – колясочница. Видимо, он привозил жену на процедуры в санаторий, и было трогательно видеть, как он бережно высаживал ее из машины и вез в корпус. Но так бывает далеко не всегда. Я знаком с двумя церебральниками, которые хоть и состоят в официальном браке и живут в одном городе Москве, могут встречаться не чаще раза в году, когда оба отрываются от родительской опеки и поступают в Царицынский реабилитационный центр для лиц с ДЦП.

Более необычная судьба сложилась у Галины Тросляковой. В 4 года от нее отказалась мать, и она попала в свой первый интернат. До 30-летнего возраста она проживала в разных домах инвалидов. Забеременела она во время "самоволки", когда отпросилась якобы к бабушке, а сама с месяц бомжихой жила на московских вокзалах. (Имейте в виду, что Галина – колясочница). После рождения ребенка ей удалось выхлопотать комнату в Москве, и она стала вольной. Но самое удивительное произошло потом: ее сосватал и увез приезжий украинец, 60-летний вдовец из г. Хмельницкого. Своих детей у него не было, а тут, можно сказать, сразу двое: одному десять, другой... сорок. Сергей Романенко, который рассказал мне эту историю, добавил, что недавно получил от Галины привет. Она сообщает, что все у нее хорошо.

Заканчивая размышления и наблюдения над тем, как и с кем знакомятся инвалиды и как они устраивают свою семейную жизнь, надо сказать еще вот о чем: Часто обычные человеческие знаки внимания или жалость со стороны представителей противоположного пола воспринимаются инвалидами (людьми, вообще, более чувствительными) как проявление сексуального интереса. Эти ошибки могут привести к драматическому развитию событий. "Ах, обмануть меня не трудно, я сам обманываться рад". Эти строки Пушкина как нельзя ближе подходят к образу мышления людей, неопытных по части общения. Но еще более неприятно, если их обманывают намеренно для возможного растления или сексуальной эксплуатации. Нужно знать, что существует определенная категория извращенцев, нацеленных на физические недостатки. Родители детей и подростков должны контролировать, с кем знакомятся их сын или дочь, и какую форму принимает это знакомство. Нелишне заранее предупредить их в мягкой доверительной беседе о такой опасности, приведя реальные или пусть даже вымышленные примеры. Желательно, чтобы в этом откровенном разговоре участвовали оба родителя или старшие братья и сестры.

Насколько мне известно, у подавляющего большинства женщин-инвалидов не страдают детородные способности, если нарушение этих функций не связано с каким-то серьезным, но побочным гинекологическим заболеванием. В этом отношении женщины, перенесшие полиомиелит, и даже страдающие некоторыми формами миодистрофии или ДЦП, не отличаются от обычных здоровых людей. У тех, кто перенес тяжелую травму спинного мозга, сравнительно быстро восстанавливается менструальная цикличность. Обычно при слабых мышцах тазового дна и брюшного пресса беременных кладут под наблюдение ("на сохранение") в клиники, а при опасениях за неудачу самостоятельных родов ребенок рождается в результате операции. Часто это относится к инвалидам с детства, у которых кости таза деформированы, и родовые пути поэтому сужены.

Я знаком не с одним десятком женщин, удачно доносивших, родивших и воспитавших здоровых детей, которые прекрасно относятся к своим матерям, хотя, скорее всего, не понимают, какой подвиг те совершили. Начать с того, что далеко не всем женщинам удается зачать и родить ребенка в браке, и хотя за последнее время общественная мораль в этом отношении, прежде всего в крупных городах, становится гораздо более терпимой, в провинции и особенно в селах решившимся на это отчаянным, с моей точки зрения, женщинам соседки на завалинках перемоют все косточки.

Летом 1999 г. у меня был доверительный разговор с красивой и энергичной украинской девушкой из буковинского села. Назовем ее Оксаной. У нее врожденная спинно-мозговая грыжа. Родители – простые люди, живущие традиционными понятиями. Они кормят, поят и одевают дочь, и не догадываются, что ей этого мало: она безумно хочет ребенка. Но Оксана даже заикнуться об этом не смеет, опасаясь и родительского непонимания, и глумления односельчан. Она просила у меня совета, а я не знал, чем ей помочь. В голову пришло только одно: надо медленно, но упорно подготавливать сельскую "громаду" к самой возможности рождения у нее ребенка. Пусть сначала это будет выглядеть невинной шуткой, потом в ход пустить примеры своих реальных или выдуманных подруг. Чаще брать на руки на людях чужих младенцев, чтобы общество привыкало не только к теме этих разговоров, кажущихся сперва пустой блажью, но и к виду ребенка на руках у колясочницы... И уж совсем я спасовал перед второй стороной вопроса: об отце будущего ребенка. Знаю только, что, если он объявится во плоти, то и кумушки поперхнутся семечками или прикусят языки, и с родителями он найдет, как объясниться. Может быть, примеры, которые я приведу дальше, в чем-то помогут моим милым читательницам.

На пути наших героических женщин вырастают и обычные "технические" сложности. Чего, например, стоит каждое посещение женской консультации:

ведь у нас не предусмотрены гинекологические кресла с подъемниками. Так же, как не выпускаются специальные пеленальные столики, которые укрепляются на инвалидной коляске, или устройства для опускания и подъема веревок для сушки пеленок. Но желание стать матерью оказывается сильнее всего этого.

Ольга Пронина из Новокузнецка как раз инвалид с детства. Многие должны помнить ее по старой передаче о женских судьбах "Я сама" на 6-ом канале телевидения. За несколько месяцев до этого я предложил такую тему ведущей программы Юлии Меньшовой, а в качестве героини рекомендовал кандидатуру Татьяны Баклановой из г. Рославль Смоленской области, обаятельной женщины, воспитавшей с мужем Михаилом двух парней, к тому же поэтессы, но Ольга нас опередила. (Правда, она оказалась во многом похожей на Татьяну).

Ольга – преподаватель русского языка и журналистка. Несмотря на отговоры родителей и на коляску, у нее не было сомнения в замужестве: она всегда была уверена, что выйдет замуж. Володя – красивый здоровый мужчина, познакомился с Ольгой сначала по переписке, а потом очно. Увидев его, Ольга решила: "Вот тот человек, который подарит мне счастье", – и не обманулась.

Как у многих инвалидов с детства, ноги у Ольги недоразвиты. Она отшучивается: "У кого-то общение между мужем и женой происходит на уровне ног, а у нас с Володей – на уровне глаз". Они женаты 17 лет, у них двое детей-погодков, которые появились на свет, когда их маме было 37 и 38 лет. Муж сначала был против, – обычное заблуждение – боязнь рождения неполноценных детей. Против были и родители, и врачи, считавшие, что Ольга не сможет доносить ребенка; но все предрассудки были развеяны, а страхи оказались напрасными.

Ситуация, скорее, обратная возникла в семье Геннадия и Валентины Прудниковых, друзей и земляков Татьяны и Михаила Баклановых. Между нами перед телекамерой состоялся такой разговор:

Журналист: Гена, у вас случилась беда. Выяснилось, что жена тяжело и неизлечимо больна. Скажи честно, у тебя никогда не возникал вопрос... оставаться в семье или нет?

