

# ЛЮБИСЬ

ПОСІБНИК З ІНТИМНОСТІ  
ТА СЕКСУАЛЬНОСТІ  
ДЛЯ ЖІНОК-ВІЙСЬКОВИХ  
ТА ВЕТЕРАНОК





**Посібник з інтимності  
та сексуальності  
для жінок-військових  
та ветеранок**

# 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 жінок-військових та ветеранок, 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.

*\* 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



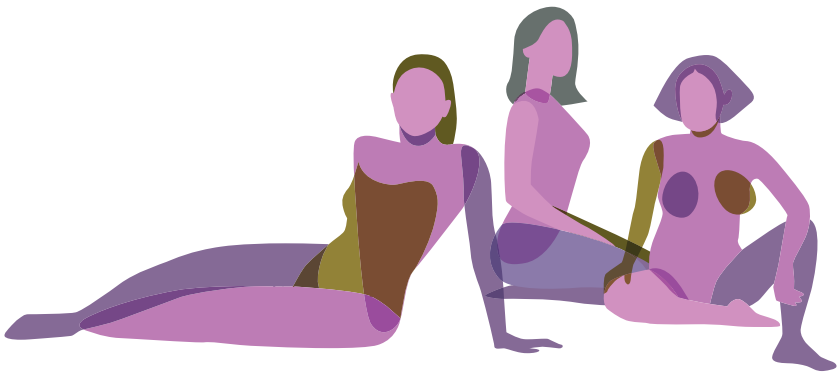
Фонд  
Східна  
Європа



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.*





<b>АНОТАЦІЯ:</b> .....	2
<b>ВСТУП</b> .....	9
<b>РОЗДІЛ 1. Про тіло та роль мозку в сексі</b> .....	10
Тіло жінки .....	11
Тіло чоловіка.....	15
Лібідо: що впливає на сексуальний потяг .....	19
Модель фізіологічних реакцій на сексуальну стимуляцію.....	20
<b>РОЗДІЛ 2. Близькість після поранення</b> .....	22
Виклики, які приносить поранення.....	23
Фізичні виклики .....	23
Невидимі поранення.....	24
Адаптація у побуті .....	25
Роль сексу в житті ветеранки .....	25
Близькість та інтимність .....	26
Хронічний біль .....	27
Посттравматичні аспекти сексуальності.....	28
<b>РОЗДІЛ 3. Емоційна інтимність та зв'язок</b> .....	31
Сексуальність, інтимність, довіра:	
як відродити стосунки в парі.....	32
Комунікація з партнером .....	34
Основні компоненти інтимної близькості .....	36
<b>РОЗДІЛ 4. Принципи і засади сексуального здоров'я</b> .....	39
Сексуальність і закон .....	40
Фахова допомога у питаннях сексуальності.....	43
Сексуальність, формування сексуального самопізнання .....	44
Мастурбація .....	45
Сексуальне насильство.....	47
Міфи про секс .....	49
<b>РОЗДІЛ 5. Секс після поранення</b> .....	51
Травматична реакція .....	52
Ампутація верхніх та нижніх кінцівок.....	54
Ураження геніталій.....	57
Черепно-мозкова травма .....	58
Травма спинного мозку .....	64
Задоволення і користь: все про секс-іграшки .....	68
Хімсекс .....	71
Причини вживання наркотичних речовин у сексі.....	71
Проблеми, які можуть викликати психоактивні речовини серед жінок .....	72
Різні психоактивні речовини та жіноче здоров'я .....	73

Перший секс .....	74
Фізіологічний аспект .....	74
Психологічний аспект .....	76
Важливе у досвіді першого сексу.....	76
Що після? .....	80
<b>РОЗДІЛ 6. Рекомендації для теперішніх</b>	
<b>та потенційних партнерів .....</b>	<b>81</b>
<b>ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ .....</b>	<b>86</b>
<b>ПРИМІТКИ .....</b>	<b>94</b>



# Вступ

*Ткач Вікторія,  
військовослужбовець*

Привіт, люба.

Чи краще: бажаю здоров'я?

Я — Вікторія. Ми поговоримо про те, як зберегти своє інтимне здоров'я і міцні стосунки в умовах війни та після неї.

Мене завжди дивувало, чому суспільство тривалий період після розвалу СРСР продовжувало табувати тему сексуального життя, адже насправді секс — невід'ємна його частина, як на моральному, так і на фізіологічному рівнях.

Впродовж 10 років ми досліджуємо та удосконалюємо знання про здорове співіснування двох індивідів та розбираємося в проблемах особистісного характеру. Війна — це травматичний досвід, який залишається з людиною по житті та помітно підриває її самопочуття. Вихід є — він у роботі над собою, аналізі та розумінні причинно-наслідкових зв'язків.

Основна задача — зберегти найцінніше — себе як особистість, свою сім'ю, стосунки з партнером. Після фізичної перемоги над ворогом, на нас чекає багато роботи. Ми маємо продовжувати не тільки народжувати, але і виховувати здорову, сильну, щасливу націю вільних людей — націю українців. Звісно, не кожна має народжувати, але кожна може бути щасливою у стосунках та отримувати задоволення від взаємодії з партнером/кою.

Жінка в українській армії проходить багато випробувань. Вона може бути провідною спеціалісткою в ЗСУ, а вдома — дружиною, дівчиною, мамою.

Для мене стосунки — титанічна робота над собою та партнером, обов'язки, компроміси, дискусії, розуміння і повага одне до одного. Війна негативно впливає на них, але можна розвивати взаємини, а відтак стати партнеру опорою, розрадою, а він — буде вашою підтримкою. Треба вчитися, не соромитися звертатися до спеціалістів, адже потреба допомоги — не слабкість, а готовність пізнати себе і оточення.



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 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.

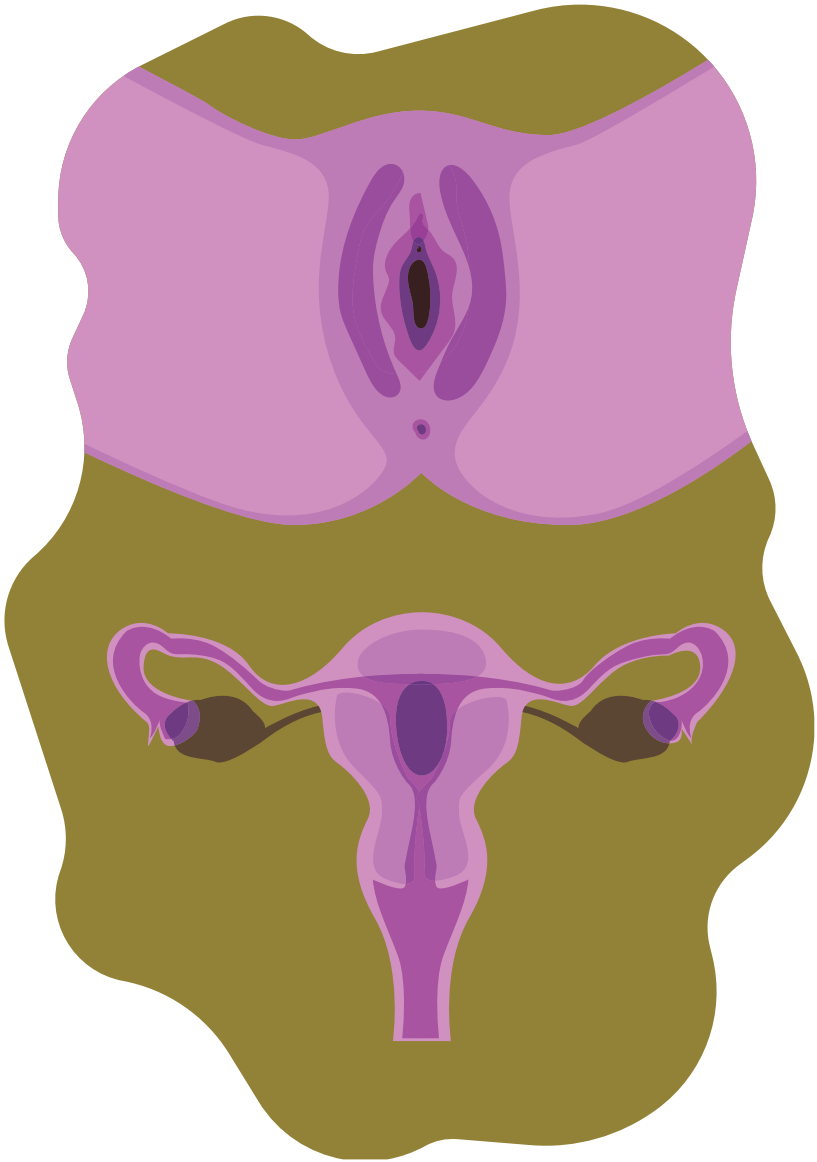
**Піхва** — канал довжиною від 7-10 см, що складається з переднього та заднього склепін'я і бокових стінок. Основу піхви складає м'язева тканина, тому її стінки — доволі еластичні, що дозволяє їм розтягуватися при введенні статевого члена будь-якого розміру або при проходженні голівки плода під час пологів.

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.

Менструальний цикл полягає у змінах в слизовій оболонці матки. В першій, фолікулярній фазі циклу, відбувається наростання ендометрію під впливом естрогену. В другій — лютеїновій фазі — відбуваються рецепторні зміни ендометрію під впливом прогестерону, що сприяє імплантації і розвитку заплідненої клітини, якщо жінка планувала вагітність. При ненастанні вагітності відбувається відшарування ендометрію у вигляді менструації.



## Тіло чоловіка

Для того, щоб ви краще розуміли сексуальне здоров'я та функції партнера, ми розповімо про чоловічу репродуктивну систему — *пеніс, яєчка та передміхурову залозу* — і згадаємо про різні способи, за допомогою яких ці органи працюють разом, створюючи приємні сексуальні враження та сприяючи продовженню роду. Розуміння проблем щодо сексуального здоров'я, з якими можуть зіткнутися учасники бойових дій через стрес, поранення та/чи хвороби, важливе для підтримки їхнього загального благополуччя. Крім того, це допоможе вам реагувати на сексуальні труднощі, які можуть виникнути у чоловіка, та допомогти з вирішенням, а також сприятиме інтимності у парі.

*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 і 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 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.<sup>1</sup> Середній розмір ерегovanого 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 ерегovanому 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.<sup>2</sup> 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, в якій розташовані яєчка,* — 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.

