

ЛЮБИСЬ

ПОСІБНИК З ІНТИМНОСТІ
ТА СЕКСУАЛЬНОСТІ
ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ-ВІЙСЬКОВИХ
ТА ВЕТЕРАНІВ





**Посібник з інтимності
та сексуальності для
чоловіків-військових
та ветеранів**

Анотація:

«Любись» — перший крок до відновлення. Бойовий досвід, фізичні поранення та моральні травми можуть ставити під загрозу інтимне та сексуальне життя. Ці питання не вважаються першочерговими, коли йдеться про відновлення, та ми переконані у їх важливості.

Разом з провідними фахівцями ми підготували цей посібник з корисною та практичною інформацією для чоловіків-військових і ветеранів, де можна знайти відповіді на питання: чому відбуваються зміни щодо інтимності та сексуальності після поранення, а також як діяти, аби відновити інтимне та сексуальне життя.

Натхненням для цього посібника стала книжка Кетрін Еліс «Sex and Intimacy for Wounded Veterans: A Guide to Embracing Change». Авторка також стала нашою консультанткою у роботі над цим посібником.

**Посібник публікується у межах проєкту «Сприяння побудові довготривалих близьких стосунків у сім'ях ветеранів та військових», що виконує БО «БФ "Ветеран ХАБ++"» в межах проєкту «Спроможні та сильні», який реалізується Фондом Східна Європа за підтримки Швейцарії. Партнер ініціативи — Фонд Олени Пінчук.*

**Посібник (або будь-яка окрема його частина) є твором і охороняється відповідно до чинного законодавства України. Усі майнові права належать Veteran Hub (БО «БФ "Ветеран ХАБ++"»). Будь-яке використання матеріалів, які містить дане дослідження (посібник), дозволено лише за умови згадки першоджерела та інтерактивного посилання на нього.*



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

За підтримки Швейцарії



Фонг
Східна
Європа



Спроможні
та сильні

ФОНД
ОЛЕНИ
ПІНЧУК

VETERAN
HUB



Команда

Автори

- Ксенія Возніцина
- Олена Дем'янчук
- Юрій Заседа
- Карина Кардаш
- Тарас Крупа
- Ганна Ніколенко
- Артем Осипян
- Тетяна Руденко
- Тетяна Сіренко
- Олександр Чернявський

Головна редакторка і коректорка

- Анастасія Бідонько

Редакторка

- Богдана Садомська

Ілюстрація, дизайн, верстка Patsany Agency, команда проекту

- Дмитро Яцина (креативний директор)
- Інна Алімова (артдиректорка)
- Юля Нагорна (ілюстраторка)
- Маргарита Ярмак (верстальниця)
- Саша Файна (копірайтерка)
- Маша Маркіна (менеджерка)

Авторка ідеї посібника

- Івона Костина

Менеджери команди та упорядники посібника

- Катерина Скороход (старша менеджерка)
- Богдана Левицька (молодша менеджерка)

** Думки та позиції у посібнику є позицією авторів/-ок і не обов'язково відображають позицію партнерів чи донорів організації.*





АНОТАЦІЯ:	2
ВСТУП	9
РОЗДІЛ 1. Про тіло та роль мозку в сексі	10
Тіло жінки	11
Тіло чоловіка	14
Термінологія інтимності.....	19
РОЗДІЛ 2. Близькість після поранення	25
Виклики, які приносить поранення.....	26
Фізичні виклики	26
Невидимі поранення.....	27
Адаптація у побуті	28
Роль сексу в житті ветерана.....	28
Близькість та інтимність	29
Хронічний біль.....	30
Посттравматичні аспекти сексуальності.....	31
РОЗДІЛ 3. Емоційна інтимність та зв'язок	34
Сексуальність, інтимність, довіра:	
як відродити стосунки в парі	35
Як наважитись попросити про допомогу.....	35
Інтимна близькість.....	36
Зміни в сексуальному житті.....	36
Основні компоненти інтимної близькості.....	37
Комунікація з партнеркою	41
РОЗДІЛ 4. Принципи і засади сексуального здоров'я	44
Поняття сексуального здоров'я та його аспекти.....	45
Психологічна складова сексуального здоров'я.....	51
Самодослідження та спілкування	52
Мастурбація	53
Техніки мастурбації.....	55
Заборонені законом види сексуальної діяльності.....	56
Міфи про сексуальність	57
РОЗДІЛ 5. Секс після поранення	60
Травматична реакція.....	61
Ампутація верхніх та нижніх кінцівок.....	63
Ураження геніталій.....	66
Черепно-мозкова травма	68
Травма спинного мозку	74
Задоволення і користь: все про секс-іграшки.....	78

Хімсекс	80
Секс та марихуана.....	81
Секс і МДМА	82
Секс під амфетаміном	83
Секс і алкоголь	83
Перший сексуальний досвід.....	84
Психологічний аспект.....	84
Фізіологічний аспект	87
Важливе у досвіді першого сексу.....	87
Що після?	89
РОЗДІЛ 6. Рекомендації для теперішніх та потенційних партнерів	91
ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ	96
ПРИМІТКИ	102



ВСТУП

*Терещенко Олександр,
ветеран*

Привіт, друже. Мене звати Олександр. Я — ветеран російсько-української війни.

За цей час, із 2014 року, я зрозумів, що війна змінює все: вас, ваше оточення, ваших близьких та рідних. Очікування також виявилось досвідом, який травмує, — цим не можна нехтувати.

Ми всі стали іншими. Не гіршими, не кращими — просто іншими. Що з цим робити? Прийняти. Прийняти цей факт і жити далі. Є думка, що життя після війни не може бути щасливим. Це не так. Просто цей шлях довгий та важкий, він потребує постійної роботи над собою і прийняття себе теперішнього, а також роботи з партнером над вашими стосунками. Після отримання поранень я сам пройшов через це, тож розумію, з чим ви можете зіштовхнутися.

Важливо не забувати, що ворог намагається знищити нас як українців не лише на полі бою, а й за його межами. Наша задача — самозбереження після війни. Інтимне життя — важлива частина цього процесу, тому не варто заплющувати очі на проблеми, дискомфорт або інші речі, які можуть виникнути на шляху до задоволення.

Живіть, любіть, кохайтесь. Всупереч всім обставинам, попри всі діагнози. Ви цього варті.



01

Про тіло та роль
МОЗКУ В СЕКСІ

Тіло жінки

Організм жінки — складний механізм з безліччю функцій та особливостей. Однією з основних систем, що відрізняє жіночий та чоловічий організми, є статеві.

Статеві органи жінки поділяються на зовнішні і внутрішні. До зовнішніх належать лоно, статеві губи, клітор, вульва, промежина. Вони можуть відрізнятися за розмірами, пігментацією, характером оволосіння — і все це варіанти норми. *До внутрішніх — піхва, шийка матки, тіло матки, маткові труби і яєчники.*

Лоно (лобок) — це підвищення, розташоване спереду, дещо вище лобкового зчленування. Тут міститься значна кількість нервових закінчень, що може викликати статеве збудження при тактильній стимуляції.

Великі статеві губи — поздовжні складки шкіри, розташовані з обох боків від статевої щілини. В них містяться бартолінові залози, які виробляють секрет, що сприяє лубрикації піхви під час статевого збудження. Великі статеві губи прикривають уретру і присінок піхви, захищаючи від механічних подразнень. У шкірі губ теж достатня кількість нервових закінчень, стимуляція яких може викликати збудження.

Малі статеві губи розміщені за великими губами. Виходять з-під клітора, розгалужуючись на 2 ніжки. Губи вкриті тонкою шкірою, подібною до слизової оболонки. Зазвичай, шкіра має блідо-рожевий колір, проте, якщо губи виходять за межі великих статевих губ, вони можуть бути пігментовані і мати більш темний відтінок. Тканина малих статевих губ не має шару жирової тканини, містить значну кількість кровоносних судин, які при статевому збудженні виповнюються кров'ю, збільшуються, що робить малі губи однією з найбільш чутливих ділянок жіночого тіла.

Клітор розташований зверху над малими статевими губами. Він складається з печеристих тіл, подібних до тих, що розміщені в статевому члені чоловіка. При збудженні, голівка клітора активно наповнюється кров'ю та збільшується в розмірах. Клітор — основний орган, що відповідає за отримання оргазму.

Промежина — простір між задньою спайкою великих статевих губ і зовнішнім отвором заднього проходу. Вона містить три шари м'язів, що утворюють тазове дно. Назовні промежина покрита досить чутливою до дотиків та зміни температури шкірою, тож може мати вагоме значення при отриманні сексуального задоволення.

Сечовипускний канал (уретра) розміром 3-4 см в довжину. Отвір уретри має округлу, зірчасту або напівмісячну форму, розташований на 2-3 см нижче клітора. Канал з'єднаний з передньою стінкою піхви. Паралельно з обох боків уретри розташовані парауретральні ходи довжиною 1-2 см, що містять секрет, який зволожує зовнішній отвір сечовипускального каналу.

Вульва відокремлює зовнішні статеві органи від внутрішніх. Межею є дівоча пліва (гімен) або її залишки. Клітор обмежує вульву спереду, задня спайка ззаду, а малі статеві губи — з обох сторін.

Дівоча пліва — тканинна перетинка в присінку піхви. При перших статевих стосунках вона зазвичай травмується і розривається. Перетинка містить поодинокі або множинні отвори, через які до початку статевого життя відходить менструальна кров. Гімен може відрізнитися за формою, розміром, товщиною та кількістю нервових закінчень.

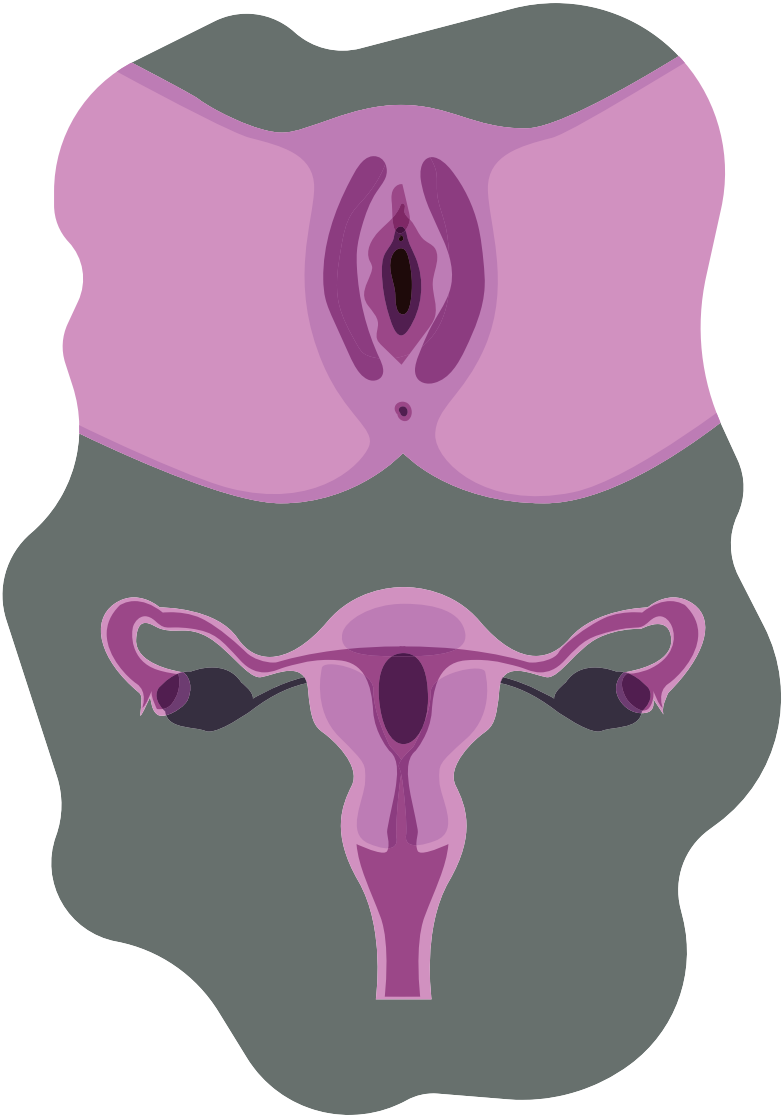
Піхва — канал, довжиною від 7-10 см, що складається з переднього та заднього склепін'я і бокових стінок. Основу піхви складає м'язева тканина, тому її стінки — доволі еластичні, що дозволяє їм розтягуватися при введенні статевого члена будь-якого розміру або при проходженні голівки плода під час пологів.

Епітелій слизової оболонки піхви складається з клітин, що містять глікоген, який сприяє виробленню молочної кислоти — основного субстрату для розмноження вагінальних паличок Додерлейна і створення кислого середовища. Саме це перешкоджає розмноженню патологічних мікробів.

У кожної жінки присутні вагінальні виділення прозорого або білуватого кольору, кількість яких залежить від фази менструального циклу і віку. Збільшення спостерігається в періоди овуляції та вагітності. Зменшення — впродовж менопаузи, це може спровокувати порушення і дискомфорт під час статевих стосунків.

Більшість нервових закінчень містяться в ділянці вульви, в зовнішній частині піхви, тому це відіграє важливу роль при отриманні сексуального задоволення. Зважаючи на це, більш глибока частина піхви — менш чутлива при стимуляції і подразненні.

Шийка матки є своєрідним «входом» в неї. Її канал містить велику кількість залоз, що виробляють слиз. **Матка** — порожнистий м'язевий орган грушевидної форми, який складається з трьох шарів: внутрішнього (ендометрій), м'язевого (міометрій) та зовнішнього (серозного). Під час менструації ендометрій зазнає функціональних змін і відшаровується, а при вагітності в нього імплантується запліднена яйцеклітина. М'язевий шар матки виконує



скорочуючу функцію — завдяки цьому матка може збільшуватись до великих розмірів впродовж вагітності.

Маткові труби — парний трубчастий орган, основною функцією якого є транспортування яйцеклітини з яєчника в матку.

Яєчники теж є парним органом, що розташований з обох сторін від матки. Це — гормональний орган, залози якого виробляють статеві гормони. Структурна одиниця яєчника — фолікул — містить певну кількість яйцеклітин. Тобто основною функцією яєчників є вироблення гормонів і яйцеклітин.

Гормональна система у жінок

Ендокринна система секретує у кров і лімфу гормони, тобто біологічно активні речовини, які відповідають за ріст, розвиток та обмін речовин в організмі людини.

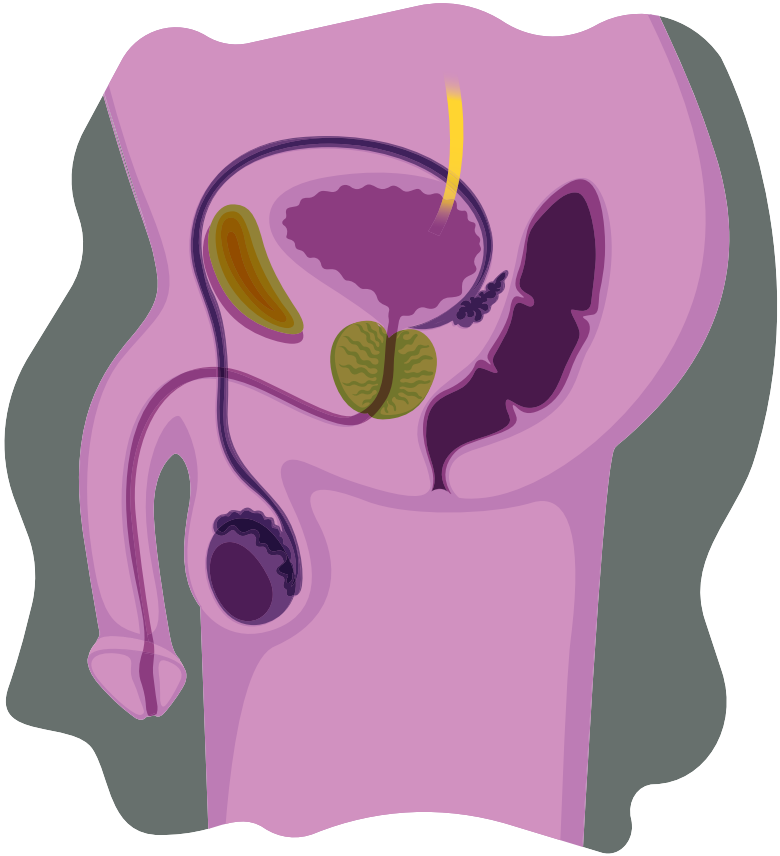
За статеву гормональну секрецію та репродуктивну функцію в організмі жінки відповідають безпосередньо статеві органи (яєчники), певні відділи головного мозку (гіпоталамус та гіпофіз) та ендокринні органи, як-от щитовидна залоза та наднирники. *Основними статевими жіночими гормонами є естроген, прогестерон, а також тестостерон.*

Оваріально-менструальний цикл

Щомісяця в організмі здорової статевозрілої жінки відбуваються зміни — *оваріально-менструальний цикл*. Оваріальний складається з дозрівання фолікула, овуляції і утворення жовтого тіла. На овуляцію, тобто розрив фолікула і вихід з нього яйцеклітини, впливає лютеїнізуючий гормон. Згодом під впливом цього ж гормону на місці фолікулу утворюється жовте тіло, тобто тимчасова ендокринна залоза, що продукує прогестерон — «гормон вагітності». Прогестерон затримує рідину в організмі — з'являються набряки в молочних залозах, здуття, головний біль, сонливість. Гормон також може впливати на психоемоційний стан жінки — викликати апатію, дратівливість.

Тіло чоловіка

Якщо ви маєте певні сексуальні труднощі через стрес, перевантаження, травми або поранення, цей розділ для вас. Ми поговоримо про будову та функції чоловічої статевої системи, включаючи пеніс, яєчка та передміхурову залозу. Згадаємо про різні способи, за допомогою яких ці органи працюють разом, створюючи приємні сексуальні враження та сприяючи продовженню роду.



Ми не заглиблюватимемось в анатомію — поговоримо про чоловіче сексуальне здоров'я, поширені проблеми, як-от еректильна дисфункція та інфекції, що передаються статевим шляхом.

Чоловіча статева система — це складна мережа органів, яка виконує функцію продовження роду та забезпечує здатність до сексуальної взаємодії. *Основними органами статевої системи чоловіків є пеніс, яєчка та передміхурова залоза.*

Пеніс, або статевий член, відіграє центральну роль у нормальному статевому функціонуванні. Це — зовнішній орган, який є лише у чоловіків, та відповідає за проникнення у піхву, за статевий акт. Він відіграє основну роль у вивільненні сперми, яке називають еякуляцією. Під час сексуального збудження мозок посилає сигнали до статевого члена — він наповнюється кров'ю, збільшується та стає твердим, що є ерекцією. На пенісі розташовано дуже багато нервових закінчень, особливо в області голівки. Ці закінчення чутливі до дотику, тиску та інших форм стимуляції, через що орган виконує роль головної ерогенної зони у чоловіків.

Розмір пеніса може бути різним та у більшості випадків не відіграє вирішальної ролі в сексі — жіноча піхва швидко пристосовується до будь-якого розміру. Також усе необхідне для досягнення жінкою оргазму розташовано зовсім не глибоко.¹ Середній розмір ерегтованого пеніса становить близько 13 см в довжину і 11 см в окружності. Однак нормальний розмір пеніса може складати від 7 см до понад 18 см в довжину в ерегтованому стані.

Яєчка містяться в мошонці, шкірному мішку, який розташований під пенісом, вони відповідають за вироблення сперми та тестостерону — чоловічого гормону, який, зокрема, регулює сексуальне збудження.² Під час еякуляції м'язи тазу скорочуються, що призводить до вивільнення сперми. Між тим яєчка увесь час продовжують виробляти сперму, що дозволяє чоловікам досягати оргазму з еякуляцією декілька разів в період сексуальної активності.

Шкіра мошонки — тонка і ніжна, що робить її особливо чутливою до дотиків. Під час будь-якої сексуальної стимуляції вона може напружуватись, збільшуючи чутливість і сприяючи відчуттю задоволення. Крім того, мошонка виконує важливу фізіологічну функцію. Утримуючи яєчка поза тілом, мошонка допомагає регулювати температуру яєчок, підтримуючи їх прохолодними — це важливо для здорового виробництва сперми.

Простата, або передміхурова залоза виробляє сім'яну рідину, яка необхідна для підтримання життєдіяльності сперми. Під час оргазму сім'яна рідина виділяється з простати та змішується зі спермою.

Цей процес збільшує шанси сперматозоїдів успішно запліднити яйцеклітину. Простата містить м'язову тканину, яка може скорочуватися та розслаблятися, допомагаючи регулювати приплив крові до пеніса в період сексуального збудження, що важливо для досягнення і підтримки стійкої ерекції.

Є й інші частини тіла чоловіка, які відіграють роль ерогенних зон через високу чутливість до стимуляції під час сексуальної активності — соски, вуха, шия та внутрішня частина стегон.

Сексуальна стимуляція є природною та здоровою частиною чоловічої статевої функції. Вона передбачає вплив на нервові закінчення в статевих органах та інших ерогенних зонах, що призводить до фізичних і психологічних відчуттів задоволення і збудження. Таки ми є мастурбація, петинг та безпосередньо статевий акт різних форм.³

Чоловіча мастурбація — це поширена практика сексуальної активності, яка передбачає стимуляцію пеніса для досягнення сексуального задоволення та оргазму. Хоча не існує єдиного «правильного» способу мастурбації, є кілька поширених технік, якими користуються багато чоловіків. Однією з найбільш розповсюджених є використання руки для стимуляції пеніса серією рухів. Багато чоловіків також можуть експериментувати за допомогою зміни тиску, швидкості або напрямку рухів, щоб досягти більшого задоволення та збудження. Інші техніки передбачають використання секс-іграшок або інших пристроїв — вібраторів зі спеціальними насадками для пенісу та/чи штучних силіконових піхв.

Важливо зазначити, що надмірна або нав'язлива мастурбація (коли чоловік мастурбує замість того, щоб займатися сексом з партнеркою) може призвести до фізичних та/чи емоційних проблем. Необхідно підтримувати здоровий баланс між сексуальною активністю та іншими аспектами життя.

Петинг — це сексуальні дії без проникнення: поцілунки, дотики і ручна стимуляція. Його часто використовують для посилення сексуального задоволення та інтимності між партнерами. Сексуальний петинг для чоловіків може включати погладження та поцілунки ерогенних зон.

Основною формою сексуальної стимуляції є сам **секс** — проникнення статевого члена в піхву або анус партнерки. При сексі з проникненням, чоловік ритмічно рухає тазом, забезпечуючи стимуляцію власного пеніса та геніталій партнерки, що призводить до нарощення сексуального збудження та оргазму. Тривога або біль можуть стати перепорою в досягненні оргазму.