Геннадий: Нет, никогда.

Я: Это что – чувство мужского долга или что-то большее?

Он: Ну какой тут долг, когда любишь жену и детей.

Валентина: У нас всегда было согласие. Конфликты, конечно, тоже были, – как без них, но укора, что "ты, мол, ничего не можешь, а все делаю за тебя я", – такого не было никогда.

Я: Вы ведь запланировали второго ребенка, когда стало известно о твоей страшной болезни, – миопатии?

Она: Да. Я уже была инвалидом I группы. Сначала не хотела рожать, но Гена...

Он: Мы съездили в Смоленск узнать, будет ли ребенок здоровым.

Она: Гена настоял, чтобы я рожала. Сказал: ты сможешь. – А вдруг я совсем свалюсь? – Нет, сказал, ты выдержишь. Я рискнула – и выдержала.

Моя коллега киевская журналистка Светлана Усатюк в авторской программе "Жінка на усі 100" познакомила зрителей с молодой красивой женщиной Яной Фокиной. Девушке было 16 лет, когда она, спасаясь от насильника, выпрыгнула из окна. Долгие годы прошли в замкнутости, боязни людей, в отвращении и стыде к своему телу. Потом в спинальном санатории – испытание шока от того, что другие колясочники флиртуют и целуются, непонимание разговоров про любовь. Все это – до тех пор, пока она не познакомилась с Женей, и к ней самой не пришло это чувство. С тех пор у нее словно выросли крылья, ей стало все равно то, что она в коляске. Женя стал для нее светом в окошке. Они поженились. Детей у них долго не было, – Женя сам спинальник. Поверила в то, что она стала мамой, лишь тогда, когда ей показали пищащий комочек. Но самое удивительное, что Яна – единственная женщина-спинальница на Украине, которой удалось родить самостоятельно, т. е. без кесарева сечения. Ее убедили врачи, сказали: "Попробуй, ты здоровая, сможешь, на крайний случай подстрахуем". И она смогла. Так появилась на свет Анюта, которой исполнилось 5 лет, а через два года – ее сестренка Наташа.

Для Украины этот случай, может быть, и уникальный, но на Руси такие отважные женщины тоже известны. Алена переболела миелитом в 15 лет, а ее муж Володя Кочармин перенес травму шейного отдела позвоночника. В первый раз Алена забеременела спустя 5 лет после болезни, но выносить ребенка не удалось, – преждевременные роды произошли на 6-ом месяце. Врачи посоветовали выждать, пока окрепнет организм. В 1986 году она продержалась 7 месяцев. Роды осложнились приступом пиелонефрита, из-за которого акушеры не взялись оперировать и проинструктировали, как нужно вести себя. Так что Наташу она рожала под капельницей, но естественным образом. У Алены спинной мозг поврежден в нижнегрудном отделе, и она только потом узнала от специалиста из Австралии, что именно этот уровень для вынашивания является самым рискованным. Так же, т. е. без операции, родила сына Алдара и другая спинальница – Эржена Будаева. Хирурги в роддоме города Улан-Удэ стояли наготове и, случись что, прибегли бы к помощи скальпеля. Но все обошлось.

Кстати, Эржена "пробила" через Фонд Сороса программу по деторождению у женщин-инвалидов, и на половину средств было закуплено как раз особое гинекологическое кресло.

Еще один пример с Украины. Пишет мне Елена Демченко из Херсонской области: "Мы с Виктором люди очень упрямые. Это нас и спасает. Я ведь

родила дочку на чистом упрямстве. Врачи не хотели ни ставить меня на учет, ни отпускать в декрет, – предлагали сделать искусственные роды, требовали разрешения из Киева. Все 9 месяцев я проплакала, так как ничего хорошего не слышала от врачей и, что особенно удивительно, от врачей-женщин. Единственный мужчина подбодрил меня и пообещал, что все будет нормально. Так оно и случилось. Хоть нам и тяжело, но мы живем втроем, боремся за нашу семью и в этом находим смысл жизни. А сколько людей вокруг не могут преодолеть в себе страха перед жизнью! Я раньше тоже много боялась, например, замужества. Но сейчас об этом не жалею, – сначала вдвоем, а теперь втроем нам стало гораздо легче на душе." Я еще вернусь в других главах к семье Демченко, но пока поясню: У Виктора тяжелейшие последствия полиомиелита. Он – колясочник. Лена едва передвигается на ногах.

Однако, зачать, выносить и родить ребеночка для женщины-инвалида, даже несмотря на все препоны врачей и общественные предрассудки, порой оказывается делом не самым сложным. Может быть, читатели помнят нашу мемуарную историю в прессе с отлучением новорожденного сына от матери-колясочницы, страдающей мышечной дистрофией, которая произошла в Климовском доме-интернате неподалеку от Москвы. Об этой драме летом 1996 г. упомянула передача "Московский гомерикон". Подключились к этой теме и мы в программе "Шаг из круга". За материнские права Наташи боролись также ее интернатские друзья.

Казалось бы, надо радоваться, – родился здоровый бутуз весом 3100, у малыша есть сильный здоровый отец, который не отказывался ни от ребенка, ни от жены; другие "проживающие" интерната готовы помочь молодой матери с ее слабыми руками и отсутствием опыта. Но некая комиссия по сговору с администрацией оценила мать как олигофрена и сделала заключение, что она не способна вырастить сына. К тому же устав "богоугодных заведений" для взрослых не позволяет держать в них детей. Даже в ИТК (в лагерях) "зечкам" можно рожать и оставлять детей, а инвалидам не положено! Слава Богу, после массивного "наезда" прессы дирекции ничего не оставалось, как поселить вместе родителей с мальчиком в отдельную комнатку.

ВСЕ ТЕЛО И ВСЯ ДУША (3)

Глава из книги Л. Н. Индолева "[Жить в коляске](#)", М.: 2001

* * *

Появление детей в семьях спинальников-мужчин перестает удивлять, и примеры желанного отцовства множатся по мере совершенствования медицины. Шейник Леонид Воинов – один из тех, кто в свое время обратился к врачам, и сейчас его мальчик перевалил за первый 10-летний юбилей. Столько же исполнилось Максиму Дорошенко. Александр, его отец, тоже шейник, прошел

курс лечения стрихнином и витаминами. Олег Фортинский, живущий сейчас в Берлине, подробно рассказал мне, как ему помогли в тамошнем центре репродукции: Сначала врачи удостоверились в живучести спермы, которую удалось извлечь после инъекции, потом провели курс лечения мочевых путей и только после этого занялись собственно зачатием. Для того, чтобы увеличить успешность попытки, жене в самый благоприятный день месяца ввели препарат, способствующий одновременному появлению не одной, а нескольких яйцеклеток, готовых к оплодотворению. При этом Олега предупредили о возможности рождения двойни. После укола (очевидно, стрихнина) здесь же на больничном ложе произошло таинство зачатия. Врачи были удивлены, что пациентка понесла с первого раза.

