

рэйчел гросс

VAGINA OBSCURA

анатомическое
путешествие
по женскому
телу

18+

МИО



МИФ Кругозор

Рэйчел Гросс

**Vagina obscura. Анатомическое
путешествие по женскому телу**

«Манн, Иванов и Фербер»

2022

УДК 611.67
ББК 28.706

Гросс Р.

Vagina obscura. Анатомическое путешествие по женскому телу /
Р. Гросс — «Манн, Иванов и Фербер», 2022 — (МИФ Кругозор)

ISBN 978-5-00-195591-7

Перед вами увлекательное научное путешествие по самым таинственным местам женского тела. Камера-обскура – темный ящик, в котором реальность искажается и выглядит тусклой. Так и для науки женское тело долго оставалось «темным» – неизведанным, таинственным и бесстыдным. Однако поколения ученых сменяются, и сегодня исследователи готовы представить невероятные и захватывающие факты, которые свидетельствуют о настоящих чудесах физиологии женского тела. Научный журналист Рэйчел Гросс получила уникальный доступ к новейшим исследованиям. Она приглашает читателей в анатомическое путешествие по удивительному миру, где матка восстанавливается, яичники продуцируют новые яйцеклетки, а клитор пульсирует, словно мерцающий вулкан нервов. На русском языке публикуется впервые.

УДК 611.67
ББК 28.706

ISBN 978-5-00-195591-7

© Гросс Р., 2022
© Манн, Иванов и Фербер, 2022

Содержание

Введение. Назвать, отстоять и постыдиться	6
О несовершенстве языка	11
Глава 1. Страсть. Головка клитора[10]	14
Конец ознакомительного фрагмента.	27

Рэйчел Гросс
Vagina obscura. Анатомическое
путешествие по женскому телу

Научные редакторы Ксения Раздвогина, Алексей Бондарев

Все права защищены.

Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

© 2022 by Rachel Gross

This edition published by arrangement with Levine Greenberg Rostan Literary Agency and Synopsis Literary Agency.

© Издание на русском языке, перевод, оформление. ООО «Манн, Иванов и Фербер», 2022

* * *

Эта книга написана для любой женщины. И для всех, кто мало знает о собственном теле. Для тех, кто подозревает, что ранее прочитанные работы по анатомии написаны не для них или не похожими на них людьми. И они правы. Но эта книга – для вас. Она для тех, кому не удастся подобрать понятных другим слов, чтобы описать свое тело, тех, кто хочет лучше понять то, с чем он родился, – свои репродуктивные органы и хромосомы, танцующие в каждой клетке.

Надеюсь, эта книга порадует вас так же, как меня порадовали выдающиеся женщины и исследователи, которых я цитирую.

Введение. Назвать, отстоять и постыдиться

В жизни каждой женщины наступает момент, когда ее тело натывается на пределы человеческих знаний. Тогда она представляется себе тем, чем ее видит медицина, – тайной. Загадкой. Черным ящиком, который почему-то никому не удалось открыть. Всем, с кем я беседовала при создании этой книги, казалось, что только у них сложное неуправляемое тело. Они подозревали или им прямо заявляли, что они сами в этом виноваты, им должно быть стыдно и стоит подумать о том, что они натворили.

Мой момент наступил в июле 2018 года. Мне было 29 лет, и я страдала от зуда, которому нельзя было поддаваться. Месяц мне казалось, что моя вульва вот-вот воспламенится. Поначалу гинеколог, миниатюрная женщина, доктор Лори Пикко, предположила, что это молочница с чересчур обильными выделениями. Но после курса противогрибкового лечения и последующих двух курсов антибиотиков она сообщила плохие новости: моим мучителем стала бактериальная инфекция, о которой я раньше никогда не слышала. У половины женщин она возвращалась снова и снова, ни с того ни с сего, как в игре, где крот постоянно высовывается из норки.

Мне оставалось последнее средство. «По сути, это яд, – объяснила доктор Пикко. – Вы все равно бы узнали об этом в интернете, лучше я предупрежу вас заранее». Средство называлось борной кислотой, и в силу способности убивать грибки и бактерии оно с 1800-х входило в состав антибактериальных мазей, моющих средств для личной гигиены, уничтожения тараканов и муравьев. Нужно было разрушить флору влагалища, уничтожив плохие бактерии вместе с хорошими, и начать все с нуля.

Мне это не нравилось. Как и инфекция на всю жизнь.

Я была вынуждена принять предложение моего врача. Я выросла в семье ученых: медика (мать), физика-теоретика (отец) и молекулярного генетика (мачеха). У меня есть степень магистра в области научной журналистики и опыт работы научным редактором цифровых технологий в журнале *Smithsonian*. Я считала, что разбираюсь или хотя бы способна поддержать беседу на такие темы, как клетки, биология и анатомия. Я скорее доверяла медицине, чем нет. И уж точно доверяла доктору Пикко: она всегда обращалась с моим влагалищем сдержанно, по-деловому и эффективно.

Как послушная пациентка я принимала положенный мне яд каждую ночь, лежа на спине. И так десять дней. Но однажды я совершила ошибку. Измученная неделями незаметного для окружающих зуда, мыслями о том, чтобы почесаться, и попытками этого не делать, я заснула раньше времени. Проснувшись в три ночи, я почувствовала: что-то не так. Спросонья я добралась до ванной, открыла оранжевый контейнер с таблетками и, не задумываясь, проглотила яд для вагины.

Я засела на унитазае, надолго.

Достала телефон и судорожно принялась лазить в поисковике. Первым делом высветилось исследование под названием «Прием борной кислоты внутрь для взрослого человека смертелен». «Борная кислота – опаснейший яд, – так начиналась статья. – Отравление этим химическим веществом может быть как острым, так и хроническим»¹.

Ворвавшись в спальню, я принялась трясти своего парня в попытке разбудить, но не могла подобрать слов. Я не рассказывала ему о таблетках. Я понимала: все, что со мной происходит сейчас, никак не связано с моей самооценкой. Но в глубине души все равно ощущала себя грязной. Зараженной. Радиоактивной. Словно вокруг моих гениталий находилось силовое

¹ Restuccio A. P. et al. Fatal ingestion of boric acid in an adult // *The American Journal of Emergency Medicine*. 1992. Vol. 10. № 6. Pp. 545–547.

поле стыда. Даже я, даже в 2018 году: в обществе не принято говорить о своих полыхающих лобковых зарослях.

«Кажется, я проглотила то, что не стоило», – произнесла я шепотом, как ребенок. Парень лишь бросил взгляд на мой телефон и тут же принялся натягивать ботинки. Нужно было срочно ехать в отделение неотложной помощи.

Больничная койка, свет флуоресцентных ламп и чувство глубокого отчуждения от собственного тела не забудешь. Я представляла себе, как мне промывают желудок и я бьюсь в конвульсиях от волн тока, охваченная силой, превосходящей меня саму.

За этой отчужденностью скрывалось нечто другое. Предательство. Гнев. Этого не должно было случиться. Я считала себя образованной, разумной, приверженцем науки с инструментами для управления собственной жизнью. Почему я не знала, как устроено мое тело внутри? Почему этого не знали ни мой гинеколог, ни другие знакомые врачи – эксперты, которые посвятили всю жизнь изучению таких тел, как мое? Почему, ради всего святого, гинеколог посоветовала мне засунуть яд во влагалище?

И тут меня осенило: я почти ничего не знала о том, как устроена моя вагина.

Тогда и родилась идея создания этой книги.

* * *

Я решила написать научную книгу о вагинах. Это должно было получиться веселое, беспечное и чудесное путешествие в потаенные уголки человеческого тела в стиле мисс Фрикл из «Волшебного школьного автобуса». Но вскоре я поняла, что передо мной стоит проблема: в знаниях о женском теле до сих пор есть огромные пробелы. Большая часть нашего научного понимания этой области основана на исследованиях мужских тел. Только в 1993 году в ответ на движение за здоровье женщин федеральные власти США обязали исследователей включить в свои клинические исследования женщин и разные меньшинства. Как сказала в 2014 году доктор Джанин Клейтон, заместитель директора по исследованиям в области женского здоровья в Национальном институте здравоохранения: «О каждом аспекте женского тела мы на самом деле знаем меньше, чем мужского»².

До недавнего времени медицинские исследования женщин в США были в основном сосредоточены на вопросах фертильности. Как мне объяснил один эксперт по эндометриозу: «Никому в Конгрессе нет дела до матки, если в ней нет плода». Только в 2014 году Национальный институт здравоохранения (НИЗ) открыл гинекологическое отделение, чтобы отдельно изучать здоровье вульвы, влагалища, яичников и матки. Это был первый случай, когда федеральный департамент научных исследований признал, что эти органы – неотъемлемая часть здоровья женщин, независимо от того, планирует ли она беременность или нет (хотя эти исследования и проводятся в Национальном институте детского здоровья и развития и его директор, доктор Диана Бьянчи, признается: «Какое отделение НИЗ должно заниматься женскими органами? Сложно сказать. В основном этим занимаемся мы»³).