Тривалість нормального статевого акту може різнитись та залежить від низки факторів — віку, фізичного здоров'я та емоційного стану. Середня тривалість статевого акту коливається від кількох хвилин до кількох годин. Найважливіше, щоб обоє партнерів почували комфорт та задоволення.⁴

Кульмінацією сексуальної стимуляції є оргазм. Чоловічий оргазм — це інтенсивне фізичне та емоційне задоволення, яке відчувається під час сексуальної активності та співпадає з вивільненням сперми. Точне відчуття чоловічого оргазму може різнитися, однак, як правило, це полегшення сексуальної напруги, що часто супроводжується поколюваннями або пульсацією в ділянці пеніса та в глибині тазу. Це також відчуття емоційного звільнення або розслаблення, що пов'язано з виділенням ендорфінів та інших хімічних речовин, які сприяють гарному самопочуттю. Для багатьох чоловіків оргазм зазвичай триває приблизно до 10-15 секунд. Втім, його тривалість не є найважливішим аспектом сексуального досвіду, більшу роль може відігравати емоційне переживання задоволення та спокою, яке триває ще декілька хвилин після завершення фізичних проявів оргазму.⁵

Важливою частиною сексуальної функції є сексуальне бажання або лібідо — природний біологічний інстинкт бажання сексуальної активності. Складне психологічне та фізіологічне явище, на яке впливає низка факторів, серед яких — гормони, емоції та фізичне здоров'я. Чоловічий статевий потяг значною мірою регулюється гормоном тестостероном, який виробляється в яєчках. Рівень тестостерону може коливатися протягом життя чоловіка. Як правило, чоловіки відчувають пік свого статевого потягу в пізньому підлітковому віці (16-18 років) та на початку другого десятиріччя. Лібідо поступово знижується з віком разом з рівнем виробки тестостерону. Психологічні фактори, серед яких стрес, тривога та депресія, а також фізичні фактори — хронічні захворювання та зловживання психоактивними речовинами — також можуть впливати на чоловіче лібідо.⁶

Коли чоловік відчуває високий рівень лібідо, у нього проявляється сильний потяг до сексуальної активності, а також підвищене збудження та бажання.⁷ Наприклад, посилення сексуальних думок та фантазії. Коли лібідо на низькому рівні, чоловік рідше замислюється про секс. Для підвищення лібідо рекомендують слідкувати за рівнем гормонів, вести активний спосіб життя та обмежити/виключити вживання таких шкідливих речовин, як алкоголь, тютюн та наркотики.

Основним фактором регуляції сексуальної функції чоловіків є рівень тестостерону. Він впливає на сексуальні функції, зокрема лібідо, ерекцію, вироблення та якість сперми.

Ще одним гормоном впливу на чоловіче лібідо є естроген. Хоча його часто вважають жіночим гормоном, чоловіки також виробляють невелику кількість естрогену. Низький його рівень у чоловіків пов'язаний зі зниженням лібідо та еректильною дисфункцією.

Окситоцин — це гормон, який часто називають «гормоном кохання» через його роль у сприянні зв'язкам та інтимності.

Кортизол — це гормон, який виділяється у відповідь на стрес. Високий рівень кортизолу негативно впливає на сексуальну функцію. Хронічний стрес може призвести до зниження лібідо та сексуальної дисфункції.

Примітно, що на складну взаємодію гормонів, які регулюють чоловічу сексуальну функцію, впливає низка факторів, серед яких — спосіб життя, дієта, фізичні вправи та рівень стресу.

Термінологія інтимності

Секс досі почасти залишається табуованою темою. У цьому розділі ми дослідимо, що означає бути чоловіком з точки зору сексуальності; як досвід сексу і бажання формуються культурними та соціальними нормами; а також фізичні аспекти сексу — біологію збудження та оргазму і поширені проблеми сексуального здоров'я чоловіків.

1. Спонтанне сексуальне бажання — це фізичний та емоційний потяг, жага до сексуального контакту і близькості. Зазвичай воно характеризується почуттям збудження та бажанням отримати сексуальне задоволення від партнерки і може різнитися за силою та частотою під впливом психологічних і фізіологічних факторів.

Фізіологічні аспекти сексуального бажання у чоловіків значною мірою керуються гормонами, які впливають на сексуальне збудження.

Психологічні аспекти сексуального бажання у чоловіків різні. Військові конфлікти можуть глибоко впливати на сексуальне бажання та досвід людей. Люди, які пережили травму війни, можуть страждати від посттравматичного стресу, що призводить до фізичних та емоційних порушень, включаючи втрату лібідо або сексуального бажання. Поранення і травми, набуті на війні, можуть ускладнити секс на фізичному рівні. Крім того, сексуальне насильство, яке також нерідко зустрічається на війні, спричиняє фізичні та

психологічні травми, що призводять до змін у сексуальній поведінці та ставленні до сексу. Наприклад, чоловіки, які пережили сексуальні знущання або були зґвалтовані, можуть відчувати труднощі з сексуальним бажанням, аж до зникнення такого відчуття та відрази до сексу. Традиції теж впливають на сприйняття сексуального бажання. Так чоловіки, які виростили в сім'ї або спільноті, де сексуальність під забороною і вважається чимось поганим, «брудним» або «гріховним», можуть почувати провину при сексуальному бажанні. Якщо в вас у дитинстві було суворе статеве виховання, яке призвело до негативного ставлення до сексу, є кілька речей, які ви можете зробити, щоб контролювати ці почуття. Зверніться за професійною допомогою до психолога або психотерапевта, щоб подолати свої негативні асоціації та розвинути позитивне ставлення до своєї сексуальності. Більше читайте про секс і сексуальність. Відкрито спілкуйтеся зі своєю партнеркою. Щоб змінити своє ставлення до сексу, потрібні час і зусилля, тож будьте терплячі до себе та радійте маленьким перемогам.

2. Сексуальне збудження — це фізіологічна реакція, яка проявляється посиленням припливу крові до пеніса, тобто ерекція. Також прискорюється серцебиття і дихання, підвищується артеріальний тиск, виникає напруження певних м'язів — це готує чоловіка до сексуального акту.

«Сексуальне збудження» та «сексуальне бажання» часто вживаються як синоніми, але насправді це два окремих поняття. Сексуальне збудження — фізіологічна та психологічна відповідь на сексуальну стимуляцію, тоді як сексуальне бажання — емоційний та психологічний потяг брати участь у сексуальній активності. Розуміння відмінностей між ними важливе для здорового сексуального досвіду.

На сексуальне збудження у чоловіків впливають психологічні фактори, такі як сексуальні фантазії, спогади та настрої. Втім, сексуальне збудження може виникнути без зовнішніх причин та не бути пов'язаним з сексуальним бажанням. Зазвичай, у чоловіків безпричинне сексуальне збудження виникає вранці та супроводжується сильною ерекцією.

3. Сексуальне бажання «у відповідь» — це виникнення сексуального бажання вже в процесі сексу або прелюдії до нього, тобто тоді, коли партнер фізично стимулює еrogenні зони або робить щось еротичне спочатку, викликаючи сексуальне збудження, а потім вже й бажання.



Процес статевого збудження у чоловіків контролюється автономною нервовою системою. Сексуальна стимуляція викликає вивільнення певних хімічних речовин, які спричиняють розслаблення гладких м'язів статевого члена, що веде до розширення кровоносних судин та припливу крові до нього.

Сексуальне бажання у чоловіків тісно пов'язане із сексуальним збудженням. Коли чоловіки відчувають сексуальне збудження, з'являється сексуальне бажання, що робить їх більш зацікавленими в сексуальній активності. Саме тому після початку сексу дуже складно зупинитися до моменту досягнення оргазму. Сексуальна стимуляція для збудження може проводитися через фізичний контакт або з використанням еротичних дій. Фізична стимуляція включає прямий вплив на геніталії, такий як дотики, погладження. У чоловіків через стрес, тривогу, депресію сексуальне бажання може майже не виникати або бути занадто слабким. Між тим, бажання «у відповідь» є автоматичною реакцією організму, що дає можливість досягти сексуального збудження і бажання навіть у несприятливих психологічних та емоційних обставинах. Тобто одним зі способів отримання сексуального збудження є секс з очікуванням виникнення збудження «у відповідь» на фізичну сексуальну стимуляцію.

4. Сексуальне задоволення — це сукупність фізичних та психологічних приємних відчуттів, які чоловік переживає внаслідок сексуального акту. Задоволення, яке можна відчути під час сексу, значною мірою пов'язане з виділенням хімічних речовин в головному мозку, насамперед дофаміну та ендорфінів, які прямо викликають ейфорію, розслабленість, почуття задоволення та деякі інші позитивні емоційні переживання. Наприклад, стимуляція статевого члена може призвести до відчуття тепла, тиску та поколювання, що посилюється в міру збільшення сексуального збудження. Коли збудження продовжує наростати, чоловіки можуть відчувати наповнення або тиск в статевих органах, що врешті-решт призводить до оргазму. Відчуття оргазму є вершиною сексуального задоволення, яке призводить до розслаблення та задоволення.

Емоційна близькість і зв'язок з партнером є потужним джерелом задоволення від статевого акту. Вивільнення окситоцину, тобто гормону, пов'язаного з відчуттям інтимної близькості та закоханості, дарує глибокі та складні емоційні переживання. Навіть якщо чоловік обмежений в отриманні фізичного задоволення від сексу, емоційні переживання можуть цілком замінити або навіть перевершити його. Обговорення з партнером вподобань, обмежень

і побажань може допомогти переконатися, що обидві особи почуваються комфортно та задоволені під час сексуальної активності. Уважність до фізичних і емоційних сигналів партнера/ки допомагає в створенні приємного сексуального досвіду.

5. Сексуальна реакція — це послідовність фізіологічних і психологічних змін, які відбуваються під час сексуального збудження та активності. Цей цикл можна розділити на чотири фази: збудження, плато, оргазм і розв'язання. Хоча він дещо різниться між людьми, його розуміння дає цінну інформацію щодо сексуальної функції чоловіків.⁸

Першою фазою циклу чоловічої сексуальної реакції є збудження, яке характеризується фізичними та психологічними змінами у відповідь на сексуальні стимули. Ці зміни можуть включати збільшення частоти серцевих скорочень і артеріального тиску, розширення кровоносних судин у статевому члені та вироблення рідини, яка змащує головку статевого члена. Під час цієї фази чоловіки можуть відчувати почуття сексуального бажання, напружене очікування сексуального акту та певне відчуття задоволення.

Другою фазою циклу сексуальної реакції є плато, протягом якої чоловік відчуває посилення сексуального задоволення та почуття інтимної близькості зі своєю партнеркою. Це — передвісник оргазму, який триває від кількох секунд до кількох годин, в середньому приблизно 10 хвилин.



Третя фаза — оргазм, пік сексуального задоволення та зняття сексуальної напруги.

Останньою фазою сексуальної реакції є розв'язання, під час якого тіло повертається до стану, що був перед збудженням. Кровоносні судини в пенісі починають звужуватися, зменшуючи приплив крові і повертаючи пеніс до млявого стану. Частота серцевих скорочень і дихання нормалізуються, можуть виникнути відчуття розслаблення та задоволення.

6. Сексуальні практики при недостатньому сексуальному збудженні — це форми сексуальної активності, які не передбачають повноцінного сексуального збудження з боку чоловіка. Одні з них можуть допомогти провести повноцінний статевий акт, інші — виступають альтернативними способами задоволення сексуального бажання.

Якщо сексуальне збудження є нестійким, може допомогти використання лубрикантів і місцевих стимулюючих речовин під час статевого акту. Це зазвичай допомагає підвищити сексуальне задоволення. Лубрикант особливо корисний для чоловіків, які відчувають сухість та/або дискомфорт. Є різні типи змащуючих матеріалів — варіанти на водній, силіконовій і масляній основах. Лубриканти на водній основі зазвичай вважаються найбільш безпечними та універсальними, оскільки вони сумісні з презервативами та більшістю секс-іграшок. Місцеві стимулюючі речовини, такі як креми або гелі з зігріваючим ефектом, також можна використовувати для посилення сексуального задоволення у чоловіків з недостатнім збудженням або нестійкою ерекцією. Ці речовини зазвичай містять ментол або L-аргінін, що збільшують приплив крові до статевих органів і покращують чутливість.

Значна недостатність збудження може ускладнювати секс, однак альтернативні сексуальні дії можуть забезпечити задоволення без ерекції та/або проникнення. Це поцілунки та обійми, взаємна мастурбація, оральний секс, чуттєвий масаж, еротичні фантазії, рольові ігри та спілкування.⁹

Поцілунки та обійми можуть посилити почуття близькості та інтимності між партнерами. Взаємна мастурбація — можливість для партнерів дізнатися про тіло, уподобання і бажання одне одного. Оральний секс призводить до оргазму навіть без стійкої ерекції. Крім того, секс-іграшки, такі як вібратори, можна використовувати для стимуляції ерогенних зон і отримання сексуального задоволення як наодинці, так і з партнером/кою.¹⁰

Ще однією формою сексуальної активності є чуттєвий масаж, спрямований на розслаблення та сексуальне задоволення, шляхом фізичної стимуляції ерогенних зон поза межами геніталій. Це стане чудовим способом створити інтимність і сексуальне напруження без проникнення. Якщо чоловік перебуває в польових умовах, а жінка в тилу, чуттєвий масаж може замінити чуттєва та еротична розмова телефоном. Сам масаж варто почати з ніжних, повільних погладжувальних рухів спини, використовуючи масажну олію або лосьйон, щоб руки плавно ковзали по шкірі, поступово опускаючись до сідниць і стегон та використовуючи сильніший тиск, щоб стимулювати ерогенні зони та посилювати сексуальне напруження. Спілкування також має значення, тому розмовляйте зі своєю партнеркою, щоб поділитися відчуттями, запропонувати щось змінити. Коли прийде час перейти до статевих органів, використовуйте ніжний тиск і кругові рухи, щоб збільшити збудження та створити сексуальну напругу. Пам'ятайте: важливо залишатися зосередженим на отриманні задоволення, а не на досягненні конкретної мети чи результату.

Наразі інтернет надає можливість швидко обмінюватись «нюдсами» («секстинг») та використовувати порнографію.

«Нюдси» — відверто сексуальні фотографії або відео. «Секстинг» — надсилання або отримання сексуальних повідомлень, фотографій або відео через соціальні мережі або інші цифрові комунікаційні платформи. Багато людей розглядають це як форму самовираження та спосіб дослідити свою сексуальність з партнерами або наодинці. Однак важливо зазначити, що надсилання або поширення відвертого вмісту також може нести ризики, наприклад, потенційне поширення вмісту без згоди або доступ до нього неповнолітнім. Така діяльність має бути відповідальною — зі згодою та чітким розумінням потенційних наслідків.

Використання інтернет-порнографії стає все більш нормальним. Завдяки доступності та анонімності, можна отримати доступ до широкого спектру сексуального вмісту. Це також спосіб дізнатися про власні сексуальні бажання та вподобання. Між тим, варто пам'ятати про «залежність від порнографії» — коли вона стає альтернативою природному сексуальному життю. Для того, щоб вона не розвивалася, не використовуйте порно для досягнення збудження, а дивіться лише при потребі розрядки за відсутності партнерки.





02

Близькість
після поранення

Війна — це досвід, який змінює людину. Мова не про те, що ви станете кращими чи гіршими — ви точно не будете такими, як раніше. Чим це обумовлено?

Коли людина потрапляє на війну, її організм переходить в режим підвищеної готовності, щоб вижити в умовах надзвичайної загрози та бути ефективним. Ви могли відчувати прилив адреналіну, витримувати великі навантаження, не помічати голод, відсутність сну та ігнорувати біль, а ще — ви стали надто пильними та готовими відсікати небезпеку. Ви навчилися зосередженості, вмiєте добре орієнтуватись, хто свій, а хто чужий. Окрім цього, загроза може змінювати звичайне сприйняття: світ видається значно простішим, є чорне і біле, а почуття справедливості загострюється. Постійна близькість до межі життя та смерті впливає також на цінності. Адже на війні ви неодноразово могли зустрічатись з ситуаціями, в яких звичні для цивільного життя правила більше не мають сенсу. Те, що було важливим, може втратити цінність і — навпаки. Це дієві стратегії для війни, проте в цивільному житті вони можуть викликати непорозуміння.

Процес повернення до цивільного життя — тривалий. Причому тіло повертається швидше, але для усвідомлення потрібно більше часу. Ви маєте опрацювати травматичний досвід та інтегрувати його в своє життя.

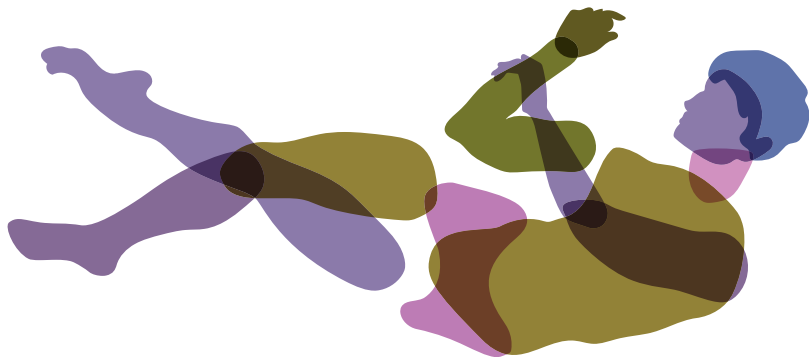
Виклики, які приносить поранення

Фізичні виклики

Після поранення ви можете відчувати втрату власної фізичної цілісності.¹¹ Це впливає на самооцінку, додає відчуття вразливості. Крім відчуття болю та фізичних обмежень, доводиться проходити тривалий процес лікування та адаптації — фактично заново знайомитись з власним тілом.

Тіло несе пам'ять про поранення, тож контакт із ним може викликати неприємні спогади. Внаслідок цього формується замкнене коло: психологічний біль переходить в тіло та відчувається фізично, а шрами і рани заважають психологічно опрацювати травматичний досвід.





Невидимі поранення

При пораненні людина зазвичай переживає стан шоку, що з часом може призвести до депресії та/чи посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тобто комплексного порушення психічної діяльності як реакції на травму. Його симптоми можуть виникати в різні періоди, як правило — протягом перших декількох тижнів після травматичної події. Симптоми, які виникають до того, називають гострою стресовою реакцією.¹²

Після поранення ви можете відчувати надмірне напруження, розпач, розчарування, безпорадність, злість — на себе, на ситуацію, на лікарів або близьких вам людей. Можете проходити стадію заперечення: *«Ні, цього не може бути», «Це неправда», «Зі мною не могло так статись»*. А можете не приймати ситуацію та намагатися змусити тіло функціонувати як раніше — це призводить до розчарувань та уникнення нагадувань про обмеження. Тримаючись за минуле, ви втрачаєте майбутні можливості.

Результати міжнародних досліджень¹³ у країнах, де відбувалася війна, показують, що поширеність ПТСР зростає вдвічі. Втім, є і позитивна динаміка: багато хто, переживши психотравмуючу подію, не матиме жодних проблем із психічним здоров'ям, а значна кількість людей із ПТСР одужує спонтанно.

Симптоми ПТСР можна розділити на чотири категорії:

1. Симптоми повторного переживання:

- інтрузії — проживання травматичної події знову і знову;
- флешбеки — повторні спогади з відчуттям перебування всередині події;
- нічні жахи.

2. Уникання всього, що може нагадати про травму.
3. Неконструктивні поведінкові рішення, когнітивні/емоційні порушення.
4. Гіперзбудження, підвищена тривожність (посилене відчуття загрози).

ПТСР не лікують виключно препаратами. Першою лінією допомоги є психотерапія. Якщо ви помічаєте в собі такі симптоми — варто звернутись до фахівця.

Якщо ви можете прийняти дійсність, то зможете ефективно адаптуватись до нових потреб та можливостей вашого тіла. Варто концентруватися не на втраті, а на доступних наразі можливостях. Намагайтесь переводити акцент з проблеми на рішення.

Адаптація у побуті

При пораненні вам доведеться проходити адаптацію до побуту. Чим краще ви усвідомите свої потреби, можливості та нездатність щось зробити, тим ефективніше зможете його налагодити. Багато звичних активностей можуть стати недоступними або ж відбуватися по-іншому. Пробуйте нове — це допоможе зрозуміти, що підходить, а що — ні. Намагайтесь не уникати будь-якої діяльності, а максимально розвивати можливості, враховуючи об'єктивні обставини.

Роль сексу в житті ветерана

Секс є однією з базових потреб в житті людини. На війні, при загрозі для життя, ця потреба могла активізуватись до рівня інстинкту розмноження. Після періоду напруження ви опиняєтесь в безпечному місці — сексуальна потреба може зростати, адже секс стає способом відволіктись та відчутти задоволення. Якщо сексуальна потреба не задовольняється, психологічна напруга посилюється. Внаслідок війни і потреба в сексі, і відчуття під час нього загострюються. Проте може бути і зворотній процес.

В результаті надмірного стресу та виснаження можуть тимчасово виникати складнощі з сексуальною спроможністю. Це може бути суто фізіологічний процес, та з часом функції мають відновитись. Іноді можуть впливати ліки або поранення. В таких випадках варто звертатись до фахівців, щоб не культивувати тривогу, а розуміти реальні прогнози для відновлення

Для багатьох секс — не тільки базова потреба, але й одна з найчутливіших форм близькості. Проте після війни дехто сприймає

близькість як вразливість, тому може уникати сексуальних стосунків. *В будь-якому разі, секс — це формат взаємодії в стосунках, над яким можна і треба працювати.*

Близькість та інтимність

Кохання, за твердженнями біологів, — викиди гормонів задоволення та заохочення: дофаміну, окситоцину, ефедрину, вазопресину. Жінки й чоловіки кохають по-різному, адже різняться гормони й чутливість рецепторів. Проте і чоловіки, і жінки потребують почуття прив'язаності, прийняття та інтимності.

Інтимність відчувається як близькість, взаєморозуміння та підтримка, а от пристрасть — це фізичний потяг, сексуальна активність. Закоханість та кохання теж різні. Перша плінна, пристрастна, породжена гормонами. Кохання ж набагато складніше явище, воно формується на довірі та безумовному прийнятті. Секс — це про інтимність, довіру, розкриття. Емоційне тісно пов'язане з фізіологічним. Важливо будувати стосунки, відкриватись в інтимному (духовному), сексуальному та емоційному сенсах, відчувати себе в безпеці, бути щирими та говорити про свої потреби. Особливо говорити про труднощі.

Секс — нормальна людська потреба, але інтимні стосунки не зводяться виключно до фізіологічних потреб. Кохання (глибокі інтимні почуття, побудовані на повазі та довірі) потрібне не заради продовження роду, а заради відчуття самого життя.



Хронічний біль¹⁴

Біль є одним із симптомів, про які найчастіше повідомляють люди, що отримують медичну допомогу в установах Управління охорони здоров'я ветеранів США. При цьому ветерани відчувають його з більшою частотою, ніж інші групи населення.¹⁵

Серед ветеранів близько 50% чоловіків повідомляють про біль. Часто хронічний біль і розлади психічного здоров'я виникають одночасно. Багато ветеранів мають в анамнезі низку медичних втручань, що пов'язані з лікуванням болю.

IASP — Міжнародна асоціація дослідження болю, яка вивчає феномен болю. Його визначають, як «неприємний сенсорний та емоційний досвід, пов'язаний із фактичним або потенційним пошкодженням тканин, або описаний з точки зору такого пошкодження».

Біль — це суб'єктивний досвід, який залежить від сприйняття пацієнта. За іншим визначенням, біль «є таким, яким описує його людина, та існує кожного разу, коли вона про це каже».

