

A stylized illustration featuring a large, light-brown cat with large, expressive green eyes at the top. Below it are three smaller red cats with large blue eyes. The background is a solid teal color, and the ground is a light green. The overall style is simple and graphic, with bold outlines and flat colors.

Римма Павловна Ефимкина

КАК ДЕЛА? — ЕЩЕ
НЕ РОДИЛА!

ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ
В ИСЦЕЛЕНИИ БЕСПЛОДИЯ

Римма Ефимкина

Как дела? – Еще не родила!
Возможности психотерапии
в исцелении бесплодия

«Издательские решения»

Ефимкина Р. П.

Как дела? – Еще не родила! Возможности психотерапии в
исцелении бесплодия / Р. П. Ефимкина — «Издательские
решения»,

ISBN 978-5-44-960737-9

Книга раскрывает возможности психотерапии в исцелении бесплодия.
В ней рассматривается более тридцати историй, отобранных автором из
богатой психотерапевтической практики. Текст похож на детектив, в котором
автор, разбираясь в хитросплетениях бессознательного, вместе с читателем
отыскивает ключи к разрешению душевных конфликтов и приходит к
желаемому результату.

ISBN 978-5-44-960737-9

© Ефимкина Р. П.
© Издательские решения

Содержание

Как дела? – Еще не родила!	6
Предисловие	6
Глава 1. Материнство как психологическая инициация	8
«Трудно прорваться»	8
Разница между пациентом и клиентом	8
«Не вижу препятствий»	9
Комментарий к сессии «Трудно прорваться»	10
Постскриптум к сессии «Трудно прорваться»	11
Причины бесплодия: психологический и медицинский взгляд	12
Мудрость женского тела	14
Рождение детей как инициация	15
Инициация в волшебных сказках	17
Глава 2. Мужской фактор	19
Женщины, которые любят слишком сильно	20
Конец ознакомительного фрагмента.	23

Как дела? – Еще не родила! Возможности психотерапии в исцелении бесплодия

Римма Павловна Ефимкина

Рисунок на обложке Игорь Захаров

© Римма Павловна Ефимкина, 2018

ISBN 978-5-4496-0737-9

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Как дела? – Еще не родила!

Возможности психотерапии в исцелении бесплодия

*Если рождаете то, что внутри вас,
То, что рождаете, спасет вас.
Если не рождаете то, что внутри вас,
То, что не рождаете, убьет вас.*

Евангелие от Фомы

Предисловие

Есть множество причин, по которым люди могут не иметь детей. Согласно доминирующему в нашем обществе материалистическому представлению о процессе деторождения, проблема носит чисто технический характер и устраняется так же, как устраняется поломка машины. Однако случаи, описанные в этой книге, показывают, что проблемы порождаются причинами психологического характера. И решаются они поиском смысла происходящего и пониманием этого смысла. После этого медицинское вмешательство обычно становится ненужным.

У меня целая коллекция фотографий младенцев, родившихся у «бесплодных» женщин в результате наших психотерапевтических встреч, проведенных индивидуально и в группах. Эта коллекция – моя гордость, а кроме того – «вещественное доказательство», что психотерапия «работает», ведь женщинам были поставлены «объективными» медиками и занесены в больничные карточки диагнозы, было назначено лечение, которое не принесло результатов. Среди диагнозов, с которыми мы работали, и бесплодие, и замершие беременности, и привычные выкидыши – множество печальных историй самых разных женщин детородного возраста. И счастливые разрешения.

Если знаешь, как работать с психосоматикой, чудо не кажется таким уж невероятным. Главный акцент приходится на внимательное выслушивание историй. Я слушаю рассказ женщины о ее симптомах, смотрю на ее невербальные проявления, сравниваю ее речь и поведение и обнаруживаю неконгруэнтности, несовпадения, противоречия. Они говорят о внутреннем конфликте, запечатленном в теле в виде блока. Когда удастся выявить блокирующую установку и найти активатор, происходит катарсис, и благодарное тело начинает функционировать согласно воле природы и Бога, создавшего его по своему образу и подобию. Я говорю о Боге в данном контексте не в религиозном смысле, а в метафорическом, как о Творце. Если человек создан по его подобию – стало быть, он тоже творец. А женщина – творец тем более, ведь она сама способна создавать людей по своему образу и подобию.

В этой книге я рассказала больше тридцати историй из жизни моих клиенток. Иногда, чтобы подтвердить собственную интерпретацию, я ссылаюсь на случаи и наблюдения своих коллег, привлекала примеры из художественной литературы, а также анализировала диалоги женщин на форумах в Интернете. Благодаря всем этим историям и с их помощью я хочу показать, как работает принцип целостности – единства ментальной, эмоциональной и телесной сфер – в такой области жизни, как рождение детей.

Эту книгу я не собиралась посвящать исключительно трудностям деторождения, ведь они – всего лишь частный аспект психосоматики. Однако мое бессознательное, видимо, знало, что книга будет, иначе зачем я, каждый раз возвращаясь домой после очередного женского тренинга, по свежей памяти записывала протоколы сессий? И теперь я открыла папку с рабочим названием «Бесплодие» и перечитала истории, которые скопились за пятнадцать лет пси-

хотерапевтической практики. Их героини в большинстве своем стали мамами, родили детей. Пришло время увидеть свет и моему детищу – вот этой самой книге.

Во время написания книги происходило огромное количество синхронных событий, помогавших моему осмыслению. Например, начало и конец создания первого варианта текста совпало со сроком первой беременности нашей пятилетней сиамской кошки Кати. Она окотилась тремя черненькими котятами, вызвав у нас веселое изумление. Если что, отец котят – белый голубоглазый кот Депозит. Наверное, это к тому, что человек предполагает, а Бог располагает, и то, какова была моя первоначальная задумка, отличается от результата – книга оказалась не такая «белая», как я предполагала в начале работы.

Еще один поток синхроний: женщины, истории которых вошли в эту книгу, сами объявлялись в моей жизни после нескольких лет отсутствия, и я могла обсудить с ними детали их историй и взять разрешение на публикацию их случаев, изменив только их имена. Большинство из них с энтузиазмом подхватили идею написания этой книги, за что я им благодарна. Я выражаю искреннюю признательность вам за то, что мужественно поделились своим опытом со мной, а через меня и мою книгу – с читателями. Без вас книга не смогла бы существовать, а теперь она стала практически народной!

Я не смогла отказать себе в удовольствии немного похулиганить – кое-где использовать в качестве эпиграфов «пирашки». Это сравнительно новый поэтический Интернет-жанр: нерифмованные четверостишия, передающие истину в небанальной юмористической форме, часто без указания авторства. Кроме того, каждый рассказ я сопровождала выделенными в ходе психологического анализа блокировкой и активатором – некой универсальной мудростью, которая в концентрированном виде представляет собой «сухой остаток» психотерапевтической сессии. Эти слова понятны каждому без специальной профессиональной подготовки и полезны сами по себе.