Предупреждение насчет близнецов в полной мере оправдалось, но не в Берлине, а в Москве у Рамаза Когочарадзе и его жены Ольги. Несколько месяцев назад друзья поздравили их с рождением тройни – двух девочек и одного мальчика. Это вам не хилая Европа. Знай наших! Все происходило в Московской медицинской академии им. Сеченова в Клинике планирования семьи. Супругу, у которой до этого не было детей и которой, пусть она простит меня за то, что я открою секрет ее возраста, исполнилось 37 лет, подготавливали к зачатию в течение нескольких недель: вводили гормоны и стимуляторы. У 48-летнего супруга семя извлекли путем непродолжительной микрооперации. Оплодотворение делалось искусственно, и было успешным с первого раза.

И все же в большинстве семей по-прежнему стараются прибегнуть к традиционному дедовскому способу. Александр Силкин обошелся своими силами, и в его семье, правда, не сразу, но тоже появился мальчик, который вот-вот пойдет в школу. Сергей Куликов из Тулы родил двух девочек – Дашу и Лизу – без посторонней помощи, если, конечно, не считать посильную помощь своей очаровательной жены Лены. "Сначала не получалось, а потом все произошло естественным путем", – вспоминает о приятном Сергей.

Росинке (так необычно называли дочку Вадим Бабашкин и его жена Марианна), когда я писал эту книгу, исполнилось 6 лет. У Вадима 17 лет назад произошло кровоизлияние в грудной отдел спинного мозга. С тех пор очень медленно и незначительно восстанавливается поверхностная чувствительность, и чуть-чуть возникли движения в ногах. Дочка у него появилась вскоре после женитьбы, хотя, как признался Вадим, у него, как и у большинства спинальников, были и остаются сложности в половой сфере, а чувствительность "там" практически отсутствует.

Юрий Астахов был инвалидом с детства. Он болел туберкулезом позвоночника и был полностью лишен подвижности в ногах. Для появления на свет Юрия младшего ему не пришлось прибегать ни к каким снадобьям. Сын родился у его жены Мирры вполне здоровым и остается таким, иначе он бы бросил тяжелую работу нью-йоркского строительного рабочего и таксиста.

Трехлетняя очаровательная девчушка сидела на коленях отца Володи Смирнова из г. Красный Холм Тверской области. Я познакомился с ними и с бабушкой (володиной тещей) в парке сакского санатория. Конечно, узнав о травме на уровне 12-ого грудного позвонка, я заинтересовался происхождением Аленки. "Самым тривиальным путем родилась, не в капусте нашли", – пояснил Владимир. У Петра Симоненко, спинальника с таким же уровнем травмы, с небольшим интервалом родились сначала Настя, а потом Антон.

Список этот при желании можно было бы продолжить, но если супругам естественным образом зачать ребенка все же не удастся, то и тогда остаются четыре возможности.

Первая – обратиться к врачам, которые после принудительного извлечения спермы и определения ее полноценности введут ее в половые пути женщины искусственно в благоприятные для зачатия дни.

Вторая – прибегнуть к искусственному осеменению спермой донора. Этот метод является узаконенным, а доноры подбираются после тщательного обследования их здоровья, наследственности, соответствия резус-фактора и плодовитости спермы. При этом предусматривается, чтобы в семье донора в качестве дополнительной гарантии были здоровые дети, а также, чтобы его национальность и раса, цвет волос и глаз были сходны с внешними чертами мужа. Понятно, что донор не знает, кому достанется его семя, а оба супруга не знакомы с донором. (Вообще, донорами как правило являются высокопорядочные люди из хороших семей, жены которых осведомлены о "приработке" своих мужей и не ревнуют их, понимая, что те делают благое дело).

Надо, правда, знать, что искусственное осеменение дает результат далеко не с первого раза, и количество попыток может достигать до нескольких десятков, поэтому в семье, где оба супруга добровольно решились на это, должны возобладать терпение и упорство. Я знаю такой пример, когда муж-инвалид согласился на рождение ребенка у здоровой жены от донора. Девочке сейчас несколько лет, она растет здоровой, веселой и радуется отцу, конечно же, считающего ее своей родной дочкой. А как же может быть иначе?

Третья возможность близка ко второй. Разница в том, что донором для здоровой жены при согласии мужа становится его брат (идеально, если однойцевой близнец), или даже друг. В этом случае все упрощается тем, что не обязательно обращаться к посредническому медицинскому учреждению. К четвертой крайней возможности прибегают в семьях, где оба супруга – инвалиды, не могущие иметь собственных детей. Тогда им остается усыновить или удочерить младенца из приемника-распределителя. Главная сложность – юридическая. Государство не желает отдавать детей в семьи инвалидов, полагая, что те не смогут их воспитать, или – еще хуже того, опасаясь, что станут эксплуатировать ребенка. Таким супругам, если они полны решимости, предстоит нелегкий путь

борьбы с чиновниками и даже с замшелым законодательством, от которого разит дискриминацией и нарушением прав человека.

* * *

Половые функции – очень сложная область физиологии. Они контролируются взаимодействием головного мозга и нервных центров, расположенных в нижних отделах спинного мозга. Сам половой акт включает как автоматические, т. е. инстинктивные (по существу, животные) реакции, так и вполне осознанные действия, присущие человеку. Но он является только частью того, что охватывается понятием "половая жизнь", и часто даже не главной целью полового поведения. Очень важное значение имеет изначальная, или воспитываемая, установка на секс, то есть то, как вы рассматриваете эту сферу интересов, – сужая их до полового сношения или включая сюда романтическую влюбленность, флирт, ответственность за другого человека и духовную близость с ним. Сразу же могу заявить, что во втором случае ваши физиологические потери, связанные с инвалидностью, будут гораздо меньшими.

Второй важный момент – это то, насколько вы свыклись со своим положением, избавились от комплекса неполноценности, насколько вы общительны, непринужденны и не стесняетесь своего тела. Единственный совет: постарайтесь полюбить себя таким (такой), каким (какой) вы есть. Только научившись хорошо и спокойно, без надрыва, относиться к себе, вы сможете завоевать расположение окружающих, в том числе и тех, к кому сами равнодушны. Если мужчину беспокоит неприглядный вид неподвижных и худых ног, не заостряйте на них внимание, забудьте про них – накачайте руки и торс, а девушка пусть особо следит за прической и макияжем и почаще смотрится в зеркало. Вспомните Пушкина: "Я ль на свете всех милее, всех румяней и белее?"

В зависимости от уровня и степени поражения спинного мозга нервные центры, ответственные за половые функции, отгораживаются от головного мозга или разрушаются. У мужчин, как шутит А. Кнышев, возникает поражение порно-двигательного аппарата. Пройдет не один месяц после травмы или болезни, прежде чем станет понятно, насколько последствия их серьезны, и идет ли постепенное восстановление половых функций. Иногда процесс этот тянется годами, или какая-то из них прорезается неожиданно.