Хронічний біль варто відрізнити від гострого болю. Основні відмінності:

Гострий біль	Хронічний біль
<ul style="list-style-type: none">• триває менше, ніж 3 місяці;	<ul style="list-style-type: none">• триває більше, ніж 3 місяці;
<ul style="list-style-type: none">• є симптомом;	<ul style="list-style-type: none">• є станом;
<ul style="list-style-type: none">• має встановлену причину;	<ul style="list-style-type: none">• може розвиватися після інциденту;
<ul style="list-style-type: none">• є реакцією організму на травму;	<ul style="list-style-type: none">• може мати відому чи невідому причину;
<ul style="list-style-type: none">• зменшується в процесі відновлення та реагує на лікування.	<ul style="list-style-type: none">• зберігається, попри очікуваний час відновлення та/або не реагує на лікування.

Боротись з хронічним болем можна різними методами:

- Знеболюючими препаратами (тільки за призначенням та контролем лікаря);
- інвазивними методами лікування (тобто шляхом проникнення через шкіру та/чи слизові оболонки, наприклад, ін'єкції та/чи операції);
- неінвазивними методами: психотерапією, фізіотерапією, техніками релаксації тощо.



Інтимне життя при хронічному болі суттєво страждає. Це тримає нервову систему в стані постійного напруження, забирає багато уваги та сил, відображається на комунікації з рідними. Основні емоції — роздратування та злість. Людина коливається між постійним напруженням та виснаженням, тож важливо розуміти, що біль, емоційний стан та стосунки взаємопов'язані.

Посттравматичні аспекти сексуальності

Посттравматичний хронічний біль виникає після травматичної події. Наприклад, бойового поранення, автомобільної катастрофи або серйозного падіння. Поранення або травма спричиняє фізичне пошкодження нервів, м'язів та інших тканин. Біль може бути постійним, періодичним або спровокованим певними рухами чи діяльністю. Він триває понад шість місяців після травми і може виникати в різних частинах тіла. Стрес, отриманий внаслідок травматичних подій, стає причиною психологічних проблем, таких як: тривога, депресія та посттравматичний стресовий розлад, які погіршують стан. Хронічний біль — це складний стан, який має фізичні, психологічні та сексологічні аспекти.¹⁶

Пам'ятайте: ви не самотні у своїй боротьбі. Є багато ресурсів і систем підтримки. Ваша цінність як особистості, чоловіка та коханого не визначається вашою здатністю до сексуальної активності. Будьте добрими та терплячими до себе.

Відчуття хронічного болю викликає фізичні та психологічні зміни, які можуть негативно вплинути на сексуальну функцію. Одним із поширених його типів серед ветеранів є біль у спині через високі навантаження на хребет, його травми, запалення та розтягнення м'язів. Після тривалого перебування в польових умовах з важким шоломом нерідко трапляється хронічний біль у шиї.

Окремим видом хронічного болю є синдром хронічного тазового болю. Цей розлад поширений і в цивільних, але ветерани мають високий ризик його розвитку через наслідки поранень і травм, тривалого перебування в умовах підвищеної вологи та холоду, неможливості своєчасно проходити медичні профілактичні та лікувальні процедури. Він виникає через інфекції, запалення, пошкодження нервів і м'язову дисфункцію та характеризується дискомфортом в області малого тазу, попереку чи статевих органах, частими позивами до сечовипускання, болем під час ерекції та еякуляції. Це може призводити до сексуальної дисфункції. Сексуальна активність є важливим аспектом життя, тож труднощі можуть призвести до почуття розчарування, сорому та низької самооцінки. Чоловіки з синдромом хронічного тазового болю схильні відчувати тривогу та депресію, що може вплинути на їхнє сексуальне бажання, здатність збуджуватися та отримувати задоволення від сексу. Вони також можуть почуватись стурбованими здатністю задовольнити партнерку або боятися, що сексуальна активність посилить симптоми.¹⁷

Встановлювати межі та повідомляти про свої потреби партнерці — нормально. Чесність і відкрите спілкування допоможуть знайти зручні для обох способи інтимної близькості та задоволення. Досліджуйте такі методи, як масаж або інші форми дотику, що не передбачають генітальної стимуляції.

Досвід участі у бойових діях часто призводить не лише до фізичних, але й до психотравм. Бійці та ветерани можуть відчувати менший інтерес до сексу або труднощі з збудженням, що ускладнює початок сексуальної активності або задоволення від неї. Ці розлади також призводять до відчуття втоми, низької енергії та відсутності мотивації. Чоловікам з тривогою або депресією може бути важко досягти ерекції або підтримувати її достатньо довго, щоб займатися сексуальною активністю.

Поради для мінімізації впливу тривоги та депресії на сексуальну функцію:

1. Практикуйте методи релаксації, такі як глибоке дихання, теплі ванни, поступове розслаблення м'язів і медитація.

2. Займайтеся регулярними фізичними вправами — це покращує кровообіг, підвищує рівень гормонів і зменшує стрес та занепокоєння. Приділяйте принаймні по 30 хвилин кілька днів на тиждень помірній фізичній діяльності, яка до вподоби.

3. Спілкуйтеся зі своєю партнеркою. Відверто поговоріть про свої сексуальні проблеми та працюйте разом для знаходження рішення. Багато ліків, наприклад, опіоїдні знеболюючі, протисудомні засоби та антидепресанти, можуть негативно впливати на сексуальну функцію.¹⁸ Опіоїдні знеболюючі засоби зазвичай використовуються для лікування хронічного болю. Водночас, вони знижують сексуальний інтерес, збудження та ускладнюють досягнення і підтримку ерекції. Антидепресантами лікують хронічний біль, тривогу та депресії. Втім, і вони можуть мати побічні ефекти на сексуальну функцію чоловіків. Деякі протисудомні засоби призводять до зниження фізичних відчуттів та є ефективними проти болю, але це впливає і на сексуальну стимуляцію, що ускладнює досягнення оргазму.

Якщо побічні ефекти препаратів заважають отримувати сексуальне задоволення, спробуйте:

1. Поговорити з лікарем щодо коригування дозування ліків, зміни препарату або призначення додаткових ліків.
2. Практикуйте немедикаментозні підходи, ефективні проти статевої дисфункції внаслідок прийому медикаментів, — психотерапію, медитацію та вправи для тазового дна. Обговоріть такі варіанти зі своїм лікарем та/або сексологом.
3. Досліджуйте техніки сексу. Експериментуйте з позами, способами стимуляції та формами інтимної близькості.
4. Пріоритезуйте здоров'я та самопочуття. Підтримання фізичної форми також може допомогти впоратися з сексуальною дисфункцією. Це включає регулярні фізичні вправи, здорове харчування, боротьбу зі стресом і достатній сон.
5. Не бійтеся просити допомоги у партнерки, близьких людей або групи підтримки.

Зрештою, пам'ятайте, що є надія на зцілення та одужання. З часом, терпінням і належними ресурсами ви зможете навчитися давати раду зі своїм хронічним болем і сексуальною дисфункцією та насолоджуватися повноцінним життям.





03

Емоційна інтимність
та зв'язок

Сексуальність, інтимність, довіра: як відродити стосунки в парі

Після фізичних травм, отриманих внаслідок бойових дій під час російсько-української війни, можуть з'являтися проблеми в само-сприйнятті, ставленні до сексу та одне до одного, виникати труднощі в розбудові стосунків і створенні сім'ї, а також може втрачатись значимість довірливих, щирих, емоційно-близьких відносин з партнером/кою, що призводить до дисгармонії, апатії, розлучень, самотності та жорстокості.

Секс та інтимна близькість — важливі фактори благополуччя, психологічного та фізичного комфорту, а також здоров'я партнерів.

Як наважитись попросити про допомогу

Люди часто залежать від установок. Згадаймо поширені висловлювання батьків, вчителів та інших дорослих. Ці фрази зустрічалися в книгах, звучали з екранів телевізора та з вуст близьких:

- Чоловіки не плачуть!
- Чоловік має робити все сам.
- Просити про допомогу — це слабкість.
- Не вір. Не бійся. Не проси!
- Чоловік має бути успішним, добре заробляти.
- Скаржитися — не по-чоловічому. Тато не скаржиться, і ти не скаржся.

Кожен може поповнити цей перелік сам.

Ці слова закарбувалися в пам'яті та почасти звучать у вашій голові, чи не так? Ви як «справжній», за загальноприйнятою установкою, чоловік несете цей тягар. Вас постійно тримають в напрузі маніпулятивні фрази.

З раннього дитинства хлопчикам закарбовують, що чоловік має бути сильним: не скаржитися, не плакати, брати на себе відповідальність. Бути при цьому благородним, врівноваженим, дисциплінованим, організованим, добрим другом, відданим чоловіком, люблячим батьком, успішним у професії, нічого не боятися, а ще — усе пробачати жінці і бути прихильним до її «маленьких» слабкостей. Та багато іншого. І все це — одночасно.

Для того, щоб звернутися по допомогу, необхідно зізнатися, що щось не так, що власних сил недостатньо. Це може вважатись слабкістю, а просити допомоги — «не по-чоловічому». Відтак, багато військових/ветеранів — заручники власного образу «сильного чоловіка». Варто усвідомити, що бути заручником — це

слабка позиція. Щоб визнати власну слабкість, треба мати чимало мужності, тому не варто боятися показати свою вразливість. За словами австрійського психіатра Віктора Франкла, сліз не варто соромитися, бо вони свідчать про те, що людина має мужність страждати.

Інтимна близькість

Люди прагнуть її та бояться. Ми наближаємося до коханої людини, але відразу відступаємо. Знайти близькі стосунки і, особливо, зберегти їх буває важко. Це може здатися дивним, адже довірливі стосунки дарують радість, визнання, затишок, підтримку, товариство — більшість людей до них прагнуть.

Слово «інтимність» походить від латинського *intimus*, тобто «найглибший». Її можна визначити як стосунки, за яких люди тісно взаємодіють, діляться своїми почуттями, думками та планами. Прімітно, що інтимність — не тотожна романтичним стосункам та/або коханням.

Багато психологів підкреслюють, що здатність людини вступати в інтимні стосунки частково залежить від її впевненості в собі. Це допомагає зрозуміти власні потреби та почуття, а отже і розділити їх з іншими. Прийняття себе сприяє інтимності ще й тому, що зумовлює природність поведінки, тобто виключає потребу прикидатись кимось. Людям, які соромляться себе, важко встановити та підтримувати інтимні стосунки, тобто людина здатна до інтимності з іншими, лише перебуваючи в гармонії з собою. Інтимні стосунки, які сприяють самопізнанню і прийняттю себе, стають позитивним елементом життя.

Зміни в сексуальному житті

Є упередження, що люди з інвалідністю шукають партнера/ку з інвалідністю, — це шкідливий стереотип. «Люди з інвалідністю мають такі самі гормони, імпульси та почуття, як й інші, але їхній доступ до свого тіла та до можливостей задовольнити сексуальні потреби обмежений. Але ж це природжене право кожної людини», — наголошує Джослін Нердаль, коучка з інтимності та спеціалістка з сексуальної освіти з Канади.

Після травми може здаватися, що всі дивляться на вас та засуджують. Насправді засуджуєте себе тільки ви. Важливо прийняти себе та своє тіло — так ви почуватиметесь сексуальними і красивими.

Основні компоненти інтимної близькості

Основними компонентами інтимного зближення є любов, відвертість, довіра, відданість, чесність, співпереживання та ніжність, які посилюють і зміцнюють одне одного.

Дайте відповідь, що для вас близькість? Що це для вашої партнерки? Порівняйте відповіді.



Блиькість — *спільне проведення часу*. Коли ви дивитесь телевизор, читаєте чи слухаєте музику. **Дотики** — важливі, це прояви турботи. Близькість — це *спілкування*. Поговоріть про те, що справді важливо. При цьому уважно слухайте партнерк. Запитайте про мрії та страхи. Спробуйте щось нове разом — це додасть тем для розмов.

Масаж — що може бути краще, ніж дотики коханої людини?

Танець. Увімкніть музику й повільно танцюйте разом. Вмієте ви танцювати чи ні — неважливо.

Поцілунки. Вони недооцінюються в багатьох культурах, але це розв'язує ваші бажання.

Напишіть записку — висловіть свої почуття чи фантазії на папері і покладіть її під подушку партнерки, в її сумку, кишеню чи інше місце, де вона знайде. Вона дізнається, що ви думаєте про неї багато та часто. Це дасть романтичний настрій на весь день, а ввечері ви збиратимете плоди — подяку та романтичний настрій.

Готуйте разом — або одне для одного.

Проведіть *ніч удвох в іншому місці* (не вдома), навіть якщо живете разом. Це так важливо, особливо коли у вас є маленькі діти.

Побут, батьківство та швидке сучасне життя занурює в рутину. Принаймні раз на два тижні, а за можливості — частіше.

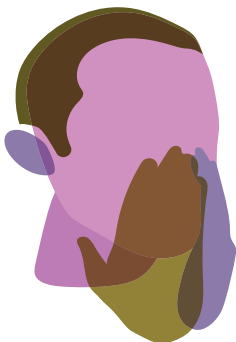
Ніжність — почуття, яке відчувають лише до того, кого люблять. Вона характерна для інтимних стосунків.

Щоб ділитися думками, почуттями та досвідом для розвитку інтимних відносин, необхідно проводити разом багато часу, пізнаючи одне одного та розкриваючи свій внутрішній світ.

Відвертість — один із головних кроків на шляху до розбудови інтимних стосунків. На початку знайомства зазвичай немає певності, що іншій людині будуть важливі ваші зізнання; потрібен час, щоб встановити, чи заслуговує ваша партнерка довіри. Відвертість виникає поступово. Під відвертістю не слід розуміти обговорення лише приємних подій. Розділяти тривоги та особисті проблеми близької людини вкрай необхідно для розвитку інтимності. Важливо ділитися з партнером думками та почуттями, проте не менш важливо мати спільні справи. Дослідження показують, що любовні стосунки швидше виникають між людьми, пов'язаними спільними інтересами та справами, а спогади, радощі та прикраси, пережиті разом, міцніше утримують людей разом, роблять їх по-справжньому близькими. Це необов'язково означає, що все потрібно робити разом. Хоча для деяких пар така система може виявитися цілком дієвою, більшості важко ділитися одне з одним усім. Та чи інша діяльність чи заняття не завжди приносять рівне задоволення обом партнерам: один/а, наприклад, любить бігати, а інший/а воліє грати в карти. Примушувати одне одного займатися тим, що не приносить задоволення обом, — нерозумно. Крім того, безперервне спілкування не завжди є мірою інтимної близькості. Насправді для збереження тривалих відносин дуже важливо залишатися незалежною особистістю. Наслідуючи власні інтереси і підтримуючи своє коло знайомих, людина отримує можливість відпочити від інтимних взаємодій. Це допомагає партнерам уникнути психологічних навантажень, що виникають при постійному тривалому перебуванні віч-на-віч, а також збагачує їх новими враженнями, що тільки зміцнює стосунки.

Стівен Карпман, учень Еріка Берна та найбільший теоретик і практик Транзактного аналізу (тобто аналізу спілкування, адже за одиницю спілкування прийнято транзакцію), в своїй книзі навів шкалу інтимності. Вона полягає в оцінці тем для розмов між людьми, аби зрозуміти, яка тема веде до близькості та інтересу, а яка — ні. Шкала має градації від 0% (самоізоляція) до 100% (інтимність).¹⁹

Існує 5 рівнів дискусії. Кожен рівень — 20%.



1-й рівень.

МОВЧАННЯ (0-20%).

Немає теми для розмови. Іноді співрозмовники в бесіді почуваються ніяково й не знають, що сказати, можуть просто замислитися або шукати відповідні слова. Цей рівень про боязких та сором'язливих людей, для яких звичніша й безпечніша самотність та відсутність близькості.

2-й рівень.

РЕЧІ, ОБ'ЄКТИ, МІСЦЯ (20-40%).

На цьому рівні розпочинається розмова людей. Акцент — на об'єктах та місцях, а не на пов'язаних із ними людях. У розмовах немає й натяку на щось особисте. Наприклад, обговорюють відкриття нового кафе; ремонт дверцят холодильника; якість продуктів в магазині. Періодично теми закінчуються — люди переходять на етап мовчання.



3-й рівень.

ЛЮДИ, ІДЕЇ, ПОЛІТИКА, ФІЛОСОФІЯ, ІНТЕРЕСИ, ПРОБЛЕМИ, ПСИХОЛОГІЯ (40-60%).



Люди на цьому рівні вже діляться своєю думкою, інтересами, подіями, зустрічами, ідеями, філософствують і говорять про політику. Періодично шукають справжньої дружби. Втім, на цьому рівні вона не формується. Необхідна глибока зацікавленість у захопленнях та хобі іншої людини, участь у житті її родини, а це відбувається лише на наступному етапі. Після спілкування на цьому рівні люди готові продовжити стосунки й зустрітися ще раз згодом.

4-й рівень.

Я/ТИ

Щоб перейти на цей рівень, необхідно виявити справжній інтерес до опонента, по-справжньому захотіти пізнати й зрозуміти його, відчути, що відбувається в нього всередині, зрозуміти, коли йому добре, а коли — погано.



Коли люди діляться своїми думками та почуттями, це призводить до інтимності. На цьому етапі відбувається розкриття: хобі, друзі, життя, особливі для людини книги, сімейні цінності. Контакт на цьому рівні відбувається дуже уважно і зі справжнім інтересом, особистість намагається пізнати іншу людину, відчуває взаємність — і розкривається. У деяких випадках люди бояться перейти на цей рівень через страх розкритися перед людиною, набриднути їй або не зустріти реакції у відповідь. Часто таке трапляється на першому побаченні, коли хтось із учасників усвідомлює, що він говорив тільки про себе й не дізнався нічого про співрозмовника/цю або навпаки. На цьому рівні люди розуміють, чи мають вони спільні цінності та інтереси.



5-й рівень.

МИ (80-100%).

На цьому рівні люди можуть обговорювати свої взаємини, говорити про те, що подобається, чим захоплюються в іншій людині. Відбувається повне усвідомлення спільного, поглиблення відносин в особистому чи професійному плані. На цьому рівні перебувають подружні пари та вірні друзі.

У цих відносинах люди можуть спокійно переміщатися шкалою інтимності, почуватися комфортно, — наприклад, разом насолоджуватися тишею, спокоєм та мовчанням.

Проаналізувавши теми розмов і свої стосунки, ви можете зрозуміти, на якому рівні інтимності перебуваєте і чи готові перейти вище. Посилення відвертості залежить від рівня довіри до партнерки. Таким чином, довіра — ще один неодмінний компонент інтимної близькості і, подібно до ніжності та поділу радостей і горя, для його

розвитку потрібен час. Як тільки довіра зміцнюється, дві людини починають ще більше ділитися своїми думками та почуттями.

Інший компонент інтимної близькості — зобов'язання одне перед одним. Відданість вимагає, щоб партнери підтримували одне одного та зберігали інтимну близькість у періоди криз, нудьги, нещастя та втоми так само, як у часи добробуту та захопленості.

Комунікація з партнеркою

Вміння спілкуватися — нарізний камінь міжособистісних та сексуальних стосунків. Комунікація починається з меседжа однієї людини іншій. Якщо сенс повідомлення незрозумілий, то навіть уважний слухач буде поставлений у глухий кут і почне будувати здогади. Існують три основні причини відсутності взаєморозуміння:

1. Ви не сказали, що мали на увазі. Іноді люди уникають визначеності через страх чи щоб не образити того, кого вони люблять, або потрапити в незручне становище, або ж виявитися відкинутими.

2. Суперечливість інформації. Це трапляється, коли мова тіла чи інтонації людини суперечать словам.

3. Невизначеність висловлювань. Вони викликають подив і розгубленість: «Що він (або вона) має на увазі?» Якщо партнер/ка каже: «Нам варто внести в життя більше романтики», постають питання: чи вважає він/вона, що у стосунках щось не так? Чи маю я робити щось нове? Він/вона нещаслива? Тим часом досить було просто сказати: «Мені хотілося б, щоб ти іноді читала/в мені вірші про кохання».

Ясності в комунікації можна досягти кількома шляхами:

1. Продумайте, що ви хочете сказати і як ви це скажете, особливо — якщо це щось важливе або несе емоційне навантаження.

2. Повідомте, чому саме ви надаєте першочергового значення; намагайтеся не включати в це повідомлення занадто багато вимог і вказівок, оскільки це може перешкодити вловити головне.



3. Будьте лаконічними. Вигадливі міркування не прояснюють, а затемнюють сенс. Однак стислість не означає спрощення або поверхневості. Не нехуйте важливою інформацією про свої почуття чи бажання.

4. Не перебивайте партнерку. Дайте їй можливість брати участь у розмові.

5. Не починайте розмову зі звинувачень — інакше ви змусите зайняти оборонну позицію, а це завадить об'єктивному сприйняттю ваших слів.

6. Не бійтеся викласти те, що вам необхідно висловити, у листі, особливо якщо вам важко сказати це прямо. Написавши листа, ви покажете, що партнерка вам дорога, і ви приділили час, щоб викласти все детально.

7. Попросіть партнерку відповісти на ваші слова, щоб переконатися, що вас правильно зрозуміли, і дізнатися її реакцію.

Комунікація при інтимній близькості має деякі відмінності від спілкування з іншими людьми. Це визначається тією впевненістю, яка виникає у по-справжньому близьких людей, що жоден/а з них не може навмисно завдати іншому болю та створює атмосферу відкритості, довіри та взаємної підтримки.

Багатьом парам буває важко говорити про секс, тому почасти люди примирюються зі статевими стосунками, які їх не задовольняють. Розвивати мистецтво сексуальної комунікації нелегко, знадобиться час і терпіння, але це зміцнить стосунки і допоможе урізноманітнити сексуальні сценарії.

Ось кілька порад, які стануть в нагоді:

1. Вирішіть з партнеркою, як і коли краще обговорити сексуальні проблеми.

2. Використовуйте книги, відео або інші джерела інформації, щоб розпочати обговорення. При цьому не слід забувати, що книги, які ви читаєте, не завжди відповідають вашим уявленням і потребам, тому деякі рекомендації можуть здатися вам образливими або невідповідними.

3. Пам'ятайте, якщо партнерка відмовляється від будь-яких сексуальних дій, які могли б вам сподобатися, це не означає, що вона погано до вас ставиться.

4. Зважайте на те, що сексуальні почуття після поранення можуть змінюватись. Розповідайте партнерці, що вам тепер подобається. Виявляйте гнучкість у втіленні своїх розмов про секс, будьте готові до змін, коли вони необхідні і бажані.

5. Не нехуйте невербальними засобами сексуальної комунікації,

оскільки найчастіше вони виразніші за слова. Не бійтеся показати партнерці, які саме ласки приносять вам задоволення: сильне або дуже легке погладження, енергійний або повільний масаж, чергування дотиків різної сили чи тривалості. Оскільки часто буває важко висловити свої уподобання словами, покладіть свою руку на руку партнера та покажіть, що вам хочеться.

Якщо ви прагнете практичних порад, спробуйте техніку словесно-тілесного вивчення. Запропонуйте партнерці детально вивчити ваше та її тіла. Виділіть 30 хвилин часу, коли вас ніхто не потурбує. Ви можете залишатися в одязі, нижній білизні або роздягнутися. Попросіть партнерку лягти на спину, заплющити очі і розслабитися. Протягом 10 хвилин торкайтесь її. Намагайтеся вивчити все її тіло, а завдання партнерки — безперервно говорити, називати частину тіла та описувати відчуття на ній. Після закінчення 10 хвилин поміняйтеся ролями. Тепер говоритимете ви, а партнерка триматиметься вашого тіла. Важливо: намагайтеся приділити увагу всьому тілу партнерки, а не заціклюватись тільки на відомих вам ерогенних зонах. Люсі Міллер, яка вісім років працює сурогатною партнеркою (людиною, яка допомагає пізнавати та відкривати власну сексуальність) в рамках програм секс-терапії у Великій Британії, у якій, зокрема, беруть участь люди з інвалідністю, стверджує, що задоволення не зосереджене в геніталіях, а розподілене по всьому тілу. Експериментуйте! Довіряйте одне одному!