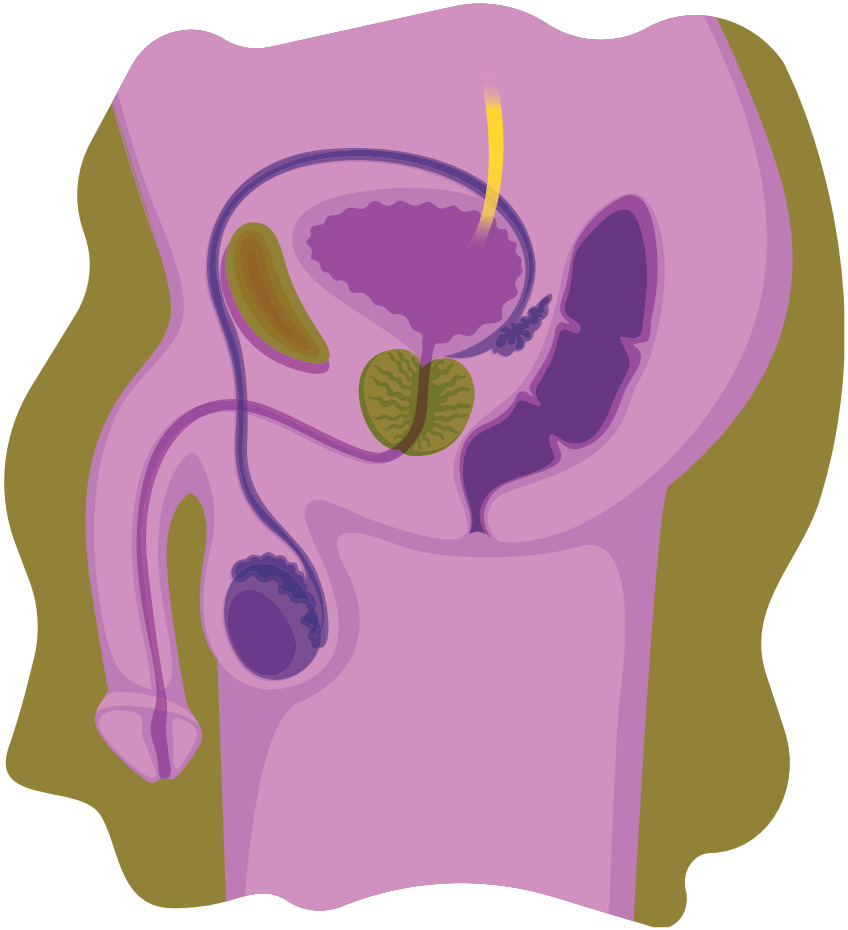
Є й інші частини тіла чоловіка, які відіграють роль ерогенних зон через високу чутливість до стимуляції під час сексуальної активності — соски, вуха, шия та внутрішня частина стегон.

**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. Такими є мастурбація, петинг та безпосередньо статевий акт різних форм.<sup>3</sup>

**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 пеніса 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 може включати погладжування 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.<sup>4</sup>

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.<sup>5</sup>

Важливою частиною сексуальної функції є сексуальне бажання або лібідо — природній 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.<sup>6</sup>

Гормональний дисбаланс також може вплинути на чоловічу сексуальну функцію. Учасники бойових дій можуть перебувати в зоні

підвищеного ризику через обмеження харчування, постійний стрес та/або надмірні фізичні навантаження. Вони також можуть проявляти небажання звертатися за допомогою. Втім, проблеми сексуального характеру поширені та часто піддаються лікуванню, тож партнерам військових варто виявляти розуміння та підтримку.

## **Лібідо: що впливає на сексуальний потяг**

*Лібідо, тобто сексуальне бажання, статевий потяг, пов'язане зі ступенем статевого розвитку, роботою ендокринних залоз, головного мозку, індивідуальними особливостями особистості і, частково, спадковістю. На нього також впливають біологічні, психологічні, емоційні, соціальні та екологічні чинники.*

Сексуальне бажання може бути підвищеним (сильний сексуальний інтерес) або низьким (знижений інтерес до сексуальних втіх). Проте сила потягу — поняття суб'єктивне, бо для кожного своя норма сексуального бажання і частоти сексуальних стосунків. Важливо, щоб це задовольняло обох партнерів.

### **Причинами зниження лібідо можуть бути:**

- *Стрес:* щоб почувати сексуальне бажання, жінка має бути розслабленою, натомість чоловіки дещо навпаки — використовують секс, щоб розслабитись.
- *Конфлікти в стосунках.*
- *Гормональні порушення, менопауза, надлишкова вага.* Естроген, прогестерон, тестостерон і кортизол відповідають за рівень сексуального бажання. Гормони підвищують кровоплин до піхви та зовнішніх статевих органів — це підсилює лубрикацію і збільшує чутливість під час сексу, викликаючи оргазм.
- *Хронічна втома, недосипання.* На лібідо впливають не тільки статеві гормони, а й гормони стресу, такі як: адреналін, норадреналін, інсулін, пролактин, кортизол.
- *Прийом певних препаратів і побічна дія ліків* — антигіпертензивні препарати (для зниження артеріального тиску), антидепресанти, антипсихотики.

Здорова гормональна система, баланс естрогенів та прогестерону, наявне лібідо — важливі для жіночого здоров'я. Регулярне отримання оргазму корисне, адже допомагає розслабитись і зменшити рівень стресу, а також може поліпшувати настрій та сприяти виробленню ендорфінів — гормонів щастя. Важливо зважати на своє емоційне та фізичне здоров'я.

Сексуальне бажання поділяється на 2 види: спонтанне та у відповідь.

*Спонтанне бажання* — раптовий потяг, що може виникати при спогляданні сексуального партнера, еротичних думках, почутих компліментах.

*Бажання у відповідь* — відчуття збудження після початку статевого акту або тактильної стимуляції.

## **Модель фізіологічних реакцій на сексуальну стимуляцію**

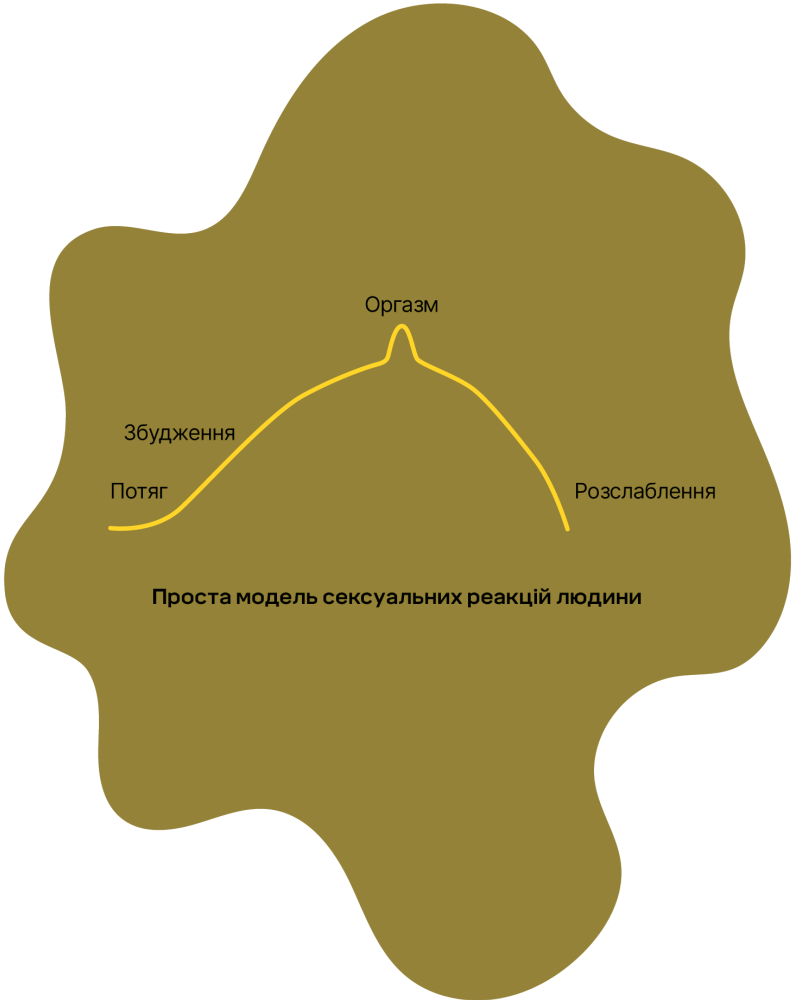
Виділяють цикл сексуальних реакцій людини, тобто *чотирифазну модель фізіологічних реакцій на сексуальну стимуляцію*, в якому присутні фази збудження, плато, оргазму і розслаблення. Цикл притаманний як жінкам, так і чоловікам, проте у різні фази в організмах кожного з партнерів можуть відбуватися різні процеси.

*Фаза збудження* виникає як реакція на фізичну або емоційну стимуляцію, тобто на поцілунки, пестощі, компліменти, перегляд еротичних фільмів чи картинок. В обох партнерів підвищується артеріальний тиск, прискорюється серцебиття, може виникати сексуальне почервоніння — приплив крові до шкіри. У чоловіків ця фаза проявляється ерекцією статевого члену, у жінок — набряканням клітора, сосків, підвищеною лубрикацією піхви.

*Фаза плато* триває перед настанням оргазму та проявляється підвищеним сексуальним задоволенням через збільшену стимуляцію і зростанням м'язевої напруги. Надмірне перебування у цій фазі може завершитись втратою задоволення.

*Оргазм* — стан найбільшого сексуального піднесення, в основі якого складні нейромоторні, гормональні, поведінкові механізми. Під час отримання оргазму виробляється значна кількість гормонів — вазопресин, дофамін, окситоцин та ендорфін, — що додає приємних відчуттів. В головному мозку вимикається орбітофронтальна кора, яка відповідає за контроль над поведінкою людини, і навпаки — підвищується активність прилеглого ядра, яке відповідає за відчуття задоволення. У жінок оргазм супроводжується посиленням виділенням піхвового секрету, напруженням стінок піхви, пульсуванням клітора. У чоловіків — еякуляцією.

*Фаза розслаблення* приходить після пережитого оргазму. Тонус м'язів знижується, тиск падає, наступає період відновлення (після якого можливий наступний оргазм). У чоловіків він дещо довший, ніж у жінок.