Римма Ефимкина

Глава 1. Материнство как психологическая инициация

«Трудно прорваться»

*Хочешь помочь голодному —
дай ему не рыбу, а удочку.*

Пословица

Получаю электронное письмо от моей клиентки Марины, с которой работала в течение трех лет:

– Римма, я беременная! Вспоминаю о тебе каждый день с благодарностью.

Прочитав эту весть, я возликовала: ура-ура-ура! Наконец-то! Я верила, что получится! Но тут я вспомнила, что всего две недели назад Марина ушла от своего мужа, и встревоженно заколотила по клавишам:

– Мариночка, от кого? – опомнившись, что забыла поздравить ее, спешно дописала: – Я очень рада, от кого бы ни была, поздравляю тебя!

– Спасибо. От мужа. Пока стараюсь никому не говорить. Вот только тебе три раза порывалась написать и наконец-то решилась.

Радостью, конечно, хочется делиться. Есть и у меня соблазн похвастаться собственной причастностью к чуду. Каюсь, я знаю, что это неправильно. Мы, психотерапевты, создаем клиенту условия для повышения осознанности, но не гарантируем ее. Это его, а не наша, работа, его выбор, его жизнь. И все же, когда у моих клиентов случаются такие вот прорывы – это награда и за мой вклад. Я ликую вместе с Мариной и возвращаюсь воспоминаниями на три года назад.

Первый день тренинга личностного роста. Участники знакомятся, рассказывая что-нибудь о себе на свое усмотрение. Тридцатичетырехлетняя Марина, стильная, рыжеволосая, описывая свои достижения в жизни, вдруг спотыкается и краснеет, дойдя до темы материнства. Они с мужем в браке более десяти лет, но завести ребенка не получается. В ответ на мой прямой вопрос: «Что мешает забеременеть?» – Марина огрызается, уставив на меня свои широко раскрытые карие глаза:

– Что я, буду вдаваться в медицинские подробности, что ли?!

Такая реакция не является для меня неожиданной, скорее, она типичная. Человек оказывается у психолога, когда перебрал уже все общепринятые способы решения своей проблемы и обнаружил, что они не работают. Он потерял много своего времени, вытерпел много боли и страданий, истратил много денег, и теперь мой вопрос, возвращающий его туда же, откуда он стартовал, воспринимается как бесцеремонный и вызывает раздражение, даже гнев.

Разница между пациентом и клиентом

На фоне массовой зависимости от врачей, медицинских исследований, вакцин и веры в лекарства отчаянно звучит страх человека брать ответственность за свое здоровье.

Татьяна Демидова

Почему, с моей точки зрения, не всегда помогает медицинский подход? Начнем с того, что в отношениях между женщиной и врачом первая называется пациенткой. Это в переводе с латинского (*patiens* – терпящий, страдающий) человек, получающий медицинскую помощь, подвергающийся медицинскому наблюдению и/или лечению по поводу какого-либо заболевания.

ния. В определении пациента помимо эмоционально окрашенного значения («страдающий») есть еще одна составляющая – пассивность человека, объектное к нему отношение. При таком отношении предполагается, что человек будет ждать, чтобы с ним что-то сделали, и уповать на положительные изменения.

Психологи, в отличие от врачей, предпочитают называть людей, с которыми они работают, клиентами, а не пациентами. Клиент (от лат. *cliens*, множ. *clientes*) – в Древнем Риме свободный гражданин, отдавший под покровительство патрона. Клиент – общее название субъекта, использующего некоторые услуги.

Приученные нашей массовой культурой к тому, что с ними кто-то что-то будет делать для их блага, люди ожидают, что психолог решит проблему за них, даст совет, посочувствует, выпишет лекарство или осудит обидчиков. Однако если согласиться с тем, что человек сам бессознательно создал свою ситуацию, с последствиями которой ему неприятно соприкасаться, то помощь должна быть совершенно в другом. Помощь – это активизация внутренних ресурсов человека для того, чтобы он мог справиться со своей проблемой сам. Давать не рыбу, а удочку – вот путь к зрелости, независимости и самостоятельности.

Задавая вопрос о том, что сказали моей клиентке медики, я стремлюсь услышать, как она сама передает этот рассказ, чтобы узнать, как она строит отношения с людьми. В основе того, что происходит в ее теле, и того, что происходит в ее взаимодействии с людьми, лежит одна и та же стратегия. Если стратегия не эффективна, ее можно изменить, и тогда изменятся не только отношения клиентки с людьми, но и ее симптоматика.

«Не вижу препятствий»

*Нужно взять на себя ответственность за собственную судьбу.
Тогда болезнь откроет вам путь к развитию.
Рудигер Дальке*

Все это я объяснила Марине и группе, как смогла, и та согласилась исследовать свой симптом. Я попросила рассказать о нем своими словами, а не медицинскими терминами, а еще лучше – показать сценически. Марина рассказала, что яйцеклетка не выходит из яичника, поэтому не оплодотворяется и не продвигается в матку. Чтобы изобразить это действиями, она попросила всех членов группы встать и сделать круг, изображающий яичник, а сама сыграла яйцеклетку внутри круга. Марина с легкостью прорвалась через сомкнутые руки участников и оказалась снаружи. Потом я ее попросила сыграть дальнейший процесс. Она сразу же очутилась в матке. Я удивилась, как она это сделала. Она вспомнила, что нужно сначала пройти через трубы, построила их из людей и прошла. Взяла часть участников на роль матки, выбрала повитуху и «родилась». Это не вызвало никакого затруднения, и я удивленно указала ей на это:

– Я не вижу никаких причин для того, чтобы тебе не забеременеть. Сама убедись – яйцеклетка отлично вышла из яичника, и остальное тоже произошло без проблем...

– Ну да...

– Давай сыграем еще раз, может, мы что-то упустили?

Сыграли еще раз – снова без проблем. Тогда я попросила ее заменить себя дублершей и посмотреть на игру со стороны. Подперев одной рукой бок, а второй – подбородок, Марина исподлобья наблюдала, как участница вырывается из замкнутого круга.

– Марина, какой аспект твоей жизни напоминает эта сцена?

Подумав немного, та ответила:

– Это похоже на отношения с мамой, на мамину чрезмерную опеку. Это через мамини запреты мне трудно прорваться.

– Выбери кого-нибудь на роль мамы и скажи ей об этом.

Мы поставили сцену, в которой Марина поговорила с мамой о том, что она испытывает страх и гнев, когда та продолжает контролировать свою взрослую дочь, но эти чувства были проявлены вяло. Это явно был не гнев. Тогда, чтобы усилить ее чувства, я предложила Марине сыграть фантастическую сцену – взять кого-то на роль собственного ребенка и поговорить с ним. Это дало нужный эффект: глаза Марины сразу же наполнились слезами. Спроецировав свои отношения с мамой на отношения с нерожденным ребенком, Марина обнаружила так много горечи, что она переполнила ее. Марина уточнила, что ребенок девочка, так что обе сцены ее диалога – и с мамой, и с дочкой – оказались идентичными.