6. Не чекайте досконалості. Кожен статевий акт може відрізнятись від іншого — і це нормально.

Важливо зрозуміти, що розмова з партнеркою про секс не має бути «разовим заходом». Подібно до всіх форм інтимної комунікації, діалог між партнерами має відбуватися постійно — це можливість краще пізнати одне одного. Перелік питань, якими ви можете користуватись:

- Щоб займатися сексом, тобі необхідно закохатися?
- Як часто ти хотіла б займатися сексом?
- Що тебе збуджує?
- Які в тебе бувають сексуальні фантазії?
- Ти відчуваєш оргазм щоразу, коли займаєшся сексом?
- Тобі більше подобається грубий чи ніжний секс?
- Що для тебе важливіше — сам процес чи оргазм?
- Для збудження тобі потрібні довгі прелюдії?
- Тобі подобаються секс-іграшки? Якщо так, то які?
- Які в тебе найчутливіші ерогенні місця?
- Які риси характеру в людині найсексуальніші?



04

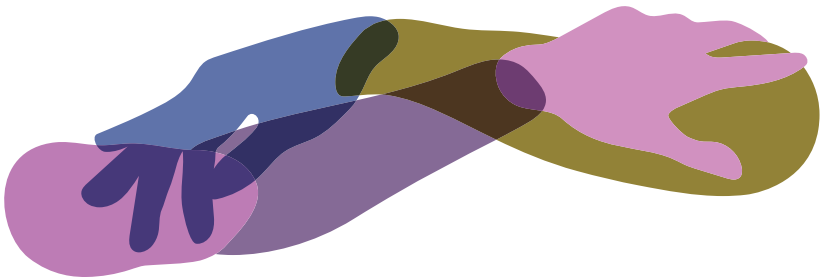
Принципи і засади сексуального здоров'я

Поняття сексуального здоров'я та його аспекти

Сексуальне здоров'я означає стан фізичного, психічного і емоційного благополуччя. У чоловіків воно охоплює низку факторів, включаючи наявність задовільного сексуального досвіду, відсутність інфекцій, що передаються статевим шляхом або інших проблем сексуального здоров'я, а також здатність відкрито і з повагою спілкуватися зі статевими партнерами.

Інтимність є важливим аспектом людських стосунків і відіграє вирішальну роль у сексуальному здоров'ї чоловіків. Вона означає близькість і зв'язок між двома людьми, що може включати фізичні, емоційні та психологічні аспекти.

- **Фізична близькість** може включати різні форми дотику (тримання за руки, обійми, поцілунки, сексуальна активність). Ці взаємодії сприяють почуттю довіри, зв'язку та розслаблення.
- **Емоційна близькість** передбачає обмін думками, почуттями та бажаннями з партнером. Сюди належить обговорення своїх страхів, надій і мрій, а також обмін досвідом і спогадами. Емоційна близькість поглиблює зв'язок між партнерами.
- **Психологічна близькість** передбачає розуміння та прийняття цінностей і світогляду одне одного. Психологічна близькість укріплює відчуття безпеки та стабільності.
- **Інтимна близькість** відіграє важливу роль у чоловічому сексуальному здоров'ї, зменшуючи стрес і сприяючи нормалізації сексуальних стосунків. Інтимно близькі партнери мають нижчий рівень стресу та менш схильні відчувати тривогу та депресію. Крім того, інтимність підвищує самооцінку, що може покращувати сексуальні можливості.



У контексті чоловічого сексуального здоров'я розуміння і повага до згоди партнера має вирішальне значення для підтримки здорових і безпечних сексуальних стосунків. Чоловік має переконатися, що партнерка зацікавлена в сексуальній активності, й повинен знати про невербальні підказки та сигнали (коли не демонструє сумніву чи заперечення виразом обличчя, жестами або «захисною» позою: схрещені руки, стиснуті бедра, голова притиснута до грудей), аби гарантувати, що партнерка почувається комфортно та отримує задоволення.

- Згода на секс має бути *добровільною*, а не шляхом примусу, тиску чи маніпуляцій. Це означає, що з обох боків є змога сказати «ні», не боячись помсти чи наслідків. Важливо звернути увагу на вербальні (слова, тон голосу та інтонації) й невербальні (жестикуляція, мова тіла) сигнали, щоб обоє партнерів почувалися комфортно та отримували задоволення.
- Згода має бути *постійною* під час сексуальної активності. Будь-хто має право відкликати свою згоду в будь-який час, і сексуальна активність має негайно припинитися, якщо хтось із учасників не хоче продовжувати.
- Згода має бути *усвідомлена*, тобто партнери чітко розуміють, яка сексуальна активність відбувається, і мають можливість прийняти усвідомлене рішення про те, брати участь чи ні.

Важливими складовими сексуального здоров'я у чоловіків є лібідо, сексуальне збудження, ерекційна функція і здатність повноцінно відчувати оргазм.

Зниження лібідо або втрата сексуального інтересу — це стан, при якому в чоловіка зменшується бажання сексуальної активності. Втрата сексуального інтересу може спричинятися різними факторами, зокрема низьким рівнем тестостерону, психологічними проблемами та насамперед депресією, прийомом деяких ліків, негативним сексуальним досвідом та конфліктами у стосунках. Лікування втрати сексуального інтересу передбачає нормалізацію рівня гормонів та вирішення психологічних проблем роботою із психологом та/або психотерапевтом.

Проблема може бути тимчасовою і пройти сама собою, а може бути ознакою якогось більш суттєвого порушення або розладу. В обох варіантах краще звернутися за консультацією спочатку до психолога або психотерапевта, а потім, якщо проблема не зникла — до лікаря-сексолога.

Передчасна еякуляція — це стан, коли чоловік досягає оргазму надто швидко під час статевого акту, часто протягом однієї хвили-

ни після проникнення. Однією з головних причин цієї проблеми є тривога і стрес. Чоловік стає надмірно зосереджений на своїх сексуальних можливостях (намагається надто швидко рухатися, щоб задовольнити партнерку, або хоче завершити статевий акт швидше, якщо боїться втратити ерекцію), що підвищує ймовірність передчасної еякуляції. Гормональний дисбаланс, запалення простати та інфекції також можуть сприяти надто швидкому та неконтрольованому оргазму.

Еректильна дисфункція, яку іноді називають імпотенцією — це стан, при якому чоловікові важко досягти або підтримувати ерекцію під час сексуальної активності. Учасники бойових дій, які пережили травматичні події та високий рівень стресу, стикаються з психологічними факторами, що можуть сприяти розвитку еректильної дисфункції (посттравматичний стрес, почуття провини, сорому, депресія і тривога), та заважають насолоджуватися сексуальною активністю, знижують самооцінку і сексуальну впевненість. Серед поширених причин порушень ерекції: хвороби серця, високий кров'яний тиск, діабет та ожиріння; серед психологічних факторів — тривога, депресія, стрес і проблеми у стосунках. Деякі ліки також можуть спричинити еректильну дисфункцію.

Щоб підтримувати здорову еректильну функцію, важливо вести здоровий спосіб життя, регулярно займатися спортом, збалансовано харчуватися і боротися зі стресом. У деяких випадках можуть знадобитися ліки або терапія, щоб вирішити основні проблеми зі здоров'ям.

Важливо зазначити, що не кожна сексуальна активність обов'язково має призводити до оргазму, а сексуальне задоволення можна отримати від низки практик, включаючи прелюдію та інтимні дотики.

Аноргазмія — це стан, при якому чоловік не може досягти оргазму під час сексуальної активності. Аноргазмію можуть спричинити захворювання (приміром, цукровий діабет і пошкодження нервів), ліки, психологічні фактори (тривога або депресія), а також проблеми у стосунках. Чоловік занадто зосереджується на тому, що його турбує, або має нав'язливі думки, що ускладнюють досягнення оргазму. Депресія також може спричинити аноргазмію через зниження лібідо, зменшення інтересу до сексуальної активності, брак сексуального збудження.

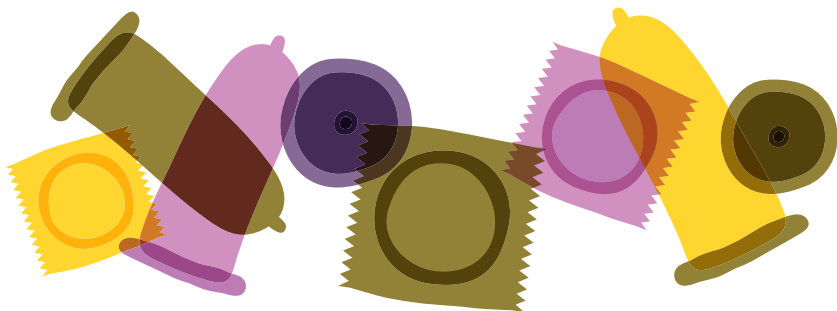
Важливим видом порушень сексуального здоров'я є **інфекційні захворювання**, що передаються статевим шляхом. Найбільш розповсюдженими є хламідіоз, гонорея, сифіліс та синдром набутото-

го імунodefіциту. Ці інфекції можуть викликати важкі порушення сексуальної функції та загального стану здоров'я. Вкрай важливим аспектом профілактики порушень сексуального здоров'я є дотримання принципів безпеки та контрацепції.

Безпечний секс запобігає поширенню інфекцій, що передаються статевим шляхом і небажаній вагітності. Принципи безпечного сексу охоплюють низку практик, які можуть допомогти зменшити ризик зараження або передачі інфекції під час статевого акту.

Використовуйте презервативи. Вони є одним із найефективніших засобів контрацепції. При правильному та постійному використанні презервативи можуть значно знизити ризик зараження або передачі захворювань, що передаються статевим шляхом. Презервативами слід користуватися під час усіх видів сексуальної активності, включаючи вагінальний, анальний та оральний секс. Завжди використовуйте новий презерватив під час кожного статевого контакту та уважно дотримуйтеся інструкцій на упаковці.

Існує кілька методів контрацепції, розроблених спеціально для жінок. Гормональні методи, як-от протизаплідні таблетки, пластирі, ін'єкції та вагінальні кільця, містять гормони, що перешкоджають овуляції та згущують цервікальний слиз, а це ускладнює доступ сперми до яйцеклітини. Внутрішньоматкові спіралі — це невеликі Т-подібні пристрої, які вставляються в матку і можуть запобігти вагітності протягом кількох років. Бар'єрні методи, як-от діафрагми та цервікальні кришки, фізично перешкоджають спермі досягти яйцеклітини. Вирішення питання щодо використання методу контрацепції повинна приймати пара разом за взаємної згоди та повної відвертості. Якщо ви не маєте інформації щодо методів контрацепції вашої партнерки, або не впевнені — завжди використовуйте презерватив.



Перерваний статевий акт — це метод контрацепції, при якому чоловік витягує свій пеніс з піхви перед еякуляцією. Цей метод не є надійним!

Однією з головних причин, чому перерваний статевий акт є поганим методом контрацепції, є те, що він значною мірою залежить від здатності партнера-чоловіка точно визначити час власного оргазму. Навіть невеликі помилки можуть призвести до небажаної вагітності. Ще одна проблема цього методу полягає в тому, що рідина, яка виділяється у чоловіка перед оргазмом може містити сперму. Навіть якщо чоловік-партнер витягує пеніс перед еякуляцією, все одно існує ризик вагітності. Нарешті, перерваний статевий акт не захищає від інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Проходьте обстеження. Регулярне тестування на інфекції, що передаються статевим шляхом має вирішальне значення для підтримки чоловічого сексуального здоров'я. Багато таких захворювань не завжди проявляються симптомами, тому важливо регулярно проходити обстеження, навіть якщо ви почуваетесь добре. Тестування може допомогти виявити інфекцію на ранній стадії, щоб її можна було лікувати до того, як вона спричинить серйозні проблеми зі здоров'ям. Рекомендуємо сексуально активним чоловікам проходити обстеження принаймні раз на рік або частіше, якщо вони мають кількох сексуальних партнерів. Якщо мова йде про регулярний контакт із кров'ю та біологічними рідинами людей, про яких невідомо, чи хворіють вони на інфекції, обстеження краще проходити частіше: кожні 3-6 місяців.

Моногамія означає, що обоє партнерів погоджуються мати сексуальні контакти тільки одне з одним. Це може бути ефективним способом знизити ризик зараження інфекціями, які передаються статевим шляхом — особливо, якщо обоє партнерів пройшли тестування та не інфіковані. Однак важливо зазначити, що не всі такі інфекції можна виявити за допомогою тестування, а деякі можуть передаватися навіть через контакт «шкіра до шкіри». Тому важливо користуватися презервативами навіть у моногамних стосунках. **Обмеження кількості статевих партнерів** допоможе знизити ризик зараження або передачі інфекцій. Якщо у вас є кілька статевих партнерів, важливо користуватися презервативами та регулярно проходити аналізи.

Дотримуйтесь гігієни. Гарна гігієна є важливою частиною практики безпечного сексу. Миття статевих органів до і після статевої активності може допомогти знизити ризик зараження. Також важливо

підтримувати секс-іграшки в чистоті, мити їх теплою водою з милом після кожного використання.

Уникайте небезпечної поведінки. Певна сексуальна поведінка може збільшити ризик зараження або передачі інфекцій. До такої належить: незахищений анальний секс, незахищений вагінальний секс, незахищений оральний секс, спільне використання секс-іграшок, секс із людиною, яка має захворювання, що передаються статевим шляхом. Уникайте такої поведінки або принаймні користуйтеся презервативами.

Спілкуйтеся зі своїм партнером. Ефективне спілкування з вашим сексуальним партнером має вирішальне значення для безпечного сексу. Важливо відверто й чесно говорити про свою сексуальну історію, тестування на захворювання, які передаються статевим шляхом, та використання засобів захисту. Такі розмови зменшують ризик інфікування та забезпечать, щоб обоє партнерів почувалися комфортно та безпечно під час сексуальної активності.

Якщо у чоловіка проблеми із сексуальним здоров'ям, існують різні спеціалісти, які можуть надати допомогу та підтримку.

- **Уролог** — спеціаліст з репродуктивної системи чоловіків. Він може діагностувати та лікувати еректильну дисфункцію, передміхурову залозу і тазовий біль.
- **Сексолог** — це спеціаліст із психічного здоров'я, який спеціалізується на допомозі окремим особам і парам із сексуальними проблемами та стосунками. Вони надають підтримку та рекомендації щодо низки проблем сексуального здоров'я, як-от низьке лібідо, занепокоєння і труднощі з оргазмом.
- **Ендокринолог** спеціалізується на гормонах та ендокринній системі, яка регулює багато функцій організму, включаючи сексуальне здоров'я. Він може діагностувати та лікувати низький рівень тестостерону, що впливає на сексуальне бажання та функцію.
- **Венеролог** може діагностувати та лікувати інфекції, що передаються статевим шляхом. Венеролог також надає рекомендації щодо профілактики, тестування та лікування таких захворювань.
- **Психолог** або психіатр надає підтримку та лікування психічного здоров'я, які можуть вплинути на сексуальне здоров'я, наприклад депресії, тривоги або посттравматичного стресового розладу, а також допомагає окремим особам вивчити та вирішити будь-які емоційні чи психологічні фактори, які можуть впливати на їх сексуальне здоров'я.

Якщо у вас виникли проблеми, пов'язані з сексуальним здоров'ям, важливо звернутися за допомогою до кваліфікованого фахівця, що надасть вам рекомендації та підтримку відповідно до ваших індивідуальних потреб. Йдіть до сімейного лікаря, він спрямує вас до відповідного спеціаліста після первинного огляду. Не соромтеся звертатися за допомогою, адже рання діагностика та лікування часто можуть призвести до кращого результату.

Психологічна складова сексуального здоров'я

Сексологи, психологи, психотерапевти і навіть психіатри — це ті фахівці, що будуть вам корисними при наявності проблем в інтимності та сексуальності. Наш організм — складна система, саме тому однієї фізіотерапії може бути мало. Фізичне та психічне здоров'я не існують окремо. До речі, за визначенням ВООЗ (Всесвітня організація охорони здоров'я), не існує фізичного здоров'я без психічного.

Тому в цьому розділі ми розглянемо, хто за що відповідає у царині психічного здоров'я.

Психолог. Варто звертатись, якщо ви відчуваєте емоційний дискомфорт, труднощі у спілкуванні з партнеркою, наприклад, про ваше сексуальне життя і проблеми в ньому. Робота з психологом займає декілька сеансів і має консультативний характер. Психолог допоможе зрозуміти, що з вами відбувається, наважитись і спланувати важливу розмову. Ще психолог може допомогти зрозуміти джерело напруження та підібрати інструменти самопомоги або навчить технік самопідтримки.

Психотерапевт. Це людина, що має вищу психологічну або медичну освіту й освіту у певному психотерапевтичному методі. Спеціалізацією може бути і психотерапія у роботі з сексуальністю, або ж психотерапевт може працювати у доказовому методі з різними психічними розладами. На нашу сексуальність та здатність до інтимності однозначно впливає наявність тих чи інших психічних розладів (до речі, йдеться не лише про зниження лібідо, а й про його надмірність). А психічні розлади, у свою чергу, можуть виникнути на фоні травм та поранень, хронічного болю тощо. Психотерапевтична допомога може бути дуже помічною у питаннях сексуальності

Психіатр. Це лікар, що призначає медикаментозне лікування при психічних розладах. Існує багато міфів навколо цієї професії і, відповідно, страхів звертатись до фахівця. Але психіатр працює не

тільки з людьми, що мають серйозні психічні хвороби, а й із, наприклад, депресією та ПТСР. До речі, цей лікар має право ставити діагнози, на відміну від психолога або психотерапевта (без медичної освіти). Добре, коли психіатр співпрацює з психотерапевтом, аби досягти найкращих результатів у роботі. Так само сексолог може співпрацювати з будь-яким із фахівців психічного здоров'я. Це тому, що в нашому організмі всі системи пов'язані. Наприклад, на фоні травми, постійних лікувань, болю нервова система виснажується і розвивається депресивний розлад. Лібідо знижується на фоні розладу і все це підкріплюється фізіологічними складнощами через травму. Тут одразу страждають декілька систем: фізичне здоров'я, психічне здоров'я, а також виникають міжособистісні проблеми з партнером.

Сексолог. Цей фахівець працює в області діагностики і лікування сексуальних розладів та корекції сексуальної поведінки. Сексолог і сексопатолог — це різні спеціалісти. Перший працює з відхиленнями в «нормальному» статевому житті, а другий лікує перверсії або статеве збочення — відхилення від прийнятих сексуальних норм і стандартів у суспільстві. Тож до сексолога звертаються з сексуальними комплексами, віковими змінами, підвищеною або зниженою статевою функцією тощо.

Для того щоб зорієнтуватись або дізнатись більше про специфіку різних фахівців, а також підібрати свого, можна звернутись до організацій, що працюють з ветеранами та ветеранками.

Ветеран Хаб є однією з таких організацій.

Самодослідження та спілкування

Сексуальне самодослідження є природним і здоровим аспектом людської сексуальності. Це дозволяє людям пізнати своє тіло, свої сексуальні уподобання. Для чоловіків сексуальне самодослідження часто включає мастурбацію — практику, яка раніше, ще за радянських часів, вважалася «соромною» або «гріховною», незважаючи на численні переваги. На сьогодні ж мастурбація визнана медиками і більшістю простих людей цілком природною та нормальною частиною сексуального життя.

Мастурбація — це акт сексуальної стимуляції шляхом дотику, тертя чи погладжування власних статевих органів. Це поширена практика серед чоловіків різного віку та є безпечним і здоровим способом дослідження власної сексуальності, й вона може принести численні переваги для чоловічого сексуального здоров'я.²⁰

Окрім мастурбації, існують інші форми сексуального самодослідження. Сюди належить використання секс-іграшок, які можуть посилити сексуальне задоволення та подарувати нові враження. Секс-іграшки можуть варіюватися від простих вібраторів до більш складних пристроїв, які імітують статевий акт. Використовуючи секс-іграшки, важливо вибирати товари, виготовлені з м'яких та нетоксичних матеріалів (силікон, латекс тощо), і дотримуватися інструкцій щодо використання та чищення. Також важливо спілкуватися зі сексуальними партнерами щодо використання секс-іграшок і переконатися, що обоє почуваються комфортно та погоджуються на подібні дії.

Інтимне спілкування є ключовим аспектом будь-яких сексуальних стосунків і запорукою безпечного та гармонійного сексу. Воно передбачає більше, ніж просто розмову про секс; це означає бути відкритим, чесним і вразливим з партнеркою щодо своїх сексуальних бажань, потреб і обмежень.

Першим кроком в інтимному спілкуванні є встановлення довіри та взаємоповаги. Цього можна досягти шляхом активного слухання, уважного ставлення до потреб і бажань партнерки. Продемонструвати свою відданість задоволенню своєї партнерки можна, ставлячи запитання, звертаючи увагу на невербальні сигнали та активно беручи участь у сексуальних іграх. Важливо теж ділитися своїми бажаннями зі своєю партнеркою. Це може включати розмову про сексуальні фантазії, вподобання та досвід, а також обговорення будь-яких проблем або страхів, пов'язаних із сексом. Будучи відкритими і чесними з партнеркою, ви створите безпечні та комфортні стосунки.²¹

Важливий аспект інтимного спілкування — це зворотній зв'язок. Ви можете дати відгук своїй партнерці, що вам подобається, а що ні. Зворотній зв'язок може допомогти вам зрозуміти вподобання одне одного і почуватися комфортно разом.

Мастурбація

Самозадоволення, яке зазвичай називають мастурбацією, є нормальною та здоровою сексуальною поведінкою, до якої вдаються багато чоловіків. Мастурбація передбачає самостійну стимуляцію статевих органів для досягнення сексуального задоволення і зняття сексуальної напруги. Незважаючи на те, що чоловіча мастурбація є загальноприйнятою практикою, досі існує певне упередження та дезінформація проти неї.

Користь мастурбації для здоров'я. Мастурбація може мати кілька переваг для фізичного та психічного здоров'я чоловіків. Однією з найбільш очевидних є те, що вона може забезпечити сексуальне задоволення та звільнити сексуальну напругу, що є корисним для людей, які зараз не перебувають у сексуальних стосунках або мають обмежені можливості для сексуальної активності. Мастурбація також може мати ряд інших переваг.

- **Зняття стресу:** мастурбація може бути природним засобом для зняття стресу, оскільки вона може вивільняти ендорфіни та інші позитивні хімічні речовини в мозку, що може допомогти зменшити стрес і сприяти розслабленню.
- **Поліпшення сну:** мастурбація також може сприяти кращому сну, знімаючи напругу та допомагаючи тілу розслабитися.
- **Зниження ризику раку передміхурової залози:** деякі дослідження показали, що часта еякуляція через мастурбацію або статевий акт може знизити ризик раку простати у чоловіків.
- **Покращена сексуальна функція:** мастурбація може допомогти чоловікам краще зрозуміти своє тіло та сексуальні реакції, що може покращити сексуальну функцію та продуктивність під час сексуальної активності з партнером.