До сих пор существуют части вашего тела, о которых известно меньше, чем о дне океана или поверхности Марса. Большинство исследователей, с которыми мне доводилось беседовать, обвиняют в этом «проблему черного ящика»: женское тело принято считать более сложным, непонятным, а большая часть его «сантехники» спрятана внутри. Чтобы проникнуть туда, необходимы высокотехнологичные средства визуализации, которые были изобретены только

² History of Women's Participation in Clinical Research. Office of Research on Women's Health, National Institutes of Health, orwh.od.nih.gov/toolkit/recruitment/history. (Справедливости ради отметим, что НИЗ поощрял эту политику с 1986 года, хотя того не требовал закон.)

³ Диана Бьянчи, беседа с автором, 14 сентября 2020 года.

в последние десятилетия. Услышав этот ответ, я не могла перестать думать обо всех достижениях науки в XXI веке: марсоход, ребенок от трех родителей, искусственная матка для овец. Но мы так и не смогли выяснить состав выделений из влагалища!

Позже я узнала, что дело не только в отсутствии инструментов, но и в отсутствии мотивации. Еще со времен Дарвина ученых мало интересовали вагины и всё к ним прилегающее: их считали менее важными и менее активно развивающимися, чем пенисы. Ученым либо было все равно, либо неловко, либо они настаивали на том, чтобы рассматривать женщин только как существ репродуктивных, а не сексуальных. «Увидеть можно только то, что ищешь, – объяснил мне Скотт Питник, биолог, изучающий взаимодействие спермы и женских выделений. – Если вы не считаете, что самки важны или вносят реальный вклад, вы не будете их активно изучать».

После того как на них надавили, он и другие признали, что этот парадокс, по сути, связан с сексизмом в науке и с тем, кто на самом деле занимается исследованиями. На протяжении большей части истории женщины – особенно цветные, трансгендерные и представительницы сексуальных меньшинств – были исключены из якобы общих инициатив. Пока я писала эту книгу, мне стало ясно, что эти две проблемы неразрывно связаны. Маргинализация женских тел наукой во многом обусловлена маргинализацией женщин в ней.

* * *

Такое предвзятое отношение можно проследить с зарождения западной медицины, с исследований Гиппократов. Этот самый прославленный из греческих врачей, упомянутый во фразе «клятва Гиппократов», никогда не изучал женщин. Из-за культурных табу и нехватки женских трупов он полагался в основном на слова повитух и результаты самоосмотра женщин. «Я знаю только то, чему меня научили женщины», – говорил он. Но это не помешало ему придумывать названия для наших сексуальных частей тела.

Около 400 года до н. э. Гиппократ считал мужские и женские гениталии τὸ αἰδοῖον, или «срамными частями». Это отсылка к Айдос, застенчивой богине стыда и скромности. Изучение сексуальности с самого начала носило оттенок стыда. И он прилип именно к женщинам. В 1545 году французский анатом препарировал человеческий клитор и назвал его *membre honteux* – «позорной частью». Во многих англоязычных учебниках по анатомии вульва – наружная часть полового органа женщины – до сих пор обозначается латинским словом *pudendum*, или «часть, которой нужно стыдиться»⁴. А по-немецки половые губы называются *Schamlippen* – «срамные губы».

Такое отношение сохранилось до наших дней. Каждый раз, когда говорила с кем-либо о том, что я пишу, я удивлялась, с каким нетерпением многие ждали подобной книги. Когда я рассказала о своей работе коллеге Бет – резкому, но ужасно забавному редактору в *Smithsonian*, – она посмотрела на меня с оттенком благоговения. Все два года, что мы работали вместе, Бет держала на своем столе яичник, сшитый вручную из фетра лавандового цвета, на память об органе из плоти и крови, который ей вырезали при лечении от рака репродуктивной системы. И она поделилась, что даже в свои 55 лет не может заставить себя произнести слово «вагина»⁵.

Наклонившись ко мне поближе, она смущенно призналась, что родители научили ее говорить вместо этого «попа спереди»⁶.

⁴ В 2020 году после ожесточенных дебатов это слово было официально исключено из международного словаря анатомических терминов. *Здесь и далее, если не указано иное, примечания автора.*

⁵ Gross R. E. Taking the “Shame Part” out of Female Anatomy // *New York Times*, September 21, 2021 // [nytimes.com/2021/09/21/science/pudendum-women-anatomy.html](https://www.nytimes.com/2021/09/21/science/pudendum-women-anatomy.html).

⁶ Бет теперь гордо использует слово «вагина» в повседневной речи, даже когда в этом нет особой необходимости.

Бет не одинока. Мы – общество, которое не умеет говорить о собственной анатомии как из-за невежества, так и из-за древнего чувства стыда. Согласно опросам, почти половина женщин в Британии (и четверть в Америке) не могут найти влагалище на медицинском изображении; еще меньше знают, где находится вульва или шейка матки⁷. Детей в Англии учат называть свои вагины такими милыми словечками, как «монеточка», «фу-фу», «фея», «фанни» или «минни». Как можно ожидать, что из этих детей вырастут люди, знающие и принимающие свое тело, если у них даже нет языка, чтобы описать его?

Это меня огорчает, возмущает и смущает. И объясняет, почему я потратила три года своей жизни, обзванивая людей с вопросами об их вагинах: молодых, стареющих, утиных, дельфиновых, здоровых, больных, застигнутых врасплох и биоинженерных, созданных в лабораториях. Я делала это потому, что никто другой этого не делал. Это не прошло бесследно для нас всех – независимо от того, заметили мы это или нет.

* * *

Последствия нехватки знаний о собственном теле обошлись мне малой кровью. После того как врач скорой помощи позвонил в отделение токсикологии, он заверил меня, что после такой дозы не надо промывать желудок. Вскоре моя инфекция исчезла. Но, как и у других женщин, о которых пойдет речь в этой книге, этот опыт положил начало моему путешествию к более глубокому пониманию. Многие из них, как и я, очутились в больницах, в экспериментальных лабораториях или на передовой репродуктивных исследований в поисках ответов на сокровенные вопросы, которые касаются нас всех. И для них последствия часто были гораздо серьезнее.

Сегодня ученые исследуют эту сферу и открывают то, что упустили предшествующие поколения. Кажется, почва, на которой они работают, могла бы быть с совсем другой планеты, чем мир, который Гиппократ рисовал постыдным: мир, где клитор правит своим огромным подземным царством, вагинальный канал кишит бактериальными воинами, а яичники воскрешают себя, выбрасывая новые яйцеклетки.

Эта книга перенесет вас в анатомические лаборатории Мельбурнского университета, где познакомит с доктором, которого учили в медицинской школе, что клитор крошечный, – теперь он использует современные методы визуализации, чтобы выявить истинную форму этого величественного органа ([глава 2](#)). Вы побываете в университете, где биолог из Бостона создает искусственные яичники в надежде защитить поколение своей дочери от некоторых нарастающих последствий менопаузы для здоровья ([глава 6](#)). Вы побываете в калифорнийском городе Сан-Матео, где познакомитесь с женщиной-врачом, которая работает над революцией в сфере хирургии по коррекции пола, чтобы дать пациентам возможность такого опыта, о котором она сама мечтала во время своей операции в Мексике в 1990-х ([глава 8](#)).

Мы также пройдемся по анналам истории, и вы узнаете, что женщины всегда были ее частью – обычно за кулисами, не имея признания и мест в официальных институтах. Мы сделаем остановки в Древней Греции Гиппократа, викторианской Англии Дарвина и межвоенной Австрии Фрейда – главных ориентирах традиционных представлений о том, как было изучено женское тело. Эти мужчины считали себя отважными исследователями, водружающими флаги на неизведанной территории. Но не они первые здесь побывали. И не они последние. Кроме этих известных историй, вы познакомитесь с такими упорными учеными, как Мириам Менкин, которая первой оплодотворила человеческую яйцеклетку вне тела ([глава 5](#)), и первопроходцами вроде принцессы Мари Бонапарт, которая, несмотря на отсутствие формального меди-

⁷ Watson K. Way Too Many Women Don't Know Where Their Vaginas Are // Vice. 2016. September 8; Bremmer J. Quarter of American Women Don't Know Where Their Vagina Is // Independent. 2020. November 10.

цинского образования, сделала открытия о клиторе во времена, когда этот орган игнорировали и презирали ([глава 1](#)).