Незаметно для себя первым делом Марина сказала дочке, что будет опекать ее и заботиться о том, чтобы на всякий случай «подстелить соломки». Группа живо среагировала на это смехом – до такой степени стратегия мамы, от которой Марина сама страдает до сих пор, в точности проявилась в ее отношениях с дочерью.

Я предложила ей поменяться ролями с дочерью. Почувствовав себя маленьким ребенком, которого чрезмерно опекают, Марина испытала протест и возмущение: «Я так не хочу!» – «А чего хочешь?» – «Чтобы меня просто любили!»

Потом эту же сцену сыграли дублеры. Глядя на нее со стороны, Марина замерла в неподвижности. Я спросила, что бы ей хотелось изменить в этой сцене. Она ответила, что хочет, чтобы мать и дочь обнялись. Участники, играющие роли, с облегчением это сделали, а позже признались, что это совпало с их внутренним импульсом.

– А теперь побудь поочередно в ролях сначала ребенка, а потом матери, почувствуй эту близость между ними сама, на своем опыте.

В конце сессии Марина сняла роли с участников. Придя на следующий день на тренинг, Марина поделилась новостью. Она рассказала, что гостила у своих друзей, у которых есть двухлетняя дочь. Однажды Марина напугала ее своей бурной реакцией, когда та упала, и девочка, к падениям которой родители относились спокойно, с тех пор избегала идти к ней на руки. И вот после нашей психодраматической сессии Марина снова гостила в доме этой семьи, и внезапно ребенок переменял свое поведение по отношению к ней: весь вечер девочка не слезала с ее рук, с удовольствием играя с ней. Я тогда пошутила:

– Ну, если ты уже научилась подманивать чужих детей, то «подманишь» и своего ребенка!

Комментарий к сессии «Трудно прорваться»

*домой уже я еду мама
мне надо что-нибудь купить
купи себе квартиру сволочь
живи отдельно от меня*

Пиражок

Что же произошло во время Мариной сессии? Я исхожу из того принципа, согласно которому человек бессознательно строит свои отношения однотипно, причем, это распространяется не только на людей, но и на неодушевленные объекты. Это значит, что если мама Марины контролировала дочь, то Марина усвоила этот способ взаимодействия и тоже контролирует своих близких. То же самое она делает со своим телом. Если в ее слова: «яйцеклетка не выходит из яичника» – вставить вместо слова «яйцеклетка» имя Марина, то получится, что сама клиентка когда-то не вышла за пределы, установленные мамой.

Блокировка: «Нужно слушаться тех, кто старше, опытнее, мудрее, главнее. Сама я не способна творить. Если я стану матерью – пропаду».	Активатор: «Я способна самостоятельно приобретать опыт и автономно существовать. Когда я стану матерью, то научу этому же моего ребенка. Я его мать, но жизнь, которую я ему даю, он будет проживать сам».
---	---

Теперь, поняв, в чем причина нарушения взаимодействия, остается самое трудное – изменить поведение и начать действовать по-другому. В Маринином случае, чтобы вырасти, нужно шагнуть за границы, за порог, а потом не мешать выходить за порог и своим детям. Этих «порогов» в нашей жизни несколько: яйцеклетка выходит в свое путешествие из яичника, эмбрион – из матки, ребенок – из-под опеки, а затем из родительского дома, душа – из тела... Все это великие переходы, и сложность их как раз в страхе переступить порог и шагнуть в неведомое. К ним мы еще вернемся.

Постскриптум к сессии «Трудно прорваться»

Какими бы болезнями вы ни страдали, они всегда являются признаками того, что вы не выполняете свою жизненную задачу. Делайте то, что вы хотите делать, — и вы почувствуете себя лучше.
Барбара Энн Бреннан

Эту сессию я проводила, когда Марине было тридцать четыре года. Сейчас ей тридцать семь, и за эти три года много чего произошло. Когда я записывала протокол сессии, то будто знала, что он мне пригодится для написания этой книги. Забавно перечитывать строки, в которых говорится, что нужно выйти за порог. Этап за этапом на протяжении трех лет жизни Марина шла к собственной самостоятельности. Год назад она впервые сама сделала мастер-класс по психологии для участников выездного психологического интенсива. А вернувшись с интенсива в город, открыла собственный бизнес – свое любимое детище.

Наконец, она сделала третий мужественный шаг – поставила под сомнение свой брак, длящийся более десяти лет и при этом остающийся облегченным союзом без детей. Марина решилась уйти из дома – сняла квартиру и переехала от мужа – то есть все-таки ступила за порог! Свое решение она обосновала тем, что хочет пожить одна и понять, кто же она, чего она хочет и на что способна. Двухкомнатную меблированную квартиру по символической цене она нашла одним звонком – знакомые попросили приглядеть за ней на время длительного отъезда. Как-то все легко далось, прямо зеленая улица... И только в тиши пустой квартиры Марина поняла, что хочет жить со своим мужем – именно с ним и ни с кем больше. И если выходила замуж за него она неосознанно, то теперь точно знала: это тот человек, кого выбрала она сама.

Через неделю после возвращения в родной дом к мужу Марина узнала, что беременна, причем срок беременности полтора месяца. Видимо, решение о самостоятельности уже вызрело раньше, и в тот момент, когда это произошло, женщина смогла задействовать свой творческий ресурс в полной мере.

Отойдя от первого впечатления, задаю вопрос:

– И что теперь?

– А что теперь – вернулась домой. Я поняла, что со мной делают то же самое, что я делаю с другими. Я обесценила мужа и его старание меняться, его желание сохранить отношения. Когда я переехала, мы с ним созванивались и по два часа разговаривали по телефону. Когда я про свое обесценивание поняла, я рыдала весь день, а потом все вот так завертелось... Все как-то так удивительно сложилось, что я в шоке от разворота событий и от самой себя.

– А муж знает твою тайну?

– Конечно! Он ОЧЕНЬ рад, спрашивает, как ему теперь лучше себя со мной вести, очень заботится и поддерживает.

– Марина, по-моему, все сложилось классно!

– Римма, это такое ЧУДО, что я, когда об этом думаю, плачу от растроганности. Я делала 154 попытки, а все случилось само наичудеснейшим образом! И вот этот бизнес мой, и потом беременность! Я очень хотела с тобой поделиться этой новостью. Думала, что ты обрадуешься.

– Я счастлива! Но я не согласна, что само. Нет, не само, ты для этого делала все на пределе своих возможностей, а именно – изменила свое сознание!!!

– Думаю, мне еще предстоит его менять, но это уже будет совсем другая история. Спасибо что была рядом.

Кстати, угадайте, кого Марина ждет – девочку или мальчика? Правильно, дочку!

Причины бесплодия: психологический и медицинский взгляд

Акушерки говорят, что менструация – это плач разочарованной матки.

Эрик Берн

Как я уже сказала выше, психологи и медики по-разному подходят к причинам бесплодия. Материалистически настроенные медики сводят зачатие к биохимии, считая матку лабораторией с благоприятными условиями для обитания плода. Процесс вынашивания (а по возможности и зачатия) медики как можно раньше берут под контроль, чтобы предотвратить сбой в производстве детей.