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, брак сну та ігнорувати біль, а ще — ви стали надто пильними та готовими відсікати небезпеку. Ви навчилися зосередженості, вмієте добре орієнтуватись, хто свій, а хто чужий. Окрім цього, загроза може змінювати звичайне сприйняття: світ видається значно простішим, є чорне та 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.<sup>7</sup> Це впливає на самооцінку, додає відчуття вразливості. Крім відчуття болю та фізичних обмежень, доводиться проходити тривалий процес лікування та адаптації — фактично заново знайомитися з власним тілом.



Тіло несе пам'ять про травму, 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.<sup>8</sup>

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. Тримаячись за минуле, ви втрачаєте майбутні можливості.

Результати міжнародних досліджень<sup>9</sup> 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 одужає 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 і 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 ветеранки**

Секс — не тільки фізіологічна можливість продовження роду, а й цілий комплекс психоемоційних реакцій, установок, вчинків, пов'язаних із задоволенням статевого потягу. Для ветеранки інтимна близькість — важлива складова її фізичного і психічного здоров'я. Задоволення фізіологічних потреб — це не єдина умова хорошого сексу. Психоемоційний стан людини також дуже важливий. При вільному обговоренні власних сексуальних вподобань, партнери можуть покращити якість сексуальних стосунків. Не соромтесь говорити про свої таємні бажання й експериментувати. Психологічні бар'єри заважають відкритися. Втім, відверта комунікація для того, щоб отримати самій і подарувати партнеру максимум задоволення, зазвичай робить секс якіснішим.

Секс також є фізіологічною потребою. 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.**

За деякими дослідженнями, жінки-військовослужбовиці частіше страждають від сексуального насильства протягом служби в армії — це також може негативно впливати на сексуальність в процесі адаптації до цивільного життя.

### **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, пристрасна, породжена гормонами. Кохання ж набагато складніше явище, воно формується на довірі та безумовному прийнятті. Секс — це про інтимність, про довіру, розкриття. Емоційне тісно пов'язане з фізіологічним. Важливо будувати стосунки, відкриватись в інтимному (духовному), сексуальному та емоційному сенсах, почуватися 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 біль<sup>10</sup>

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 відчують його з більшою частотою, ніж інші групи населення.<sup>11</sup>

Серед ветеранок в установах первинної медичної допомоги близько 75% жінок повідомляють про біль. Крім того, в багатьох випадках хронічний біль і розлади психічного здоров'я виникають одночасно. Багатоветеранок 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 відрізняти від гострого болю. Основні відмінності:

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

### **Боротись із 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.<sup>12</sup>

Для жінок хронічний біль під час сексу може стати проблемою через утворення рубців, запалення м'язів, травмування нервів і статевих органів. Біль не завжди виникає з фізичних причин. Деякі жінки з важкими травмами тазу не відчують болю при сексі, водночас інші, фізично здорові, можуть його відчувати через психологічні та емоційні проблеми.<sup>13</sup>

*Пережита сексуальна травма або насильство часто є причиною болю під час сексу.* Жінки, які пережили такий досвід, можуть пов'язувати секс з болем або страхом, що може призводити до психологічного болю, який відчувається так само, як фізичний. В таких випадках жінкам може бути важко довіряти своєму партнеру або говорити про потреби та обмеження, що може зробити секс болісним і незручним, а саму жінку змусити почувати сором та провину. Одним з психологічних факторів, який може впливати на біль при сексі, є *тривога*. Відчуття тривоги та/або страху може заважати жінці розслабитися, тож можливий біль через напругу м'язів. Це може утворювати замкнене коло: біль посилює тривогу, що призводить до ще більшого болю та тривоги під час сексу.

*Депресія* також може призвести до болю протягом сексуального акту. Жінки, які перебувають у депресії, можуть мати знижене лібідо або труднощі зі збудженням, тож через сухість піхви можливий болісний статевий акт та пошкодження слизової оболонки.

### **Поради для полегшення хронічного болю при сексі:**

- Відверто та чесно поговоріть з партнером про біль. Розкажіть, де і наскільки сильно ви відчуваєте біль — це допоможе йому скоригувати рухи.
- Досліджуйте альтернативні шляхи задоволення, які не передбачають проникнення — оральний секс, стимуляція руками або використання секс-іграшок.
- Прийміть знеболювальні препарати перед сексом. Поговоріть зі своїм лікарем про найкращі для вас варіанти.
- Практикуйте такі техніки релаксації, як глибоке дихання або медитація перед сексом — це зменшить тривогу та напругу.
- Використовуйте подушки, щоб знайти зручне положення під час сексу. Експериментуйте з позами, щоб знайти найменш

болючі для вас. Наприклад, лежати на боці може бути зручніше, ніж на спині.

- Використовуйте музику чи відео, щоб відволіктись.

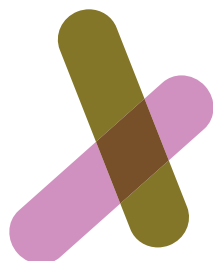
Способи впоратися з хронічним болем можуть бути різними, наприклад, за допомогою медикаментів та/або фізіотерапії. Може знадобитися час на знаходження того, що вам найкраще підходить. Для полегшення використовують лікарські засоби (знеболювальні, протисудомні та антидепресанти) високої ефективності. Втім, вони можуть негативно впливати на сексуальну функцію у жінок.

Відомо, що, приміром, опіоїди викликають тимчасову сексуальну дисфункцію і можуть призвести до зниження рівня естрогену та прогестерону, що впливатиме на зниження сексуального бажання, труднощі з досягненням оргазму та сухість піхви. Таку ж дію можуть мати протисудомні та антидепресанти.<sup>14</sup>

Якщо ви зіткнулися з сексуальною дисфункцією через прийом ліків від хронічного болю, поговоріть зі своїм лікарем — він може скорегувати дозування або призначити інший препарат.

Розгляньте немедикаментозне лікування — фізіотерапію, акупунктуру (уколи в певні точки тіла) або терапію бесідою. Зменшення залежності від ліків може допомогти покращити вашу сексуальну функцію.

Турбуйтеся про себе, дотримуйтеся здорового харчування, регулярно займайтесь фізичними вправами та достатньо спіть. Ці звички можуть допомогти зменшити стрес і покращити загальне фізичне та емоційне благополуччя, що своєю чергою може позитивно вплинути на сексуальну функцію.





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 стосунків з партнером, 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.

Інтенсивність лібідо задає тип статевої конституції. Визначити його можна за допомогою спеціального тесту. Трапляються випадки, коли в партнерів різняться типи, наприклад один/а матиме сильний, інший/а — слабкий. Намагатися змінювати це не варто, адже з часом пара формує норму комфортної для них частоти сексу.

Якщо один/а з партнерів хоче більше сексу, а друга/ий менше, то варто знаходити альтернативні шляхи задоволення, досліджувати сексуальність кожного з партнерів. Сексуальність виходить за рамки власне статевого акту та супроводжується фантазіями, передчуттями, бажанням, збудженням. Декому важливий не сам секс, а тактильність та прояви ніжності.

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).

### 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, посправжньому 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, почуваячись комфортно, — наприклад, разом насолоджуватися тишею, спокоєм та мовчанням.

Проаналізувавши теми розмов та свої стосунки, ви можете зрозуміти, на якому рівні інтимності перебуваєте і чи готові перейти вище.

Посилення відвертості залежить від рівня **довіри** до партнера. Таким чином, довіра — ще один неодмінний компонент інтимної близькості і, подібно до ніжності та поділу радостей і горя, для його розвитку потрібен час. Щойно 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 партнером**

Жінки, як і чоловіки, відчувають потребу в сексуальному задоволенні. Для якісних сексуальних стосунків варто зважати на потреби одне одного:

1. Важливо задовольняти сексуальні потреби обох, навіть якщо один з партнерів швидше відчув оргазм.
2. Реагуйте на ініціативи та прояви сексуального бажання одне одного.
3. Експериментуйте з позами, техніками, секс-іграшками тощо.
4. Чоловікам варто розуміти статеву систему жінки. Розкажіть про клітор та його стимуляцію.
5. Використовуйте різні шляхи сексуального задоволення, зокрема оральні стимуляції.
6. Партнерам важливо чути одне одного і домовлятися про комфортні та бажані для обох форми сексуальної взаємодії.
7. Для багатьох жінок важлива прелюдія. Поясніть це партнеру.
8. Узгодьте з партнером прийнятну та бажану для обох частоту статевих актів.
9. Жінкам важливо, щоб до них проявляли інтерес.
10. Гігієна важлива.
11. Секс — не інструмент покарання. Не шантажуйте одне одного відсутністю сексу при сварці.
12. Проговоріть індивідуальні інтимні потреби — рольові ігри, зв'язування, акцент на оральні чи анальні ласки — та зважайте на них, щоб обом отримувати задоволення.
13. Практикуйте з партнером відкритість до нових досвідів.
14. Якщо ви не хочете розповідати про попередній сексуальний досвід, скажіть про це партнеру. Не запитуйте його у відповідь.
15. Жінкам важливі тактовність та емпатійність у періоди менструацій, вагітності, лактації. Скажіть про це партнеру.

Чоловіки можуть помилятися — і це нормально. Важливо обговорювати те, що вас турбує, та вдосконалюватися разом. Ви — єдина команда, тож якщо незадоволена/ий одна/ин, потерпають обоє. Щоб стати/залишатись близькими, треба спілкуватися — відкрито, вільно, без претензій та звинувачень розповісти партнерові про свої почуття й попросити його просто вислухати вас, а потім так само вислухати його.

Може бути складно. Кожному з вас захочеться припинити цю розмову та продовжувати закриватися одне від одного. Однак пам'ятайте, що ви об'єднані спільною метою добробуту в парі. Будьте ніжними, терплячими, чесними. Не чекайте відповіді відразу — дайте час на роздуми та поверніться до розмови. Супроводжуйте бесіду дотиками, тримайтеся за руки — це сигнал довіри.

Важливо зрозуміти, що розмова з партнером 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 хотів би 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?

Вам може бути важко відкритися, показати своє тіло партнерові, якщо воно змінилося — з віком, після пологів, внаслідок поранення тощо. Вам може здаватися, що партнер бачить всі недоліки, але це не так. Якщо ви прагнете змін, зробіть це для себе, але головне — приймайте себе.

## Основні компоненти інтимної близькості

Дайте відповідь, що для вас близькість? Що це для вашого партнера? Порівняйте відповіді.