Сегодня даже само представление о женском теле серьезно меняется. Наука давно разделила все множество человеческих тел пополам: на мужские и женские. Современная медицина в основном основана на предположении, что полов всего два и они как поезда, движущиеся по отдельным, хотя и параллельным путям. Но природа снова и снова доказывает, что это не так⁸. Теперь мы знаем, что пол не бинарный, а идентичность, хромосомы, гениталии, яичники и гормоны редко можно выстроить в последовательную цепочку. Тела существуют в спектре, в сочетании бесчисленного множества самых красивых форм.

Чем охотнее мы принимаем эти связи, тем больше продвигаем науку обо всех телах. Так, некоторые исследователи, изучающие эндометриоз, выявили, что воспалительные процессы, лежащие в основе этого заболевания, также влияют на здоровье и фертильность мужчин. Новые работы о микробиоте влагалища помогают лучше понять роль сообщества бактерий, живущих на половом члене. А изучение регенеративных способностей яичек позволяет по-новому взглянуть на яичники – не как на опустошающиеся резервы, а как на благоприятную почву для роста и регенерации.

* * *

Один из тех вопросов, который я чаще всего задавала ученым во время работы над этой книгой, звучал так: «Почему наука до сих пор не исследовала [добавьте сюда что-то очевидное]?» Например. Что определяет здоровую экосистему влагалища? Как на самом деле работает менструальный цикл? Что такое точка G? В ответ я всегда слышала что-то в духе: «Нельзя увидеть то, чего не ищешь». Или: «Вы видите то, что хотите увидеть». Во многих отношениях эта книга – о разных способах видеть.

Науку создают ученые. Но они неотделимы от времени, в котором живут, и своих индивидуальных особенностей. Они видят мир не только через микроскопы и телескопы, но и через собственную ограниченную человеческую призму. И на протяжении большей части истории человечества эти ученые были белыми мужчинами с Запада. Взгляды и убеждения их времени оказывали на них влияние, а знания, производимые ими, подкрепляли и увековечивали эти убеждения. На протяжении всей истории эти научные открытия использовались для того, чтобы подавлять одних и давать привилегии другим, решать, какие тела достойны лучшего, а какие нет.

Надеюсь, эта книга поможет поднять на ваших глазах шторы, которые ограничивали поле зрения первых анатомов. Оспорить идею о том, что созданное ими было объективным знанием. Показать, что за этим горизонтом оставалось еще много того, что можно увидеть и узнать.

Эти мужчины зачастую смотрели на женщин через призму размножения: как на ходячие матки, машины для производства детей, другой пол. Сегодня новое поколение мыслит шире. Люди смотрят на органы, которые по большей части связаны с размножением (матку, яичники, влагалище), и видят их как часть большего; как динамичные, активные и жизнестойкие органы или окно в такие более универсальные процессы, как заживление и регенерация.

Невозможно представить, чего мы не видим, но нельзя и увидеть то, чего мы не можем представить. Персонажи и открытия, описанные в этой книге, подтверждают, что именно мы можем увидеть, стоит только представить себе все иначе.

⁸ Answorth C. Sex Redefined: The Idea of 2 Sexes is Overly Simplistic // Nature. 2015. Vol. 518. Pp. 288–291.

О несовершенстве языка

В процессе работы над книгой я поняла, что не придумано подходящего слова для того, о чем здесь пойдет речь: о наборе органов, которые участвуют в таких процессах, как секс, роды, размножение и т. п. В медицине их принято называть «женской репродуктивной системой». Но эта сложная фраза на самом деле не охватывает всего. Клитор, например, часто вообще не считается репродуктивным органом. Однако существуют репродуктивные органы, которые я не рассматриваю в этой книге, например грудь (или костный мозг, который, как утверждают некоторые исследователи, следует считать репродуктивным, поскольку стволовые клетки из костной ткани перемещаются в матку во время менструации, чтобы помочь эндометрию восстановиться).

Есть и другие причины, по которым термин «репродуктивная система» нам не подходит. Яичники отвечают не только за создание яйцеклеток, но и за гормональный коктейль, который поддерживает здоровье почти всех органов, сердца и костей вплоть до мозга. Микробиота влагалища – часть иммунной системы организма, защищающая это лиминальное⁹ пространство от незваных гостей и помогающая поддерживать равновесие во всем организме. Матка – один из элементов отлаженной системы всего организма, который реагирует на малейшие изменения, в том числе в иммунной и гормональной системах. Вместе эти органы образуют нечто большее – сплетение каналов и путей, которые подпитывают друг друга и дружно работают, чтобы поддерживать баланс внутри нас.

Отсутствие достойного слова для такой целостной группы органов говорит само за себя. Речь о той области тела, о которой нам до сих пор трудно говорить, как в прямом, так и в переносном смысле. Замалчивание, стигматизация и, да, стыд все еще тормозят не только разговор, но и развитие исследований женского тела, поэтому в заглавии мне пришлось использовать слово *vagina*. Но хотя эта книга и задумывалась как работа о женских половых органах, на самом деле она о гораздо большем. Она о том, почему у нас до сих пор нет достойного названия для них. И возможно, это взгляд в будущее, где нужное слово наконец-то появится.

* * *

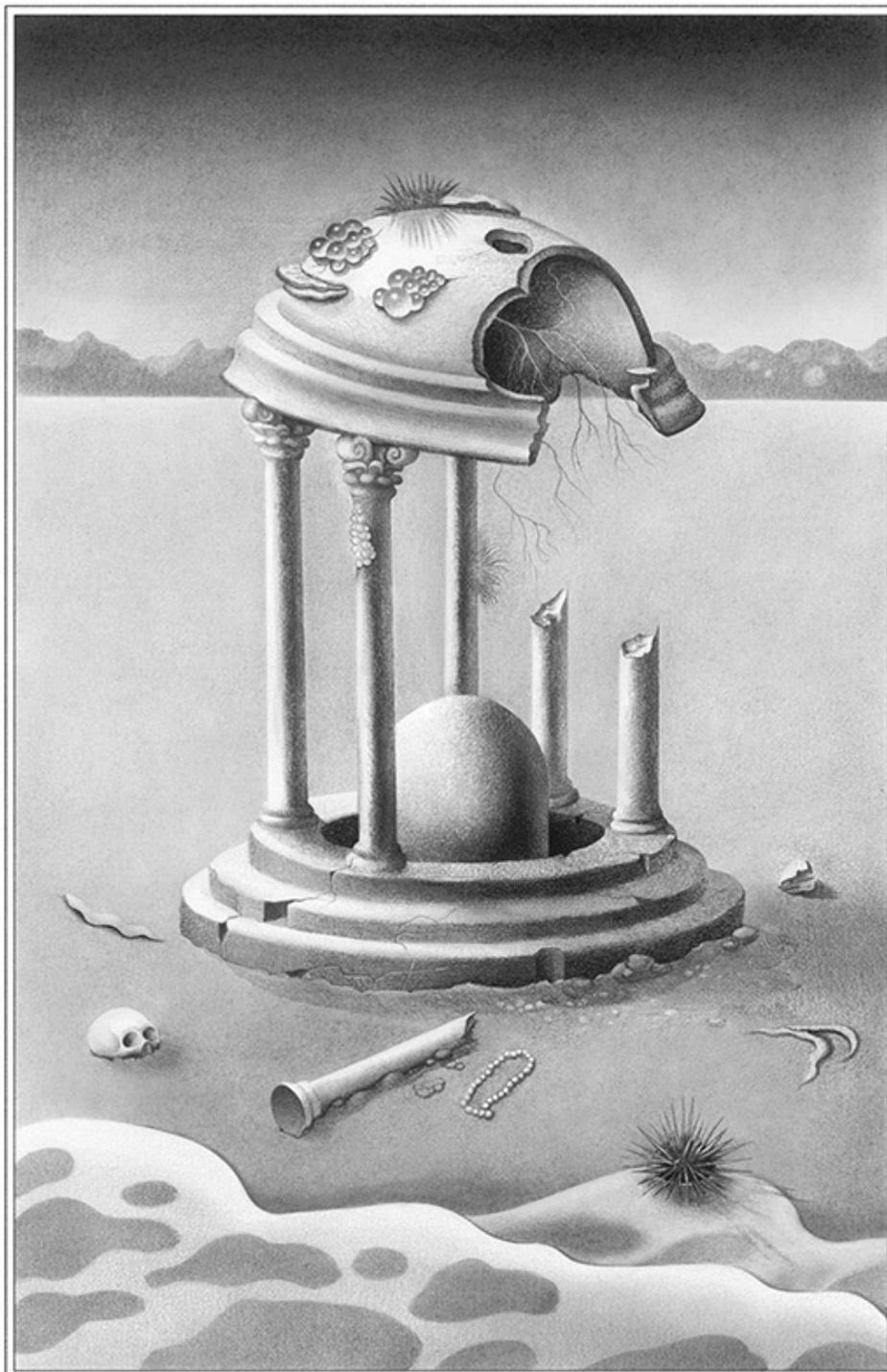
В тексте я использую слово «женщина» в нескольких разных смыслах. Часто я использую его в историческом ракурсе, чтобы показать, что мужчины выделяли тех, у кого были определенные части тела, и относили их к категории женщин. Для них женщина от природы означала мать, жену, помощницу, «маленькое существо без пениса», как очаровательно выразился Зигмунд Фрейд. Я считаю важным разобраться в анатомических критериях, которые использовались для создания этих категорий и впоследствии служили для ограничения и притеснения людей с такими телами.