Сбои тоже прописаны и приведены в систему штатных ситуаций. Так, с медицинской точки зрения, у женского бесплодия может быть семь физиологических причин: непроходимость или отсутствие фаллопиевых труб, спаечный процесс в малом тазу, эндокринные нарушения, патология или отсутствие матки, эндометриоз, наличие антител к сперматозоидам, хромосомная патология. Этот текст я взяла из Википедии, сократив его раз в сто.

Но зато я дословно скопировала восьмую причину: «Психологическое бесплодие рассматривается как результат осознанного или неосознаваемого нежелания женщины иметь ребенка. Иногда это страх перед беременностью и родами, иногда нежелание иметь ребенка от данного мужчины, иногда сопротивление изменениям внешности, к которым может привести беременность, и т. д.»¹ Меня радует, что восьмую причину – психологическую – не сбрасывают со счетов, хотя и сильно упрощают, тем самым нивелируя. Если бы не было этой самой психологической составляющей в деле создания новой жизни, женщину давно бы смогли заменить механические матки, освободив от тягот беременности и ее последствий.

На этот счет у меня много собственных мыслей, которые давно уже просились на бумагу. Я заметила, что хотя медики и знают, что есть психологические причины бесплодия, по большому счету, во внимание это не берут, применяя в лечении те же медицинские, а не психологические инструменты. Например, даже если женщина здорова, но не беременеет в течение года-двух, врачи назначают фармакологическое или оперативное вмешательство. Это не очень справедливо, потому что здесь медики отбивают у нас, психологов, наш законный хлеб. Но я не обижаюсь, потому что женщины с некоторыми из семи перечисленных выше причин отлично беременеют и рожают после психотерапевтических сессий. И иногда даже после массированного медицинского вмешательства, которое лично я бы внесла в список как отдельную причину бесплодия, девятую: причиной осложнений зачатия и вынашивания зачастую оказывается сам медицинский контроль над ними.

¹ <http://ru.wikipedia.org/wiki>

Та же Марина служит тому ярким примером. На очередной психотерапевтической группе, где она появилась уже со сроком двадцать недель, участники пришли в восторг, узнав ее новость. Когда женщины попросили ее рассказать, как же все случилось, Марина изложила «историю болезни» собственными устами:

– Я всегда имела проблемы с женским циклом. Начиная с девятнадцати лет, принимала гормоны, чтобы он вообще был. Но как только открыла свой собственный бизнес, цикл каким-то таинственным образом восстановился сам!

Слушая Марину, я улыбалась. Это же так понятно, ведь это означает, что Марина теперь сама хозяйка и бизнеса, и своей жизни. Она не просто работает на кого-то, как раньше это делала, а творит согласно своему предназначению.

Что касается гормонов, я, откровенно говоря, с опасением отношусь к их употреблению. Само слово «гормон» по созвучию напоминает «гармония». Я знаю, что это не родственные слова, но наше правое полушарие мыслит не логическими конструкциями, а образами, ассоциациями: гормоны служат регуляторами определенных процессов в различных органах и системах и используются в организме для поддержания его гомеостаза – то есть для *гармонии*. Когда женщина перестает опираться на свою собственную внутреннюю систему гомеостаза и переходит на внешний источник (таблетки), она вместе с этим отказывается от своей ответственности за гармонию, становясь зависимой. На мой взгляд, исцеление должно состоять в возвращении себе ответственности за баланс своего организма и среды. Как раз создание Мариной ее бизнеса и стало гомеостазом – ее детищем, с которым связано море эмоций, как отрицательных (тревожность, страх, гнев, печаль), так и положительных (радость, гордость, вера в себя).

Когда летом Марина поехала на мой психологический интенсив, который проходил на природе, месячные опять прекратились. Марина была в шоке, ей и в голову не пришло, что это могло быть связано с беременностью. Мы были изумлены:

– Ну почему? Ведь это так естественно: нет месячных – покупай в аптеке тест!

– Ну да, для вас естественно, а для меня, если нет месячных, – значит, опять гормональный сбой, опять больницы, опять врачи. Моего отчаяния на тот момент не передать словами. Чего я только ни перепробовала за четырнадцать лет! Я даже прошла через операцию лапароскопической резекции яичника², но толку так и не добилась.

– Как же можно резать здоровые яичники?!

– Говорят, некоторым помогает забеременеть.

Надо сказать, что так же недоверчиво, что и гормональное лечение, я воспринимаю хирургические вмешательства в природные процессы. Современная медицина удлинила жизнь человека на несколько десятков лет, спасибо ей за это, и операции спасли жизни огромному количеству людей. Но в Маринином случае речь не шла о спасении жизни. Как же нужно хотеть ребенка, чтобы решиться на операцию под наркозом, которая в случае успеха даст такой шанс, но в случае неуспеха не просто не приведет женщину к материнству, но скажется на ее здоровье самым плачевным образом!

Вот проблемы, которые могут возникнуть (как, впрочем, и при любой операции) после лапароскопической резекции яичников: осложнения, связанные с анестезией; случайная травма внутренних органов при введении троакаров; травма кровеносных сосудов; влияние вводимого газа на организм; инфекционные осложнения; образование гематомы или серомы; преходящая лихорадка; образование спаек в малом тазу; образование послеоперационной грыжи³.

² Лапароскопическая клиновидная резекция яичника – способ хирургической индукции овуляторного цикла при поликистозе яичников. Из нее иссекается поврежденный участок ткани в виде заостренного треугольника. После проведения операции отмечается высокий процент (до 70—80%) наступления беременности. <http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/polycystic-ovaries/laparoscopic-wedge-resection>

³ <http://mosclinic.ru/articles/zoom/7840>

И все-таки женщины идут на это. С одной стороны, вера в традиционные методы помощи настолько велика, что разум отказывается видеть их тяжелые последствия и малый процент эффективности и искать альтернативные пути. С другой стороны, у женщин низка вера в себя, в то, что надежная и действенная помощь – в восстановлении порядка в сознании! Иногда женщины целые годы перебирают неэффективные способы, пока не перейдут, наконец, к эффективным.

Марина написала мне среди всего прочего: «Я помню твои слова на сессии: „Не вижу проблем с беременностью у тебя“. Они все три года у меня в голове сидели. Я на них опиралась в своих попытках выйти!»

Мудрость женского тела

*Важно рассматривать свое тело как канал для новой души
и полностью отдаться этому новому опыту – быть открытой всему,
чему это может нас научить.*

Кристиан Нортрон

Женское тело имеет собственную мудрость и действует вопреки установкам и контролю разума. Эта мудрость заключается в том, чтобы слушать свою природу и поступать, как она велит. Вот наблюдения специалистов, работающих в области акушерства и гинекологии и придерживающихся целостного взгляда на процесс рождения.