**Близькість** — *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 партнера. Запитайте про його 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 партнера, в сумку, кишеню чи інше місце, де він знайде. Він дізнається, що ви думаєте про нього багато і часто. Це задасть 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 удвох. 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 ваш партнер 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 не обов'язково означає, що все потрібно робити разом. Хоча для деяких пар така система може виявитися цілком дієвою, більшості важко ділитися одне з одним усім. Насамперед, та чи інша діяльність чи заняття не завжди приносять рівне задоволення обом партнерам: один/а, наприклад, любить бігати, а інший/а воліє грати в шахи. 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, по-перше, уникнути психологічних навантажень, що виникають при постійному тривалому перебуванні віч-на-віч, а, по-друге, збагачує їх новими враженнями, що тільки зміцнює стосунки.

Примітно, що частина людей лише після розлучення починає піклуватись про себе. Втім, варто завжди зважати на свій стан, адже здоров'я впливає на самопочуття та зовнішній вигляд. Якщо вам щось в собі не подобається, змінійте це для самої себе. Досліджуйте себе, своє тіло. Прислухайтеся до своїх бажань. Прийміть та полюбіть себе. Так ви зможете здобути впевненість в собі та розкрити свою сексуальність.





## Сексуальність і закон

Сексуальне здоров'я, за визначенням ВООЗ (Всесвітня організація охорони здоров'я), передбачає позитивне і шанобливе ставлення до сексуальності і статевих відносин, можливість безпечно вести статеве життя, що приносить задоволення, відсутність примусу, дискримінації та насильства. Досягнення та підтримання сексуального здоров'я пов'язується з реалізацією властивих людям репродуктивних прав. Формування та збереження репродуктивного здоров'я залежать від:

- благополуччя у статевому житті;
- статевої культури;
- рівня загальної культури в суспільстві;
- турботи про материнство й дитинство;
- соціальних умов тощо.

Сексуальні права людини:

- **Право на сексуальне здоров'я**, забезпечуване доступністю медичної сексологічної допомоги.
- **Право на інформацію, пов'язану з сексуальністю**. Порушується інституціоналізованою цензурою, наприклад, релігійною.
- **Право на статеву просвіту**. Порушується нестачею та низькою якістю сексуальної освіти для дітей та молоді.
- **Право на фізичну недоторканість**. Порушується сімейним (включно з інцестом та педофілією) та сексуальним насильством (наприклад, зґвалтування, сексуальні домагання), насильством проти жінок (наприклад, «вбивства честі», калічення геніталій).
- **Право вибору партнера чи партнерки**. Обмежується для ЛГБТК-людей, за договірних та примусових шлюбів.
- **Право на самостійне прийняття рішень про початок сексуального життя**. Порушується дитячими шлюбами, примусовими шлюбами, проституцією, торгівлею людьми, насильством у сім'ї, ускладнюється нестачею сексуальної просвіти.
- **Право на добровільність сексуальних та шлюбно-сімейних стосунків**. Порушується примусовими шлюбами, дитячими шлюбами, проституцією, торгівлею людьми, сімейним насильством.
- **Право на самостійне прийняття рішень про зачаття дитини і дітонародження**. Порушується примусовою вагітністю та пологами, обмежується антиабортними політиками, ускладнюється сімейним насильством, сексуальним насильством, нестачею сексуальної просвіти, контрацепції, політиками регуляції народжуваності.



перешкоджає просуванню сперматозоїдів та не дає яйцеклітині достатньо дозріти.

**Гормональна контрацепція:** комбіновані оральні контрацептиви, міні-пілі (мінімальні пігулки), пластирі, вагінальні кільця, ін'єкційні препарати.

**Радикальні методи контрацепції:** хірургічна стерилізація: перев'язка маткових труб, вазектомія (перев'язка або розсічення сім'яних канатиків), видалення матки та додатків за медичними показаннями.

**Принцип згоди** або згода на секс — добровільна свідома згода обох чи всіх партнерів на будь-які сексуальні контакти. Згода може бути надана лише при досягненні віку сексуальної згоди (в Україні це 16 років) та при перебуванні у свідомому стані (не уві сні, тверезим, при свідомості). Будь-які сексуальні дії без парної згоди рахуються зґвалтуванням або сексуальним насильством і караються за кримінальним законодавством.

#### **Види згоди:**

- **Явна згода** — це та, яка чітко висловлена. Надається усно, невербально (кивком), в письмовій формі.
- **Неявна згода** — це отримана, виходячи з поведінки людини, з фактів та обставин конкретної ситуації (при відсутності заперечень, бездіяльності партнера).

Принцип згоди прописаний у Стамбульській конвенції щодо запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству (стаття 36) та в Кримінальному Кодексі України (стаття 152).

При порушенні прав людини, насильстві, варто звернутись у поліцію або відповідні органи.

Список телефонів:

Поліція — **102**.

Швидка медична допомога — **103**.

Безкоштовна «гаряча» лінія для жертв домашнього насильства — **15-47**.

Національна «гаряча» лінія з попередження домашнього насильства —

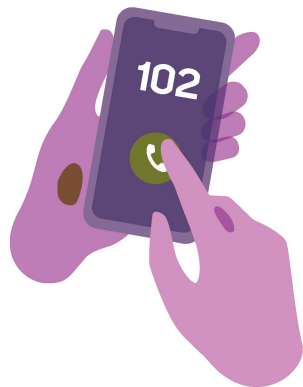
**116-123** або **0 800 500 335**.

Національна дитяча «гаряча» лінія —

**116-111** або **0 800 500 225**.

Безкоштовна правова цілодобова допомога — **0 800 213 103**.

Месенджери: **t.me/police\_helpbot**, **tinyurl.com/y8rgatt9**



## Фахова допомога у питаннях сексуальності

Шукати допомогу при проблемах в інтимності та сексуальності можна у кола фахівців. Це сексологи, психологи, психотерапевти і навіть психіатри. Наш організм — складна система, якій окрім, наприклад, фізіотерапії можуть бути потрібні інші втручання. Не виключення — сфера психічного здоров'я.

У цьому розділі ми розглянемо більш прицільно, до кого з фахівців психічного здоров'я треба йти, якщо ви відчуваєте потребу у фаховій підтримці і чому.

**Психолог.** До нього/неї варто звертатись, якщо присутній емоційний дискомфорт, труднощі у спілкуванні з рідними людьми, наприклад, на теми про ваше сексуальне життя і труднощі в ньому. Така робота займає декілька сеансів і має консультативний характер. Психолог може допомогти наважитись та спланувати важливу розмову, або проконсультувати про можливі психологічні аспекти ваших проблем у сексуальній сфері. Робота з психологом не триває довго. Зазвичай ви матимете одну чи кілька консультативних зустрічей. Під час цих зустрічей психолог допоможе зрозуміти джерела напруження та підібрати інструменти самопомоги або навчить технік самопідтримки.

**Психотерапевт.** Цей фахівець окрім базової психологічної освіти має ще й додаткову освіту у певному методі. Це може бути психотерапія у роботі з сексуальністю, або ж психотерапевт працюватиме у доказовому методі з різними психічними розладами. Важливо наголосити, що різні психічні розлади можуть впливати на нашу сексуальність та здатність до інтимності. А вони часто виникають на тлі травм та поранень, хронічного болю тощо. Тож психотерапевт може бути одним з фахівців, що допоможе вам впоратись зі складнощами.

**Психіатр.** Це лікар, що призначає медикаментозне лікування при психічних розладах. Психіатр може співпрацювати з психотерапевтом, аби досягти найкращих результатів у роботі. Так само сексолог може співпрацювати з будь-ким із фахівців психічного здоров'я. Це пов'язано зі складністю людського організму та пов'язаними між собою всіма системами організму. Наприклад, на тлі поранення, постійних лікувань, болю нервова система виснажується і розвивається депресивний розлад. Лібідо знижується на тлі розладу і все це підкріплюється фізіологічними складнощами через поранення. Тут одразу страждають декілька систем: фізичне здоров'я, психічне здоров'я, а також виникають міжособистісні

проблеми з партнером. Тоді може з'явитись необхідність долучити до вирішення цих складнощів різних фахівців, наприклад, реабілітолога, сексолога та психіатра.

**Сексолог.** Це фахівець в області діагностики і лікування сексуальних розладів і корекції сексуальної поведінки. Сексуальні комплекси, вікові зміни, підвищена або знижена статева функція, незадоволеність і фригідність, аноргазмія і вагінізм — всі ці дисбаланси сьогодні можна усунути за допомогою спеціальних прийомів сексопатології. Важливо не плутати сексолога та сексопатолога. Сексолог займається лікуванням відхилень в «нормальному» статевому житті, а сексопатолог лікує перверсії або статеве збочення — відхилення від прийнятих сексуальних норм і стандартів в даному суспільстві.

Щоб зорієнтуватись або дізнатись більше про специфіку різних фахівців, а також підібрати свого, можна звернутись до організації, що працюють з ветеранами та ветеранками.

Veteran Hub є такою організацією.

## **Сексуальність, формування сексуального самопізнання**

**Сексуальність** — комплексне поєднання психологічних і фізіологічних процесів, що стосуються сексуального життя людини. Вона пов'язана зі статевим бажанням, збудженням і бажанням насолодитись контактом. Сексуальність формується і розвивається при взаємодії людини із оточуючим середовищем і включає в себе певні аспекти, а саме:

- наскільки людина відчуває сексуальне бажання;
- наскільки комфортно вона почувається;
- чи може і чи приємно їй торкатись себе і близьких людей;
- наскільки людина усвідомлює, чого вона хоче;
- чи усвідомлює і диференціює людина, що їй насправді приємно і допустимо, а що ні у сексі.

**Формування статевої свідомості** поділяється на формування сексуальної ідентичності і формування статевого потягу.

Перший етап складається з формування статевої самовизначеності. Починається він з народження і завершується приблизно в 4 роки. Дитина визначає себе за статтю, вчиться любити себе та інших і перебувати в близькому зв'язку з оточуючими. Наступне — формування соціальної статі. В цей період (до 10-12 років) мова йде про самовизначення людини, переживання згоди чи незгоди

з пропонуваними обставинами. І останнє — формування психо-сексуальної ідентичності. В цей період людина намагається зрозуміти кого і що вона хоче, пізнає своє тіло, відчуття. В цей період формується лібідо.

Щоб усвідомити і пізнати свою сексуальність, важливо дозволити собі її досліджувати. А саме, дозволяти собі усвідомлювати, що саме вам подобається, які доторки, відчуття, думки, фантазії. Важливо не соромитись пестити себе, цікавитись всіма своїми частинами тіла, їх чутливістю, відповіддю на зовнішні подразники.