Техніки мастурбації

Існує кілька технік, які чоловіки можуть використовувати для мастурбації, залежно від особистих уподобань і рівня комфорту. Деякі з найпоширеніших методів включають: стимуляцію руками, використання секс-іграшок, еротичні фантазії та порнографію.

- **Стимуляція руками:** це передбачає використання руки для стимуляції пеніса та досягнення сексуального задоволення. Чоловіки можуть використовувати різні техніки, такі як потирання, погладжування або обертальні рухи, щоб досягти бажаного рівня стимуляції.
- **Використання секс-іграшок:** деякі чоловіки можуть вибрати секс-іграшки, як-от вібратори або мастурбатори, щоб покращити свій досвід мастурбації.
- **Еротичні фантазії та порнографія:** мастурбація також може включати використання фантазії або розумової стимуляції, як-от уявлення сексуальних сценаріїв або перегляд порнографії.

Загальні занепокоєння щодо мастурбації.

Незважаючи на користь мастурбації для здоров'я, деякі чоловіки можуть відчувати занепокоєння щодо цієї практики. Серед поширених проблем:

- **Почуття провини чи сорому:** деякі чоловіки можуть відчувати провину чи сором за мастурбацію через релігійні чи культурні переконання або тому, що вважають, що це табу чи аморальна практика. Важливо пам'ятати, що мастурбація є природною та нормальною сексуальною поведінкою, яку практикують багато людей.
- **Залежність:** деякі чоловіки можуть хвилюватися, що вони залежні від мастурбації або що вона заважає їхньому повсякденному життю чи стосункам. Хоча й можливий розвиток проблемної сексуальної поведінки, наприклад сексуальної залежності, це виникає нечасто. У більшості випадків мастурбація є здоровим і приємним сексуальним заняттям, яке не призводить до залежності.
- **Сексуальна дисфункція.** Деякі чоловіки можуть хвилюватися, що занадто часта мастурбація або мастурбація певним чином може спричинити сексуальну дисфункцію, наприклад порушення ерекції або передчасну еякуляцію. Однак немає жодних доказів того, що мастурбація викликає сексуальну дисфункцію. Фактично, навпаки — мастурбація може допомогти покращити

сексуальну функцію, допомагаючи чоловікам краще зрозуміти своє тіло та сексуальні реакції.²²

Мастурбація є нормальною та здоровою сексуальною поведінкою, якою займаються багато чоловіків і яка несе значно більше користі, ніж небезпеки.²³

Заборонені законом види сексуальної діяльності

Сексуальне насильство — це будь-які дії сексуального характеру без добровільної згоди. Йдеться не лише про статевий акт, а й про сексуальні дії без проникнення в тіло, які завдають психологічної або фізичної шкоди людині.

Зґвалтування — це тільки один з видів сексуального насильства, яке можна розцінювати як замах на здоров'я або навіть життя людини.

Сексуальні домагання — це «неспровокована і небажана для об'єкта увага сексуального характеру», тобто це будь-який прояв уваги сексуального характеру, яка людині неприємна і якої він/вона не бажає.

Сексуальна експлуатація — використання фізичних можливостей, щоб задовольнити сексуальні потреби іншої людини за умови отримання з цього матеріальної вигоди.

Інші види сексуального насильства:

- образливі сексуальні коментарі, натяки;
- демонстрація статевих органів (ексгібіціонізм);
- небажані дотики до різних частин тіла;
- обман, шантаж, залякування, що мають на меті примусити до сексуальної близькості або оголення;
- демонстрація порнографії;
- зйомка відео порнографічного характеру без згоди партнерів.

Сексуальне насильство з боку інтимного партнера.

Сексуальне насильство найчастіше вчиняється кимось із знайомих потерпілого/ї, і це включає в себе інтимні партнерські стосунки. Існує багато різних термінів для позначення сексуального насильства, яке відбувається в інтимних партнерських стосунках, зокрема: сексуальне насильство з боку інтимного партнера, домашнє насильство, зґвалтування інтимного партнера, зґвалтування в шлюбі та зґвалтування подружжям. Незалежно від того, який термін використовується або як визначаються відносини, ніколи не можна брати участь у сексуальних діях без чієїсь згоди.

Кого зачіпає сексуальне насильство з боку інтимного партнера?

Сексуальне насильство з боку інтимного партнера може мати місце в усіх типах інтимних стосунків, незалежно від гендерної ідентичності чи сексуальної орієнтації. Як правило, воно пов'язане з іншими видами насильства.

Сексуальне насильство у стосунках рідко є ізольованим випадком. Часто це стається поряд з іншими формами образливої поведінки, включаючи фізичне та емоційне насильство. Наприклад, більшість жінок, які зазнали фізичного нападу з боку інтимного партнера, зазнали сексуального насильства з боку того самого партнера.

Сексуальне насильство з боку інтимного партнера часто починається з контролю над поведінкою, що може перерости в подальше емоційне, фізичне та сексуальне насильство.

Часто за сексуальним насильством може стояти нездорова потреба у близькості й контакті. Проте такі дії можуть бути покарані законом і насправді ніколи не призводять до щастя.

Міфи про сексуальність

Тема сексу довгий час була оповита міфами та помилковими уявленнями. Ці міфи можуть походити з різних джерел, включаючи культурні, соціальні та релігійні переконання, а також зображення сексу в ЗМІ. Далі ми наведемо найпоширеніші міфи про секс і спростуємо їх фактами.

Міф 1: чоловіки завжди хочуть сексу. Інша його варіація — чоловіки постійно думають про секс. Хоча правда, що чоловіки можуть мати в середньому вищий сексуальний потяг, ніж жінки, це не означає, що вони завжди хочуть сексу або не можуть контролювати свої бажання. Як і жінки, чоловіки можуть відчувати низку емоцій і не завжди бути в настрої для інтиму.

Міф 2: секс не потрібно планувати. Один із найпоширеніших міфів про секс полягає в тому, що він завжди має відбуватися спонтанно та природно. Багато хто вважає, що секс має бути суто інстинктивним актом, який не вимагає жодного планування чи спілкування. Однак це неправда. Насправді секс можна спланувати та обговорити заздалегідь, а спілкування є ключем для того, щоб обоє партнерів мали позитивний досвід.

Міф 3: жінки не отримують такого задоволення від сексу, як чоловіки. Цей міф не лише помилковий, але й шкідливий. Жінки можуть і отримують задоволення від сексу так само, як і чоловіки.

Однак суспільні норми та ґендерні стереотипи можуть призвести до браку сексуальної впевненості у жінок або зробити так, щоб їм було важче повідомити про свої потреби та бажання.

Міф 4: розмір має значення. Інший поширений міф полягає в тому, що розмір пеніса чоловіка безпосередньо пов'язаний з його сексуальними можливостями або задоволенням жінки. Насправді розмір пеніса не визначає сексуальне задоволення чи ефективність, і не існує «нормального» розміру. Більше значення має спілкування, прелюдія та увага до потреб партнерки.²⁴

Міф 5: усі займаються сексом більше, ніж ви. Завдяки соціальним мережам та іншим формам медіа легко відчувати, що всі займаються сексом більше, ніж ви. Однак це неправда. Люди мають різні рівні сексуального бажання та частоти, і важливо знайти рівень сексуальної активності, який буде комфортним і задовольняє саме вас і вашу партнерку.

Міф 6: анальний секс є ознакою гомосексуальних схильностей. Схожий поширений міф каже, що анальний секс — це виключно гомосексуальний акт. Однак це неправда. Люди будь-якої статі та сексуальної орієнтації можуть займатися анальним сексом і отримувати від цього задоволення. Важливо зазначити, що анальний секс вимагає підготовки, спілкування та використання належного змащення та захисту, щоб зменшити ризик травми чи інфекції.

Міф 7: якщо ви не відчуваєте оргазму, ви не отримуєте задоволення від сексу. Часто вважають, що секс приносить задоволення лише тоді, коли він призводить до оргазму. Однак це не для всіх. Не кожен може отримати оргазм, і деякі люди можуть вважати інші аспекти сексу, такі як інтимність, близькість або відчуття, більш приємними. Важливо зосередитися на подорожі, а не лише на пункті призначення, і поговорити зі своїм партнером про те, що вам обом подобається та приємно.

Міф 8: секс має бути ідеальним щоразу. Поширена думка, що секс має бути ідеальним кожного разу, без незручних моментів, невдач чи помилок. Однак це нереалістичне очікування. Секс — це складний і багатогранний досвід, на який можуть впливати різні фактори, як-от стрес, втома або фізичне здоров'я. Важливо підходити до сексу з відкритим розумом і готовністю спілкуватися та вчитися одне в одного, щоб створити позитивний і задовільний сексуальний досвід.

Міф 9: мастурбація ненормальна або нездорова. І досі вважають, що мастурбація є ознакою сексуального відхилення або психічного захворювання. Однак це неправда. Мастурбація є нормальним і

здоровим способом для людей дослідити свою сексуальність і зняти сексуальну напругу. Фактично, мастурбація може мати кілька переваг для здоров'я, наприклад, зменшити стрес і сприяти кращому сну.

Міф 10: секс завжди передбачає проникнення. Нарешті, деякі люди вважають, що секс завжди передбачає проникнення, вагінальне чи анальне. Однак це вузький і застарілий погляд на секс. Секс включає широкий спектр видів діяльності, як-от поцілунки, дотики, оральний секс і взаємну мастурбацію. Дуже важливо розширити наше розуміння сексу, щоб пізнати всі види сексуального самовираження та задоволення.



Війна впливає на всі аспекти нашого життя — в тім числі й на сексуальність та інтимність. До звичних викликів додаються ті, що виникли внаслідок участі у воєнних діях, зокрема поранення. Пропонуємо погляд і поради медичних спеціалістів у цій галузі — реабілітологів та сексологів. У цьому розділі вони розкажуть про зміни у тілі після поранення та як адаптуватися до нових реалій і повернутися до сексуального життя без страху і тривоги.

Травматична реакція

Повернення з війни та адаптація до цивільного життя майже у 100% ветеранів супроводжується розбалансованістю між внутрішнім станом та зовнішніми умовами. Фізичне та психологічне повернення відбуваються неодноразово. Це нормально. Радість може швидко змінюватись тривожним станом або злістю. Все це є частиною адаптації. Тригером для зміни стану може бути що завгодно, особливо якщо ви отримали психологічну травму. Травматична реакція — це нормальна реакція на ненормальні події. Актуалізуємо знання про психологічну травму:

1. Людина мала зазнати події або серії подій винятково загрозливого чи катастрофічного характеру.

2. Симптоми:²⁵

- Постійне переосмислення травматичної події.
- Періодичні тривожні спогади про подію.
- Кошмари про подію.
- Дисоціативні епізоди спогадів і відчуття пережитої події.
- Сильне страждання під час нагадування про травматичну подію.
- Фізіологічні реакції у випадку впливу подразників, що нагадують аспект травматичної події.
- Уникнення подразників, пов'язаних з травмою, і «заціпеніння» загальної відповідної реакції.
- Зусилля спрямовані на уникнення думок, почуттів, дій, місць або людей, пов'язаних із травмою.
- Неможливість згадати важливі аспекти травми.
- Зменшення інтересу до значної діяльності, відчуття відстороненості, обмежений діапазон настроїв, відчуття зменшення майбутньої перспективи.
- Стійкі симптоми емоційної сенсibiliзації (підвищеної чутливості) та надмірного збудження.
- Труднощі з засинанням або стійкістю сну.
- Роздратованість або спалахи гніву.

- Труднощі концентрації.
- Гіпернастороженість.

Наявність фізичної травми, окрім наслідків для здоров'я, функціональних змін, також може нести емоційні наслідки.

До чого тут секс? Інколи секс може стати тригером. Тригером може стати будь-що, проте коли ми займаємось сексом, задіяне тіло та емоції. Вибух гормонів, тактильні відчуття можуть викликати не задоволення, а болючі спогади або флешбек. Тому варто розповісти вашій партнерці про характер поранення, емоції, що пов'язані з ними, і говорити, що для вас зараз є недопустимим (наприклад, дотик до травмованої ділянки) у сексі з точки зору емоційного та фізичного станів.

Наш мозок постійно нас захищає. Це його завдання. Захисні механізми, корисні під час участі в війні, можуть взагалі не допомагати у стосунках та інтимності. Звернімо увагу на симптом відсторонення від інших. Важко формувати довіру, коли ви тримаєте «кілометрову» емоційну відстань. На інтимність це вочевидь впливає негативно. Страх бути неприйнятним або непочутим змушує нас відштовхувати людей. При цьому нам все ще треба відчуття прийняття та любові, і виникає дисонанс.

Внутрішня заборона радіти та відчувати задоволення також часто є наслідком і може погіршувати стан як фізичний, так і емоційний. Щойно ми відчуваємо трішки насолоди, на нас можуть нахлинати спогади або думки про військовий досвід.

Тож бути уважним до сигналів тіла та психіки, а також бути щирим з партнеркою — перший крок до того, щоб ви керували тригерами, а не тригери вами.

З точки зору психології, психіка — суб'єктивний відбиток об'єктивної дійсності в нервовій системі людини, на основі якого регулюється взаємодія людини з зовнішнім середовищем. Психіка — це функція головного мозку, його здатність відображати об'єктивну дійсність та реагувати на зовнішні подразники з метою адаптації, регуляції поведінки.²⁶

На думку ВООЗ, психічне здоров'я є основою якості життя людини. Це стан добробуту, в якому людина здатна реалізовувати свій потенціал, долати щоденні стреси, ефективно й плідно працювати і робити внесок в життя своєї спільноти. Якщо уявити, що усе життя людини — це яблуко, то психічне здоров'я буде не однією зі скибок, а осердям.²⁷

Неможливо повністю вилікувати рани від травматичного ураження тіла, якщо не зцілити психіку. Гарний стан психічного здоров'я

дає мотивацію та ресурси для щоденної роботи над собою, сприяє подоланню наслідків фізичного поранення, адаптації до нових умов життя.

Ампутація верхніх та нижніх кінцівок

Ампутація може бути миттєвою, тобто безпосередньо від отриманих поранень або згодом, як неможливість вберегти кінцівку (верхню, нижню). Сприйняття цього може бути різним. Тут все залежить насамперед від психотипу людини. За визначеннями спеціалістів, є 4 психотипи:

- сангвінік (позитивна людина);
- холерик (імпульсивна людина);
- флегматик (спокійна людина);
- меланхолік (чуттєва людина).



Людина буде сприймати зміни (отриманні поранення, їх наслідки), здебільшого залежно від того, до якого психотипу належить.

Також, багато залежить від того, ким людина була, як вона себе поводи́ла до воєнного досвіду. Адже величезний відсоток не військових, фахових спеціалістів, стали на захист країни.

Як людина ставиться до втрати кінцівки, так вона буде сприймати себе загалом. До прикладу, «Ігри нескорених» (англ. *Invictus Games* — міжнародні спортивні змагання в паралімпійському стилі. В іграх, заснованих принцом Великобританії Гаррі, беруть участь поранені військовослужбовці та пов'язані з ними ветерани у таких видах спорту, як баскетбол на візках, волейбол сидячи і веслування в залі), який багатьох витягнув безпосередньо з важкого

стану, бо людина починає сприймати **своє тіло не як обмеження, а навіть навпаки — як перевагу**, досягаючи серйозних результатів. Так люди починають розуміти, що «я ще можу те, чого раніше ніколи не робив». Так людина починає над собою працювати всебічно, і це, відповідно, відбивається на інтимному житті.

Інша справа, коли є якісь фізичні обмеження, післяопераційні контрактури (обмеження рухливості в суглобі, яке спричиняє патологічні зміни у м'яких тканинах, що пов'язані з функцією цього суглоба — рубцюватим стягненням шкіри, сухожилків, захворюваннями м'язів, суглоба, больовим рефлексом й іншими причинами). До прикладу, зігнулося коліно, а при зшиванні сухожилля виникли ускладнення, і людина не може розігнути ногу.

Єдині зміни у зв'язку з ампутацією, що будуть гальмувати сексуальне та інтимне життя — це фантомні і фізичні больові відчуття. Що молодша людина, то раніше вона відновлює своє інтимне життя після поранення. На початку це може бути доволі болісно, і невдалий рух або просто фізичний контакт з ампутованим кінцем викликає різкий біль, що у свою чергу нівелює збудження. Проте не можна стверджувати, що фантомні болі зупиняють хлопців/чоловіків. Якщо перед пораненням ви вели активне сексуальне життя, то після нього навряд чи це зміниться.

Ключовий фактор — прийняття власного тіла. Зміни, що відбуваються в тілі після поранення, різні. Перший етап — це реабілітація, адаптація до кінцівок, загоєння ран. Має відбутись певний онтогенез у тканинах, бо коли людині болітиме, бажання сексу чи інтимності буде знижене. Навіть якщо починається близькість, то в одній позі і без експериментів, тому що може боліти. Ба більше, — нема якось однієї прийнятної пози у сексі, коли ампутована верхня/нижня кінцівки.

Окремо важливо звернути увагу на фантомні болі. Вони можуть тривати роками, або ж їх може не бути взагалі. Для цього існує багато методик, до прикладу, *дзеркальна гімнастика*. Для вправи необхідне дзеркало, розміром відповідно до травми (кість — менше дзеркало, нога — більше). Відбувається віддзеркалення здорової кінцівки, мозок заспокоюється, створюється ілюзія, що обидві кінцівки на місці, і фантомні болі зникають. Проте ця методика або допомагає одразу, або взагалі не допомагає. Також варто спробувати в уяві робити вправи. Людина відчуває, що у неї є п'ятка, уявно розминає її, натискає на педаль тощо. Можна також скористатися обтяжувачем, аби відчувалася втрачена вага кінцівки.

Коли ви приходите на протезування, все одно має бути певний

психологічний супровід, консультація, аби не бути сам-на-сам. На жаль, зараз відповідальність за психологічну складову лежить саме на вас. Фахівці роблять все від них залежне, фізичні терапевти, реабілітологи розуміють, що як такої фізичної роботи з пацієнтом немає, поки немає протезу. Тож пацієнт робить гімнастику, ходить на одній нозі, вчиться вставати на одній нозі, користується заміниками, аби зрозуміти, що робити вже з протезом. Це допомагає, людина повертається до життя, стає більш адаптованою, і це відображається й на сексі, бо чим менше людина думає про ногу, тим більше вона думає про сексуальну активність.

Під час сексу після ампутації верхньої/нижньої кінцівок необхідно звертати увагу на зручності. Партнерка має розуміти, що може ненавмисно зробити боляче. Варто контролювати свої рухи, положення тіла. Основною психологічною проблемою є комплекси щодо сприйняття власного тіла. Ви можете хвилюватися, який маєте вигляд в очах партнерки. Щоб уникнути таких думок, спробуйте вимикати світло під час інтимності, адже в темряві всі однакові, й відсутність ампутованої кінцівки не стане на заваді.

Під протез вдягаються панчохи, лайнери компресійні, щоб не сповзали. На секс не впливає, чи ви в протезі, чи ні. Єдине, на що треба зважати, це якщо протез залізний, то є ризик «вдарити» партнерку.

Якщо користувачу протеза незручно, він не буде приймати позу, в якій воно, наприклад, «чвакає» (характерний вакуумний звук). Якщо це станеться (звук) — партнери посміються, але настрої від цього лише покращяться. Гірше не стане. Тому протези спокійно можна під час сексу просто знімати, щоб нічого не пошкодити, не подерти, не вдарити тощо.

Окрім психологічної складової, варто звертати увагу на фізичний стан. Рана має загоїтись, перш ніж почнеться сексуальна активність. Адже коли заболить, можна ненароком заподіяти шкоди собі чи партнерці. Окрім того, після цього ваша партнерка може поводитися з вами надміру обережно, щоб не зашкодити, і це зведеться до психологічного уникнення цього процесу.

Час реабілітації та адаптації до протезу буває різним. Друге питання після сексуальної активності, яке чоловіків турбує при втраті нижньої кінцівки, це їзда за кермом.

Коли вирішуються перші два питання, третього не виникає. Адже все нормалізується і адаптується до життя. Ви можете сісти в машину і приїхати до партнерки, не відчуваючи обмежень в русі. Є навіть приклади ветеранів, які до поранення їздили на механічній

коробці передач, і продовжують це робити після поранення та ампутації: не переходять на автоматичну, конструюють різні додаткові важелі, що допомагають у кермуванні. І все виходить.

Ураження геніталій

Є два види травм, що впливають на ураження геніталій. Екстрагенітальні травми, які порушують сексуальну функцію опосередковано через інші системи в організмі, та безпосередньо поранення геніталій.

Екстрагенітальні травми. Найчастіше це травми головного мозку і травми спинного мозку. Включно з травмою хребта або навіть без неї. Якщо повністю порушена провідність спинного мозку, це спричинить порушення чутливості у члені, як правило, повне. І порушення, звісно, і функціонування периферичного механізму, зокрема механізму ерекції. Хоча вона можлива, але ускладнюється, оскільки немає зворотної реакції чутливості. Тоді надходить команда з мозку на імпульс судинам, щоб вони виконали необхідну роботу й привели член у ерегований стан.

Також можуть бути травми малого тазу. Наприклад, перелом кісток тазу або зміщення може призводити, знову ж таки, до травм нервів, в тім числі тих, що постачають/дають команду, отримують рецепторну чутливість (реакцію на дотик) або виконують команду на ерекцію.

Можуть бути травми судин такого ж походження. Це може бути навіть травма, скажімо, артерії, яка постачає кров у статевий член: порушуватиметься ерекція без порушення чутливості.

Існують безпосередньо травми, пов'язані з ураженням мошонки, що може призводити до анатомічної кастрації. І тоді порушуватиметься вироблення статевих гормонів, що не відразу, але поступово призведе до зниження лібідо.

При цьому механізм ерекції може бути збережений. Тобто секс як процес може відбуватися, але з мінімальним задоволенням або взагалі без нього.

Безпосередньо травма статевого члена.

- Повна ампутація статевого члена — сексуальна функція повністю порушена.
- Часткова травма, у тому числі з ураженням білкової оболонки. До прикладу, якщо не дуже успішно вдалося відновити структуру білкової оболонки, вона може деформуватися шляхом рубцювання, що сильно порушуватиме ерекцію. Тоді буде потрібна

подальша класична операція для виправлення структури білкової оболонки.

- Ураження кровоносних судин одного кавернозного тіла. Тоді знову-таки ерекція буде знижена, тому що буде відбуватиметься деформація статевого члена при ерекції.
- Ураження нервів у статевому члені. Можливе повне і часткове ураження. Якщо відбувся неповний розрив нерва, то ймовірно парестезії (відчуття поколювання, лоскоту, печіння шкіри людини без видимого фізичного подразнення). Можливий нейропатичний біль, пов'язаний з ураженням безпосередньо нервового волокна. При повному ураженні нерва відбувається повна втрата чутливості у статевому члені.

Зазвичай після часткового середнього ураження геніталій відновлення недовге. Якщо нерв у статевому члені пошкоджений, він поступово, повільно відновиться. Існує парціальна денервація статевого члена — операція як приклад про відновлення нерва. Коли є передчасне сім'явиверження, віддаляються стовбури нерва. Один стовбур залишається, один віддаляється. Тобто частково чутливість залишається, але меншою, тому що у головний мозок надходить менше імпульсів, і це призводить до подовження статевого акту. Ці нерви відновлюються протягом року.