Гарри Ван дер Зи, ссылаясь на Чемберлена, приходит к выводу, что «контроль беременности и родов осуществляется еще не родившимся ребенком. Именно он в нужное время производит гормоны, изменяющие физиологию матери. Он заботится о том, чтобы не произошло преждевременного прекращения беременности, определяет ее продолжительность, принимает решение о времени родов и с помощью гормонов дает сигнал к их началу»⁴.

Роберт Мендельсон, американский врач и автор нашумевшей книги «Исповедь еретика от медицины», обращает внимание на то, что у многих беременных женщин, едва они поступают в роддом, немедленно прекращаются или становятся слабыми схватки, до этого активные. «Даже если ей с мужем пришлось превысить скорость, чтобы быстрее попасть туда, так как схватки были сильными и частыми, они нередко внезапно ослабевают – и даже прекращаются – в тот момент, когда женщина переступает порог больницы. Такая реакция является столь распространенным явлением, что даже имеет название – слабость родовой деятельности, – и те, кто изучал этот вопрос, уверены, что она является результатом страха»⁵.

Меня это не удивляет, ведь я тоже рожала в этой традиционной системе и также чувствовала себя жертвой медицинского бездушного и бесчеловечного конвейера. Не исключено, что мой выбор профессии пал на психологию именно потому, что я обнаружила физически безболезненный, гуманный, а главное – чрезвычайно эффективный способ помогать самой себе и другим людям. Вместо того, чтобы оперативно вмешиваться в природные процессы, медицинская психотерапия призывает изучать их, понимать, какое сообщение несет в себе тот или иной симптом человеку. Бесплодие наступает не просто так, симптомы в теле – это всегда следствие состояния сознания. Основной проблемой вмешательства является недооцененная дисгармония между симптомом и внутренним состоянием человека.

Врачи ссылаются на те 17–20% женщин, которым удастся родить детей под влиянием медицинского вмешательства. Соглашусь с тем, что гормонально принудить женщину родить ребенка в некоторых случаях возможно, но что дальше? Мы пока не в состоянии ответить,

⁴ Зи Г. ван дер. От зачатия до рождения и дальше. Беременность, роды, последствия родовой травмы: гомеопатическая поддержка и лечение. Новосибирск: Гомеопатическая книга, 2012. С. 50.

⁵ Мендельсон Р. С. Мужская медицина. Как (ка) лечат женщин. Новосибирск: Гомеопатическая книга, 2011. С. 178.

какими будут долгосрочные психологические последствия такого рождения. Но можем предположить, что дальше им все равно придется пытаться соединить внешнее и внутреннее. Успех каждого вмешательства зависит от того, как оно будет воспринято духовно.

У Милтона Эриксона⁶ есть история о его родной сестре, которая отчаянно старалась забеременеть в течение тринадцати лет. Она нянчилась с новорожденными младенцами, оставшимися без родителей, до тех пор, пока не находился усыновитель. Наконец, она обратилась к брату, которого не принимала всерьез как специалиста, за советом, и тот дал ответ: «Ты давно пытаешься забеременеть. Но в тебе что-то не срабатывает. Но стоит тебе самой усыновить ребенка и почувствовать, что он весь твой, имея в виду физическую близость, родство, особое чувство принадлежности – я просто не знаю, как это еще выразить – как через три месяца ты забеременеешь»⁷. Последовав совету брата, в марте женщина усыновила ребенка, а в июне забеременела. И родила потом еще нескольких детей. Этот рассказ иллюстрирует вышесказанное, и психотерапевты хорошо понимают символический смысл подобных поступков.

Чужеродный материал должен быть принят организмом в полном смысле этого слова. Акт рождения – это акт принятия в себя, а затем отпуска, который длится всю жизнь. Я называю подобные акты переходами, или инициациями.

Рождение детей как инициация

*Если никогда не пойдешь в лес, с тобой никогда ничего не случится,
и твоя жизнь так и не начнется.
Кларисса Пинкола Эстес*

Инициации (от лат *initiatio* – посвящение, совершение таинства) – это обряды посвящения, сопровождающие и формально закрепляющие изменения социального статуса, а также сами переходы из одного состояния в другое. В психологическом смысле инициация возникает тогда, когда человек расстается с естественной привычкой жить бессознательно и открывает в себе возможность жить осознанно.

Самое главное, что в процессе инициации человек приобщается не к знанию, а к тайне. Обряд инициации – это всегда «таинство», «мистерия». К концу испытаний неопит обретает совершенно другое существование, чем до посвящения, которое вводит его одновременно и в человеческое общество, и в мир духовных ценностей, мир сакрального.

За жизнь мы переживаем множество инициаций-переходов, крупных и мелких; крупные переходы – это из детства в юность, из юности в молодость, из молодости в зрелость, из зрелости в старость.

Если говорить о сугубо женских инициациях, то первый из них знаменуется появлением месячных у девочки, которое вводит ее в детородный возраст и тем самым создает огромные проблемы для ее родителей. В чем основная проблема? В том, что тело уже взрослое, а разум детский, поэтому девушка зачастую становится добычей незрелых и нравственно нечистоплотных мужчин.

Кларисса Пинкола Эстес, автор женской «библии» «Бегущая с волками», работая с юными девушками, убежденными, что мир хорош, если правильно с ним обращаться, сравнила себя со старой седой собакой: «Мне хочется прикрыть глаза лапами и застонать, потому что я вижу то, чего не видят они, и знаю, особенно если девушки упрямые и своевольные, что они хотя бы раз с бездумной храбростью пойдут навстречу хищнику, пока потрясение не заставит

⁶ Эриксон Милтон (Erickson, Milton 5.12.1901-25.03.1980) – американский психиатр, специализировавшийся на медицинском гипнозе. Получил мировое признание как крупнейший психотерапевт-практик.

⁷ Семинар с доктором медицины Милтоном Г. Эриксоном (Уроки гипноза) /Редакция и комментарии Дж. К. Зейга. М.: Независимая фирма «Класс», 1994. С. 206.

их пробудиться. На заре жизни наш женский взгляд очень наивен, и это значит, что эмоциональное понимание скрытого еще очень слабо. Но как женщины, все мы начинаем с этого. Мы наивны, и язык заводит нас в какую-нибудь очень щекотливую ситуацию. Быть непосвященной в этих делах значит, что мы в той поре жизни, когда склонны видеть только явное, и это делает нас уязвимыми»⁸.

Однако нет никакого другого способа стать взрослой и осознанной, кроме опыта проб и ошибок. Наградой за пережитые страдания будет служить умение пользоваться своей женской силой и выбирать подходящих партнеров.

Другая важнейшая женская инициация – вступление в союз с мужчиной, открывающий перед ней новые горизонты. Сначала это незрелый союз, заставляющий женщину жить как бы двумя жизнями – скрытой внутренней и явной внешней. Это очень похоже на жизнь Царевны-лягушки, днем вынужденной представлять перед людьми и миром в лягушачьей шкуре, а ночью снимать шкуру и становиться красавицей и волшебницей, способной творить чудеса: печь хлеб, ткать ковер, поражающий совершенством. Необходимы сила и смелость, чтобы стать собой настоящей всегда и везде, а для этого нужно, чтобы мужчина-партнер не стыдился явить тебя окружающим людям, а помчался за тобой на волшебном коне в тридесятое царство и сразился с самим Кашеем Бессмертным. Этот мужчина – Иван Царевич в сказке, но в приложении к психической жизни речь идет не о человеке, а архетипе анимуса. В переводе на язык повседневной жизни женщине в молодости нужно принять в себе мужское начало – смелость, мужество, напор, силу, автономность и независимость от авторитетов, чтобы стать собою целостной.