*Сексуальність це не лише про секс. Це про думки, повагу, відчуття, тактильність, насолоду.*

Важливим аспектом в сексуальному самопізнанні і безпеці є довірливі стосунки з партнером і можливість обговорити бажання відверто.

Погана комунікація в парі призводить до того, що бажання або прохання партнерів є нереалізованими, а це спричиняє непорозуміння в стосунках, відсутність задоволення.

Спеціалісти у сфері сексуальності рекомендують говорити про наявні проблеми або прохання одразу. Якщо ж це було неможливим одразу, все ж варто спокійно озвучити бажане при першій зручній можливості. Ніколи не можна терпіти біль, варто одразу припиняти пестощі, секс, інші види сексуальних стосунків, якщо вони викликають біль, страх, відразу. З партнером важливо обговорити поняття «стоп» ще перед стосунками і чітко озвучити свої «кордони», якщо такі є.

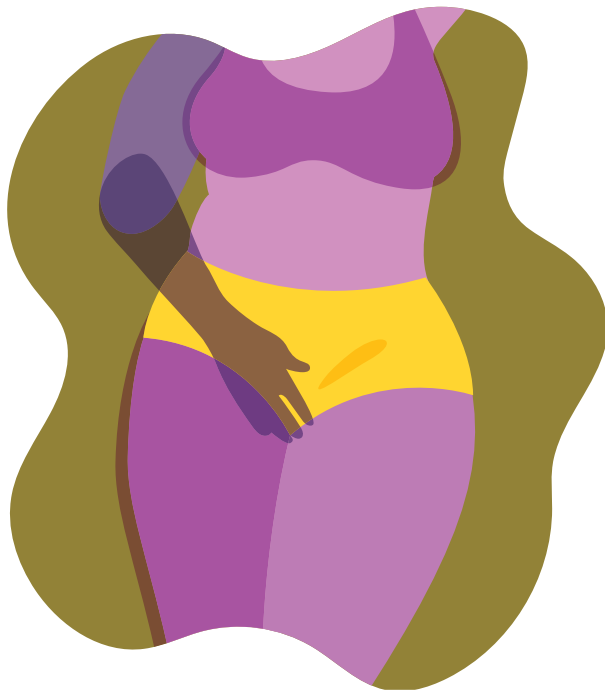
Сексологи стверджують, що про секс дуже доречно говорити саме в ліжку, коли партнери залучені в процес і збуджені. Саме в такому стані людям властиво менше відмовляти людям в їхніх бажаннях. Не варто змушувати партнера здогадуватись про ймовірну проблему, краще пояснити її. Не використовуйте тактику звинувачень, просто поділіться своїми бажаннями, проханнями, проблемою відчуттів в позитивному ключі. Також дуже важливо дослухатись до партнера, бо часто один з партнерів такий зосереджений на своїй проблемі, що зовсім не готовий почути іншого.

## **Мастурбація**

Самозадоволення (мастурбація) — стимуляція статевих органів або еrogenних зон для збудження або задоволення за допомогою рук або різноманітних сексуальних іграшок без участі партнера. Мастурбація — безпечний метод отримання задоволення, оргазм

від якого зазвичай зовсім не відрізняється від класичного статевого акту або навіть яскравіший.

Мастурбація — фізіологічний процес, яким починають займатись ще в дитячому віці, таким чином досліджуючи власне тіло, відчуття і свою природну сексуальність. Займатись самозадоволенням нормально, здорово. Це не є якимось відхиленням.



Лише при деяких психологічних захворюваннях може спостерігатись нав'язлива мастурбація, що характеризується частим, неконтрольованим бажанням мастурбувати.

Зазвичай, мастурбація є інтимним процесом, проте деякі пари займаються мастурбацією в присутності одне одного для збільшення збудження і для урізноманітнення статевого життя.

Мастурбація в жінок і чоловіків гарно впливає на психоемоційний стан, розслабляє, допомагає отримати задоволення при тимчасовій відсутності партнера. Також самозадоволення може сприяти розслабленню, або навпаки, навикам скорочення м'язів піхви, що є важливим для отримання сексуального задоволення,

«прокачки» м'язів тазового дна і профілактики опущення внутрішніх статевих органів і нетримання сечі.

Чоловіки, у свою чергу, можуть краще навчитись контролювати час еякуляції.

При деяких сексуальних розладах (вагінізм — мимовільний спазм м'язів, що перешкоджає статевим стосункам з проникненням) мастурбація самостійно або поруч з партнером може бути помічною у вирішенні проблеми.

Важливо наголосити, що кожній людині притаманний свій тип сексуальної конституції. Людина із високою сексуальною конституцією може мати потребу в сексуальних стосунках декілька разів на день, що може створювати непорозуміння в пари, якщо інший партнер має нижчий коефіцієнт. Тому мастурбація є прекрасним рішенням для збереження рівноваги в родині.

## **Сексуальне насильство**

*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.*<sup>15</sup>

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.

Попереджувальні ознаки насильства включають:

- спроби відрізати вас від друзів і родини;
- ревності, якщо ви проводите час далеко від них;
- образи, приниження, докори, що ви ніколи не можете зробити нічого правильно;
- намагання перешкодити вам відвідувати роботу чи навчальний заклад;
- намагання перешкодити вам самостійно приймати рішення;
- знищення вашого майна, намагання завдати шкоди вашим домашнім тваринам;
- погрози завдати шкоди вашим дітям або забрати їх у вас;
- повторення тез, що ви нікчемні і що ніхто інший ніколи вас не полюбить.

Хто є жертвою, а хто є кривдником у сексуальному насильстві — не залежить від гендеру, а визначається фактом того, хто постраждав.

Часто за сексуальним насильством може стояти нездорова потреба у близькості й контакті. Проте такі дії караються законом і насправді ніколи не приводять до щастя.



## Міфи про секс

Існує безліч міфів і тверджень про секс, які не відповідають дійсності. Розвіємо деякі з них.

- **Мастурбація при наявності партнера означає втрату інтересу до цього партнера.** Мастурбувати — це нормальна частина сексуального життя людини, що допомагає заспокоїтися, пізнати себе, розслабитись або задовольнити себе, якщо партнер зараз не може доєднатись до сексуального контакту.
- **Чоловіки не люблять кунілінгус.**
- **Секс можна назвати успішним лише при досягненні оргазму.** Оргазм — це найвища точка задоволення, проте якщо секс не закінчується піком, партнери можуть насолоджуватись самим процесом.
- **Жінки ненавидять анальний секс.** Це неправда, багатьом жінкам до вподоби такий вид задоволення.
- **Чоловіки, що полюбляють анальний секс, підсвідомо геї.** Ще один міф. Анальним сексом можна насолоджуватись, незалежно від статі і сексуальної орієнтації. Головне — дотримуватись правильної гігієни.
- **Перегляд порнофільмів може викликати еректильні порушення.** Періодичний перегляд фільмів еротичного змісту може сприяти різноманіттю сексуальних стосунків, допомагає зняти стрес або доповнює мастурбацію.
- **Секс під час менструації є шкідливим.** Це неправда; якщо обох партнерів це влаштовує, жодних проблем. Також секс може допомогти зменшити менструальні болі. Протипоказом до заняття сексом під час менструації може бути виражений ендометріоз, захворювання шийки матки, запальні захворювання органів малого тазу.
- **Дівоча пліва — достовірна ознака цноти.** Певна кількість дівчат має вроджену відсутність гімену, також пліва може відрізнятися за товщиною, еластичністю і кількістю кровоносних судин, тобто кількість крові під час першого сексуального досвіду може бути мізерна або взагалі відсутня.
- **Існує тільки один вид оргазму — вагінальний.** Це неправда, дуже часто жінки можуть отримувати саме кліторальний оргазм за рахунок стимуляції клітора. В 75% жінок вагінальний оргазм майже завжди поєднується з кліторальним оргазмом.
- **Чоловіки, на відміну від жінок, завжди хочуть сексу.** Невірно твердження. Чоловіки, як і жінки, можуть бути втомлені, нервові,

- засмучені, зайняті своїми думками, що буде пригнічувати ерекцію.
- **Щоб жінці отримати справжнє задоволення, статевий член повинен бути великих розмірів.** Середньостатистичний розмір статевого члена становить 12-18 см. проте найбільша кількість нервових закінчень, які викликають приємні відчуття під час сексу, розміщена саме при вході в піхву, відповідно, необов'язково бути володарем великих розмірів, щоб задовольнити жінку.





05

---

Секс після  
поранення

Війна впливає на всі аспекти нашого життя — в тім числі й на сексуальність та інтимність. До звичних викликів додаються й 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:<sup>16</sup>

- 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 вашому партнеру 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 радити 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 партнером — 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.<sup>17</sup>

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.<sup>18</sup>

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 сексуальний потяг. 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.

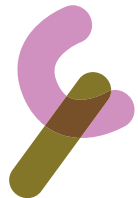
Окремо важливо звернути увагу на фантомні болі. Вони можуть тривати роками, або ж їх може не бути взагалі. Для цього існує багато методик, до прикладу, *дзеркальна гімнастика*. Для вправи необхідне дзеркало, розміром відповідно до травми (кість — менше дзеркало, нога — більше). Відбувається віддзеркалення 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. Партнер 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 партнера. 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» партнера. Якщо користувачу протеза незручно, він/вона не буде приймати позу, в якій воно, наприклад, «чвакає» (характерний вакуумний звук). Якщо це станеться (звук) — партнери посміються, але настій від цього лише покращиться. 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 партнеру. Крім того, після цього ваш партнер може поводитися з вами надміру обережно, щоб не зашкодити, і це зведеться до психологічного уникнення цього процесу.



## Ураження геніталій

Травми жіночих статевих органів ділять на:

- 1) травми зовнішніх статевих органів та піхви;
- 2) травми матки;
- 3) нориці: — патологічні або штучні канали, що зв'язують внутрішні органи зі шкірними покривами (зовнішні нориці) або між собою (внутрішні нориці).

Якщо ми говоримо про травми геніталій у жінок, то отримання насолоди (оргазму) буде складним, якщо навіть це несерйозна травма. Оскільки секс — в першу чергу, емоційна складова. Тому є ризик психоемоційно відреагувати на травму, і крім неї мати ще депресивний розлад, наприклад.