Первое, на что обращают внимание спинальники и что их беспокоит больше всего, это потеря чувствительности внешних половых органов. В любом случае она восстанавливается не сразу, и у всех по-разному: полностью, частично, отдельными пятнами, только справа или слева, или часто не появляется совсем. Знайте, что отсутствие чувствительности прямо не связано с другими утратами. Женщинам при этом не заказано иметь детей, а у мужчин даже при полной бесчувственности полового члена могут быть и сильная эрекция и эякуляция

(выброс спермы), и наоборот, осязание может восстановиться, а с остальным будут нелады.

– Слыхал: Вахтанга парализовало! Левая рука не работает, левая нога не работает, левая сторона тела совсем не чувствует.

– А что с главным органом?

– К счастью, успел перекинуть направо.

Увы, ни массажем (о нем чуть позже), ни примочками, ни грязевыми тампонами, ни заговорами бабок делу не помочь. Некоторым утешением для женщин можно считать сохранность и даже усиление чувствительности других эрогенных зон (а также возможное появление новых), прежде всего сосков и губ, а также шеи, мочек ушей, желобка на спине и др., которые описываются во всех пособиях по сексологии. Соски у мужчин, кстати, тоже восприимчивы к прикосновениям и поцелуям. "У меня потеряно осязание ниже пояса, но я вдруг обнаружила, что соски, подмышки и шея с боков стали гораздо более чувствительными, чем до перенесенного миелита. Прикосновения к этим местам стали меня возбуждать", – призналась одна спинальница.

Значительная часть спинальников-мужчин имеет эрекцию того или иного типа. Она бывает непроизвольной (чаще всего утром при пробуждении) и осознанной, то есть при возбуждении во время свидания, просмотра эротических фильмов, или в минуту приятных воспоминаний. Этот вид эрекции сопровождается выделением секрета предстательной железы (смазки). Быстрота появления, продолжительность и сила такой эрекции может быть различной: у одних она возникает, как у здорового, у других – с запаздыванием и не всегда. Но, так или иначе, она означает, что не все каналы связи между головным и спинным мозгом прерваны, и сигналы, идущие сверху вниз, пробиваются, хотя, может быть, и в обход центральной нервной системы. Эрекция третьего типа вызывается механической стимуляцией полового члена. Наконец, как следствие нарушения спинномозговых центров, редко встречается длительная патологическая эрекция, не связанная с внешними раздражителями, так называемый приапизм.

Эрекция всех типов может периодически усиливаться или ослабевать. Так как ее сила зависит от наполнения пещеристых тел кровью и сдерживания ее оттока, то в некотором положении тела (например, лежа на боку) она продолжается дольше, чем, скажем, в положении лежа на животе или сидя. Сексологи установили, что для введения члена во влагалище сила эрекции должна быть не менее 1,5 кг. Измерить ее можно при помощи пружинных весов или соответствующего груза, подвешенного и удерживаемого членом. Не отчаивайтесь, если ваш показатель окажется не столь впечатляющим. В конце концов, когда недостаточно сильное напряжение не позволяет проникнуть в само влагалище, некоторые пары практикуют так называемый внешний половой акт, то есть ритмичное сдавливание члена между мужским лобком и

преддверием влагалища и клитором. Кроме того, существует техника, известная под названием мягкого ввода.

На приеме у сексопатолога:

– Молодой человек, об "стоять" не может быть и речи, – он и висит-то у вас неправильно.

Далеко не все спинальники, которые тем или иным способом могут вызвать достаточную эрекцию, испытывают оргазм и выделение спермы. Женщины, лишенные чувствительности, тоже не ощущают оргазма в общепринятом понимании, но при частичном сохранении чувствительности или за счет осязания в других эрогенных зонах, способны его достичь. Как известно, значительная часть вполне здоровых женщин (по некоторым данным, до 40%) вообще не знакомы с оргазмом, а его сила и частота у остальных зависит от опыта, понимания своего тела, психологической раскрепощенности и искусства партнера. Исходя из этого факта, потеря чувствительности для первой группы не столь трагична, – ведь общее приятное чувство близости с мужчиной у них не может быть отнято.

Двое супругов в постели.

– Милая, я консультировался с сексопатологом. Он сказал, будто то, что мы с тобой все время принимаем за оргазм, это приступы астмы.

Вообще, женщины-спинальницы страдают несколько меньше по сравнению с мужчинами, у которых практически единственной эрогенной зоной является головка пениса. У женщин же возбудимые зоны разбросаны по всему телу, поэтому даже при полной потере чувствительности клитора для многих еще не все потеряно. Надо просто опытным путем отыскать эти места и смело направить на них внимание партнера. Не скрою секрета, что многие девушки испытывают очень сильные ощущения при играх с грудями, а при умелом ласкании сосков переживают чувство, близкое к оргазму. Мужчины также обязаны знать, что женский оргазм наступает позже, чем у мужчин, но длится дольше (примерно 10-30 с), хотя эмоционально это чувство у тех и других похоже. Это знание позволяет понимать, что переживает партнер, если самому этого не дано, и радоваться за него (или за нее).

Было бы большой ошибкой думать о мужском оргазме как о простой эякуляции. Его равноправными составляющими являются ни с чем не сравнимое чувство душевного и телесного слияния с любимой, потребность не столько взять у нее, сколько подарить ей радость удовлетворения. Если то же самое испытывает и она, то эти чувства резонируют и обоюдно усиливаются. Поэтому отсутствие эякуляции еще не лишает мужчину всего, и близкого к экстазу состояния он может достичь только тогда, когда подруга, – не скажу, обязательно любима, – но, во всяком случае, желанна. Такое любовное переживание, отделенное от

физиологического отправления, можно было бы назвать *отраженным* оргазмом.

Выражусь еще более определенно, хотя это и может вызвать недоумение. Люди, потерявшие часть физиологических, т. е. животных функций, на первое место в любви просто вынуждены ставить чисто человеческие ее стороны, так как без воспитания в себе бескорыстного удовлетворения от радости, принесенной другому, близость в постели утрачивает всякий смысл. А для женщин, смею уверить, такие любовники, лишенные полового эгоизма, становятся даже более желанными, чем физически здоровые и неутомимые мужчины-самцы.

Но раз у спинальников-мужчин (я бы даже уточнил: не у, а от, согласитесь, есть разница) рождаются дети, значит, эякуляция утрачена не у всех. Она может проявляться не регулярно, но только при высокой степени возбуждения, что зависит в большей степени не от него, а от нее (например, Александр К. с поясничной травмой сообщил, что у него слабый выброс происходит при оральном сексе, т. е. ласках ртом, – фелляции). Еще говорят, что при потере чувствительности это сопровождается скорее неприятными ощущениями и даже резкой болью, а также сердцебиением, после чего наступает расслабление.