Крім цього, якщо чутливість у пенісі постраждала довгостроково (приміром, парестезія і нейропатичний біль), то лікарі можуть рекомендувати препарати, що впливають саме на нейропатичний біль. Вітаміни групи В теж корисні в цьому аспекті. Часто для вирішення проблеми, під час статевого акту потрібно більше стимуляції за часом і частотою. Для отримання ерекції також можна використовувати спеціальний вібромасажер, віброрежим якого добре стимулює рецептори.

Звичайно, у всіх випадках порушення ерекції рекомендують інгібітори фосфодіестерази п'ятого типу всіх поколінь (приміром, віагра та подібні препарати). Так, навіть якщо це не пряме порушення ерекції, а, припустимо, порушення чутливості, все одно ці препарати дієві. Якщо анатомія не порушена і людина може собі дозволити звичайний діапазон руху тіла, то пози не матимуть великого значення. Як правило, ерекція при положенні стоячи складніша, ніж у положенні лежачи, а найбільш енергонезатратна — коли ви на спині, а партнерка зверху. Секс — це спільна робота, більш прискіплива, уважніша, тут важлива адекватна й емоційна комунікація, щоб підтримувати позитивні моменти. Важливо робити акцент на позитивних проявах та ігнорувати негативні моменти.

Найголовніше, на що треба звертати увагу в сексі з партнером — це спілкування. Мовчазні механічні дії не даватимуть необхідного психоемоційного компонента. Спілкування, розуміння, уважне ставлення, заохочення, почуття — все це має ключове значення. Якщо партнери перебувають у постійних стосунках, то їм буде легше повернутися до стандартного сексуального життя. Важливо не соромитися, питати, чого не вистачає, що хочеться спробувати тощо. Заохочувати партнерку пропонувати способи реалізації сексуальності. Це стосується оральної стимуляції, анального сексу тощо. Треба вносити різноманітність, щоб те, чого раніше не було в сексі, дало необхідний рекреаційний потенціал.

За найменших порушень зазвичай відразу прописують віагру та подібні препарати, щоб реабілітація йшла швидше. Навіть при повній спинальній травмі, повній відсутності чутливості, віагра найчастіше дієва.

Після операції, реабілітації, з'єднання кісток, синтезу, коли вже неможлива додаткова травматизація і щойно больовий синдром пішов, вже можна пробувати займатися сексом.

Черепно-мозкова травма

Більшість черепно-мозкових травм (ЧМТ), отриманих на фронті, виникають внаслідок впливу вибуху: вибухова ЧМТ становить приблизно 60% всіх травм голови серед військових, з яких 80% припадає на легку черепно-мозкову травму (лЧМТ). лЧМТ або струс головного мозку має метафоричну назву — «автограф війни» і залишається серйозним джерелом травм для збройних сил у всьому світі.

В результаті ЧМТ головний мозок може отримати або локальне ураження, або дифузне. При локальному пошкодженні (внаслідок удару, дорожньо-транспортної пригоди, осколкового поранення, перелому склепіння черепа тощо) страждає окрема ділянка мозку або сусідні, (наприклад, лобна або лобно-скронева) з відповідними клінічними проявами та наслідками, притаманними саме для цієї ділянки мозку. Більш складним і свого роду унікальним механізмом з точки зору медицини та фізики вибуху є «невидимий» вплив вибухової хвилі на мозок, який і класифікується як лЧМТ (застарілий термін — «контузія»). Це окремий травматичний вплив на головний мозок, до якого може додатися ураження слухового та вестибулярного апарату (акустична травма). Проходження вибухової хвилі через весь мозок, тобто дифузно, зумовлює

характерні «мікроструктурні» зміни в ньому — ушкодження нейронів, розривів їх зв'язків та дрібних судин. Відповідно і прояви такої травми є значно різноманітніші, стосуються практично всіх відділів мозку — і півкуль, і його серединних структур, що і обумовлює декілька груп симптомів, які проявляються у фізичній (тілесній), емоційно-поведінковій та когнітивній сферах. Важливим компонентом розвитку тривалих наслідків лЧМТ є її повторні епізоди, які обумовлюють кумулятивні та довготривалі наслідки.

Зміни в сексуальній сфері після черепно-мозкової травми є поширеними. Основними з них є:

- зменшення бажання;
- підвищене бажання;
- зменшення збудження/сексуального задоволення (труднощі з отриманням або збереженням ерекції);
- труднощі або нездатність досягти оргазму/кульмінації.

Є значна кількість причин, чому ви може відчувати сексуальну дисфункцію після ЧМТ. Деякі з них безпосередньо пов'язані з пошкодженням мозку. Інші — з фізичними змінами, проблемами мислення або змінами у стосунках та емоційній сфері. Виділяють такі причини порушення сексуальної функції після ЧМТ:

- **Пошкодження частин мозку, які беруть участь у статевому функціонуванні.** Основними для сексуальної функції ділянками мозку є лобова та скронева частки. Пошкодження цих частин мозку може спричинити відсутність інтересу до сексу або більший інтерес, ніж зазвичай.
- **Зміни в хімічних речовинах мозку** — нейромедіаторах. Їх дисбаланс після ЧМТ може впливати на сексуальне функціонування.
- **Гормональні зміни:** гормони відповідальні за утворення сперми, вони важливі для правильної роботи статевих органів, наприклад, яєчок. Дисбаланс гормонів також може порушувати статевий потяг, збудження та здатність до оргазму.
- **Побічні ефекти ліків.** Деякі ліки для зменшення симптомів наслідків ЧМТ: антидепресанти, снодійні, протисудомні — можуть впливати на сексуальну функцію.
- **Втома:** характерна та часта ознака для наслідків ЧМТ, може бути фізичною та/або розумовою. Іноді партнери можуть неправильно розуміти та відчувати, що людина з ЧМТ вдає втомлену, щоб уникнути сексу.
- **Проблеми з рухом:** підвищений тонус або слабкість кінцівок, повільніші або різкіші рухи, проблеми з рівновагою можуть ускладнювати рух під час сексуальної активності. Це може

змусити почуватися незграбно та сором'язливо, що призведе до зниження бажання займатися сексом.

- **Зміни в емоціях/настрої/поведінці.** Люди з ЧМТ часто відчують сум, в певних випадках цей смуток може перерости в депресію, що може порушити сексуальну функцію. З другого боку, деякі люди з ЧМТ видаються надмірно щасливими, їм важко зрозуміти, що щось не так і чому це викликає занепокоєння у партнера. Може сформуватись потреба в більшій зацікавленості в сексі, ніж це було до травми, і незрозуміння того, чого партнерка не хоче того самого. Дратівливість, імпульсивність та емоційна нестійкість після травми може впливати на сексуальний потяг, кількість та якість сексу.
- **Зміни в здібностях до соціальної комунікації.** За рахунок певних когнітивних порушень вам може бути складно висловлювати свої думки та почуття іншим. Можуть виникати проблеми з підбором слів, ви можете відхилитися від теми розмови або повільніше зрозуміти певні речі. Виникають складнощі з читанням невербальних повідомлень, наприклад можна не побачити, що іншій людині нудно. Може бути складніше усвідомити, коли хтось робить натяки на близькість, що може поставити їх у вразливе становище. Іноді вам може бути важко зрозуміти точку зору співрозмовника або поставити себе на його місце. Часто може спостерігатись емоційна «бідність», коли важко зрозуміти, як ви відчуваєтесь і складається враження, що вам все байдуже. Також можуть бути труднощі з розумінням гумору або витонченості зауваження, які часто є частиною сексуальної прелюдії.
- **Зменшення соціальних контактів.** Зменшення кількості соціальних зв'язків є поширеним явищем після ЧМТ. Хтось не може повернутися на роботу чи навчання і опиняється в ізоляції. В інших випадках людина може вирішити не спілкуватися з друзями, які були у неї до травми, тому що вона не хоче вживати алкоголь чи наркотики, в них змінились погляди на життя тощо. Деякі старі друзі тримаються подалі, тому що не розуміють травми і того, як змінилася людина. У всіх цих випадках кількість соціальних стосунків може знизитися, а можливість для сексуальної активності зменшиться.
- **Головний біль.** Найчастіша проблема, яка турбує людей після ЧМТ. Очевидно, що це впливає на сексуальне бажання та взагалі на якість життя.
- **Порушення в контролі роботи кишківника або сечового міхура,**

в результаті чого можуть уникати сексу, або не сталося незручності.

- **Вживання алкоголю та наркотиків** після травми можуть спричинити зниження інтересу до сексу.

Що можна зробити для покращення сексуального функціонування та задоволення:

- **Пройдіть повне медичне обстеження.** Вам допоможуть визначити причину сексуальних проблем та порекомендувати правильне лікування. Ваш лікар може переглянути ліки, які ви приймаєте. Можливо, варто буде звернутися до уролога.
- **Зведіть втому до мінімуму.** Щоб мінімізувати фізичну та розумову втому, статева активність має відбуватися в той час доби, коли ви почуваетесь менш стомленим. Спробуйте змінити час, щоб зайнятися сексом (наприклад, вранці або після обіду, а не ввечері). Майте на увазі, що цей час доби може бути різним для кожної людини.
- **Компенсуйте проблеми з пам'яттю.** Якщо ви збентежені через те, що не можете згадати дати і часу побачення з партнеркою, користуйтеся календарем, щоб записати їх. Ви можете створити романтичну гру, нагадуючи одне одному про побачення, залишаючи нотатки або надсилаючи електронні листи. Почуття гумору може зміцнити стосунки.
- **Компенсуйте зниження здатності фантазувати або уявляти секс.** Перегляд фільмів із сексуальним вмістом, еротичних зображень, читання книжок або перегляд журналів на сексуальну тематику може допомогти людині після травми збуджуватись перед сексуальною активністю. Зосередьтеся на підвищенні романтики у ваших стосунках. Не забувайте піклуватися про партнерку та робити компліменти одне одному, частіше цілуватися та обійматися, святкувати особливі випадки, як-от дні народження та ювілеї.
- **Не пийте рідини за 2-3 години перед сексом** при можливих проблемах в контролі сечового міхура або кишківника, або відвідайте туалет напередодні.
- **Компенсація ерекtilьної дисфункції.** Існують пристрої, що можуть допомогти чоловікам, яким важко досягти або зберегти ерекцію. Вакуумна помпа — це пристрій, який тягне потік крові в пеніс, а потім кільце розміщується навколо основи пеніса для підтримки ерекції. Таблетовані препарати, які допомагають отримати або зберегти ерекцію, є популярними, однак дуже важливо обговорити використання цих ліків зі своїм лікарем

і з'ясувати, як вони взаємодіють з іншими ліками, які ви приймаєте.

- **Збільшення можливостей для соціальної взаємодії.** Відомо, що при позитивному соціальному контакті з більшою силою виробляється гормон окситоцин, який викликає почуття задоволення, зменшує занепокоєння, підвищує концентрацію, увагу та зосередження. Тому є декілька порад, як це зробити.
 - Посміхайтесь та вітайтеся — усмішка «заразна».
 - Не чекайте, поки зателефонують вам — зробіть перший крок і зателефонуйте старому другу, з яким ви не спілкувалися деякий час або після травми. Ваші друзі можуть хотіти зателефонувати вам, але відчувають надто некомфортно, бо не розуміють ЧМТ і змін, які могли відбутися.
 - Поверніться до старого хобі або займіться новою діяльністю, яку ви завжди хотіли спробувати. Це може допомогти вам познайомитися з іншими людьми зі схожими інтересами.
 - Запрошуйте до себе друзів або сім'ю і нехай вони приведуть когось, кого ви не знаєте. Це дасть вам можливість зустрітися з друзями людей у вашій соціальній мережі.
 - Спробуйте знайти організацію чи групу, яка проводить регулярні зустрічі, наприклад «рівний-рівному».
 - Волонтерство — це чудовий спосіб знайомства з новими людьми та водночас допомоги іншим — сьогодні це надважлива справа!
 - Якщо хтось запрошує вас на вечірку, весілля чи будь-який інший захід, прийміть пропозицію, якщо ви можете бути присутнім. Це дасть вам можливість зустрітися з іншими людьми в дружній і позитивній атмосфері. Пам'ятайте, що більше ви спілкуєтеся з іншими, то більше у вас шансів розширити свою соціальну мережу.
- **Психотерапія.** Досвідчений фахівець допоможе впоратися з депресією, тривогою, низькою самооцінкою, негативними почуттями в стосунках, які часто виникають після ЧМТ.
- **Сексотерапія.** Лікар-сексолог займається лікуванням патологій сексуальної сфери, корегує статеву поведінку, допомагає розібратися з фізіологічними та психологічними проблемами статевих партнерів. Такий фахівець може надати допомогу, якщо ви відчуваєте дискомфорт або зміни у статевій поведінці чи житті.
- Альтернативна сексуальна поведінка.



1. Зміна положення під час сексу. Найважливіше чесно поговорити з партнеркою. Можливо, вам доведеться спробувати кілька різних позицій, перш ніж знайти зручну. Відкрите спілкування, спільне зіткнення з цим викликом з позитивним настроєм, а не збентеженням чи соромом, може вплинути на те, чи почуватиметеся ви обоє сексуально задоволеними.



2. Мастурбація або самозадоволення. Іноді людині після травми важко знайти партнера для інтимних стосунків. Якщо це триває довгий проміжок часу, може виникнути сексуальний розлад. Відчуття сексуального задоволення є важливою складовою загальної якості життя людини. Якщо ви не можете знайти сексуального партнера або не бажаєте його мати, мастурбація може бути варіантом. Це

підходить не всім, і ви повинні робити лише те, що вам зручно. Однак прийняття мастурбації як альтернативної форми сексуальної активності може призвести до сексуального задоволення, якого ви не можете знайти інакше. Самостимуляція також може бути використана як спосіб зрозуміти, що вам подобається сексуально, оскільки зараз це може відрізнятись від того, що вам було приємно до травми. Знання свого тіла допоможе вам краще передати потреби партнеру. Задоволення можна отримувати за допомогою інших еротичних засобів, наприклад, читання книг або перегляду фільмів чи картинок із сексуальним змістом.



3. Кібер-стосунки. У сучасному світі технологічного прогресу багато людей встановлюють стосунки через Інтернет. Є чати для неодружених і служби знайомств у мережі. Сексуальність часто є складовою цих відносин. Ви можете почувати себе менш стриманими дистанційно та можете відчувати

сексуальне задоволення після того, як поділилися описом сексуальної активності з кимось іншим. Важливо бути обережним, щоб вас не використали. Не повідомляйте особисту інформацію людям, яких ви зустрічаєте в Інтернеті. Якщо ви зав'язали стосунки в Інтернеті й бажаєте зустрітися особисто, перші кілька разів завжди зустрічайтесь у громадському місці, доки не відчуєте, що добре знаєте цю людину та почуватиметесь у безпеці.

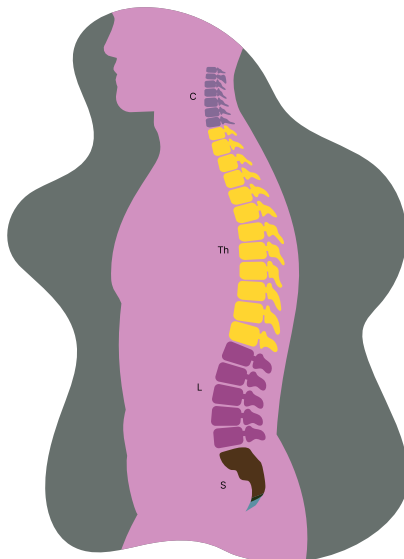
Ефективне, своєчасне лікування та реабілітація черепно-мозкової травми, відповідальне ставлення до відновлення свого здоров'я дозволить зменшити прояви та можливі наслідки недугу, що у свою чергу налагодить можливі сексуальні розлади, пов'язані з ним та дозволить отримувати задоволення від життя.

Травма спинного мозку

Перелом хребта з ураженням спинного мозку внаслідок кульового, мінно-вибухового поранення чи аварії називають ТСМ (травма спинного мозку).

Хребет поділяють на 5 сегментів:

- шийних — 7 позначаються літерою С (cervix — шия);
- грудних — 12 (Th — thorax — груди);
- поперекових — 5 (L — lumbalis — попереk);
- крижових — 5 (S — sacralis — крижовий).



Спинний мозок розміщений всередині хребта і закінчується на рівні 1-го поперекового хребця.

Ураження спинного мозку може відбутись на рівні одного з цих сегментів і супроводжуватись повною чи частковою втратою чутливості, рухів та сили нижче рівня ураження спинного мозку. Будуть втрачені ці функції повністю чи ні — залежить від того, чи був повний розрив спинного мозку внаслідок травми або ж лише частково уражені певні його ділянки.

Ступінь ураження спинного мозку визначають в перші місяці реабілітації за допомогою тесту «АЗІЯ» (офіційно має іншу назву, ця загальновідома в Україні). Важливо пройти дане дослідження, аби чітко усвідомлювати, на якому рівні у вас пошкоджений спинний мозок, тому що, як правило, самі хребці можуть бути зламані, наприклад, на рівні С6, а спинний мозок пошкоджений на рівні ТН3 тощо. Також, даний тест допомагає усвідомити, який потенціал до відновлення має людина, що нещодавно набула ТСМ.

**Офіційна назва тесу «АЗІЯ»: Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI). Детальніше ознайомитись тут.*



Як це може вплинути на секс

Порушення сечовипускання та дефекації. Напевно, найбільшою проблемою після ТСМ, окрім втрати рухів і чутливості нижче рівня травми, є втрата контролю над процесами сечовипускання та дефекації (спорожнення кишківника).

Ці порушення властиві як повній, так і неповній травмі, і їх міра залежить від складності ураження. Повній травмі на грудному рівні й вище властиво збереження рефлекторних процесів у сечовому та кишківнику, тобто випорожнення відбуваються автоматично, по рефлексу, але зникає можливість свідомого контролю через розрив у спинному мозку. Аби не ставалось непередбачуваних випорожнень під час сексу, важливо навчитись керувати цими процесами за допомогою різних засобів: переміжна катетеризація — один з найефективніших методів контролю сечовипускання у людей, які мають рефлекторний сечовий міхур. Щодо менеджменту дефекації, то варіантів є багато, але вони підбираються індивідуально під кожного. Робити переміжну катетеризацію та контролювати процес дефекації вас може навчити ерготерапевт разом з медсестрою під час реабілітації, або ж ви можете

звернутись до ГО «Група Активної Реабілітації» за консультацією щодо цих питань.

Сексуальне збудження у чоловіка після ТСМ.

У чоловіків після ТСМ можлива психогенна ерекція (виникає без стимуляційних дій), якщо ураження неповне або якщо травма не зачепила ту ділянку спинного мозку, що відповідає за сексуальні реакції.

Другий тип — рефлексогенна реакція, виникає у відповідь на безпосередню стимуляцію статевого члена, наприклад, при мастурбації. Для виникнення даного типу ерекції не виникає необхідності в сигналі, що надходить з мозку. Рефлекторна реакція виникає в частині хребта нижче за пошкодження.

Мимовільна ерекція може виникнути у чоловіків з пошкодженням хребтом. Незрозуміло, якими саме факторами вона викликається. Така ерекція не піддається контролю чоловіка. Тому цей вид ерекції не відіграє такої важливої ролі, яка приділяється рефлексогенній та психогенній ерекції.

При зниженні ерекції застосовують різні медикаментозні препарати (адреноблокатори, інгібітори фосфодіестерази 5 типу (в тім числі знаменита віагра), периферичні вазоактивні препарати), вакуум-констрикторна терапія, хірургічна імплантація в печеристі тіла статевого члена тощо. Ви можете самостійно ознайомитися з інформацією щодо кожного з методів в Інтернеті та згодом звернутись до кваліфікованого фахівця у галузі сексології, андрології, урології чи психології.

Супутні ускладнення під час сексу. У чоловіків з ураженням на грудному рівні (ТН6 і вище) під час сексу та активної стимуляції статевого члена або інших ерогенних зон нижче рівня ураження може виникнути автономна дисрефлексія. Також такий ризик виникає при застосуванні зазначених вище препаратів, тому важливо консультиватись із лікарем щодо дози й побічних ефектів.

Автономна дисрефлексія зазвичай виникає, коли больове подразнення є нижчим за ваш рівень травми спинного мозку. Діяти при виникненні автономної дисрефлексії потрібно негайно, оскільки ігнорування симптомів може призводити до виникнення судом, інсульту або смерті.

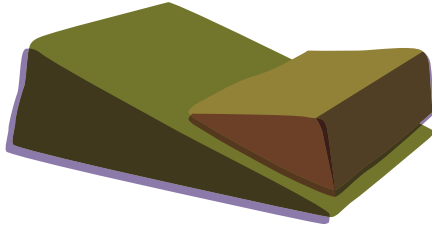
Симптоми автономної дисрефлексії та як діяти при її виникненні тут.



Пристаосування в сексі

Універсальна манжета — це допоміжний засіб для людей з шийною травмою на рівні С6 і вище для тримання гребінця, зубної щітки, виделки тощо. Також це засіб може бути в пригоді під час сексу, для утримання в руці, до прикладу, вібратора.

Допоміжні засоби позиціонування. Подушка для масажу «liberator»— це подушка в формі кліну яка може мати різний кут і висоту, складається з декількох частин.



Загальні поради щодо позиціонування в сексі. Якщо говорити про вдалу позицію для сексу, то важливо досягти фізичного і психологічного рівня легкості для обох партнерів.

Ось кілька порад:

1. Знайдіть комфортну, невтомливу позицію, як, наприклад, лежачи на боку, на спині чи на животі, стоячи навколішки або в коліноупорі (якщо дозволяють фізичні кондиції).
2. Використовуйте подушки для позиціонування ніг чи спини.
3. Використовуйте засоби, які ви вже маєте (наприклад, колісне крісло, стільчик для душу тощо).
4. Цікавтеся, питайте поради у друзів, які мають схоже порушення. Запитайте свого фізичного або ерготерапевта щодо позиціонування.



Задоволення і користь: все про секс-іграшки

Секс-іграшки, інтимна косметика і девайси — це речі, які зроблять наше сексуальне життя наповненим і комфортнішим (наприклад, лубриканти прибирають вагінальну сухість, покращують ковзання, а віброкулі допомагають жінкам досягати оргазму під час проникаючого сексу з партнером, а віброкільця — подовжують ерекцію, стимулюють партнерок і перетворюють член на такий собі вібратор).

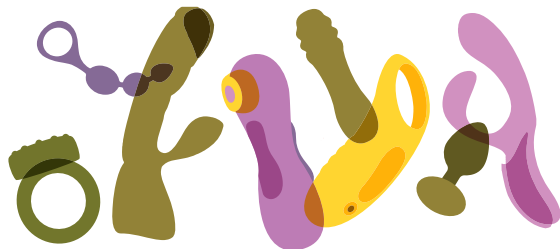
Умовно ми можемо ділити секс-іграшки за зоною дії:

- кліторальні;
- вагінальні;
- кліторально-вагінальні;
- анальні;
- для стимуляції члена;
- для стимуляції простати.