На самом деле не все люди с влагалищами и матками – женщины, так же как и не все люди с пенисами и яичками – мужчины. Даже такое, казалось бы, объективное понятие, как «пол» (мужской или женский), неоднозначно и не представляет собой четкой биологической дихотомии. Некоторые женщины появляются на свет с клиторами более крупного размера, чем обычно, или без яичников, или с повышенным уровнем тестостерона. Другие лишаются яичников и матки в результате гистерэктомии или других медицинских вмешательств. Некоторые люди – не женщины, но у них есть органы, о которых пойдет речь в этой книге; этих людей

⁹ Пороговое, переходное пространство. *Прим. ред.*

на протяжении всей истории оценивали соответственно: интерсексуалы. Я надеюсь, что они смогут почерпнуть что-то для себя из моего текста.

В этой книге я обращаюсь к некоторым из путей, которыми наука определяла женщину в прошлом. Пытаясь описать это, я иногда буду терпеть провалы в стремлении помочь нам перешагнуть через бинарные определения. Но я надеюсь, что в итоге мы – вы, я, наука – сможем найти вагине новое название. Давайте начистоту: сущность женщины – не в ее матке. Женщина не определяется биологией, обществом, наукой, мужчинами или другими женщинами. Ее определяет осознание того, что она женщина. Только вам, читателям и читательницам, решать, применимо ли к вам слово «женщина» или нет.



Если бы не это, они бы не испытывали ни желания, ни удовольствия.
Британская акушерка Джейн Шарп, 1671

Глава 1. Страсть. Головка клитора¹⁰

Принцесса, ожидающая, что ее жизнь наконец-то станет полноценной, лежит на больной койке. Руки сложены на груди, веки опущены, словно она спит.

Весна 1927 года. Мари Бонапарт путешествует на поезде из своего парижского замка в санаторий Лев, частную клинику в самом центре Вены. Она вот-вот воплотит в жизнь самое судьбоносное решение: 44-летняя принцесса оставила своего Георга, принца Греции и Дании, и двух детей-подростков и отправилась на экспериментальную операцию, разработанную доктором Йозефом фон Хальбаном. Ей хорошо знакомо это хирургическое вмешательство: в 1924 году она работала для одного медицинского журнала над статьей, где выступала в его поддержку. Как она сама поясняла: «Подвешивающая связка клитора рассекается, и клитор крепится к нижележащим структурам, тем самым занимая более низкое положение»^{11, 12}.

Мари была на грани отчаяния. Двадцатью годами ранее, только обвенчавшись, в самом расцвете сил, она узнала то, что вызвало бы у большинства женщин слезы: она фригидна. Под этим она понимала то, что у нее не получалось достичь оргазма в миссионерской позе. Она, конечно, пыталась. Вскоре после свадьбы с высоким, светловолосым, усатым принцем своей мечты она узнала, что он влюблен в своего дядю и не испытывает к ней почти никакого сексуального интереса. «Мне не хочется этого так же, как и тебе, – признался ей Георг в брачную ночь. – Но нам не остается ничего другого, как сделать это, если мы хотим детей»¹³. Она выполнила свой долг, родив двух здоровых наследников, мальчика и девочку. Потом принцесса окунулась в страстные романы с высокопоставленными мужами по всему континенту, включая Аристида Бриана, одиннадцатикратного премьер-министра Франции.

Мари была привлекательной женщиной, с длинными каштановыми локонами, пронзительной, едва заметной улыбкой и задумчивым лицом с острым подбородком. Внешне она казалась образцом величавости и материнства. Внутри же таились разногласия. Ни один из ее романов не принес ей удовлетворения. «Я не могу думать ни о чем, кроме своего либидо», – признавалась она в дневнике¹⁴. Конечно, откуда ей было знать, что желанный «вагинальный оргазм» – далеко не обычное явление¹⁵. Она знала только то, что ее тело отказывалось подчиняться разуму.

¹⁰ Большинство цитат и личных подробностей жизни Мари взяты из великого опуса Мари Бонапарт «Женская сексуальность» (1953), биографии Селии Бертен, множества документов Мари Бонапарт в Библиотеке Конгресса, большая часть которых была открыта 1 января 2020 года. Перевод с французского выполнен журналисткой Лоррейн Буассоно.

¹¹ Narjani A. Considerations sur les causes anatomiques de frigidity chez la femme // Bruxelles-Medical. 1924. Vol. 27. Pp. 768–778.

¹² Бонапарт М. Женская сексуальность. М.: Культурная инициатива, 2010.

¹³ Bertin C. Marie Bonaparte. Paris: Perrin, 1992. P. 94.

¹⁴ Bertin C. Marie Bonaparte. Paris: Perrin, 1992. P. 184.

¹⁵ Результаты опросов о том, сколько женщин испытывают оргазм только от полового акта, различаются, но большинство считают, что этот показатель составляет 20–30 %. В общенациональном репрезентативном опросе более 1000 женщин, проведенном Дебби Херберник и ее коллегами в 2017 году, 18 % заявили, что одного полового акта достаточно для оргазма, а еще 36 % – что стимуляция клитора усиливает их оргазм. (Но более половины женщин из первой категории испытывали оргазм «нечасто».) А в онлайн-опросе 1500 женщин Ким Уоллен и ее коллеги обнаружили, что в среднем женщины сообщали об оргазме во время «самостоятельного» полового акта в 21–30 % случаев, а при дополнительной стимуляции клитора этот показатель составлял 51–60 %. В своем уже классическом опросе более 3000 американских женщин в 1976 году сексолог Шер Хайт также обнаружила, что менее 30 % женщин испытывают оргазм только от полового акта. Хайт выяснила: одной из причин несоответствия был тот факт, что женщин часто заставляли подгонять свой сексуальный опыт под ожидания и сценарии мужчин. «Для женщины нетипично испытать оргазм во время полового акта и от самого акта, – написала она. – Даже сам вопрос неверен. Дело не в том, почему женщины не испытывают оргазм от полового акта. А скорее в том, почему мы настаиваем, чтобы они получали оргазм при сексе». Данные усложняются тем, что в каждом случае вопрос задается по-разному (например, «какой у вас самый надежный путь к оргазму» или «что вам нужно, чтобы испытать оргазм во время полового акта»), поэтому не исключены искажения. Было также показано, что неточные формулировки мутят воду: в частности, в опросах, в

Проблема принцессы вышла за пределы ее спальни. Во времена правления ее прадеда Наполеона Франция стала «великой нацией», огромной колониальной империей с бурным приростом населения¹⁶. Теперь же, после Первой мировой войны, истощенная страна отчаянно пыталась восполнить потерянное поколение погибших мужчин и повернуть вспять резко падающую рождаемость – и бремя, естественно, пришлось нести женщинам. Выполнить свой долг перед родиной означало родить как можно больше детей. А для этого необходимо было получать удовольствие от полового акта с супругом. Поэтому идеальную француженку – «нормальную, вагинальную, материнскую»¹⁷, как сформулировала сама Мари, – отличало то, что она получала удовольствие от пенетрации. Оргазм во время секса был не чем-то особенным, а просто социальной необходимостью¹⁸.

Как бы Мари ни старалась, у нее не получалось соответствовать этому требованию. «Работа давалась легко, а вот удовольствие (*la volupté*) – с трудом», – писала она. И даже годы психоанализа не помогли ей. Тогда она решила искать другой способ. Она переместит свой клитор пониже, чтобы наконец-то получить удовольствие от полового акта. Она искренне верила, что только с помощью этой операции сможет достичь желанной гармонии в сексе.

В операционной Хальбан задрал больничный халат Мари, чтобы осмотреть ее вульву. Ей ввели местную анестезию – во время операции она оставалась в сознании. Область таза Мари онемела. Женщина была спокойна. В каком-то смысле она всю жизнь шла к этому. Рядом с ней – ее американская подруга и родственная душа, подающий надежды психоаналитик Рут Мак Брюнсвик. Рут была на пятнадцать лет моложе, но их отношения стали настолько близкими, что они делились друг с другом техниками мастурбации (Мари писала, что Рут «гордилась своей мастурбацией больше, чем десятью научными степенями»¹⁹). В переписке они обсуждали свои случаи фригидности и «клиторидизма» – этот диагноз Мари поставила себе сама.