Через травму може знижуватися чутливість, різні секс-іграшки/девайси можуть допомогти викликати збудження і досягти оргазму. Це і вібратори, і фалоімітатори, за необхідності. При повному зникненні чутливості практикують медикаментозне відновлення.

Дії чоловічих і жіночих препаратів-збудників дещо різняться. Перші активізують кровотік в органах малого тазу та «несуть відповідальність» за ерекцію, витривалість в ліжку. Другі — «пробуджують» лібідо, позитивно впливають на гормональний фон, підвищують чутливість ерогенних зон і дозволяють вповні насолодитися численними оргазмами.

Для жінок існують сучасні препарати, які полегшують настання збудження та оргазму. Це антидепресанти певного спектру дії, що полегшують настання оргазму.

Найголовніше, на що треба звертати увагу в сексі з партнером — це спілкування. Мовчазні механічні дії не даватимуть необхідного психоемоційного компоненту. 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 партнера також 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.



## 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, обумовлює характерні «мікроструктурні» зміни в ньому — ушкодження нейронів, розрив 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 (може не вистачати вологи в піхві, що ускладнює статеву діяльність або викликає біль);
- 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 важливими 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 травмою 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 відчувають 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 нерозуміння того, чому 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 відхилятися від теми розмови або повільніше розуміти 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 почуваетесь 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 змінилися 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, аби не сталось 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 гінеколога.
- **Зведіть втому до мінімуму.** Щоб мінімізувати фізичну та розумову втому, статевая 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 піклуватись про партнерку та робити компліменти одне одному, частіше цілуватися та обійматися, святкувати особливі випадки, як-от дні народження та ювілеї.
- **Компенсація сексуальних труднощів.** Якщо у вас є складнощі зі збудженням, корисно використовувати вагінальні лубриканти та/або еротичні матеріали для читання чи перегляду фільмів. Біль під час проникнення в піхву іноді викликається мимовільними скороченнями м'язів. Лікування цієї проблеми включає введення пристроїв у піхву з поступовим збільшенням розміру, про що необхідно порадитися з лікарем. Для багатьох жінок певні пози під час сексу не забезпечують достатньої стимуляції для досягнення оргазму. Дослідження свого тіла самостійно або звернення до партнера за допомогою у визначенні того, що вам подобається, може підвищити ваші шанси отримати задоволення.
- **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 другові, з яким ви не спілкувалися деякий час або після травми. Ваші друзі можуть хотіти зателефонувати вам, але почуваються 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 зустрітись 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 партнером. Можливо, вам доведеться спробувати кілька різних позицій, перш ніж знайти зручну. Відкрите спілкування з партнером, 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 відрізнитися від того, що вам було приємно до травми. Знання свого тіла допоможе вам краще передати потреби партнера. 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 обережними, 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.



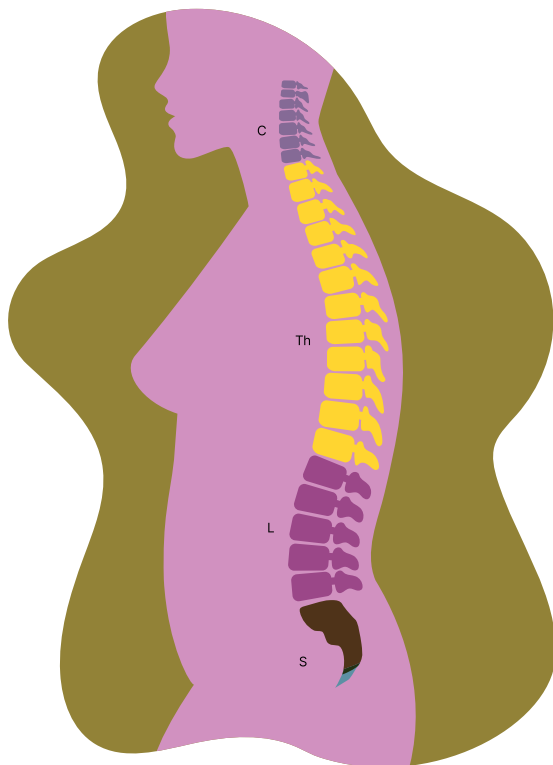
Більшість проявів сексуальної дисфункції після травми можуть налагодитись, цей процес буде йти паралельно з відновленням фізичних та психічних наслідків недугу та відповідальним ставленням до свого здоров'я. Не відмовляйтесь отримувати задоволення від життя, яскравою частиною якого є ваша сексуальність.

## Травма спинного мозку

Травма спинного мозку (ТСМ) — це узагальнена назва ураження хребта і спинного мозку внаслідок мінно-вибухового, кульового поранення, аварії або інших травм.

*Хребет поділяють на 5 сегментів:*

- шийних — 7 позначаються літерою С (cervix — шия);
- грудних — 12 (Th — thorax — груди);
- поперекових — 5 (L — lumbalis — попереки);
- 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.

### ***Збудження у жінки після ТСМ.***

При повному ураженні, через відсутність прохідності імпульсів по спинному мозку в головний і назад до ділянки тіла, де відбувається стимуляція, сексуально збуджена жінка найчастіше не може відчути вагінальний чи кліторальний оргазм і часом виділяти піхвовий слиз, як це було до травми.

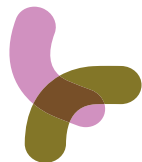
Водночас трапляється так, що дотик до статевих органів призводить до виділення слизу і легкого розпушування сором'язливих губ, проте не супроводжується будь-якими відчуттями (рефлексогенні реакції). Залежно від того, які з хребців були пошкоджені і якою мірою, можна відчути (психогенне) збудження, що не супроводжується фізичними змінами. І, навпаки, може статися так, що фізичні зміни за безпосередньої стимуляції не ведуть до сексуального збудження на психогенному рівні.

Ерогенні зони у жінок розкидані по всьому тілу, тому навіть при повній втраті чутливості клітора для жінки ще не все втрачено. Деякі жінки відчувають дуже сильне збудження під час ігор з грудьми, а при вмілих пестошах сосків переживають відчуття, близьке до оргазму. Те саме може відчувати жінка з шийною травмою при стимуляції вух за допомогою язика. Часто зона ураження, місце переходу з чутливої ділянки тіла на нечутливу стає новою потужною ерогенною зоною.

Як зазначено раніше, часто пошкодження є неповним і тоді єдиний спосіб дізнатись, чи є щось, що приносить задоволення нижче рівня травми, — експериментувати. Наприклад, деяким жінкам все ще приносить задоволення вагінальна стимуляція пенісом або стимуляція ануса може почати приносити задоволення після ТСМ.

### ***Супутні ускладнення під час сексу.***

Аби уникнути потертостей і тріщин на стінках піхви, застосовуйте лубрикант на водній основі. Також при ураженні на грудному рівні (ТН6 і вище) під час сексу та стимуляції клітора може виникнути автономна дисрефлексія.



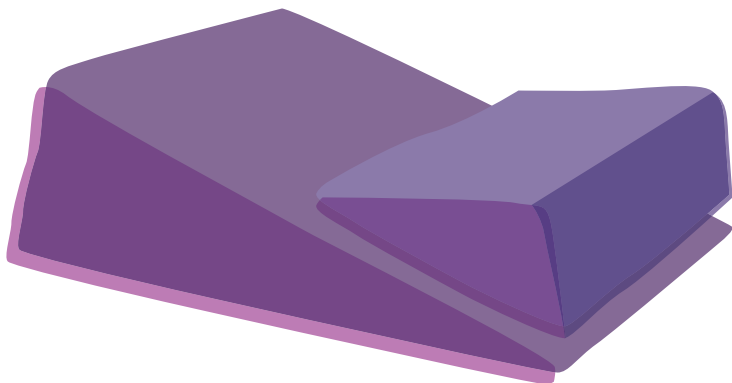
*\*Автономна дисрефлексія зазвичай виникає, коли больове подразнення є нижче вашого рівня травми спинного мозку. Діяти при виникненні автономної дисрефлексії потрібно негайно, оскільки ігнорування симптомів може призводити до виникнення судом, інсульту або смерті. Симптоми автономної дисрефлексії та як діяти при її виникненні тут.*



## **Пристосування 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.*

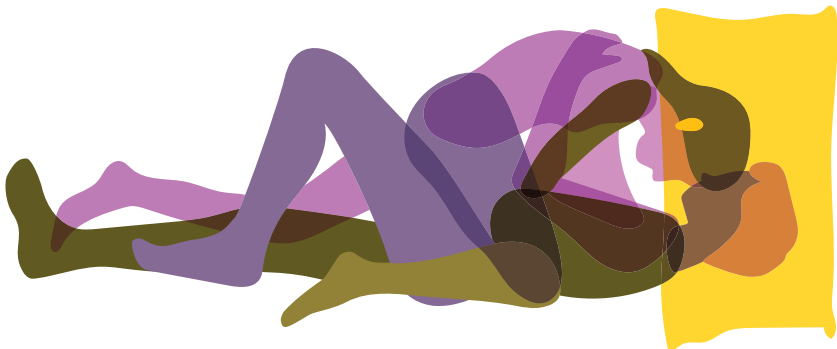
*Допоміжні засоби позиціювання. Подушка для масажу «liberator» — це подушка в формі кліну яка може мати різний кут і висоту, складатись з декількох частин.*



*Загальні поради щодо позиціювання 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 боці, на спині чи на животі, стоячи навколішки або в коліноупорі (якщо дозволяють фізичні кондиції).
2. Використовуйте подушки для позиціювання 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 позиціювання.



## **Задоволення і користь: все про секс-іграшки**

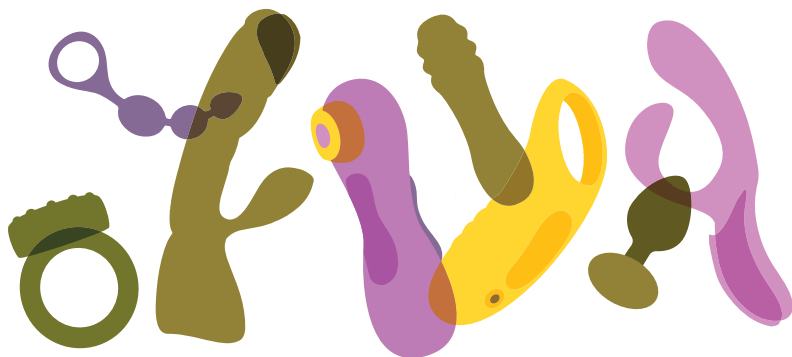
Секс-іграшки, інтимна косметика і девайси — це речі, які зроблять наше сексуальне життя наповненим і комфортнішим (наприклад, лубриканти прибирають вагінальну сухість, покращують ковзання, а віброкулі допомагають жінкам досягати оргазму під час проникаючого сексу з партнером, а віброкільця — подовжують 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);
- маструбатори;
- анальні іграшки;
- фалоімітатори тощо.