Рождение детей у женщины – это третья большая инициация. Она означает открытие в себе способности творить, создавать, производить, причем не только в буквальном, но и в переносном значении этого слова. Все, что мы создаем: вещи, идеи, проекты, книги, детей, наконец, самих себя, свой жизненный сценарий – является продуктами нашего творчества. И если мы не отыщем свое предназначение на этом этапе жизни, то можем столкнуться с бесплодием, потому что для нашего организма это будет предательством самой себя. Бесплодие – это сообщение женщине, что она сбилась со своего собственного пути, потеряла свое предназначение, перестала слышать голос души.

Наконец, четвертая великая инициация – переход из детородного возраста в стадию поздней зрелости. Милтон Эриксон говорил: с появлением месячных женщина становится матерью – это радость, а с окончанием месячных она становится бабушкой – это счастье. Теперь задача женщины – культивировать в молодом поколении те сильные качества, которые принято считать человеческими ценностями. Она сама теперь иницирующая фигура, облаченная властью карать или миловать в зависимости от того, справляется молодежь с испытаниями или нет. В сказках подобная фигура выступает дарителем – госпожой Метелицей или бабой Ягой: героиню она награждает, лжегероиню наказывает. В реальной жизни это мудрая наставница, та самая, которая чувствует себя «старой седой собакой», глядя на неопытную и дерзкую молодежь. Сложностью на этом этапе будет покинуть ту территорию, на которой женщина чувствовала себя ценной, уважаемой, востребованной нашим неосознанным обществом раньше, когда была молодой.

К сожалению, массовая культура находится на том же уровне сознания, что и подростки. К. Г. Юнг сокрушался, что «старика у нас чуть ли не пытаются подражать молодым. В Америке считается, так сказать, идеалом, если отец является братом для своих сыновей, а мать, где только можно, младшей сестрой своей дочери»⁹. Проблемой зрелого возраста может стать то, что мы цепляемся за свою молодость подобно тому, как юноша цепляется за свое детство. То есть проблема – в неспособности перешагнуть через порог предыдущей фазы.

⁸ Эстес К. П. Бегущая с волками. Женский архетип в мифах и сказаниях. К.: София, 2000. С. 55.

⁹ Юнг К. Г. Проблемы души нашего времени. М.: Издательская группа «Прогресс», «Универс», 1994. С. 199.

«Я ль на свете всех милее?» – спрашивала у волшебного зеркальца стареющая героиня сказки А. С. Пушкина, ревниво сравнивая себя с юной падчерицей. И этот вопрос с обязательностью возникает у любой женщины, когда приходит время инициации.

Каждый подобный переход переживается женщиной как внутренняя и внешняя трансформация. Внутренняя трансформация – это обязательное переживание околосмертного опыта, когда старые неадаптивные механизмы должны разрушиться, а потом постепенно зародиться и сформироваться новые. Этот цикл – «разрушение-трансформация-возрождение» – сопровождается страданием, болью, целым комплексом отрицательных эмоций, сновидениями, сюжет которых связан со смертью. Внешне подобные переходы во всех традициях оформляются ритуалом. И, наконец, итог любой из пройденных инициаций – это повышение осознанности индивида.

Инициация в волшебных сказках¹⁰

*чему же сказки нас научат
чтоб победить разбей яйцо
родишь детей утопят в бочке
попил из лужи ты козел*

Пиражок

Опыт инициаций отражен в волшебных народных сказках, возраст которых исчисляется минимум двумя тысячелетиями. При этом важно помнить, что сказки в самую последнюю очередь созданы для развлечения, настоящее же их предназначение – передавать в доступных даже малому ребенку образах важнейшие философские, духовные и психологические понятия. Так, самый распространенный сюжет волшебной сказки посвящен инициации, сопровождающей переход от детства к взрослости. Именно на этом возрастном рубеже человек создает проблемы для общества. Поэтому для него общество заготовило специальные ритуалы, позволяющие ему пройти через кризис и стать самостоятельным – то есть перестать быть обузой для окружения.

Иногда это удастся, иногда нет. На примере героев и лжегероев сказки описывают как удачное прохождение инициации, так и неудачное. Например, в женской¹¹ сказке «Морозко» есть как героиня – падчерица, так и лжегероиня – ее сводная сестра. Падчерицу мачеха выгоняет из дому в зимний лес на верную погибель, и та смиренно отправляется и сидит в сугробе под елкой, ожидая неведомо чего.

Это типичное поведение сказочного героя – пойти *туда не знаю куда* и принести *то не знаю что*. В переводе на язык психологии, человек должен пережить некий опыт взрослой жизни, в результате чего он, возможно, обретет уверенность в себе и станет самостоятельным. Он движется вслепую по неизведанной территории, и единственное, на что он может опереться – это на веру в чудо. Великолепно передал парадоксальность инициатического процесса Эрик Эриксон: «Молодой человек должен, как акробат на трапедии, одним мощным движением отпустить перекладину детства, перепрыгнуть и ухватиться за следующую перекладину зрелости. Он должен сделать это за очень короткий промежуток времени, полагаясь на надежность тех, кого он должен отпустить, и тех, кто его примет на противоположной стороне»¹².

¹⁰ Подробно тема рассматривается в кн.: Ефимкина Р. П. Пробуждение спящей красавицы. Психологическая инициация женщины в волшебных сказках. СПб.: Речь, 2006.

¹¹ Женскими называют сказки, главная героиня в которых женщина, соответственно, в мужских сказках герой мужчина.

¹² Цит. по: Фрейдджер Р., Фейдимен Дж. Личность. Теории, эксперименты, упражнения. СПб: «Прайм-Еврознак», М.: «ОЛМА-ПРЕСС», 2001. С. 238.

В этих словах Э. Эриксон одновременно констатирует и нереальность, невозможность данного перехода, и вместе с тем необходимость его.

Когда Морозко встречает в зимнем лесу полузамерзшую девушку и задает вопрос: «Тепло ли тебе, девица, тепло ли, красавица?» – падчерица дает единственно правильный ответ: «Тепло, батюшка». Хотя, с точки зрения обыденного сознания, девушка говорит неправду, все-таки это правильный ответ. Правильный он по той причине, что содержит в себе готовность и согласие пройти испытание. Причем, согласие без гарантий, согласие на любой исход, иначе это было бы не испытание. Вот что мы называем околосмертным опытом, и этот опыт является необходимым условием инициатического испытания. Такое поведение награждается Морозом, и девушка получает богатое приданое, а также достойного жениха. Вернувшись в свой дом, она повышается в статусе, и посрамленная мачеха завидует, что не ее родная дочка получает дары от Морозко.