Хальбан скальпелем осторожно разрезал нежную кожу над головкой клитора Мари – узелок размером с горошину, расположенный прямо над входом во влагалище. Затем разрезал связку, которая крепит клитор к лобковому симфизу – полосе жесткого хряща, соединяющего две половины костного таза. Освободив клитор, он приподнял его – ее сокровище, ее «фаллос», очаг ее наслаждения – и переместил на несколько миллиметров вниз. Когда Хальбан остался доволен результатом, он пришил клитор на новое место. И чтобы свести к минимуму образование рубцов, зашил прежнее место. Вся операция заняла двадцать две минуты²⁰.

Можно лишь догадываться, какую боль пришлось испытать Мари, когда действие анестезии закончилось. Она провела в больнице две недели, рядом все время сидела Рут. Но, возможно, не хватало самой значимой фигуры в ее жизни. Где все это время был Фрейд?

которых выясняется, испытывают ли женщины оргазм «во время полового акта», часто не указывается, включает ли «половой акт» стимуляцию клитора. Наконец, культурное давление может привести к тому, что некоторые женщины сообщат, будто они испытывают оргазм только от проникновения, хотя на самом деле они только симулируют его. Herbenick D. et al. Women's Experiences with Genital Touching, Sexual Pleasure, and Orgasm: Results from a U. S. Probability Sample of Women Ages 18 to 94 // *Journal of Sex and Marital Therapy*. 2017. August. Vol. 44. № 2. Pp. 201–212. Hite S. *The Hite Report: A Nationwide Study of Female Sexuality*. New York: Macmillan Publishing Co., 1976. Pp. 181–189. Shirazi T. et al. Women's Experience of Orgasm During Intercourse: Question Semantics Affect Women's Reports and Men's Estimates of Orgasm Occurrence // *Archives of Sexual Behavior*. 2018. Vol. 47. № 3. Pp. 605–613.

¹⁶ Huss M.-M. Pronatalism in the Inter-War Period in France // *Journal of Contemporary History*. 2018. Vol. 25. № 1. P. 39.

¹⁷ Бонапарт М. Женская сексуальность. М.: Культурная инициатива, 2010.

¹⁸ И не только во Франции: в Америке 1920-х, если женщина не испытывала оргазма во время секса с мужем, это служило законным основанием для развода.

¹⁹ Bertin, Marie. P. 161.

²⁰ Bertin, Marie. P. 170.

* * *

Зигмунд Фрейд зажег что-то в Мари. Она прочла перевод на французский его «Лекций по введению в психоанализ» в 1923 году, задолго до того, как клиторальная хирургия замелькала в ее мыслях. Тогда она ухаживала за отцом, который страдал раком простаты. После его смерти она, оказавшись в доме детства, начала перечитывать дневники, которые вела в возрасте 7–10 лет, – темный клубок стихов и рассказов о чрезмерной опеке вплоть до помешательства. В тот момент она увлекалась зарождающимся психоанализом и начала переосмысливать свою жизнь. У Фрейда Мари нашла ответы на свои вопросы: почему ее романтические связи никогда не приносили ей удовлетворения, почему темы из ее детства постоянно воскресали в снах.

Она решила обязательно встретиться с прославленным архитектором подсознания и позже написала, что только он мог помочь ей обнаружить «пенис и оргастическую нормальность»²¹, которые она так долго искала.

Фрейда же отнюдь не прельщала перспектива встречи с Мари. Он был пожилым, почти 70-летним мужчиной, когда общий друг обратился к нему с ее проблемой. Фрейда, конечно, почитали (его Венское психоаналитическое общество только что обосновалось в США и России), но сам он пребывал в меланхолии. Четырьмя годами раньше от испанского гриппа умерла его любимая дочь Софи, а вскоре и внук. Сам психоаналитик после операции на челюсти по удалению злокачественной опухоли носил громоздкий протез: ему было больно говорить и курить. Изолированный возрастом и поглощенный горем, он почти не брал новых пациентов и был крайне разборчив. К моменту встречи с Мари он, как сам позже признался ей, почти потерял волю к жизни.

Общий друг, психоаналитик из Эльзаса Рене Лафорг, поручился за Мари, пообещав Фрейду, что та «благоразумна и добросовестна». «У Мари, на мой взгляд, выраженный комплекс мужественности», – писал Лафорг, добавляя, что она интересуется анализом «по дидактическим причинам», а именно чтобы научиться ему.

Пациентка, которая одновременно хотела вылечиться и научиться аналитическим методам, казалась необычной. Особые просьбы Мари вызвали удивление у Фрейда. Во-первых, она хотела, чтобы он встречался с ней дважды в день, в общей сложности два часа. «С принцессой, похоже, ничего не выйдет, – написал он Лафоргу. – Я сейчас мало кого беру, и меня не соблазняет анализ длиной в шесть-восемь недель, который может затянуться и из-за которого придется отказаться от кого-то другого». Но он сдался, стоило Мари напрямую написать ему, переведя первый черновик с французского на немецкий. «Мой преподобный господин...» – так начиналось ее письмо; 30 сентября 1925 года Мари посетила Фрейда.

Более тридцати лет родоначальник психоанализа жил и работал по адресу Берггассе, дом № 19, в жилом районе Вены, населенном средним классом. Пятиэтажное здание находилось на мощеной улице в нескольких минутах ходьбы от университета и Психоаналитического института. На первом этаже здания расположились мясная лавка и продовольственный кооператив. На втором – знаменитый кабинет Фрейда с мягкой, обитой бархатом кушеткой, полками, забитыми книгами о психоанализе, и окнами на задний двор. Рядом находилась квартира семьи Фрейд, где он и его жена Марта растили шестерых детей. Чтобы попасть в кабинет ученого, Мари с улицы прошла под каменной аркой и поднялась по широкой лестнице из фойе – по той самой, по которой до нее всходили сотни пациентов.

Они сразу нашли общий язык. Мари стала для Фрейда дыханием молодости и свежести. Эта аристократка была на короткой ноге с великими умами искусства и науки и показала себя

²¹ Bertin, Marie. P. 157.

прилежной ученицей. Она восхищалась отцом психоанализа, окружала его признательностью, в которой он нуждался, и обожанием, которого он жаждал. Фрейд же стал для Мари отцом и наставником. Менее чем через месяц она стала называть его «мой милый друг» и даже признавалась ему в любви (вернувшись домой, она обнаружила, что случайно забыла в венском отеле обручальное кольцо; это можно назвать той самой оговоркой по Фрейду²²). Вскоре Фрейд рассказал Мари о своей болезни, скорби, денежных трудностях. Он называл ее *meine liebe prinzeßin* – «моя дорогая принцесса». Она же обращалась к нему *maître aimée* – «возлюбленный учитель».

«Какое удивительное, неповторимое создание, – записала Мари в своем дневнике. – Ежедневный контакт с таким разумом – величайшее событие в моей жизни».

Фрейду казалось, что он понял проблему Мари. Женщины привыкли хотеть только вагинального проникновения. Мари же этого не желала. И все из-за того, что она так до конца и не приняла свою роль женщины. Она стала идеальным примером того, что Фрейд назвал «комплексом мужественности у женщин»: невозможность примириться со своим эдиповым желанием найти замену отцу²³. Вместо этого Мари помешалась на собственном клиторе. Или, как Фрейд любил выражаться, на женском фаллосе. Он отметил, что ее привлекали «фаллические женщины». В частности, одной из них была ее покойная бабушка, принцесса Пьер Бонапарт²⁴, прославившаяся мастерством верховой езды, охоты на кабанов и вертикального мочеиспускания, которое она выполняла, присев на корточки и спустив юбки.

«Моя бабушка – высокая, сильная и строгая, с властным голосом и единственным неподвижным черным глазом, с несколькими волосками на подбородке – прекрасно олицетворяла собой “фаллическую женщину”»²⁵, – писала позже Мари. Ей казалось, что принцесса Пьер угрожала «лишить маленьких девочек фаллоса-клитора в наказание за их сексуальные грехи, оставив себе внушительный фаллос».

Фрейд определил, что Мари была «бисексуальна» – не только в том смысле, в каком он считал всех людей бисексуалами, сохранявшими «незначительные остатки чахлого пола», но и в том, что у нее отмечался ярко выраженный мужской характер. Это был комплимент: он обычно ассоциировал бисексуальность у женщин с высоким уровнем изобретательности и достижений. Кроме того, он заявил, что в ней «нет ни капли ханжества», а у других женщин, проводящих психоанализ, «нет ни вашей мужественности, ни вашей искренности, ни вашего стиля». Это очень порадовало ее. Заявления Фрейда и его растущий интерес льстили Мари. Вскоре она стала его любимицей, вызывая зависть даже у его дочери Анны. Он уступил ее просьбе о двух часах в день и разрешил делать записи во время анализа. «Никто не понимает тебя лучше, чем я», – говорил он ей.