Даний поділ досить умовний, адже будь-якою віброуючою іграшкою ми досліджуємо і пестимо чутливі зони на нашому тілі (наприклад, можна пестити вібратором соски, голівку члена і вуздечку, шию за вухами — та і все тіло випробувати на чутливість)

Види іграшок:

- вібратори;
- трастери (здійснюють поступальні рухи);
- безконтактні стимулятори (так звана вакуумна стимуляція повітряними або звуковими хвилями);
- мастурбатори;
- анальні іграшки;
- фалоімітатори тощо.



Для чоловіків сексіндустрія створила різноманітну кількість мастурбаторів різного вигляду — реалістичні (мають вигляд вульви) і нереалістичні. Мастурбатори можуть вібрувати або ж мають різноманітний внутрішній рельєф, що вплине на стимуляцію.

Можуть здійснювати поступальні рухи (імітуючи мастурбацію рукою) або ж ефект всмоктування, що буде схоже на оральний секс. Існують секс-іграшки з дистанційним керуванням (можуть бути парними вібратор+мастурбатор, якими можна взаємодіяти з партнеркою/партнером на відстані), якими можна керувати зі смартфона, окремі моделі мастурбаторів можна підключити до VR-окулярів і синхронізувати з відео-контентом. Користуватись мастурбатором можна у парному сексі та під час соло-мастурбації (що набагато приємніше, ніж рукою). Перед використанням потрібно помити мастурбатор той-клінером чи рідким милом (або милом для інтимної гігієни), ретельно змивши мило, можна залишити іграшку в теплій воді, щоб зігріти її, і вона буде приємнішою до тіла. Далі нанесіть лубрикант на водній основі на вхід у іграшку і на голівку члена, після еякуляції варто знову помити іграшку з тими ж засобами, дати висохнути природнім шляхом і покласти на зберігання у пластиковий кейс або безворсовий мішечок. За необхідності (якщо стане липкою) обробити іграшку відновлюючою пудрою для мастурбаторів. Окрім відомої і не завжди потрібної віагри, індустрія для дорослих створила багато інтимної косметики, яка допомагає продовжити ерекцію і секс (так звані пролонгатори, які бувають у формі спрею або крему), стимулюючі і збуджуючі засоби (теж у формі кремів або гелів чи спреїв), що діють місцево після нанесення на геніталії (голівка і стовбур члена та мошонка). Є засоби з зігріваючим, охолоджуючим, відчуттям легенької вібрації, що допомагає змінити нашу чутливість. Рекомендуємо розпочати знайомство з інтимною косметикою із засобів з зігріваючим ефектом, який досягається завдяки збільшеному притоку крові до зони нанесення.

Напевно найважливішою частиною сексу буде лубрикант, адже він додає потрібного ковзання і зволоження. Для додаткових ефектів під час прелюдії ми можемо використовувати збуджуючі засоби, попестити голівку члена або клітор безпосередньо перед самим сексом, для тривалішої ерекції використовувати пролонгатори. Класна парна іграшка — віброкільце (що одягається на член) і стимулює клітор під час проникаючого сексу. Вібрація передається по усьому стовбуру члена, також варто спробувати секс-іграшку (віброкулю або зручної форми вакуумний стимулятор), щоб пестити клітор для пришвидшення жіночого оргазму під час сексу.

Чоловіче сексуальне здоров'я не забезпечується пігулками (якщо їх не призначив лікар) або засобами з сумнівної реклами. Покращити ерекцію і збільшити свою витривалість в сексі можна за

допомогою вправ для тренування м'язів тазового дна, а також за допомогою гідропомпи, що покращує кровообіг печеристих тілець члена. Не нехуйте регулярними оглядами профільних лікарів.

Ще кілька практичних рекомендацій:

- Пропонуємо планувати ваш секс заздалегідь, виокремлюючи на нього час з-поміж побутових і робочих питань, спланувавши секс, радимо додати елементів гри — завжди можна написати дражливе і збуджуюче повідомлення, пофантазувати, запропонувати секс по телефону або обмін повідомленнями. Спробувати щось незвичне, нове — додати зігріваючий оральний лубрикант або влаштувати масаж одне одному, поговорити про те, чого вам хочеться і що ви вже можете спробувати зробити наступного разу.
- Жодна секс-іграшка ніколи не замінить людину і не створювалася з цією метою.
- Секс-іграшки, інтимна косметика і девайси — це речі, які покликані зробити наше сексуальне життя наповненим і комфортнішим (наприклад, лубриканти прибирають вагінальну сухість, а віброкулі допомагають жінкам досягати оргазму під час проникаючого сексу з партнером або ж віброкільця — подовжують ерекцію, стимулюють партнерок і перетворюють член на такий собі вібратор).

Задоволення жінки або чоловіка у парному сексі це персональна відповідальність кожної і кожного, адже партнери не читають ваших думок, тож якщо вам чогось хочеться, радимо поговорити про це.

Хімсекс

Те, про що ми будемо говорити в цьому розділі, називається **хімсекс** — походить від англійського «chemsex» й означає статевий акт, перед яким сексуальні партнери цілеспрямовано вживають наркотики. Хоча ми будемо говорити не лише про наркотики, а й про алкоголь. Наркотики впливають на свідомість, змінюють поведінку, зокрема й сексуальну, тому насамперед їх вживають для зниження хвилювання перед статевим актом.

Внаслідок вживання хімічних речовин під час або після сексу в учасників можуть виникати певні *психічні симптоми*, як-от апатія, депресія, тривожні розлади, агресія, параноя, відчуття збентеження та сорому, фрустрація та психоз. Нерідко виникають також панічні приступи, страх, нічні жахи.

Фізіологічними наслідками вживання наркотиків під час або після сексу є: сухість у роті, знесилення, еректильна дисфункція, надмірне нервове збудження, гіпертонія, знепритомнення та задишка. Серед інших симптомів хімсекс може викликати: безсоння, блювоту, жар, головний біль, біль у горлі та суглобах, проблеми із судинами, зубами, відсутність апетиту, надмірне потовиділення. Майже половина опитаних, які практикували хімсекс, мали досвід передозувань.

Ризики і чинники передозувань та інших негативних наслідків хімсексу є: одночасне вживання декількох наркотичних речовин, необізнаність в питаннях дозування та самого факту ризику передозування, відсутність знань про якість або дію речовини, комбінування наркотиків з алкоголем, одночасне поєднання наркотичних речовин і легальних сексуальних стимуляторів (на кшталт віагри). Для чверті респондентів сексуальні практики з використанням наркотиків негативно відгукувалися проблемами на роботі, у бізнесі, навчанні, а також із фінансами.

Серед опитаних у Києві, які практикували хімсекс, 68% мали незахищений секс, а 43% не знали ВІЛ-статусу свого останнього сексуального партнера. Більше ніж половина опитаних отримували відмову використовувати презервативи після вживання наркотичних речовин.²⁸

Ризики, з якими пов'язаний хімсекс: незахищений секс, відповідно, підвищений ризик зараження ВІЛ та іншими ЗПСШ (захворювання, які передаються статевим шляхом), проблеми психічного здоров'я, негативні фізичні симптоми та соціальні проблеми.

Секс та марихуана

Ряд досліджень показав, що у багатьох людей під дією канабісу посилюється лібідо, а секс стає кращим. Мітч Ерлівайн, професор психології Університету штату Нью-Йорк в Олбані та автор книги «Розуміння марихуани», каже, що люди розповідають про триваліші оргазми і про більш тривалий секс загалом. Але це відбувається не через якісь надприродні ефекти, а тому, що під впливом канабісу всі суб'єктивні відчуття мають тенденцію сповільнюватися.

Також люди, які практикують секс під дією канабісу стверджують, що стають чутливішими. Професор Ерлівайн припускає, що це відбувається внаслідок активізації каннабіноїдних рецепторів мозку, з якими пов'язані сексуальна насолода та зниження тривожності. Тобто людина менше хвилюється, розслабляється — відповідно секс стає приємнішим.

Два основні ризики, пов'язані з такою практикою:

- 1) Варто не забувати, що секс має приносити задоволення і без речовин, тож, марихуана і секс не мають ототожнюватись у вашому житті. Марихуана може допомогти зробити ваш секс кращим, але не має зробити ваше задоволення залежним від себе.
- 2) Як і завжди, не варто забувати про контрацепцію. Марихуана, як і інші речовини, змінює стан свідомості, тож не треба забувати про презерватив.

Секс і МДМА

МДМА (метилендиоксиметамфетамин) загалом має репутацію клубного наркотику, наркотику для танців та сексу. Секс під МДМА має свої особливості.

МДМА впливає на роботу кількох нейромедіаторних та нейрогормональних систем. Серотонін та норадреналін, завдяки яким ми відчуваємо радість і задоволення, під дією МДМА виробляються в мозку особливо інтенсивно — тому виникає відчуття, що ви любите усіх і кожного, і взагалі весь світ прекрасний.

Екстази називають пігулками кохання через те, що вони мають стимулюючу дію, яка посилює, зокрема, сексуальний потяг. Однак, підвищене бажання не завжди призводить до пристрасного сексу. МДМА робить людей чутливими, емпатичними та навіть сентиментальними. Оскільки часто звуки, кольори та тактильний контакт сприймаються яскравіше, фізичні дотики та ласки можуть бути дуже приємними. Але коли справа доходить безпосередньо до сексу, оргазму може не бути. Як і інші стимулятори, МДМА може призвести до перезбудження, а перезбудження унеможлиблює еякуляцію у чоловіків і оргазм у жінок.

До того ж під МДМА легко відволіктися на інші відчуття — на музику, наприклад, або на якісь особисті переживання.

Ризики:

- Як і під дією алкоголю чи інших речовин — варто не забувати користуватись презервативами.
- Не можна вживати додаткові речовини (у тому числі і особливо — алкоголь) аби досягти сексуального екстазу. Комбінація стимуляторів з іншими речовинами може бути небезпечною. Також, деякі чоловіки можуть вживати віагру разом з МДМА чи іншими стимуляторами, що в результаті спричинить занадто велике навантаження на серцево-судинну систему аж до того, що може з'явитись реальна загроза серцевого нападу.

- Секс під МДМА може негативно вплинути на задоволення і сексуальний потяг поза психоактивним досвідом. Тобто деякі люди вживають МДМА для покращення сексуальних стосунків, а в результаті отримують позитивний досвід від МДМА, але розчаровуються у «звичайному» сексі без стимуляторів.

Секс під амфетаміном

Амфетамін є найпотужнішим стимулятором центральної нервової системи, а механізм його дії ґрунтується на викиді нейромедіаторів — серотоніну, дофаміну та норадреналіну. Людина під амфетаміном стає надактивною.

Амфетамін може дуже посилювати сексуальний потяг. Про такий ефект говорять і чоловіки, і жінки. Але, хоч амфетамін і посилює статевий потяг, він нерідко викликає проблеми з оргазмом. Статевий акт іноді триває надто довго — кілька годин або поки речовина не перестане діяти. Але оргазм при цьому так і не настає. Деякі чоловіки описують, що відчувають під час еякуляції дискомфортний «жар». Також після оргазму не всі відчувають розслаблення, яке зазвичай є важливим у сексі. Нерідко люди перебільшують з дозуванням і в таких випадках у чоловіків не настає ерекція взагалі. Також, амфетамін ніби «висушує» слизову, тож для жінок такий статевий акт може бути болісним і ризикованим. Тому краще застосовувати лубрикант.

Один з ключових ризиків використання амфетаміну для сексу в тому, що сам по собі амфетамін має доволі високий потенціал формування патологічного потягу — тобто бажання повторно вживати його. Тож «невинні» експерименти з амфетаміном для посилення сексу можуть легко перейти у проблемне вживання, яке вплине на здоров'я, роботу і ті ж стосунки з партнерами.

Секс і алкоголь

Не дивлячись на те, що застосування алкоголю під час сексу є доволі популярним, саме алкоголь є одним з ключових факторів ризику незахищеного сексу, відповідно, ЗПСШ і травматичних (насилницьких) сексуальних практик.

Стан сп'яніння під час алкоголю, з одного боку, знижує тривогу, але також знижує і пильність, через що можна забути про контрацепцію чи провалити спробу перерваного оргазму.

Ситуативно алкоголь може відчуватись як допоміжний фактор для приємного сексу, але у довгостроковій перспективі алкоголь

зменшує інтенсивність та швидкість настання оргазму, погіршує ерекцію у чоловіків та збудження у жінок. Тож алкоголь — тимчасовий допінг, який не лікує проблему та не завжди може спрацювати.



Також алкоголь, не дивлячись на те, що він є депресантом, нерідко розгальмовує та призводить до агресивної поведінки, у тому числі під час сексу.

Більше про алкоголь і секс радимо прочитати тут.



Перший сексуальний досвід

Психологічний аспект

Перший сексуальний досвід для чоловіка не менш важливий, ніж для жінки. Це може бути час хвилювання, досліджень і відкриттів, але це також час тривоги та невизначеності. Хтось може відчути себе впевненим та успішним, отримати велике задоволення та позитивний досвід, а хтось може зіткнутися з невпевненістю та сексуальною невдачею (не втримати ерекції або досягти оргазму надто швидко).

Для багатьох чоловіків перший сексуальний досвід часто пов'язаний з почуттям самотійності. Його можна розглядати як перехід до дорослого життя, підтвердження сексуальних бажань і потягів. Він також є можливістю дослідити та зрозуміти власні сексуальні бажання та вподобання: виявлення того, що збуджує, що комфортно та які сексуальні межі. Однак перший сексуальний досвід також може бути пов'язаний з побоюваннями та невпевненістю.

- **Занепокоєння щодо власної сексуальної повноцінності:** багато чоловіків турбуються про свою здатність «правильно» займатися сексом, особливо якщо вони мають обмежений досвід. Це може проявлятися у вигляді труднощів з отриманням або підтриманням ерекції через зайві думки про те як робити «пра-

вильно», передчасної еякуляції через штучне прискорення настання оргазму «щоб на втратити ерекцію» або труднощів з досягненням оргазму через «побоювання закінчити секс надто швидко».

- **Занепокоєння щодо вигляду власного тіла:** чоловіки, як і жінки, можуть відчувати невпевненість у своєму тілі під час сексуальної активності. Вони можуть турбуватися про такі речі, як вага, рельєф м'язів, розмір пеніса або волохатість.
- **Страх «поганої оцінки»:** чоловіки можуть хвилюватися, що сексуальний/а партнер/ка відкине їх або оцінить негативно на основі їхньої сексуальної активності чи зовнішнього вигляду.
- **Недосвідченість:** чоловіки можуть хвилюватися, що вони не такі досвідчені, як їхні партнери, або що їхні партнери мали більше сексуальних партнерів, ніж вони. Це може призвести до почуття неповноцінності або тривоги.
- **Страх вагітності або інфекцій:** чоловіки можуть турбуватися про ризик вагітності або зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом, під час статевого акту, особливо якщо вони не використовують засоби захисту.
- **Гендерні стереотипи:** чоловіки можуть відчувати тиск, щоб відповідати стереотипам щодо того, що вважається «чоловічою» або «нормальною» поведінкою в сексі, що може призвести до тривоги або почуття неадекватності, якщо вони не виправдають цих очікувань.

Якщо ви відчуваєте занепокоєння щодо якогось з цих пунктів, ви не самотні. Більшість людей в той чи інший період власного життя мають такі побоювання. Ось кілька порад, які можуть допомогти впоратися з вашим занепокоєнням:

- **Киньте виклик негативним думкам:** спробуйте визначити, які саме думки вас непокоять, а потім кидайте їм виклик позитивними думками та фантазіями. Чим більше ви будете думати про секс як про щось приємне та безпечне, тим менше будете бачити в ньому приводи для занепокоєння.
- **Навчайтеся:** дізнавшись більше про сексуальне здоров'я, згуду та здорові стосунки, так можна зменшити тривогу, пов'язану із сексуальним досвідом. Розгляньте можливість поговорити з медичним працівником або психологом, щоб отримати інформацію та підтримку.
- **Не поспішайте:** це нормально, якщо робити все повільно та досліджувати сексуальний досвід у своєму власному темпі. Важливо спілкуватися зі своїм партнером/ою і переконатися, що ви

почувається комфортно та безпечно в будь-якій сексуальній ситуації.

- **Зверніться за професійною допомогою:** якщо ваша тривога впливає на якість вашого життя, подумайте про те, щоб звернутися за професійною допомогою до психолога або психотерапевта.

Незважаючи на труднощі та побоювання, перший сексуальний досвід може бути позитивним і значущим. Це може створити відчуття близькості та зв'язку з партнером, а також стає основою для майбутніх сексуальних стосунків. Однак важливо підходити до першого сексуального досвіду з обережністю та вдумливістю, а також віддавати пріоритет згоді, спілкуванню та безпеці. Перший сексуальний досвід є початком усього подальшого сексуального життя, тому розумно слідувати простим порадам щодо правильного та безпечного сексу навіть вперше.

- Гарне спілкування є запорукою здорових сексуальних стосунків. Відверто та чесно поговоріть зі своїм партнером про свої сексуальні бажання, обмеження та будь-які проблеми, які у вас можуть виникнути. Це може допомогти зміцнити довіру та близькість, а також може привести до більшого задоволення та приємного сексуального досвіду для обох партнерів.
- Знайдіть час, щоб дізнатися про те, що партнер любить, що не любить, а також про його сексуальну історію. Це може допомогти вам обом отримати більш задовільний сексуальний досвід.
- Якщо ви відчуваєте, що піхва недостатньо змащена під час пінгінгу або сексу, це може спричинити дискомфорт (відчуття тертя і труднощі з проникненням), у такому разі спробуйте використовувати лубрикант на водній основі, щоб зробити секс комфортнішим. Користуйтеся презервативами або іншими засобами контролю народжуваності, щоб запобігти небажаній вагітності та захиститися від інфекцій, що передаються статевим шляхом.
- Уникайте вживання наркотиків або алкоголю до або під час сексуальної активності. Це може погіршити ваше судження щодо власних бажань та сексуальних меж та призвести до ризикованої поведінки.
- Завжди переконайтеся, що і ви, і ваш партнер погоджуєтеся на статевий акт. Якщо хтось скаже «ні» або вагається, зупиніться і попросіть роз'яснення.

Фізичний аспект

Перший секс у житті буває різним і трапляється у різному віці.

Один із показників сексуальної зрілості — знання своїх обмежень та вміння говорити про них, дотримуватися їх. Навіть якщо ви запланували секс на певний день, хтось із вас може бути не в настрої та змінювати плани — це нормально.

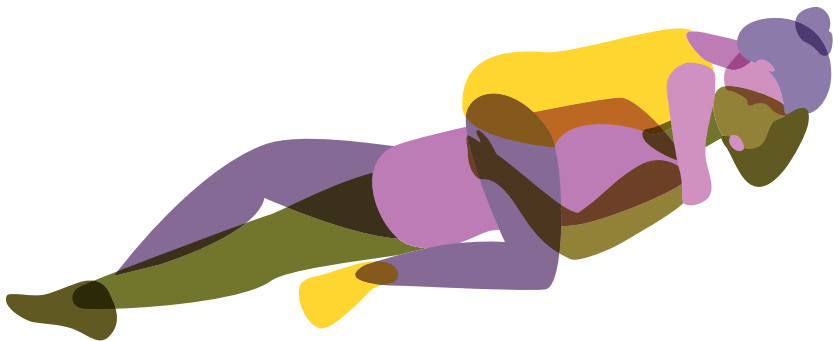
Важливе у досвіді першого сексу:

1. Сексуальний контакт повинен бути для вас природним і органічним, вам має бути комфортно. Якщо у вас вже були сексуальні контакти (оральні, петинг), ви можете обговорювати те, що вам приємно та неприємно.

2. Попередні ласки. Цим словом люди називають те, що зазвичай відбувається перед сексом, під час або після сексу (це не найкращий термін), зазвичай, це приносить приємні відчуття. Багатьом людям подобаються перед сексом такі речі:

- розмови;
- поцілунки;
- обійми, дотики, масаж;
- мануальне проникнення (fingering);
- взаємна мастурбація;
- оральний секс;
- сексуальні розмови, рольові ігри та інші види стимуляції.

3. Розслаблення та збудження. Під час першого сексу ми всі хвилюємося, але якщо поруч із партнером ви почуваетесь в безпеці, то вам має бути спокійніше (хоча ми можемо бути збудженими та неспокійними водночас). Коли ваше тіло розслаблене, ваші м'язи стають м'якшими, дихання глибшим і стає набагато легшим отримати збудження. Коли ви збуджені, розслабляються сухожилля в тазовій ділянці, ви стаєте більш чутливими до дотиків, вони стають приємними.



4. Контрацепція. Важливо користуватися презервативом. Варто навчитися одягати його до першого сексу. Вміти одягати презерватив важливо як жінкам, так і чоловікам. Лубрикант під час використання презерватива має бути на водній основі або підходити для латексних презервативів. Перед сексом треба нанести лубрикант на вульву і на простір промежини. Після нанесення лубриканта ви можете помасажувати вхід у вагіну та клітор, відчуття від лубриканта має бути слизьким. І не забувайте додавати лубрикант у процесі.

5. Як щодо незайманості? Важливо, щоб партнер/ка знав/ла, що це ваш перший секс (причин багато, але одна з головних — здорові сексуальні стосунки про чесність). Говоріть, що вам підходить, а що ні, просіть партнера бути терплячим, розмовляйте в процесі. Не варто соромитись, мовчати. Невинність — це культуральна чи індивідуальна ідея. Коли ми дивимося на іншу людину, ми не можемо сказати, незаймана вона, чи ні. Всі ці ідеї про «зірвати чиясь вишеньку» як щось фізичне та матеріальне — міф. Ми фізично під час сексу нічого нікому не віддаємо та нічого не забираємо. Навпаки, у процесі сексу ми створюємо щось разом, щось ділимо одне з одним.

6. Дівоча пліва (гімен) розміщена не глибоко всередині вагіни, а безпосередньо на вході. Вона може повністю або частково закривати отвір. Зазвичай це дуже тонка мембрана, що залишається назавжди, вона нікуди не зникає під час першого сексу. Буває, що частина з вагінальними виділеннями, при місячних, але загалом ця тонка мембрана залишається.

7. Пози. Багато хто описує дві пози, які найбільш підходять під час першого сексу: місіонерська (чоловік зверху) або поза наїзниці (жінка зверху). Остання поза буває легшою, оскільки жінка може контролювати ступінь проникнення пеніса.

8. Проникнення. Рухайтеся повільно при проникненні у вагіну. Помістіть кінчик пеніса в отвір вагіни та зупиніться. Почекайте і трохи натисніть пенісом вниз, отвір вагіни розкриється природно, не потрібно в нього штовхати. Якщо ви рухатиметесь швидко, партнерові може стати боляче.

9. Дихання, особливо глибоке черевне, допомагає розслабитися, і водночас підтримувати збудження.

10. Перший секс і біль. У різних джерелах ви можете побачити інформацію про те, що перший секс може бути болючим. Наскільки це правда, та чи буде так у вашому випадку залежить від вас і вашого партнера. Комунікація — наше все! Якщо боляче, зупиніться,

перейдіть, наприклад, на стимуляцію, поцілунки, дотики, зробіть проникнення менш глибокими. Коли будете готові, можете продовжувати. Ви можете намагатися переходити до проникнення стільки разів, скільки потрібно для того, щоб сексуальний контакт був приємним і комфортним.

11. Оргазм. У першому сексі у вас може не бути оргазму. Оргазм — про знання свого тіла, а не про те, наскільки довго чоловік може підтримувати ерекцію та наскільки правильні дії робить. Якщо немає оргазму, це не означає, що все погано, що хтось зробив помилку.