Роль Морозко в сказке – это роль дарителя. В других сказках дарителями могут выступать Баба Яга, Госпожа Метелица и т. п. Когда-то эту функцию выполняли шаманы, старейшины, знахари, сейчас роль размыта, но она обязательно была, есть и будет, куда существует человечество. В частности, в современном обществе роль дарителей взяли на себя немедицинские психотерапевты, своей работой «наводящие порядок» в сознании своих клиентов. Как было сказано выше, культивировать в молодежи главные человеческие ценности – задача лучших представителей старшего поколения, и одна из таких ценностей – это психологическое отделение взрослых детей от родителей и способность жить своей жизнью.

На инициации главной героини сказка не заканчивается, в ней есть образец и другой стратегии, тоже свойственной людям, причем далеко не меньшинству. Персонажей сказки – носителей неадаптивной стратегии – принято называть лжегероями. В данной сказке это родная дочка мачехи, которая отправляется в лес вслед за сводной сестрой. Это уже ошибка, так как идти вслед за кем-то по протоптанной дорожке совсем не то же самое, что ступать по terra incognita. Но девушка совершает и вторую ошибку – она неверно ведет себя и с Морозом, от которого при встрече непочтительно требует немедленно дать ей жениха и приданое. Наказание не заставляет себя ждать – посрамленная девушка в одном варианте сказки погибает, в другом – возвращается домой с позором, так и оставшись в статусе невестребованной женихами девочки, а не взрослой женщины.

Мы все с детства знаем эту сказку и ей подобные, на подкорке у нас запечатлены оба исхода – «правильный» и «неправильный», однако в момент экзистенциального выбора не факт, что мы становимся героями. Когда речь идет об инициации материнством, мы испытываем смертельный страх, потому что и сегодня есть риск умереть во время родов, несмотря на достижения медицины. А если есть риск умереть, то есть и сильные чувства, которые неизбежно сопровождают околосмертный опыт при родах – страх, паника, досада и злость на «виновных», горечь, жалость к себе, отчаяние. Выбор у нас небольшой – либо бояться и делать, либо бояться и не делать. В первом случае мы герои, во втором – лжегерои.

Глава 2. Мужской фактор Мужское бесплодие

*хочу я птицей перелетной
порхать в бездонной вышине
а к вам оксана возвращаться
чтоб только вывести птенцов*
Глеб Стародубцев

А теперь поговорим о мужском бесплодии – то есть неспособности мужчины оплодотворить женщину. В случае мужчин Википедия упоминает на одну причину бесплодия больше, чем у женщин: 1) эякуляторные расстройства, 2) сексуальные расстройства, 3) анатомические изменения в строении половых органов, 4) эндокринные расстройства, 5) повреждение сперматогенного эпителия, 6) генетические, хромосомные нарушения, 7) воспалительный процесс, 8) иммунологический фактор¹³.

Я опять-таки очень сильно сократила текст, на этот раз потому, что мне лично про мужчин писать нечего – ни один мужчина с темой бесплодия не переступал порог моего кабинета. Тем не менее, женщины «повинны» в бесплодии только на 60%, а мужчины – в 40 случаях из ста. Моя версия такова: во-первых, многие мужчины понятия не имеют, что от психологов есть толк; во-вторых, что от психологов есть толк именно в исцелении от бесплодия; в-третьих, что есть толк именно от меня как психолога. На самом деле, во время написания книги один мужчина, узнав, что я пишу книгу о бесплодии, сказал, что в его семье пять лет нет детей, что диагноз бесплодие у обоих супругов и что он в связи с этим придет на ближайший мой тренинг. Не дошел, прислал вместо себя жену.

Рассуждая о причинах мужского бесплодия, хочу поделиться наблюдением: если у женщин среди причин, перечисленных в Википедии, выделяется психологическое бесплодие, то у мужчин – нет. Или у них нет психической жизни? Зато подробнейшим образом описываются варианты патологии спермы (с вашего позволения, пропущу эти описания как не имеющие отношения к делу). Я заметила, что в подавляющем большинстве случаев в бездетной паре вклад мужа в лечение бесплодия сводится к сдаче спермы на анализ (спермограмму). Остальное – дело женщины, даже если она здорова, а причина бесплодия в муже. Этот парадокс объясняется для меня не биологическими причинами (способностью женщины к деторождению), а социально-психологическими. Многие мои совершенно здоровые клиентки шли на опасную и вредную для здоровья процедуру ЭКО из страха обсуждать с бесплодным мужем альтернативные варианты.

На самом деле у мужчин, разумеется, есть психологические причины, по которым они не способны оплодотворить женщину. Психосоматические проявления у мужчин и женщин имеют одни и те же законы. Одну из причин прекрасно озвучил Рудигер Дальке: «Неспособность мужчины иметь детей может быть связана с подсознательным нежеланием связывать себя какими бы то ни было обязательствами и нести ответственность за ребенка»¹⁴. Я согласна с таким предположением, есть и другие, однако применить свои знания на практике по отношению к мужчинам мне ни разу не довелось – как я уже сказала, ни один мужчина ни разу не обращался ко мне как к психотерапевту по поводу своего бесплодия. Зато по поводу МУЖСКОГО бесплодия за помощью обращаются женщины.

¹³ <http://ru.wikipedia.org/wiki>

¹⁴ Дальке Р., Детлефсен Т. Болезнь как путь. Значение и предназначение болезней. СПб.: ИГ «Весь», 2008. С. 176.

Ниже я с помощью примеров из практики постараюсь донести до читателей причины, лежащие в основе такого отношения к проблеме. Одна из них – отсутствие лучшего выбора. Как известно, человек всегда делает лучший выбор из тех, которые у него есть на данный момент. Я хочу показать другие выборы – возможно, тогда люди захотят что-то изменить в своем поведении и в своей жизни.

Женщины, которые любят слишком сильно

*люблю людей люблю животных
люблю соседей и бомжей
люблю стирать и пылесосить
что за таблетки дай еще*

Пиражок

Вот обычный разговор на форуме сайта babyblog.ru¹⁵ двух незнакомых друг с другом женщин, связанных общей бедой:

Olünja: Приветик! У меня со здоровьем все ОК. У нас проблема с **мужским фактором**... Сделали две инсеминации¹⁶... Не получилось... Перед инсеминацией **НИЧЕГО** не принимала, а за 36 часов мне укололи ПРЕГНИЛ. Оййй! Так больно было!!!! Потом, собсно, инсеминация... И через неделю ПОВТОР: укол ПРЕГНИЛ для закрепления и большие никаких уколов. Только УТРОГЕСТАН в форме свеч вставляла ежедневно долго-долго. Потом потеряла всю надежду... Депрессия... Отошла немного – и вот мы на ЭКО... А ты сама себе колешь? Не больно?