Но его понимание Мари, как и женской сексуальности, было неполным.

Время, проведенное рядом с Фрейдом, принесло Мари, как она писала, «покой в душе, сердце и возможность работать, но с физиологической точки зрения это не давало ничего»: после года анализа она все еще не могла найти удовлетворения.

29 июля 1926 года состоялась ее первая консультация с доктором Хальбаном.

Мари была хорошо знакома с хирургией. Ей уже делали операции по «коррекции» груди, сглаживанию шрама на носу и удалению кисты яичника²⁶. Но она знала, что в этот раз операция означала своего рода завершение. Этим будет положен «конец медовому месяцу с анализом»,

²² Bertin, Marie. P. 157.

²³ Freud S. Female Sexuality // The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. Vol. 21. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1953. Pp. 221–244.

²⁴ Так Мари Бонапарт называла свою бабушку Элеонор Жюстин Рюфлен, супругу Пьера Наполеона Бонапарта. *Прим. пер.*

²⁵ Thompson N. L. Marie Bonaparte's Theory of Female sexuality: Fantasy and Biology // American Imago. 2003. Vol. 60. № 3. P. 349.

²⁶ Bertin, Marie. P. 146.

как она писала в своем дневнике, признаваясь, что одного психоанализа недостаточно. Это стало кульминацией собственных многолетних исследований и растущих разногласий с Фрейдом, когда дело касалось сексуального развития женщины. Слишком долго вершина женственности – вагинальный оргазм – издевался над ней своим отсутствием. В 1927 году она легла под нож.

* * *

Тогда Мари не была единственной с такой неразрешенной дилеммой. Идея, что части женских гениталий находятся в постоянном конфликте (у женщин есть вагина и клитор, которым никогда не встретиться), уходит корнями в далекое прошлое²⁷.

В Древней Греции всем заправляла вагина²⁸. И все дело – в отношении древних мыслителей к разнице между полами. Греческие врачи были склонны не делить людей на мужчин и женщин – это концепция, которую историк Томас Лакер назвал «гомологией», или «моделью одного пола». Согласно ей, вагина (а иногда и матка) была внутренним эквивалентом пениса; а яичники – яичек.

В гомологии есть своя анатомическая правда²⁹. В шесть недель после зачатия вы были всего лишь извивающейся запятой с зачатками конечностей, покачивающейся в жидкостях своей матери³⁰. Но в вас уже было заложено дальнейшее развитие. Между ног у вас был так называемый половой бугорок – мясистая шишка с двумя скобообразными выпуклостями под ней. Он мог превратиться в клитор или пенис, а выпуклости – стать половыми губами или мошонкой. Между ними находилось отверстие, ведущее к двум парам протоков: мюллерову, или парамезонефральному (женскому), и вольфову, или мезонефральному (мужскому). В восемь или девять недель у плода женского пола пара вольфовых протоков исчезает, а мюллеровы срастаются, подобно вилочковой кости у птиц, образуя верхнюю часть вагины и матку; их концы превращаются в фаллопиевые трубы.

Когда-то медицинские учебники приписывали это разделение исключительно тестостерону, который выделяется тестикулами плода. В случае их отсутствия у эмбриона «по умолчанию» в игру вступал план развития женского тела³¹. Женственность – это iPhone с заводскими настройками, мужественность означала добавление всяких прибабасов. На самом деле, чтобы запустить развитие яичника, не менее сложной структуры, чем тестикулы, необходим целый ряд действующих факторов (подробнее об этом – в [главе 6](#))³². У среднестатистической женщины гены, гормоны и другие факторы подталкивают клетки в животе к тому, чтобы стать яичниками, помогают бугорку превратиться в клитор, выпуклостям – в два набора половых губ, а протокам – в матку, трубы и другие системы. У среднестатистического мужчины тестостерон помогает росту пениса и слиянию выпуклостей в мошонку, в которой в итоге разместятся тестикулы.

К десяти неделям клитор и пенис достигают примерно одинакового размера. Только к концу третьего месяца они начинают отличаться: пенис выступает наружу, а клитор разрастается внутрь³³. К концу четвертого месяца у женщины четко различимы оба набора половых губ и клитор (именно поэтому врач может узнать пол плода с помощью ультразвука не ранее, чем

²⁷ Спойлер: как и клитор.

²⁸ Laqueur T. *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1990. P. 4.

²⁹ Saladin K. *Human Anatomy*. 5th ed. New York: McGraw-Hill Education, 2017. Pp. 1124–1126.

³⁰ Saladin K. *Human Anatomy*. 5th ed. New York: McGraw-Hill Education, 2017. Pp. 727–729.

³¹ Saladin K. *Human Anatomy*. 5th ed. New York: McGraw-Hill Education, 2017. P. 729.

³² Strauss J. F., Barbieri R. L., Yen S. S. C. *Yen & Jaffe's Reproductive Endocrinology: Physiology, Pathophysiology, and Clinical Management*, 8th ed. Philadelphia: Elsevier, 2019. P. 170.

³³ Di Marino V., Lepidi H. *Anatomic Study of the Clitoris and the Bulbo-Clitoral Organ*. Springer International Publishing, 2014.

на двенадцатой неделе). Так что греки были недалеко от истины, но на самом деле эквивалент пениса – не матка или вагина, а клитор. Мошонка между тем соответствует большим половым губам, а яички действительно напоминают яичники. Параллели не исчезают со временем: во взрослом возрасте эти органы имеют удивительно схожие ткани, клетки и строение³⁴.

Но у греков гомология выходила за пределы биологии и физиологии. Анатомия отражала божественный порядок – тот, в котором женщины навсегда остались неполноценными и несовершенными. «Таким образом, мужское тело стало стандартом и идеалом; женщины были менее совершенной, отставшей в развитии версией, – пишет Лакер. – И хотя у них точно такие же органы, как и у мужчин, но расположены они совсем не там, где нужно». На практике это означало, что женщинам требовались те же «принадлежности»: пенис, яички и способность производить сперму. Поэтому Гиппократ заявил, что женщины производят женскую сперму, или «женский экстракт», а для зачатия оба партнера должны эякулировать во время секса. Все это подразумевало, что женщины способны – и фактически должны испытывать – невероятное сексуальное удовольствие.

Гиппократ (несомненно, проинструктированный акушерками) точно определил положение клитора и дал описание. Он назвал его *columella*, или «маленький столб», возможно намекая на его способность к эрекции. Вскоре после этого Аристотель заметил нечто подобное. У самки крысы часть лобка набухла, стоило ей приблизиться к самцу. Он перенес это открытие на людей, отметив, что женщины «испытывают удовольствие от прикосновения в том же месте, что и мужчины, но у них жидкость не выделяется». В I веке другой греческий врач, Соран Эфесский, описал положение клитора и, возможно, дал ему современное название *kleitoris* – «нимфа». «Это небольшое образование называется нимфой, – писал он, – потому что оно скрыто под половыми губами, как юные невесты под фатой»^{35, 36}.

Но именно Гален из Пергама окончательно закрепил сексуальный удел женщины. Этот влиятельный врач II века довел гомологию до логической крайности. Он представлял женскую репродуктивную систему как перевернутый пенис, где матка – полый фаллос, а яичники – внутренние яички. «Женский орган выверните наружу, мужской – подверните внутрь, так сказать, и сложите пополам, и перед вами будет одно и то же во всех смыслах», – писал он. Он эффектно сравнил половые органы женщины с глазами крота, утверждая, что и те и другие лучше всего рассматривать как «незавершенные органы»: они спрятаны внутри и менее функциональны и совершенны, чем у других животных³⁷. Галена интересовало только влагалище с его репродуктивной функцией.

В модели Галена практически не было места клитору. Он полностью пренебрег этим органом в своих анатомических описаниях, а вместе с ним и женским либидо и способностью к сексуальному удовольствию. По сравнению с тем, что писал Гиппократ пятью веками ранее, это был разительный поворот назад. К сожалению, точка зрения Галена господствовала по меньшей мере до XVII века, формируя анатомические представления на столетия вперед. Так начались темные века для клитора. Забытый учеными мужами, он томился столетиями, дожидаясь принца, который пробудит его и спасет от забвения³⁸.

И наконец, это сделал один... на самом деле два человека.

³⁴ Более того, зачатки каждого из полов остаются у всех людей. У мужчин в уретре есть крошечный вилкообразный след от парамезонефральных протоков, известный как простатическая маточка или мужская матка. У женщин часть мезонефральных протоков сохраняется в виде так называемого везикулярного придатка – органа размером с горошину, который свисает на ножке со стороны каждой фаллопиевой трубы.

³⁵ К XVII веку слово «нимфа» стало обобщающим названием для всех наружных женских половых органов, как и «вульва». Позже оно стало обозначать только малые половые губы.