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 піхву / на голівку члена, після оргазму 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 збільшити і 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 можна 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.

Жіноче сексуальне здоров'я забезпечується регулярними оглядами у профільних спеціалістів. Корисними будуть вправи для тренування м'язів тазового дна і спеціальні тренажери Кегеля, що часто мають додаток, в якому ви можете відстежувати прогрес і бачити результати тренувань. Рекомендуємо також подосліджувати себе, адже не всі знають, що, наприклад, клітор — орган у жіночому тілі, призначений виключно для задоволення і має цікаву анатомічну будову.

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 наші партнери не читають наших думок, тож якщо вам чогось хочеться, радимо поговорити про це.

## **Хімсекс**

### **Причини вживання наркотичних речовин у сексі**

Зазвичай тема вживання психоактивних речовин жінками окута соромом і звинуваченнями. Жінка, яка вживає наркотики, одразу «розбещена» чи «потрапила під поганий вплив». Жінки практично завжди отримують більше негативу на свою адресу, ніж чоловіки, коли це стосується вживання речовин. Не варто звинувачувати, засуджувати чи соромитись себе через стосунки з психоактивними речовинами (ПАР). Натомість ми хочемо допомогти краще розібратись з ризиками і особливостями таких стосунків в контексті сексуального здоров'я. Адже ні для кого не секрет, що люди вживають наркотики і алкоголь з ряду причин. Одна з таких — посилення почуттів під час сексу або загалом здатність вплинути на сексуальний потяг.

Звичка приймати речовини так чи інакше може позначитися на зовнішності, здоров'ї та способі життя. Думати про себе треба завжди, тому варто розібрати основні моменти, про які важливо пам'ятати жінкам, що вживають психоактивні речовини під час (чи до) сексу. Ряд причин, через які жінки можуть використовувати психоактивні речовини:

#### **Зовнішність**

У багатьох жінок протягом життя може виникати невдоволення своєю зовнішністю. Особливо чутливими є переживання, пов'язані з власною вагою. Часто жінки живуть у перманентному стані «мені треба схуднути». Багато хто вважає, що такі речовини, як екстазі (МДМА) або амфетамін (і танці на вихідних), допомагають їм скинути вагу або триматися у формі. І це справді може бути правдою, адже коли приймаєш екстазі, не дуже хочеться їсти, а інтенсивні

фізичні вправи, якими є танці або той самий секс, сприяють втраті калорій. Але вигляд з часом може стати виснаженим та втомленим. Тож коректніше буде сказати, що речовини виснажують організм, а не допомагають схуднути «здоровим» способом.



### **Самооцінка**

Проблеми із самооцінкою — не новинка для багатьох із нас. Деякі жінки постійно страждають через те, що здаються собі недостатньо хорошими або недостатньо красивими. Певні речовини дають відчуття більшого прийняття себе, допомагають під час сексу почуватися більш привабливою, бажаною, сексуальною тощо. Іноді це важливий і цікавий досвід, але він може мати подальші негативні наслідки. Наприклад, багато жінок після тривалого досвіду хім-сексу перестають почуватися привабливими в сексі без вживання наркотиків. Якщо сподіватися на речовини в питаннях впевненості в собі, це може перерости в погану звичку, коли ти без речовин почуватимешся ніким. Проблеми з самооцінкою абсолютно точно треба вирішувати в іншій площині.

Якщо є можливість — зверніться до фахівця. Це може бути психолог, психотерапевт чи сексолог.

### **Проблеми, які можуть викликати психоактивні речовини серед жінок**

Жінки, що вживають речовини, скаржаться на затримки, нерегулярність циклу, нехарактерні місячні (наприклад, дуже мізерні виділення). Репродуктивне здоров'я може порушитися і в більших масштабах: часто бувають проблеми з тим, щоб завагітніти, виносити та народити здорову дитину.

Чоловіки та жінки влаштовані по-різному. Якщо в чоловічому організмі сперматозоїди виробляються постійно, нові і нові, то жінка народжується з певним набором яйцеклітин, які не оновлюються і на нові не замінюються. Тобто нездоровий спосіб впливає на життя жінок більше, ніж на чоловіків.

Жінки, які регулярно вживають ПАР можуть зіштовхнутись з тим, що місячні стають такими нетривалими чи неінтенсивними, що ви ризикуєте їх просто не помітити.

## **Різнi психоактивні речовини та жіноче здоров'я**

### Психостимулятори

Спочатку психостимулятори діють як збуджуючий засіб, що підсилює статевий потяг та відчуття під час сексу. Але через деякий час починаються сексуальні розлади, зокрема неможливість відчувати оргазм. З другого боку, речовини впливають на менструацію: розвивається аменорея — відсутність місячних протягом кількох менструальних циклів.

### Опіати

Постійний прийом опіатів веде до серйозного гормонального збою у жінок. Місячні можуть зникнути зовсім. Також притуплюється сексуальне бажання. Якщо опіати вживати протягом тривалого часу, це може спричинити безпліддя.

### Марихуана

Певна частина досліджень присвячена такому питанню, як вплив марихуани на лібідо у жінок. Є дані, що канабіс особливо впливає на сексуальне бажання саме у жінок. Це пов'язано з особливостями взаємодії гормонів та тетрагідроканнабінолу (ТГК).

Але є й нюанси. При курінні марихуани може спостерігатись такий ефект, як сухість у роті. А у дівчат до того ж може виділятися менше, ніж зазвичай, природних вагінальних виділень (змащення). Тому радять мати додаткову порцію лубрикантів.

Також існує думка, що марихуана зменшує больові спазми, якими супроводжується менструація. Але досліджень на цю тему недостатньо. Немає офіційних даних, що підтверджують ефективність конопель як знеболюючого під час місячних. А ось на овуляцію канабіс впливає. У дівчат, які палять марихуану, підвищений ризик безплідності через порушення овуляції. Тому таке «лікування» є ризикованим.

Багато наркотичних речовин порушують гормональне тло, через це відбуваються збої в менструальному циклі. Після терапії під контролем лікаря через якийсь час все може повернутись у норму,

але реабілітаційний період буває дуже довгий, іноді — кілька років. І, на жаль, здоров'я відновити виходить не завжди. Наслідком таких порушень може стати безпліддя.

### Алкоголь

Алкоголь, як і інші психоактивні речовини пов'язаний з вищим ризиком незахищеного сексу (можна просто забути про презерватив чи не помітити його відсутність), відповідно, вищі ризики зараження ЗПСШ. Також алкоголь притуплює ряд емоцій, зокрема тривогу, сором, що, з одного боку, може позитивно вплинути на секс, зробити його більш розкутим, стимулювати до експериментів, але, з другого боку, може призвести і до небажаних сексуальних практик. Алкоголь, як і деякі наркотичні речовини, притуплює біль, через що відчуття дискомфорту (як фізичного, так і психологічного) під час сексу може ігноруватись.

Згідно з опитуваннями, певна кількість жінок відчувають сором і відчуття, ніби ними скористались, після сексу під дією алкоголю. Тож іноді алкоголь може зняти надмірний контроль, але іноді може і приглушити той рівень контролю, який є необхідним під час сексу. Особливою темою є вживання алкоголю під час вагітності. Переважно це пов'язано з фетальним алкогольним спектром порушень (FASD). Фетальний Алкогольний Спектр Порушень є невиліковним генетичним синдромом, що може проявитись в дітей, матері яких вживали алкоголь під час вагітності. Алкоголь на плодовій стадії розвитку дитини, може призвести до невідворотних структурних і функціональних змін мозку. Деякі частини мозку особливо вразливі до алкоголю і підлягають найбільшим пошкодженням під його впливом.

*Детально з впливом алкоголю на плід можна ознайомитись тут.*



## **Перший секс**

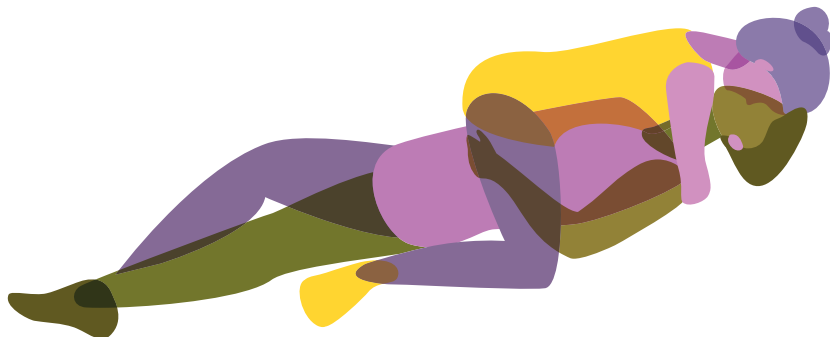
### **Фізіологічний аспект**

Перший секс — надзвичайно важлива подія в житті кожного. Від першого досвіду зазвичай залежить подальше сексуальне життя. Важливо розуміти, що під час першого сексуального досвіду жінка може не отримати оргазму чи приємних відчуттів, що є абсолютно нормальним, бо перший секс для партнерів є стресовим, всі пере-

живають, чи мають достатньо гарний вигляд, чи правильно себе поводять, чи буде боляче тощо.

Слід наголосити, що центр задоволення розміщений в головному мозку, отже отримати оргазм під час сексу, стресуючи, практично неможливо, це приходить з часом.

Багато жінок хвилюються стосовно виділення крові, що може статись при травмуванні дівочої пліви. Вище було зазначено, що кількість крові може різнитись або може бути відсутня взагалі, що теж є варіантом норми.



Інше питання, яке турбує жінку, — біль. Біль при перших стосунках може виникати через спазм м'язів вувльви, піхви, через недостатню кількість природного зволоження, тому слід використовувати лубрикант під час статевих стосунків.