12. Тривога. Досвід першого сексу найчастіше пов'язаний із стресом, тривогою. Якщо жінці може бути від стресу та тривоги боляче, то чоловікам від тривоги складніше підтримувати ерекцію. Але треба сказати, що це теж нормально. Якщо ерекції немає, перейдіть до іншого виду сексуальної активності, де ерекція не потрібна (петинг, оральні ласки, масаж, дотики, поцілунки, обійми тощо). Багато чоловіків бояться і турбуються, чи не роблять вони партнеру боляче, це також впливає на загальне емоційне тло та настрої.

13. Як безпечно завершити секс? Коли ви досягли оргазму і відбулася еякуляція, зніміть презерватив повільно, важливо не робити це поруч із вульвою жінки, зав'яжіть його та викиньте. Коли ви вже готові витягнути пеніс з вагіни, притримуйте основу презервативу, щоб він не зісковзнув і не залишився у вагіні. Навіть якщо це сталося, проникніть у вагіну пальцями, намацайте круглу основу презерватива і зімкніть краї, щоб сперма не потрапила у вагіну. Якщо сперма таки потрапила у вагіну, важливо розуміти, що це ризик вагітності та захворювань, що передаються статевим шляхом.

Що після?

Після першого сексу у вас може виникнути багато почуттів: збудження, радість, задоволення, втома, збентеження, сором, страх, агресія, смуток тощо. У партнера з більшою ймовірністю буде те саме.

Зробіть для себе те, чого ви потребуєте після сексу, попросіть про це партнера, якщо необхідно, запитайте його/її, чого він/вона потребує. Ви можете хотіти обійматися, побалакати, поїсти, разом погуляти. А може, навпаки, вам хочеться побути на самоті. Кожен з нас може мати різні бажання і це ок.

Іноді буває, що секс може тимчасово або назавжди змінити ваші стосунки, тому що у вас виникне багато складних почуттів після та у процесі. Це може бути не те, що ви очікували. Ви можете побачити партнера з несподіваного боку. Важливо розмовляти: розкажіть

партнеру про свої почуття, слухайте активно, якщо партнер вам розповідає про свої переживання, почуття та відчуття (активно слухати: приймати почуття партнера такими, якими вони є, без осуду).

Що більше ви займатиметеся сексом, то приємнішим він ставатиме. Перший раз — це досвід, на основі якого ви можете дослідити себе та розуміти, що хочете від цього досвіду далі.





06

Рекомендації
для теперішніх та
потенційних партнерів

В цьому розділі хочемо поділитися порадами для партнерів теперішніх чи потенційних про те, як комунікувати, реагувати, взаємодіяти з партнером в різних ситуаціях, які можуть виникнути після поранення та про те, як можна зберегти і покращити інтимні та сексуальні стосунки.

Залежно від того, якого масштабу лихо приходять у наше життя, ми використовуємо різні стратегії реагування — чинимо опір, заперечуємо, знецінюємо, раціоналізуємо, аналізуємо, ігноруємо, намагаємося впливати або взяти під контроль, занурюємось в себе, завмираємо тощо. При цьому близькі люди, які формально опинилися в тій самій ситуації, можуть проживати її та адаптуватися до неї зовсім по-різному. Слід поважати та приймати почуття іншої людини. Вибір стратегії реагування на стрес визначається з потенціалу шкоди ситуації для конкретної людини та наявних у неї ресурсів (у тому числі психічних), щоб запобігти шкоді або усунути її наслідки. Дві «змінні» цього рівняння — потенційна шкода та ресурси — оцінюються завжди суб'єктивно. Ви не можете знати, яким чином ваш партнер оцінює свої ресурси для адаптації до тих чи інших труднощів.

Якщо ви відчуваєте напругу (злість, роздратування, образу та інше) від того, як саме партнер проживає стрес, поставте собі такі питання:

1. Чому мене не влаштовує його/її поведінка? Що для мене означає, що партнер замкнувся в собі / вдає, що нічого не сталося тощо?
2. Як я хотів/ла б, щоб мій партнер проживав дискомфорт? Що це дало б мені?
3. Якщо мій комфорт залежить від настрою партнера, чи це означає, що я можу вимагати від нього певної поведінки?
4. Яку допомогу я можу запропонувати партнеру, щоб зберегти та зміцнити довіру між нами?
5. Як я можу допомогти собі в період, коли звична взаємодія порушена чи мені самому/самій погано?

Якщо вам довелося зіткнутися з коментарями у свою адресу про те, що ви «неправильно» реагуєте на травмуючу ситуацію, запитайте себе:

1. Що я відчуваю (саме на рівні почуттів), коли чую таке?
2. Як я можу допомогти іншій людині зрозуміти мене? Що ефективніше: говорити про саму ситуацію чи почуття, які вона в мене викликає?
3. Чому мій спосіб реагування на стрес здається мені кращим? Як це мені допомагає?

4. Чи можу я сказати про це іншій людині і попросити її з повагою ставитись до моїх почуттів?
5. Чи готовий\готова я прийняти, що мене можуть не зрозуміти?
6. У кого я можу знайти підтримку?

Ваше життя належить лише вам. Ви його створюєте таким, як хочете, і наповнюєте його тим, що вам подобається.

Люди в складній ситуації, особливо якщо їм стає недоступне звичне життя, часто стають складними у взаємодії. Партнер може почуватися вразливим і залежним. Якщо партнер/ка може щось робити по дому — просіть та дякуйте за зроблене. Навіть якщо доведеться переробляти. Щоб людина швидше адаптувалася, їй потрібно залучати до звичного повсякденного життя, підтримувати бажання щось зробити для сім'ї. Людина повинна розуміти, що потрібна тут і не є тягарем. Інакше у свідомості військовослужбовців з'являється «розлом» — там він/вона герой, а тут дружина/чоловік робить все сама.

Така тактика деяких близьких людей психологічно інвалідизує, сприяє фіксації регресивного стану безпорадності, залежності, відчуженості, що підсилює наслідки бойової травми, гальмує процес відновлення психічного здоров'я. Ні в якому разі не можна жаліти, потрібно залучати до вирішення побутових питань у міру готовності, повертати значимість у сім'ї, авторитет і відповідальність. Разом із тим робити це треба коректно, м'яко, з повагою і любов'ю.

Встановіть межі допомоги та поведінки. Скажімо, не більше одного дзвінка на день. У вихідний ви займаєтеся своїми справами, а не партнером. Чітко вирішіть, що можна, а що не можна. Виділіть собі вихідні та зони відповідальності. Не втрачайте контактів із друзями. Компанія, де ви весело проводите час разом, — це чудова можливість відпочити, але не варто забувати про друзів і подруг, з якими з якихось причин зручніше зустрічатися наодинці. Так ви зможете розбавляти товариство одне одного, і обговорити те, що не цікаво вашому партнеру. Пам'ятайте, що ви не зобов'язані розділяти всі захоплення свого партнера.

Пам'ятайте про себе та любіть себе. Комуś може здатися, що найвищим проявом любові та підтримки свого партнера буде відмова від свого життя та особистих потреб заради нього.

Це проявляється, наприклад, в тому, що вони звикли жертвувати тим, чим дійсно хотіли б зараз зайнятися (приміром, піти на тренування з йоги або спа), щоб приготувати їсти або попросувати всі його речі. А роблять вони так, бо вважають, що якщо обирати-

муть себе, чоловік вирішить, що вона — погана дружина, яка не дає йому любові та підтримки. Але важливо найперше поговорити з чоловіком і запитати, чи справді він так вважає.



Якщо ви щиро хочете підтримати чоловіка і показати, наскільки він вам дорогий, поговоріть з ним, нехай він розповість вам, яку підтримку від вас він справді хоче отримати. Можливо, йому не потрібний обід з трьох страв або, щоб ви не відходили від нього. Може, він хоче бачити вас щасливою, цікавою, доглянутою, захопленою вашою улюбленою справою, бачити, як сяють ваші очі. Ключ у добрих стосунках полягає зокрема і в тому, що кожен партнер вміє бути з собою в гармонії та любить себе і робить те, що приносить щастя.

Важливо мати своє особисте життя — не менш яскраве, наповнене інтересами. Коли жінка щаслива, задоволена собою, своїм життям, коли вона доглядає за собою, працює на роботі, яку любить, займається тим, що подобається. Саме тоді в з'являється є ця легкість, життєва енергія та сексуальність, яка вабить. Тоді є сили і бажання надихати, підтримувати, ділитися своїми радощами, ідеями, енергією та жадобою до життя.

Разом з тим, є кілька важливих секретів, які дозволяють зберегти задоволення та радість у стосунках. І стратегій щодо цього декілька:

1. Усвідомлювати, розуміти свої бажання/інтереси. Коли складно себе зрозуміти, тоді ми починаємо чекати цього від партнера. Він не може прочитати ваші думки. Усвідомлювати себе та свої бажання — відповідальність кожної дорослої людини. Тому цю відповідальність покладати на свого партнера не потрібно.

2. Донести до партнера своє бажання. Важливо говорити прямо та відверто. Будь які двозначності та підтексти вводять в оману та ускладнюють розуміння.

3. Почути бажання свого партнера. Кожному хочеться бути почутим і зрозумілим, але не всі тратять ресурси на те, щоб почути свого партнера. Заважають емоції, проєкції, дефіцит ресурсів, деструктивні установки, негативний досвід, егоїзм тощо.

4. Разом шукати таке рішення, щоб бажання/інтереси кожного учасника у стосунках реалізовувались. Тут потрібно думати не тільки про себе, а й про партнера, шукати рішення разом. Головне: домовитись можна лише тоді, коли цього хочуть обоє. Крім того, що це найкраща стратегія, вона ще й енергозатратна. На неї йде більше сил, та всіляких ресурсів, аніж просто поступитися або просто мовчати. Але в таких стосунках кожному буде добре, це надійний фундамент здорових стосунків, від яких не хочеться тікати. Дослідження показують, що партнери, які активно спілкуються в сексуальних стосунках, більш задоволені своїм сексуальним життям. Якщо у вас є проблеми в сексуальній сфері життя, відверта розмова про них з вашим партнером може покращити ваше сексуальне життя і стосунки загалом.

Тема сексу — це не разова розмова, а постійне обговорення та нормальна частина стосунків. Потреби та бажання змінюються з часом, важливо регулярно їх озвучувати. Завжди намагайтеся знайти час для обговорення.

Немає універсальної поради, «чарівної пігулки» для стосунків. У кожного свій шлях, варто про це пам'ятати й обирати те, що підходить для вас та партнера. Але разом з тим, важливим фактором є: повага та гідність одне до одного в парі (це проявляється в спілкуванні, в діях, у врахуванні потреб обох). З любов'ю, повагою та комунікацією ви зможете разом все. Тож досліджуйте, цікавтесь одне одним і любіться попри все.



ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ

На завершення, хочемо нагадати, що ми — команда Ветеран Хаб — завжди готові працювати для вас і ваших близьких. Ми на зв'язку щодня для того, аби підтримати вас та вашу родину. Наша підтримка — це юридичне консультування, консультування щодо працевлаштування, емоційна та психологічна допомога. А також групи підтримки для тих, хто чекає близьких із фронту, групи з йоги, вивчення іноземної мови тощо. Ветеран Хаб — це коло своїх.

Як до нас звернутися та як нас знайти?

Наші простори працюють у Києві та Вінниці — їх двері завжди відчинені для вас. Також, якщо у вас немає можливості приїхати у простори, але ви відчуваєте потребу у спілкуванні із нами, в нас є

Мобільні офіси

Мобільні офіси — це Хаби на колесах, які можуть доставити допомогу просто до тебе.

Також щодня на зв'язку із тобою наша Лінія підтримки.

Телефонуй із 9:00 до 21:00 з будь-якого куточка України:

067 348 28 68

Детальніше про нас та наші простори за посиланням:

veteranhub.com.ua

А ще в нас є проєкти, спрямовані на допомогу саме тобі:

Освітня платформа «Це ОК»

Це платформа, яка простими словами пояснює, що відбувається з тобою і твоєю психікою, на ній ти дізнаєшся:

- Що відбувається з психікою у перші місяці після повернення до цивільного життя;
- Як полегшити свій психологічний стан;
- Як підтримати близьку людину.

Платформа доводить: те, що з тобою відбувається — це ОК, і звертатися за допомогою — це також ОК.

Тож переходь за посиланням: **tseok.com.ua**

Простори-партнери «Плюс Плюс ++»

Цей проєкт спрямований на організацію підтримки ветеранів та ветеранок у багатьох точках країни. Від самого заснування Ветеран Хабу до нас надходили запити відкрити простори по всій Україні. У програмі «Плюс Плюс ++» разом з партнерами ми прагнемо створити майданчики, де близькі захисників і захисниць зможуть побути серед своїх. Нехай нові простори-партнери стануть точками, де громади зустрічатимуть ветеранів, що повертаються з війни.

Контакти просторів ++ у твоєму місті ти можеш дізнатися за посиланням: veteranhub.com.ua/projects#plusplus

Проєкт «Усвідомлене батьківство під час війни»

Паралельно із проєктом «Любись» (у рамках якого видано цей посібник) ми втілили проєкт щодо усвідомленого батьківства під час війни. Якщо ви або ваш партнер — військовослужбовець і ви хоч раз замислювався про батьківство, цей проєкт стане у нагоді. В рамках проєкту ми випустили посібник, де розповідаємо про етап планування сім'ї в парі, де один із партнерів — військово-службовець; розглядаємо особливості етапу пологів та перших днів після них; аналізуємо стосунки в парі, особливості проживання разом та батьківство дитини до 1 року. Ознайомитись із проєктом тут: parents.veteranhub.com.ua

Також слідкуйте за нашими соціальними мережами, аби не пропустити важливе для себе та близьких:

Фейсбук: facebook.com/VeteranHubUa

Інстаграм: instagram.com/veteran_hub

Ми завжди готові підтримати вас і чекаємо у наших просторах.

ПОДЯКА

Команда проєкту щиро вдячна кожному військовослужбовцю, ветерану, партнерці, які для нашого дослідження погодились поділитися власним досвідом сексуального та інтимного життя: від перших думок про секс після поранення, про адаптацію та різні інсайди, до переживань і задоволення. Саме завдяки кожному з вас, ми написати цей посібник про те, з чим зіштовхуються або будуть зіштовхуватися після поранення військові/ветерани, змогли надати їм рекомендації та достукатися — вони не сам-на-сам з проблемою і життя триває.

Висловлюємо окрему подяку всім людям, які долучилися до реалізації наших задумів та планів: інтерв'юерам, реабілітаційним центрам та клінікам, громадським діячам та артистам.

Окрема подяка фізіотерапевтці Кетрін Еліс авторці посібника «Sex and Intimacy for Wounded Veterans: A Guide to Embracing Change». Саме цей посібник став натхненням для нашого проєкту «Любись» про сексуальний та інтимний досвід після поранення. Дякуємо Кетрін Еліс за консультування та поради при створенні цього посібника.

ПРО АВТОРІВ

КСЕНІЯ ВОЗНИЦІНА



Лікарка-неврологиня. Засновниця та директорка ДЗ «Центр психічного здоров'я та реабілітації ветеранів Лісова поляна МОЗ України». Експертка у вивченні та лікуванні посткомоційного синдрому. Лідерка в організації реабілітаційної допомоги ветеранам в сфері психічного здоров'я.

ОЛЕНА ДЕМ'ЯНЧУК



Навчаюча психотерапевтка, супервізорка за психотерапевтичним методом «кататимно-імагінативна психотерапія». Має досвід волонтерства у ГО «Всеукраїнська психодіагностична асоціація». У 2020-2021 роках — тренерка Українського інституту психотерапії залежностей за темою «Сексуальність та інтимність». З 2014 року і донині проводить індивідуальну та групову терапію для військовослужбовців.

ЮРІЙ ЗАСЄДА



Академік Української технологічної академії, дійсний член Міжнародного андрологічного товариства, Європейського товариства сексуальної медицини, Міжнародного товариства чоловічого здоров'я і гендерної медицини, дійсний член Міжнародного товариства старіючого чоловіка. Президент «Української міждисциплінарної асоціації Чоловіче здоров'я». Головний редактор наукового фахового журналу «Чоловіче здоров'я, гендерна та психосоматична медицина». Науковий керівник та головний лікар мережі клінік «Чоловіче здоров'я».

КАРИНА КАРДАШ



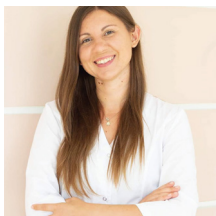
Громадська діячка, членкиня правління ГО «Група Активної Реабілітації». Проєктна менеджерка програми «Перший контакт» для військових і цивільних з травмами спинного мозку (ТСМ).

ТАРАС КРУПА



Співзасновник Лавспейс. «LOVESPACE» — простір сексуальних знань, товарів та експериментів для людей, готових приймати себе. Компанія спрямована на нормалізацію сексу в Україні, а також займається освітницькою діяльністю та багато іншого.

ГАННА НІКОЛЕНКО



Акушерка-гінекологиня у медичному центрі Святої Параскеви та ВП «Лікарня Святого Пантелеймона». Сфера професійних інтересів: малоінвазивна хірургія в гінекології, реконструктивна хірургія, ведення нормальної і патологічної вагітності. Надає весь спектр ургентної і планової гінекологічної хірургічної, стаціонарної допомоги. Опікується допомогою вимушеним переселенцям та пораненим військовим, які поступають до лікарні. Як лікар-волонтер брала участь у програмі «Health and Help» у Гватемалі та Нікарагуа.

АРТЕМ ОСИПЯН



Психолог, член Національної психологічної асоціації, Української асоціації когнітивно-поведінкових терапевтів, керівник відділу з питань зловживання психоактивними речовинами Інституту психіатрії, судово-психіатричної експертизи та психічного здоров'я МОЗ України. Діючий військовослужбовець.

ТЕТЯНА РУДЕНКО



Психологиня у методі КПТ та схемотерапії, засновниця та керівниця ГО «Вільний Вибір». Працює з ветеранами та членами їхніх родин з 2015 року. Проектна менеджерка у сфері ветеранських справ, програмна менеджерка проєкту «Це ОК» у Ветеран Хабі.

ТЕТЯНА СІРЕНКО



Психологиня, травма-фокусувана терапевтка, заступниця директора ДЗ «Центр психічного здоров'я та реабілітації Лісова Поляна МОЗ України». Експертка по роботі з ветеранами, військовими та цивільними, які пережили полон та тортури.

ОЛЕКСАНДР ЧЕРНЯВСЬКИЙ



Фізичний терапевт. З 2010 року працює в Інституті травматології та ортопедії, працював у клініці хірургії хребта, кістково-гнійної хірургії, клініці патології стопи та складного протезування та проблем металоостеосинтезу. З військовими працює з 2014 року. З початком війни закінчив кілька курсів по виготовленню ортезів та брав участь у семінарах з протезування. Наразі окрім стаціонарних, має ще амбулаторних пацієнтів (військових), які проходять курс реабілітації після поранень та травм. Брав організаційну участь у проведенні «Ігри Нескорених».

ПРИМІТКИ

1. Basson, R., *Women's Sexual Function and Dysfunction: Study, Diagnosis and Treatment*, CRC Press, 2010.
2. E. Jones, Richard, H. Lopez, Kristin. *Human Reproductive Biology*. USA: Elsevie, 2006.
3. Кришталь, В. В., Кришталь, Є. В., Кришталь, Т. В. *Сексологія: навчальний посібник*, Київ: Видавництво «Книга-Просвіта», 2018.
4. Tiefer, L. *Sex is not a natural act and other essays*, Westview Press, 1995.
5. Masters, W. H., Johnson, V. E., & Kolodny, R. C. *Human Sexual Response*. Little, Brown and Company, 1995.
6. Lopiccolo, J., & Stock, W. E. *Handbook of Sexual Dysfunction*, Routledge, 2014.
7. Levine, S. B. *The nature of sexual desire: A clinician's perspective*. Routledge, 2003.
8. Masters, W. H., Johnson, V. E., & Kolodny, R. C. *Human Sexual Response*. Little, Brown and Company, 1995.
9. Perel, E. *Mating in captivity: unlocking erotic intelligence*, Harper Collins Publisher, 2006.
10. Perelman, M. A., & Rosen, R. C. *The Sexual Tipping Point: A Mind/body Model of Sexual Medicine*, WW Norton & Company, 2014.
11. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства — від знуцань у сім'ї до політичного терору, Львів: Видавництва Старого Лева, 2015. — 416 с.
12. Возніцина, К., Литвиненко, Л., Улезко, І., Омельченко, Я., & Сіренко, Т. *Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців*, 2020.
13. *Протокол діагностики та лікування ПТСП*, Nice, 2015, https://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2017/12/nice_2.pdf
14. Jennifer L. Murphy, John D. McKellar, Robert D. Kerns, *Когнітивно-поведінкова терапія у лікуванні хронічного болю серед ветеранів. Практичний посібник*, <https://drive.google.com/file/d/1PAxRPE-9UxSxENhdq8amFf7iVeq1Xwso/view>
15. Haskell Heapy, Reid, Papas, & Kerns, 2006; Kerns, Otis, Rosernber, & Reid, 2003
16. Eccleston, C., & Crombez, G. *Advancing psychological therapies for chronic pain*, Oxford University Press, 2017.
17. Rosen, N. O., & Bergeron, S. *Treating sexual pain disorders: A contextual approach to pelvic floor dysfunction*, 2018.

18. Stahl, S. M. Essential psychopharmacology: neuroscientific basis and practical applications, Cambridge University Press, 2013.
19. A Game Free Life The Definitive Book on the Drama Triangle and the Compassion Triangle by the Originator and Author Авторы: Stephen B. Karpman, 2014.
20. Metz, M. E., & McCarthy, B. W. Coping with premature ejaculation: How to overcome PE, please your partner & have great sex, New Harbinger Publications, 2004.
21. Perel, E. Mating in captivity: unlocking erotic intelligence, Harper Collins Publishers, 2006.
22. Herbenick, D., Reece, M., Sanders, S. A., Dodge, B., Ghassemi, A., & Fortenberry, J. D. Prevalence and characteristics of vibrator use by men in the United States, Journal of Sexual, 2010.
23. Metz, M. E., & McCarthy, B. W. Coping with premature ejaculation: How to overcome PE, please your partner & have great sex, New Harbinger Publications, 2004.
24. Tiefer, L. Sex is not a natural act & other essays (2nd ed.), Westview Press, 2016.
25. Настанова 00734. Гостра реакція на стрес та посттравматичний стресовий розлад, DUODECIM Medical Publications, https://drive.google.com/file/d/11qFA7ObzxdaF48lqL_boaHXuhh62tdDP/view
26. Amoroso, Richard; Gianni, Albertini; Kauffman, Louis; Peter, Rowlands, Unified Field Mechanics II: Formulations And Empirical Tests — Proceedings Of The Xth Symposium Honoring Noted French Mathematical Physicist Jean-pierre Vigier. Singapore. World Scientific. с. 601, 2018.
27. Горбунова В., Палій В., Розяєв М., Климчук В., Концепція школи чутливої до психічного здоров'я, 2022, https://www.mh4u.in.ua/wp-content/uploads/2022/10/final_mhss_201022.pdf
28. Хімсекс: що буває, якщо поєднати секс і наркотики? <http://supportme.org.ua/sex-and-relations/chemsex>