³⁶ Di Marino V., Lepidi H. *Anatomic Study of the Clitoris and the Bulbo-Clitoral Organ*. Springer International Publishing, 2014. P. 3.

³⁷ Cunningham G. et al. *Williams Obstetrics*, 25th ed. New York: McGraw-Hill Education, 2018. Pp. 33–38.

³⁸ Sobotta. *Атлас анатомии человека*. В 2 т. М.: Рид Элсивер, 2010.

* * *

На временных театральных подмостках ряды тесных деревянных кругов сдерживали полчища нетерпеливых студентов, которые толкались, чтобы увидеть собственными глазами, как приоткрывают завесы тайн человеческого тела³⁹. На заднем плане тихо играла музыка. Эта сцена могла происходить в местной церкви или на подворье. Но явно только зимой, чтобы люди не ощущали вони гниющей плоти в теплом летнем воздухе. На сцене отец современной анатомии Андреас Везалий *разрезал* труп, обычно повешенного преступника. Он энергично демонстрировал каждую часть тела зрителям: ткани, мышцы, кости. На одном портрете он пристально смотрел на зрителя, показывая содранные мышцы и сухожилия человеческой руки. Так другой ученый эпохи Возрождения мог бы демонстрировать книгу.

В Италии XVI века тело стало объектом исследований нового уровня. И стоило ему стать холстом, на котором великие исследователи могли делать свои открытия, как мужчины стали обращать внимание на клитор.

Везалий начал быстро разрушать основу, заложенную Галеном, исправляя сотни недостатков в старой работе мастера. Так, он отверг описание матки с рогами и двумя камерами, отметив, что «Гален никогда не видел матки женщины, разве что во сне, а осматривал матки коров, коз и овец»⁴⁰. Но и Везалий страдал от нехватки женских трупов. Поскольку он упражнялся на повешенных преступниках, считается, что ему довелось препарировать совсем мало женщин. Он продолжал исходить из видения матки как внутреннего пениса, изображая ее в виде полого члена с курчавыми лобковыми волосами на кончике⁴¹. Возможно, этим объясняется его странный вывод о том, что у здоровых женщин «клиториса» нет. Зато он утверждал, что тот есть только у гермафродитов.

Маттео Реальдо Коломбо утверждал обратное. Молодой анатом, когда-то ассистент Везалия, позже стал величайшим соперником своего наставника. В своем труде *De re Anatomica*, опубликованном посмертно в 1559 году, Коломбо заявил, что открыл клитор⁴². Конечно, это было неправдой. Но он явно подчеркнул его роль в получении удовольствия женщиной. Везалий высмеивал «эту новую и бесполезную часть», а Коломбо поэтически превозносил ее как «прекрасную часть, созданную столь великим искусством». Он считал его «главной точкой наслаждения женщин во время полового акта: если не только тереться о него пенисом, но и прикасаться мизинцем, то удовольствие будет растекаться во всех направлениях». Как любой псевдоисследователь, описывающий новый мир, Коломбо решил обозначить свою территорию: «Поскольку никто другой не распознал этих процессов и их работы и если позволительно дать имя вещам, открытым мной, их следует назвать любовью или сладостью Венеры – *amor veneris*».

Два года спустя итальянский анатом Габриэле Фаллоппио обвинил Коломбо в том, что тот вторгся на уже занятую территорию. В своей книге «Анатомические исследования», изданной в 1561 году, он написал, что «эта часть скрыта, и анатомы не обращали на нее внимания... она настолько скрыта, что я стал первым, кто обнаружил ее, и если другие говорят о ней, то знайте, что они узнали о ней от меня и моих учеников». Сегодня Фаллоппио помнят не за его клиторальные склоки, а за то, что он определил вагину и плаценту, исправил устоявшееся

³⁹ Sawday J. *The Body Emblazoned: Dissection and the Human Body in Renaissance Culture*. London, New York: Routledge, 1995. Pp. 66–72.

⁴⁰ У этих животных двойная матка, разделенная посередине и подвернутая (изогнутая) наружу, как рога у барана.

⁴¹ Park K. *Secrets of Women: Gender, Generation, and the Origins of Human Dissection*. New York: Zone Books, 2010. Pp. 218–219.

⁴² К тому времени клитор был известен греческим, персидским и арабским писателям уже более тысячелетия, не говоря уже о... женщинах.

представление о том, что во время секса пенис проникает в матку, и назвал в честь себя фаллопиевые трубы.

XVII век ознаменовался расцветом знаний о клиторе. В своем руководстве по родам 1671 года Джейн Шарп, британская акушерка, описала его как небольшой фаллос, который набухает, «когда в него вселяются духи», и «вызывает у женщин похоть и наслаждение от союкупления, и если бы не он, то у них не было бы ни желанья, ни наслаждения»⁴³. Год спустя голландский врач Реньер де Грааф дал, вероятно, первое исчерпывающее описание анатомии женских половых органов. Он не упустил возможность покритиковать своих коллег за то, что они не признали клитор: «Мы крайне удивлены тем, что некоторые анатомы не упоминают об этой части, словно ее совсем нет в природе. У каждого трупа, вскрытого нами до сих пор, клитор был замечен визуально и на ощупь».

Вскоре вырисовывается совершенно иная картина этого органа. В 1844 году Георг Кобельт, немецкий анатом и медицинский иллюстратор, препарирова репродуктивные органы человека, впрыснул в них цветные чернила и воспроизвел замысловатые линии того, что увидел. Он отметил, что ствол клитора загнут вниз, как колено, и подчеркнул изобилие нервов в нем, «прекрасно развитых» в головке. На его изображениях заметны две округлые луковицы, которые загибаются вниз от головки клитора (части, которую часто принимают за целый орган) и окружают стенки вагины. Эти луковицы состоят из извилистого, напоминающего мозг вещества, которое на самом деле представляет собой эректильную ткань, ту самую, что можно обнаружить вдоль ствола пениса. Как писал Кобельт, клитор «состоит из двух областей, собственно клитора и губчатых луковиц... эти две области соединены сетью сосудов». Это была не кнопка снаружи, а обширный орган, хорошо снабжаемый кровью и нервами⁴⁴.

Анатомы окончательно вытеснили мрачное галеновское представление о женской сексуальности. Следующим логическим шагом должно было стать продолжение ее изучения, чтобы осознать, что она охватывает гораздо большую часть женских гениталий, чем кто-либо подозревал. Однако истории было не суждено повернуть в этом направлении. Всего за несколько десятилетий клитор был демонизирован, отвергнут и отправлен на свалку истории.

Что же случилось? Одно слово: Фрейд.

* * *

Мари знала, как устроен ее клитор. Еще ребенком она не стеснялась трогать себя там, где ей было приятно. Но однажды ее невинному удовольствию пришел конец.

Няня Мимо – так прозвала ее Мари, когда та однажды появилась в дверях с ярким букетом мимозы, – спала в соседней комнате в семейном поместье Сен-Клу. Когда мать девочки умерла после травматичных родов, круглолицая корсиканская вдова стала главной опекуншей. Мимо, не имея собственных детей, души не чаяла в Мари. Но при этом она была набожной католичкой и мастурбацию считала грехом, который мог отравить душу и тело девочки. Однажды ночью, застав подопечную с рукой в пижаме, она закричала: «Это грех! Порок! Если этим заниматься, то можно умереть!»⁴⁵

Вскоре, чтобы предотвратить запретное занятие, она заставила Мари надеть странное приспособление: ночную рубашку с завязками снизу.

⁴³ Lowry T. P., ed. *The Classic Clitoris: Historic Contributions to Scientific Sexuality*. United States: Nelson-Hall, 1978. Pp. 20–24.

⁴⁴ Он также сравнил клиторы человека с клиторами лошадей, кошек, собак, крыс, свиней, кроликов и лемуру, отметив, что у этих животных кость клитора (*os clitoridis*) проходит по центру. У самцов этих видов есть эквивалентная кость пениса (*baculum*).

⁴⁵ Thompson. *Marie Bonaparte's Theory*. P. 347.

Мари уже тогда была болезненной. Внезапная смерть матери преследовала девушку чувством вины и убежденностью в том, что ей предстоит умереть молодой. После перенесенного туберкулеза она стала бояться микробов, болезней и лекарства от простуды с добавкой опиатов *Siror de Flon*. Укоры Мимо заставили ее задуматься. Из страха, что телесные удовольствия могут привести к ранней смерти, она отказалась от мастурбации, когда ей было всего 8–9 лет.