Катиша: Свекровь колет. А тебе от самого укола больно было, что ли? Я, наоборот, укола совсем не чувствую, только вот грудь болит. Очень надеюсь, что ИИ поможет, иначе предстоит лапара, потом опять таблетки, уколы... ждать... Очень не хочется ЭКО. Олюня, не унывай, у нас в клинике ЭКОшницы такие счастливые ходят. И у тебя все будет отлично, все получится обязательно!

Olünja: А мне, к сожалению, некому колоть... Приходится самой. Потому что делаю в 21 час... Живу в деревне... А перед первой инсеминацией мне одна доктор, **НЕ ПРОВЕРИВ МЕНЯ**, назначила 5 таблеток (не помню чего), что вызвало ПЕРЕстимуляцию. Первую инсеминацию пришлось отложить на 2 месяца. Поменяла доктора и довольна. И перед самой инсеминацией медсестра делала **ЭТОТ** самый болезненный укол. При введении лекарства аж жгло бедро...

Я тоже не хотела гистеросальпингографию¹⁷ – а пришлось... Тоже не хотела лапару¹⁸ – а пришлось... И в **ОБОИХ** случаях – **ВСЕ В ПОРЯДКЕ!** Не было проблем!.. А до сих пор деток нет. Поэтому пошла уже на последнее, на что вся надежда – ЭКО.

Катиша: «Ой, Олюнь, как я тебя понимаю. У меня тоже все результаты, кроме гормонов, в порядке (гистера, ГСГ, только вот лапару не делали), овулку вызвали, два мес. уже О.

¹⁵ <http://www.babyblog.ru/community/post/sterility/410091>

¹⁶ Инсеминация искусственная – (лат. insemīno – засевать, обсеменять, вносить; синоним – искусственное осеменение), введение спермы в половые пути женщины с использованием специальных приспособлений. Один из методов преодоления бесплодия (<http://readmas.ru/slovar/seks/>).

¹⁷ Гистеросальпингография (ГСГ) – исследование, позволяющее уточнить состояние полости матки и проходимость маточных труб. ГСГ можно делать с использованием рентгеновской установки и ультразвукового аппарата. В полость матки с помощью катетера вводится рентгеноконтрастное вещество либо жидкость – физраствор и т. д. Затем в первом случае проводится серия рентгеновских снимков, во втором – УЗИ. ГСГ относится к малоболезненным вмешательствам, поэтому обезболивание не проводится.

¹⁸ Лапара (разг.) – лапароскопия – (λαπάρα – пах, чрево + **греч. греч.** околёо – смотрю) – современный метод **хирургии**, в котором операции на **внутренних органах** проводят через небольшие (обычно 0,5–1,5 см) отверстия, в то время как при традиционной хирургии требуются большие разрезы.

есть, а так и не Б. Поэтому и ИИ сделали, чтоб уж наверняка туда спермики дошли. Вам, получается, ЭКО будут с ИКСИ¹⁹ делать?»

У членов этого сообщества давно выработался свой жаргон, понятный им без перевода: «овулька», «спермики», «лапара», «гистера». Некоторые слова вообще редуцировались до начальной буквы: О (овуляция), Б (беременность), ЗБ (замершая беременность) – их так часто приходится употреблять, что и одной буквы достаточно. Все бы ничего, типичный диалог, но одно зацепило и не дает покоя с самой первой Олюниной строчки: «У меня со здоровьем все ОК. У нас проблема с мужским фактором». Значит, все хирургические и гормональные вмешательства в свой здоровый женский организм (как выясняется из письма, совершенно напрасные) Олюня терпит ради мужа? И ей никто на это не указывает, участницы форума принимают это, с позволения сказать, «лечение» здорового человека как норму?

Я, как сейчас принято писать на форумах, *фшоке*. Перечитала еще раз противопоказания при применении опасных медицинских процедур в лечении бесплодия. Здесь и психические заболевания, и врожденные пороки развития, и опухоли, и острые воспалительные заболевания, и злокачественные новообразования. Не нашла одного единственного противопоказания – здоровье женщины. Разве не противопоказано предлагать *здоровой* женщине процедуры, которые заведомо приведут ее рано или поздно к увечью? Разве не мужчину нужно лечить, если у него есть проблемы, мешающие стать отцом?

Медики возразят: на сегодняшний день у медицины нет эффективных способов лечения бесплодных мужчин. Как вы думаете, почему? Может, потому, что мужчины не такие зависимые и управляемые, как женщины, чтобы позволять проводить на себе подобные эксперименты? Может, дискриминация женщин, распространенная во всем мире, проявляется и на этом уровне? И может, женщинам стоит задуматься: раз что-то не получается с этим партнером на телесном уровне, то, возможно, это *следствие проблемы в их отношениях*? А это уже область психологии взаимоотношений, где медицина с ее подходом к человеку – как к телу без души – бессильна. Вот почему, Олюня, не дает результатов ни инсеминация, ни гистеросальпингография, ни лапароскопия.

Но вернемся к «мужскому фактору». Я неоднократно беседовала со здоровыми женщинами, которые в течение долгих лет не могут забеременеть из-за того, что их мужья неспособны к оплодотворению. Одна из участниц моих психотерапевтических групп, любившая мечтательно повздыхать на тренинге о том, как она любит детей, на мой вопрос, почему не родит, промолчала, смутившись, а в перерыве подошла и шепнула мне на ухо: «Мой муж не может...» Зная, что она очень обеспеченная, но при этом не работающая женщина, я предположила, что, возможно, ее удерживает рядом с этим человеком не только эмоциональная, но и финансовая зависимость, страх выйти из зоны комфорта?

Другая участница тренинга по психосоматике, у которой выпадали волосы после ЭКО, с горечью рассказала, что не хочет идти на него пятый раз, потому что после четвертой процедуры возрастает опасность онкологии. На мой вопрос, почему она против своей воли все-таки продолжает обсуждать возможность еще одной попытки, она ответила, что в противном случае у нее будет конфликт с мужем, который не может оплодотворить ее обычным путем из-за малой подвижности сперматозоидов. Муж настаивает на ребенке, и она боится, что в случае ее отказа проходить опасную и вредную для здоровья процедуру он уйдет от нее.

«Когда один из партнеров физически не в состоянии иметь детей, он не имеет права удерживать при себе партнера, – считает Берт Хеллингер. – И если тот все же решит остаться,

¹⁹ ИКСИ (англ. ICSI – IntraCytoplasmic Sperm Injection) – интрацитоплазматическая (внутриклеточная) инъекция сперматозоида. [Суть методики заключается](#) во введении сперматозоида с помощью тончайшей микроиглы внутрь яйцеклетки с целью добиться ее оплодотворения. Отличие ИКСИ от ЭКО в том, что в данном случае происходит целевое внедрение всего одного сперматозоида.

другой должен удостоить такое решение особого уважения. Это очень важно. Только тогда все будет ясным и упорядоченным между ними»²⁰

²⁰ Хеллингер Б. Порядки любви. Разрешение семейно-системных конфликтов и противоречий. М.: Издательство Института Психотерапии, 2001. С. 257.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.