Половое напряжение, связанное со скоплением секретов различных половых желез, может разрешаться и без эякуляции. Избыток семени, например, попадает в мочевыводящий канал и поступает в мочу в форме белка. Поэтому надо иметь в виду, что белок, определяемый при анализе мочи без уточнения его происхождения (иногда делается указание на присутствие в моче спермы), не обязательно связан с болезнью почек.

При застое в семявыводящих протоках и их закупорке со временем может наступить атрофия половых желез. Чтобы избежать этого, сексопатологи советуют регулярно делать массаж половых органов. Приведу его примерную последовательность. Массаж делается 2-3 раза в неделю, т. е. с частотой обычных половых сношений молодых супругов, всего до 30 сеансов с двумя недельными перерывами. Таким образом весь цикл занимает около 3-4 месяцев. Каждый раз он начинается с массажа поясничного и крестцового отделов позвоночника, где расположены спинальные центры эрекции и эякуляции. Основной прием – глубокое разминание вращательными движениями пальцев позвоночника по обе стороны остистых отростков и ниже по середине таза до копчика. Далее приступаем к 5-минутному массажу яичек: он выполняется нежным ритмичным сжатием в кулаке и энергичным приподниманием к промежности. Массаж предстательной железы, может быть, самая важная часть всего комплекса. Он делается через чистую прямую кишку и упомянут в разделе о простатите, где приведены предостережения, касающиеся возможности его обострения при массаже (см. глава 3).

Но поскольку речь в данной главе идет все-таки о молодых людях, которых это заболевание еще не беспокоит, то и массаж простаты, скорее всего, принесет

больше пользы, чем вреда. Массаж пениса выполняется в ритме полового акта, примерно 10-12 энергичных движений руки за 10 с. Через 7-10 мин непрерывной мастурбации и в фазы наибольшего напряжения головки члена движения ускоряются вдвое, имитируя конец полового акта. Не обращайте внимание на очередную шутку А. Кнышева: мол, секс без дивчины – признак дурачины. Чтобы сочетать полезное с приятным, пусть этот массаж делает равнодушная к вам подруга или жена. Хочу еще раз предостеречь от наивного представления, что такой массаж поможет восстановлению чувствительности. Увы!

У подавляющего большинства инвалидов в отличие от спинальников половая физиология не страдает, и все сложности связаны с психологическими переживаниями. В отсутствие постоянного партнера и мужчины, и женщины время от времени испытывают напряжение и необходимость гормональной разрядки. Почему-то считается, что мастурбация (или онанизм) – это удел сильной половины человечества. На самом же деле, не меньше 50% девушек и взрослых женщин используют похожие приемы для того, чтобы прийти в себя после стресса, расслабиться и даже отвлечься от боли. Давно прошли те времена, когда самоудовлетворение рассматривалось моралистами как греховное. Тем более, нет ничего в этом запретного для людей, которые иным способом раскрепоститься не могут. "Занимаюсь мастурбацией с тех пор, как помню себя. Я провела много времени в постели после операции, и это было единственным удовольствием, которое я испытывала, и которое отвлекало от боли". Еще одно женское откровение: "Изредка мастурбирую, хотя могу достичь оргазма и просто при чтении эротической литературы". Это выдержки из брошюры "Книга для женщин и немного для мужчин" ("Об интимности: планирование семьи и сексуальные заботы женщин-инвалидов"), выпущенной в 1997 г. редакцией газеты "Надежда" тиражом 10000 экземпляров. Несмотря на претензии к переводу с английского и на то, что она основана на зарубежном, а не на отечественном материале, эта книжка-пособие будет полезна для спинальниц, церебральниц, женщин с последствиями полиомиелита, артрита, страдающих миодистрофией, рассеянным склерозом (который переводчиком неправильно назван "обширным") и другими формами неподвижности. В применении к разным типам инвалидности, в книжке затрагиваются вопросы, связанные с потерей чувствительности, контрацепцией и, конечно, взаимоотношением в семье. Заказать эту недорогую книжку можно по адресу редакции газеты.

ВСЕ ТЕЛО И ВСЯ ДУША (4)

Глава из книги Л. Н. Индолева "[Жить в коляске](#)", М.: 2001

* * *

Большинство женщин-инвалидов могут полностью удовлетворить здорового мужчину тем или иным образом. Конечно, буду неискренним, если умолчу о психологическом комплексе телесности, который испытывают эти женщины в постели, хотя у девушек бедра и ягодицы худеют меньше, чем у мужчин. Есть главное правило у косметологов, – высвечивать наиболее выигрышные части лица и затенять менее привлекательные. То же относится и к телу: в постели надо проявить себя искусным декоратором, и в полутемной комнате направлять свет на лицо и грудь.

В близости двух любящих людей не может быть ничего запретного, – об этом твердят все сексологи, и если для здоровой пары незнание этого принципа не смертельно, то у возлюбленных, один из которых (или оба) не в полном порядке, этот лозунг должен висеть над каждым ложем. Любые средства и приемы дозволены, если они не претят ни одному из двух и, тем более, если приносят радость обоим. Если вам все же трудно сразу перебороть какие-то нравственные запреты (как правило, надуманные), то не надо заранее отвергать притязания партнера словами типа "этого никогда не будет" или "как ты мог обо мне такое подумать". Вы догадались, что это касается преимущественно представительниц прекрасного пола и непримиримо отрицательного отношению части их к такой форме орального секса как фелляция, хотя также далеко не все мужчины берутся побаловать своих подруг каннилингусом (ласками языком).

Я как-то получил на эту тему письмо из некоей российской восточной республики. Его автор, молодой спинальник, пишет: "Минет, о котором Вы упомянули в своей книге, – вещь хорошая, но жене моей об этом не заикнешься. Она – бывший комсомольский функционер, и даже эротические сцены по телевидению отключает, – нечего, мол, смотреть на французский разврат". Нелишне знать, что фелляцию (что у русских называется французским словом "минет") практикуют на самом деле больше половины пар в "продвинутом" мире, причем не только в кругах американского Белого дома, и этот способ удовлетворения мужчины не противопоказан ни верным ленинцам, ни демократам, ни, тем более, жириновкам. Он не свидетельствует ни о развращенности его, ни о многоопытности ее. Если скромнице все же трудно решиться на это сразу, позвольте ему сначала приблизить бедра к вашему лицу, прижмитесь щекой... в конце концов женщина сама возбудится, и у нее появится желание помочь мужу или другу. Но коль преодолеть воздвигнутое самой собой табу не удастся, может быть, попробовать другой не вполне традиционный прием: конечно, мы живем далеко от знойной Индии, но там считается неотразимым сношение между тесно сжатыми грудями. Для женщин с сильно деформированными ногами, но красивым бюстом так называемая нарвасадата поможет забыть о тревоге за успех свидания.

Наконец, еще об одном моменте, который беспокоит спинальников обоих полов. Не берите в голову, что бесчувственность части вашего тела будет

отталкивать здоровых партнеров. Скорее всего, они либо не догадываются об этом, либо забудут, даже если осведомлены, – ведь не случайно же собеседники, привлекая к себе внимание в разговоре, то и дело хватают нас за колени.