Спеціальної підготовки до першого сексу не існує. Головне, що ви маєте зробити, — це бути відвертими з партнером, поговорити про ваші страхи, бажання, переживання, озвучити ваші очікування і поцікавитись, чого очікує ваш партнер. Важливим питанням є контрацепція, яка захищає від вагітності й інфекцій, що передаються статевим шляхом. Найкращим і найнадійнішим методом на початку статевого життя є презерватив. Не варто погоджуватись на секс без презервативу, якщо партнер наполягає на цьому, аргументуючи зменшеним спектром відчуттів, або запевняючи в тому, що він/вона є абсолютно здоровими. Ви маєте почуватися в безпеці. Оберіть спокійне, безпечне місце, де вас ніхто не зможе потурбувати, де ви зможете прийняти душ, не поспішайте. Варто починати перший досвід з найбільш класичних, безпечних поз з меншим тиском на присінок і задню стінку піхви.

І пам'ятайте, якщо вам некомфортно, боляче, страшно, завжди можна сказати «стоп» і зупинитись.

## Психологічний аспект

Цей підрозділ для тих, хто шукає свою сексуальність, хто вперше приміряє «доросле сексуальне вбрання», хто має цей важливий досвід уже позаду.

Перший секс у житті буває різним і траплятися він може у різному віці. Часто перед першим сексом постають питання:

- Як бути з першим сексуальним досвідом, якщо питання: «коли?» не таке важливе, як питання: «з ким/навіщо?»
- Як зрозуміти, що ви готові?
- Чи потрібно якимось готуватися до першого досвіду?
- Що необхідно робити, щоб з першого разу не розчаруватися в інтимних стосунках і не відбити бажання надалі?
- Як стати розкутішою і позбутися збентеження?
- Як подолати власну незручність, якщо тобі це вперше, а для партнера ні?
- Чи буде це боляче?
- Чи буде кровотеча?
- Чи сподобається мені?
- Чому я не можу досягти оргазму?
- Чому я нічого не відчуваю?

Якщо ви і ваш партнер не готові до сексу, не знаєте, як це потрібно робити, не хочете, то це не принесе задоволення, а лише біль, розчарування та невдоволення собою. Якщо ви розумієте, що сексуальну активність не готові продовжувати, ви можете сказати «стоп» своєму партнеру і повернутися до цього, коли будете готові. Один із показників нашої 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 внастрій та змінювати плани — це нормально. Сексуальність знами все життя і набагато важливіше, якщо ми навчимося самі нею керувати.

### **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 всі хвилюються, але якщо поруч із партнером ви почуваетесь в безпеці, то вам має бути спокійніше (хоча ми можемо бути збудженими та неспокійними водночас). Ви можете хвилюватися, тому що робите щось нове для себе. Коли ваше тіло розслаблене, ваші м'язи стають м'якшими, дихання глибшим і стає набагато легше отримати збудження і залишатися в цьому стані. Коли ви збуджені, відбувається лубрикація піхви, розслабляються сухожилля в тазовій ділянці, ви стаєте більш чутливими до дотиків, вони стають приємними, не болючими. Дехто вирішує, що під час першого сексу їм допоможе розслабитись алкоголь, але часто саме під його впливом відбувається небажана вагітність, випадки насильства. Зберігайте тверезість для більш ясного досвіду і для можливості сказати та почути іншого, якщо щось буде неприємним і не подобатиметься.

**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 чиюсь 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 зникає 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.** Важливо говорити партнеру, наскільки глибоко входити і як швидко він має рухатися. Жінці важливо підказувати партнеру, якщо він входить не у вагіну (для цього перед першим сексом дівчині важливо самій знайти вхід у вагіну). Намагайтеся щоб кожному з партнерів було комфортно. Для цього треба розмовляти у процесі. Вам може бути приємно лише проникнення на 3 см усередину та повільний рух. Також важливо, наскільки ви збудженні, коли у вас проникає пеніс.

**9. Дихання.** «Дихайте» — частіше говорять жінкам під час пологів. Але як би дивно це не звучало, дихання, особливо глибоке черевне дихання, допомагає як розслабитися, так і підтримувати збудження.

**10. Перший секс та 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. Але в більшості випадків, якщо ви будете збуджені, розслаблені, готові до сексу і вам буде комфортно, то вам буде приємно і добре, навіть якщо це ваш перший секс. Буває, що неприємні відчуття можуть бути пов'язані з гіменом (дівочою плівою), але це дуже рідкісні випадки. Навпаки, часто біль і кровотеча пов'язані з іншими причинами: тривогою, сильним поспіхом, недостатнім збудженням, відчуттям небезпеки та недовірою. Також якщо ви не кажете, що вам неприємні ті чи інші дії під час сексу, з найбільшою ймовірністю буде боляче. Комунікація — наше все! Якщо боляче, зупиніться, перейдіть, наприклад, на стимуляцію клітора, поцілунки, дотики, зробіть проникнення менш глибокими. Коли ви та ваш партнер будете готові, ви можете продовжувати. Ви можете намагатися переходити до проникнення стільки разів, скільки потрібно для того, щоб сексуальний контакт був приємним і комфортним, вам не потрібно вибачатися за це. Кожен з нас має свій больовий поріг. Якщо вам дуже боляче, то це не означає,

що ви слабкі, те ж саме працює і у зворотний бік: якщо вам не боляче в процесі першого сексу, це не означає, що з вами щось не так, ми всі дуже різні — фізичні дані у нас визначені від народження. Важливо з чуйністю та дбайливістю ставитися до своїх особливостей. Якщо ви досить збуджені, розслаблені, у вас багато змазки, ви з уважним і терплячим партнером, біль зазвичай майже невідчутний. У небагатьох людей гімен не зникає через свою щільну структуру і займатися сексом стає дуже боляче. Якщо ви одна з них, то вам зазвичай боляче користуватися тампонами і боляче, коли палець проникає у вагіну. Якщо ви вже все перепробували, але все одно боляче, важливо звернутися до гінеколога, щоб він вирішив, чи потрібно позбавлятися гімена хірургічним шляхом — іноді це єдиний вихід, а іноді ні. Лікар після огляду допоможе розібратися, які у вас є можливості. Біль під час сексу може бути пов'язаний також з інфекціями, кістою, тому відразу звертайтеся до лікаря у разі виникнення болю. Незважаючи на те, що у більшості не буває кровотечі під час першого сексу, все-таки є невелика кількість жінок, у яких йде кров під час першого та кількох наступних разів. Як і у випадку з болем, це може бути пов'язане з тим, що ви недостатньо розслаблені та збуджені, не використовуєте лубрикант і ваш партнер рухається надто швидко. Якщо ви вже використовуєте мастило, ваш партнер почав рухатися повільніше, а кров продовжує йти, зверніться до лікаря. Кров під час сексу довгий час може бути симптомом захворювань, що передаються статевим шляхом або інших репродуктивних захворювань.

**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 це теж нормально, це ваш перший досвід. Якщо ерекції немає, перейдіть до іншого виду сексуальної активності, де ерекція не потрібна (петинг, оральні ласки, масаж, дотики, поцілунки, обійми тощо). Якщо у вашого партнера зникла ерекція під час першого (і не тільки) сексу, скажіть йому, що це нормально і таке буває. Серед чоловіків є стереотип, що вперше має бути все «правильно». Багато чоловіків бояться і турбуються, чи не зроблять вони партнерці боляче, це також впливає на загальне емоційне тло та настрої.

Важливо пам'ятати, що не тільки жінки мають страхи і тривоги. Намагайтеся так підтримувати свого партнера, як хотіли, щоб вас підтримували.

**13. Як безпечно завершити секс?** Коли ви досягли оргазму і відбулася еякуляція, зніміть презерватив повільно, важливо не робити це поруч із вульвою, 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 вашого 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/а 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, її 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 ви звикли жертвувати тим, чим дійсно хотіли б зараз зайнятися (приміром, піти на тренування з йоги або спа), щоб, наприклад, приготувати їсти. А відбувається так, бо здається, що якщо обирати себе, партнер вирішить, що ви — погана людина, яка не дає йому любові та підтримки.

Але важливо найперше поговорити з партнером і запитати, чи справді він так вважає.

Якщо ви щиро хочете підтримати партнера і показати, наскільки він вам дорогий, поговоріть з ним, нехай він розповість вам, яку підтримку від вас він справді хоче отримати. Можливо, йому не потрібно, щоб ви не відходили від нього 24/7. Може, він хоче бачити вас 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.



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, 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, важливими факторами 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](http://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](http://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](https://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 замислювалися 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](https://parents.veteranhub.com.ua)

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

Фейсбук: [facebook.com/VeteranHubUa](https://facebook.com/VeteranHubUa)

Інстаграм: [instagram.com/veteran\\_hub](https://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. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів: Видавництва Старого Лева, 2015. — 416 с.
8. Возніцина, К., Литвиненко, Л., Улезко, І., Омельченко, Я., & Сіренко, Т. (2020). Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців.
9. Протокол діагностики та лікування ПТСР, Nice, 2015, [https://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2017/12/nice\\_2.pdf](https://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2017/12/nice_2.pdf)
10. 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-9UxСxENhdq8amFf7iVeq1Xwso/view>
11. Haskell Heapy, Reid, Papas, & Kerns, 2006; Kerns, Otis, Rosernber, & Reid, 2003
12. Eccleston, C., & Crombez, G. *Advancing psychological therapies for chronic pain*, Oxford University Press, 2017.
13. Eccleston, C., & Crombez, G. *Advancing psychological therapies for chronic pain*. Oxford University Press, 2017.
14. Stahl, S. M. *Essential psychopharmacology: neuroscientific basis and practical applications*, Cambridge University Press, 2013.
15. Taylor, L., & Gaskin-Laniyan, N. *Sexual Assault in Abusive Relationships*. NIJ Journal, (256), 2017. Retrieved from <http://nij.gov/journals/256/Pages/sexual-assault.aspx>
16. Настанова 00734. Гостра реакція на стрес та посттравматичний стресовий розлад, DUODECIM Medical Publications, [https://drive.google.com/file/d/11qFA7ObzxdaF48lqL\\_boaHXuhh62tdDP/view](https://drive.google.com/file/d/11qFA7ObzxdaF48lqL_boaHXuhh62tdDP/view)

17. Возніцина, К., Литвиненко, Л., Улезко, І., Омельченко, Я., & Сіренко, Т. (2020). Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? Довідник для широкого кола фахівців.
18. Концепція школи чутливої до психічного здоров'я. [https://www.mh4u.in.ua/wp-content/uploads/2022/10/final\\_mhss\\_201022.pdf](https://www.mh4u.in.ua/wp-content/uploads/2022/10/final_mhss_201022.pdf)