Мужчинам "с проблемами" надо иметь в виду, что для значительной части прекрасного пола секс "в чистом виде" вообще не представляет большого интереса, и в нем они удовлетворены прежде всего романтической или эротической стороной; для остальных ласки и слова с признанием достоинств также бывают важнее мужских размеров и "стойкости". Поэтому, кстати, донжуаны сами бывают удивлены, как легко добиться даже от умной женщины слова "да" при умении расставить сети в виде льстивых комплиментов и лживых клятв верности. Бытует такая житейская формула: "Мужчина любит глазами, а женщина – ушами". Действительно, для нее не столь важен "экстерьер" любовника, поэтому я не стал бы на месте ребят-колясочников драматизировать свое физическое несовершенство. Поверьте, я повидал на своем веку столько калек, к тому же далеко не "ален-делонов", которым удалось привлечь и "приручить" молодых, здоровых и очень привлекательных любовниц. Ни тонкие неподвижные ноги, ни спастика, ни даже пролежни не оттолкнут от доброго, жизнерадостного и умного человека. А если он, к тому же, остроумен, то и подавно.

Кто из нас не слышал байки о доверительной беседе двух подружек, когда одна жалуется, что муж стал полным импотентом, так как недавно язык прикусил и любимый палец сломал. Еще говорят, что пенис служит лишь двенадцатым половым органом после пальцев и языка. Но шутки шутками, а статистика – вещь серьезная. Так вот, по данным мужского журнала "Пентхаус", около 40 из 100 американок предпочитают получать наслаждение именно от ласк языком, половина отдает дань "классике", а каждая десятая любит комбинировать то и другое. В Германии обоюдный оральный секс используют почти все молодые пары. Наверное, излишне говорить при этом о гигиене интимных мест, но стоит подумать, не взять ли пример с мусульманок, которые не только воспитаны в чистоплотности, но и периодически выбривают "холмик Венеры".

Из разговора двух сексологов:

- Вчера на приеме у одной пациентки встретился клитор, ну прямо, как огурец.
- Неужели такой большой?
- Нет, такой соленый.

Самым чувствительным местом половых органов женщины является клитор и особенно его миниатюрная головка, которая даже внешне похожа на головку мужского пениса. Без предварительной стимуляции этого неприметного, но важного органа большинство женщин не достигают оргазма. Стимуляция клитора должна быть нежной, но достаточно уверенной. При сильном сдавливании пальцами его реакция так же, как у мужчин, ослабевает. Кроме клиторального типа оргазма, сексологи выделяют шеечный (имеется в виду

шейка матки), промежностный и, конечно, вагинальный (влагалищный). Для женщин, обладающих последним типом, характерна раздражительность входа во влагалище и так называемого пятна Грефенберга, ребристого участка верхней стенки в 2-3 см от входа.

Возбуждение женщины возрастает неравномерно. После довольно длительных подготовительных ласк оно достигает определенного уровня (сексологи называют его плато), и требуется еще несколько минут, чтобы желание дошло до пика. У большинства женщин из тех, которые вообще могут испытывать оргазм, в течение одного полового акта наблюдается один такой пик, длящийся дольше, чем у мужчин. Но каждая пятая женщина способна на несколько таких взлетов с интервалами от полминуты до двух минут или на единый, но затяжной оргазм. Только после этого у нее наступает полное расслабление, и она отказывается принимать новые ласки.

Важно поэтому выяснить, во-первых, к какому типу – клиторальному или вагинальному относится ваша избранница, и, во-вторых, на сколько пиков она претендует за один половой акт. Естественно, что удовлетворить полностью женщину вагинального типа, к тому же требующую длительного сношения, партнеру с несильной и короткой эрекцией бывает труднее. В этом случае рекомендуется вводить пенис не раньше возбуждения женщины до уровня плато, или даже непосредственно перед приближением первого оргастического пика, которое дает о себе знать учатившимся дыханием и более активными движениями таза. Таким образом сам внутренний половой акт можно свести с обычно необходимых 2-5 мин до 1-2 мин, а в случае с одним оргазмом и до полминуты.

Все сексологи едины во мнении, что для удовлетворения женщины, помимо знания индивидуальных особенностей ее поведения в постели, что возможно только при длительном интимном знакомстве, крайне важны ощущение эмоциональной близости с мужчиной, его внимательность, теплота и нежность. Гораздо менее значимыми условиями являются техника сношения и величина пениса, которая всегда больше глубины самого просторного влагалища.

Жена просит у мужа денег на лифчик.

– Пустая трата – тебе нечего в нем держать.

– Но ведь ты же носишь трусы, – возражает она.

Традиционно чуть ли не самым главным показателем качества полового акта считается эрекция, но на самом деле и она имеет чисто техническое значение. Кстати, коль речь снова зашла о ней, приведу данные А. Р. Гуськова о том, что максимальное содержание мужского гормона тестостерона в крови наблюдается утром с 6 до 10 час, а минимальное – в послеобеденные часы. Стало быть либидо, т. е. половое влечение, и сильная эрекция также приходится на это время суток, когда и следует заниматься любовью, если только жене не будут

тормозить страхи перед опозданием на работу и заботы о том, чем накормить детей перед школой и чем побелить потолок, в который она отрешенно смотрит.

Встретились двое друзей.

Один жалуется: – Я уже лет десять, как импотент.

Второй: – А я, тьфу-тьфу-тьфу, всего года три.

Но что делать, если хочется выглядеть на ложе любви настоящим мужчиной, а это не удастся? Медицинская наука и техника за последние годы шагнули далеко вперед, и странички в первом издании моей книги, где описывались примитивные проволочные эректоры и сувенирные деревянные фаллосы, сейчас можно перелистывать, не читая. В секс-шопах, появившихся в каждом мало-мальски уважающем себя городе, можно приобрести все, что душе (и телу) угодно. Передо мной – каталог сексологической ассоциации "Культура и здоровье", имеющей сеть магазинов в Москве и других городах. В нем предлагается широкий выбор фаллопротезов, фаллоимитаторов, вибраторов для женщин и других приспособлений. Поясню, что фаллопротез – это пластиковый футляр, надеваемый на пенис и фиксирующийся на поясе, а фаллоимитатор – просто член из латекса, скорее игрушка в руках любовника для услады дамы. Здесь же можно купить вакуумные помпы-тренажеры, – и ручные, и на батарейках. Суть их работы состоит в откачке воздуха из цилиндра, в который помещается пенис. Это создает эффект медицинской банки и способствует подтоку артериальной крови в пещеристые тела члена.

Женские вибраторы (массажеры) широко рекламируются в западных откровенных журналах многие десятки лет. Это электроприборы, создающие высокочастотные колебания и эффект тонкого зуда в чувствительных частях тела. По форме и размерам они соответствуют мужскому члену. Ими массируют также клитор и соски. Женщины считают, что удовлетворение, получаемое от вибратора, и – при естественном половом акте с женщиной, несколько отличается. Пишут, что вибрация сосков у чувствительных женщин приводит в экстаз даже чаще, чем во время мужских ласк. Я слышал, что наши девушки вместо специальных вибраторов используют обычные электромассажеры и даже электрические зубные щетки.

В секс-шопах продаются также различные "любовные кольца", которые, будучи натянутыми на основание пениса, во-первых, блокируют отток венозной крови из пещеристых тел и тем удерживают его в эрегированном состоянии, а во-вторых, шишечками и наростами обеспечивают стимуляцию клитора и малых половых губ. А чего стоят их названия: Бешеный палец, Улыбка крокодила, Обруч страсти, Суперэкстаз, Пояс гуннов. Для любителей экзотики предлагается большой ассортимент презервативов с наплывами, усиками и забавными зверюшками на конце. Конечно, если вы считаете, что все это мерзость, происки империализма, и – недостойно культурного человека, воспитанного в понятиях высокой морали, то не стоит читать эти страницы,

хотя замечу, что с началом сексуальной революции на Западе люди не перестали там ходить в театры, на симфонические концерты и даже в церкви. Гораздо проще относиться ко всем этим новшествам с юмором. Не держите на меня зла и улыбнитесь!

Председатель сельского кооператива на собрании:

– Мужики, в наш железнодорожный тупик по ошибке загнали вагон с импортными усатыми презервативами. Будем награждать передовиков. Только будьте осторожнее, а то дед Пахом по своей темноте разгружал их вилами.

К медикаментозным средствам лечения слабости эрекции относятся инъекции непосредственно в кавернозные тела основания полового члена сосудорасширяющих препаратов типа папаверина в смеси с фентоламином. Они делаются перед сношением и действуют в течение 10-15 мин после укола. Инъекции, соблюдая стерильность, можно делать самостоятельно, но – посоветовавшись с урологом (а если в ваших краях чудом найдется хоть какой-нибудь завалящий сексолог, то с ним) относительно техники и индивидуальной дозировки. Так как эта процедура местного воздействия, она не противопоказана даже мужчинам с не совсем здоровым сердцем.

Для усиления влечения и возбуждения применяются стандартные биостимуляторы: настойки женьшеня (курс 20-30 дней, доза 20 капель утром и вечером), золотого корня, элеутерококка, лимонника, чайного экстракта, заманихи, левзеи, а также инъекции пантокрина, витаминов группы В, прозерина, галантамина, дуплекса, алоэ. Имейте в виду, что все они повышают артериальное давление, поэтому гипертоникам нужно быть с ними осторожнее. Половую активность обостряют кофе, какао, мед, грецкие орехи, яичный желток, баранина, пряности. Небольшое количество алкоголя перед близостью благоприятствует влечению и продлевает эрекцию, но "перебор" и систематическое увлечение спиртным и, особенно, курение и наркотики действуют противоположно.

Еще несколько лет назад излюбленным препаратом для лечения полового расстройства у мужчин служил йохимбин и его производные, получаемые из коры африканского дерева, которые расширяют кровеносные сосуды, проницающие спинальные центры эрекции. (Видать, не случайно молва приписывает чернокожим недюжинную половую силу. Знать, негры только и делают, что гложут эту волшебную кору). Но белому мужчине на курс лечения требуется около тридцати 5-миллиграммовых таблеток гидрохлорида йохимбина. Таблетки пьют в течение первой недели днем по одной, вторую неделю по две – утром и вечером, третью неделю – снова по одной вечером. В последнее время американцы приготовили новый препарат супер-йохимбе плюс. Он состоит из шести компонентов, в том числе и тех, которые лечат простатит и которых нет в обычном йохимбине. Надо сказать, однако, что

отношение к йохимбину у специалистов сдержанное: профессор Георгий Кротовский, например, не ставит его ни в какое сравнение с виагрой.

Появление на мировом рынке чудодейственной виагры, казалось бы, должно избавить меня от нужды обращаться к старинным рецептам или рекомендовать доморощенные снадобья и приспособления, которым теперь место только в программе "Очумелые ручки". Однако, насторожило первое сообщение о жертвах: на ноябрь 1998 г. во Франции после приема виагры от инфаркта скончались трое. (Что называется, дорвались! Ни в чем эти французы не знают меры). Не нужно брать с них пример, но – иметь в виду, что виагра противопоказана сердечникам, применяющим нитроглицерин. Правда, при наших пенсиях нам пока передозировка не грозит: ведь одна "понюшка" виагры (50 мг) стоит сейчас в Москве от 12 до 17 долларов, а на два приема и все 20 долларов – не раскрутишься. (Лучше на эти деньги удовлетворить жену другим способом, – купить два мешка картошки). Хотя, если вы совсем "крутой", то можете позволить себе другие современные средства, а именно верил-экс и эн-эр-экс в виде таблеток в упаковке, которых должно хватить на целый месяц (если он не медовый). И цена, как говорится, реальная – всего 75 долларов. Но вот беда: по данным экспертов, 80% виагры, продаваемой в России даже в аптеках, это подделки. И пусть вас не успокаивает классно отпечатанная аннотация и даже сертификат, подписанный самой фирмой Pfizer.

Еще одна приятная вест с родных операционных полей: в день католического Рождества 1996 г. газета "Московский Комсомолец" сообщила о появлении "нового средства лечения импотенции". В Российском республиканском центре репродукции человека Минздрава РФ, где, кстати, занимаются проблемой искусственного осеменения, о котором говорилось раньше, сделаны первые операции по вживлению силиконовых протезов полового члена по новой технологии. Суть ее в двух полых цилиндрах, соединенных трубочками с резервуаром. Последний заранее заполняется солевым раствором, который при нажатии накачивается в протезы, от чего размеры и плотность пениса растут.

Половая культура у разных народов и социальных групп и в разные времена имела различные традиции, и это приходится учитывать в смешанных браках и интимных контактах. Так, не похожа стыдливость христианки и мусульманки. Я уже приводил пример разного отношения супругов к оральному сексу. Женские груди и ягодицы не везде в мире действуют на мужчин возбуждающе, так же, как по-разному относятся они к "прическе" в определенном месте.

В кабинете сексолога.

– Доктор, у моей жены там рыжие волосы.

– Это вас охлаждает?

– Да нет, но друзья потешаются.

Отличается также поведение в постели людей, принадлежащих к разным культурным слоям и местностям (возьмите всезнающую столицу и сибирское

село с двумя телепрограммами) даже среди одного народа. Раньше в Западной Европе, прошедшей сейчас через сексуальную революцию, от женщин требовалась неподвижность во время сношения, а позиция "он снизу – она сверху" была вообще немислимой. Но именно эта поза наездницы-амазонки наиболее удобна для мужчины с парализованными ногами или страдающего артритом. При этом он может помочь руками ввести не очень послушный пенис, удерживать эрекцию, сжимая пальцами его основание, а свободной рукой стимулировать клитор. Так как эрекция легче достигается и сохраняется дольше на боку, позиция "на боку сзади" также удобна для спинальников.

Сцена в публичном доме. Один гигант заказывает двух девочек. Второй – троих. Шейник берет пятерых!? Командует:

– Ты ложись, а ты, ты, ты и ты берите меня за руки и за ноги и поднимайте.
Примерился: – Теперь опускайте!

Коль уж вся книга посвящена инвалидам-колясочникам, не могу не позволить себе специального дополнения по нашей теме: постель – не единственное место для любви. Можно использовать для этого комнатную коляску с подлокотниками. Подруге инвалида, девушке со здоровыми ногами, не нужно подсказывать, какую позу принять, да и для сидящей в кресле женщины она окажется привычной. В обоих случаях любовники будут сидеть лицом к лицу и наслаждаться поцелуями, что не удастся в позициях лежа, упомянутых выше. Особенно классно принимать вдвоем теплый душ прямо в коляске. Здесь, кстати, останутся незаметными мелкие неприятности у спинальников, которые не дают полной успокоенности на простыне. Нет нужды напоминать, что перед свиданием нужно позаботиться об опорожнении мочевого пузыря и освободиться хотя бы от газов.

* * *

Сексуальная неудовлетворенность ищет выход в повышенном интересе к порнографии. С другой стороны, как следствие того же, особенно – в женской инвалидной среде, развивается ханжество. Однако сексопатологи считают, что в человеке нет изначальной развращенности, и все, что называют половой распущенностью и развратом, есть не что иное, как стремление компенсировать свои неудачи на любовном фронте. Частая смена партнеров характерна для "новоиспеченных" инвалидов обоих полов, и служит способом самоутверждения и проверки своих новых возможностей: обольщения – для женщин, и половой силы – для мужчин. Рано или поздно, и таким людям захочется встретить по-настоящему близкого человека, но некоторые из них заигрываются на этом раннем этапе познания и превращаются в своего рода сатиров-охотников или нимфоманок.

Эстетическая сторона большинства порнофильмов рассчитана на культурный уровень охранника "нового русского", и лишь в редких случаях удается полюбоваться на красивые тела и движения, которые выполняются без спешки

и удручающего однообразия и не сопровождаются неестественными вздохами и криками. Дешевые фильмы не несут ничего хорошего для молодых людей с неокрепшими представлениями о красоте женского тела и отношениями полов. Им кажется, что это и есть настоящий секс, о котором так много говорится вокруг, и который они не успели познать. С другой стороны, изящная зрительная эротика в какой-то мере восполняет потерянные естественные возможности и может только приветствоваться в качестве еще одного возбуждающего средства перед близостью. Беда в том, что некоторые становятся заложниками этого увлечения, которое может превратиться в навязчивый невроз. Боязнь знакомства с живой девушкой, к тому же не такой сексуальной, как героини эротических сюжетов, лишь усиливает это состояние и суррогатная видеолюбовь затмевает другие интересы и желание найти постоянного близкого человека и создать семью.

* * *

Сексологи описывают разные типы сексуального поведения, которые преследуют и разные конечные цели:

1. Самый примитивный мотив связан с потребностью физиологической разрядки. Какие-то душевные качества, да и внешняя привлекательность "объекта" влечения не играют почти никакой роли. Вечный поиск одноразового партнера "для здоровья", – таков стиль поведения некоторых мужчин, похожий чем-то на периодическое самоудовлетворение матросов в рейсе или зеков в лагере.
2. В желании родить ребенка, наоборот, важен не процесс, а результат. Одиноким женщины выбирают, или, по крайней мере, должны выбирать для этого партнера сознательно, ориентируясь на его природные данные и отсутствие дурной наследственности, прежде всего – алкоголизма.
3. Психологическая близость и сходство интересов партнеров не имеет особого значения, когда половая близость рассматривается как средство получения чувственного наслаждения. На первое место ставится телесная привлекательность, т. е. сексуальность, и изобретательность в технике.
4. Интимная близость для некоторых женщин является способом удовлетворения любопытства. Этот же мотив свойственен и новичкам обоих полов, а для опытных выражается в желании раскрыть еще одну тайну. К этому же типу, вероятно, можно отнести потребность молодых ребят, недавно ставших инвалидами, или подростков инвалидов с детства проверить себя в новых обстоятельствах, а для девушек – убедиться, что их чары по-прежнему неотразимы. Мне как-то призналась одна симпатичная молодая замужняя женщина, увлекающаяся колясочниками, что ей хочется проникнуть в иной неизведанный человеческий мир. Ведь и любовь, сказала она, я рассматриваю как средство познания другого человека.

5. Привычный, или ритуальный, тип поведения характерен для семейных пар и сводится к рутинному "выполнению супружеских обязанностей".

6. Секс как средство самоутверждения требует постоянного подтверждения своей мужской или женской половой роли. "Я по-прежнему силен" или "я как прежде привлекательна". Так шахматисты подтверждают свой спортивный разряд.

7. Половая близость бывает результатом глубокого эмоционального душевного родства и, наоборот, выражением еще большего желания психологической, а не только телесной, близости. Это как раз то, что называют любовью, и что является самой совершенной формой отношений между двумя людьми.

8. Нельзя сбрасывать со счета не сексуальные, а меркантильные или иные мотивы. По отношению к инвалидам к ним относятся, например, определенная престижность тесного знакомства с здоровыми представителями противоположного пола. Это характерно, в частности, для девушек в колясках, которые не без основания гордятся тем, что им удалось приворожить симпатичного парня. Такого тщеславия не лишен и сильный пол. Часто можно видеть в санаторных парках, как вместо того, чтобы уединиться с подружкой, ее "прогуливают" на виду у всего честного народа, чтобы знали наших.

Для части инвалидов интимные контакты – это способ борьбы с одиночеством или привлечения в дом помощника или помощницы. Часто ими бывают люди более старшего возраста или мало подходящие по духовным запросам.

Молодые спинальники знакомятся с медсестрами, делая ставку на то, что те, во-первых, всегда готовы оказать квалифицированную медицинскую помощь, а во-вторых, заранее осведомлены о сексуальных трудностях этой категории инвалидов. Надо иметь в виду и простой расчет молодых здоровых женщин, которые откликаются на брачные объявления инвалидов ради материальных благ, городской прописки, усыновления ребенка и, наконец, наследства.

Конечно, все перечисленные варианты рассмотрены мной в чистом виде. В реальной жизни несколько мотивов часто переплетаются или один перерастает со временем в другой, хотя, как правило, можно разглядеть главный смысл того или иного сексуального поведения и замысла.

Для чего мне вообще все это нужно знать, спросит въедливый читатель. Прежде всего – для того, чтобы разобраться в себе самом, посмотреть на себя как бы со стороны, не строить неоправданных иллюзий и, по возможности, подправить свои поступки. Это также поможет разглядеть своего партнера или избранника, увидеть то, что вас вполне устраивает, и пренебречь несущественным.

Хотя, как говаривала гоголевская Агафья Тихоновна: "Если бы губы Никанора Ивановича да приставить к носу Ивана Кузьмича, да взять сколько-нибудь развязности, какая у Балтазар Балтазаровича..." Не уподобляйтесь ей.