Мимо была не единственной, кто переживал из-за мастурбации. В конце XIX – начале XX века паника по этому поводу охватила Европу. У женщин опасения сосредоточились на клиторе, отчасти благодаря тем же анатомам, которые считали его неотъемлемой частью женского удовольствия, но бесполезным для размножения. Клиторальный оргазм поставил под вопрос идею, что супружеские пары должны посвятить себя только репродукции. Наряду с короткими стрижками, сигаретами и мешковатой одеждой он казался непозволительно мужественным и не отвечал «интересам репродуктивного здоровья нации»⁴⁶, писала историк в области медицины Элисон Даунхэм Мур. Некоторые врачи принимали слишком заметный клитор за признак «женщин, которые позволили похоти сбить себя с пути, что привело к таким невротам, как истерия и нимфомания, иногда заканчивающимся смертью»⁴⁷.

Отчасти Мари повезло. Известно, что, помимо «превентивного белья», мастурбирующих детей в 1890-х обездвигивали скобами и приспособлениями для разделения ног, а руки одного ребенка привязали к ошейнику (ноги, неизвестно почему, – к спинке кровати). Если такие меры не помогали, врачи прибегали к хирургическому вмешательству. В США врачи часто удаляли клиторальный капюшон в попытке «освободить» клитор от возможной стимуляции. В 1850-х для лечения таких «нервных расстройств», как истерия, гомосексуализм и эпилепсия, английский гинеколог Исаак Бейкер Браун порекомендовал полную ампутацию клитора – клиторэктомию, хирургическое удаление головки и ствола⁴⁸. Как минимум 48 женщин в возрасте от 16 до 57 лет распрощались со своими клиторами под его ножом.

В 1866 году Бейкер Браун подвергся резкому осуждению и был снят с должности президента Медицинского общества Лондона. Но позже выяснилось, что другие врачи не то чтобы не соглашались с этой операцией – они просто считали, что ее следует проводить аккуратнее. Врачи в США охотно продолжали выполнять ее по крайней мере до 1940-х. Одним из главных ее поборников был американский врач и магнат производства кукурузных хлопьев Джон Харви Келлог. Мастурбация, по мнению Келлога, была «мерзкой язвой» и худшим из зол общества. В 1892 году он рекомендовал наносить на клитор высокие дозы карболовой кислоты как «отличное средство против аномального возбуждения и предотвращения повторения этой практики у тех пациенток, чья сила воли настолько низка, что они не в состоянии полностью контролировать себя»^{49, 50}.

Некоторые женщины сами настаивали на этой операции. В 1929 году в Лейпциге Мари встретила 36-летнюю даму, которая «страдала от компульсивной мастурбации, повторяющейся до пятнадцати раз в день, но при этом со своим мужем оставалась “абсолютно фригидной”»⁵¹ (так писала принцесса в своей книге «Женская сексуальность»⁵²). Женщина обратилась к вра-

⁴⁶ Moore A. M. Victorian Medicine Was Not Responsible for Representing the Clitoris: Rethinking Homonology in the Long History of Women's Genital Anatomy // *Signs*. 2018. Vol. 44. № 1. P. 68. Полное обсуждение (ре)конструкции женственности во Франции межвоенного периода см.: Marie-Louise, Roberts, *Civilization without Sexes: Reconstructing Gender in Postwar France, 1917–1927*. Chicago: University of Chicago Press, 1994.

⁴⁷ Moore. *Victorian Medicine*. P. 63.

⁴⁸ Подробнее об этом – в [главе 6](#) и [главе 7](#).

⁴⁹ Странно, но операции на клиторе рекламировали в том числе для усиления женского удовольствия, особенно операции по удалению клиторального капюшона (эквивалент обрезания у мужчин) или отдельных мельчайших частей головки.

⁵⁰ Kellogg J. H. *Plain Facts for Old and Young: Embracing the Natural History and Hygiene of Organic Life*. Burlington, IA: I. F. Segner, 1886. P. 296.

⁵¹ Бонапарт М. *Женская сексуальность*. М.: Культурная инициатива, 2010.

⁵² Тут нет ничего удивительного, если учесть, что, по словам лечащего врача женщины, «муж кажется неуклюжим в отно-

чам с просьбой излечить ее от этого недуга с помощью операции. Ей перерезали половые нервы, удалили обе фаллопиевы трубы и яичники, содрали малые половые губы и клитор. «Но даже после этого она тем не менее продолжала так же часто и бесконтрольно мастурбировать на шраме головки клитора, – удивлялась Мари. – Она мастурбировала, стимулируя то же место, что и раньше: клиторальная чувствительность не снизилась, а вагинальная – не повысилась».

Мари рассматривала этот поразительный феномен как упрямство психики женщины: ей нужно было продолжать получать удовольствие от своего фантомного клитора; так человек, перенесший ампутацию, чувствует боль в руке, которой больше нет.

Важно отметить, что убеждение Мари в праве женщин испытывать клиторальное удовольствие распространялось не на всех представительниц прекрасного пола. Как Фрейд и другие люди ее времени, она придерживалась глубоко расистских понятий о том, что такое «цивилизованные» (европейские) и «примитивные» (африканские и ближневосточные) народы. В дальнейшем она предполагала, что традиционное обрезание гениталий использовалось для подавления женской сексуальности и более глубокой «феминизации» женщины, удаления пережитков ее мужественности⁵³. Хотя она и проводила параллели между этими практиками и европейской клиторэктомией прошлого, она пришла к выводу, что такое физическое увечье может практиковаться только в «примитивных» обществах (похоже, она не знала, что эти операции все еще проводились в Америке).

Волнения о последствиях мастурбации достигли апогея, и пытливые умы не могли угомониться: что такое «нормальная» женская сексуальность? Как она развивается? И какое отношение к этому имеет клитор? Фрейд, казалось, знал ответ.

* * *

Когда Фрейд познакомился с Мартой Бернейс, она чистила яблоко за его обеденным столом⁵⁴. Это было в 1882 году, задолго до того, как на горизонте появилась Мари. Бернейс, которой исполнился 21 год, в дом семьи Фрейда пригласили подруги, сестры Фрейда. На портретах девушку изображали чопорной, с тонким лицом и прямыми темными волосами с пробором посередине. Она недавно потеряла отца, и в ее глазах читалась грусть. В своих многочисленных любовных письмах Фрейд называл это любовью с первого взгляда.

Первая влюбленность Фрейда, переросшая в длительное ухаживание, продолжавшееся более четырех лет, заставила его пересмотреть свои планы на будущее. Ему еще даже не исполнилось и 26 лет, и, конечно, он еще не стал отцом психоанализа. Юноша планировал посвятить свою жизнь лабораторным исследованиям. Он работал научным ассистентом в физиологической лаборатории, публиковал работы о нервных клетках раков, половых органах угрей и лелеял мечту раскрыть научные секреты мозга. Но он был студентом без гроша в кармане, жил с родителями, носил плохо сидящие костюмы и неухоженную бороду. Что он мог предложить этой женщине? Через полгода после знакомства с Бернейс он забросил лабораторные исследования, выбрав гораздо более стабильную и прибыльную карьеру врача. Он занял должность клинического ассистента в Венской больнице общего профиля, где провел три одиноких года, перепробовав себя в хирургии, внутренней медицине и психиатрии. И этот путь в итоге привел его к психоанализу.

Получается, именно женщина изменила его жизнь. В биографиях Фрейда Бернейс представляется *hausfrau* (домохозяйкой), которая большую часть времени заботилась о детях и

шениях и совокупляется без предварительных ласк».

⁵³ Rodriguez S. B. Female Circumcision and Clitoridectomy in the United States: A History of a Medical Treatment. Rochester, NY: Boydell & Brewer, 2014. P. 12.

⁵⁴ Phillips A. Becoming Freud: The Making of a Psychoanalyst. New Haven: Yale University Press, 2014. P. 73.

содержала дом в чистоте и уюте. Такой она и была. Но она также принадлежала к интеллектуальному классу, даже выше класса Фрейда. Эта дочь двух ортодоксальных евреев была хорошо начитанна и владела несколькими языками. Первым подарком Фрейда ей стал экземпляр «Дэвида Копперфильда», он оказывал ей знаки внимания, посылая стихи на латыни и прикладывая к ним красную розу.

После их свадьбы в 1886 году Бернейс почти все время на протяжении следующих девяти лет была беременна и родила Фрейду шестерых детей. Длинные любовные письма превратились в списки дел. Именно ее работа, оставшаяся в тени (уход за домом, воспитание детей и развлечение великих умов психоанализа во время их встреч по средам вечером в ее гостиной), позволила ему следовать за своей мечтой. Каждую неделю повторялось одно и то же: стоило ей закончить подавать мужчинам черный кофе и сигары, как тут же во всей красе появлялся сам Фрейд. После его смерти она писала: «Слабым утешением было то, что за 53 года нашего брака мы не обменялись ни одним сердитым словом и что я всегда старалась, насколько это было возможно, убрать с его пути все невзгоды повседневной жизни»⁵⁵.

В 1905 году Фрейд начал разрабатывать теорию женской сексуальности, которая признавала тревоги общества, но в итоге подтверждала, что роль женщины – в том, чтобы сидеть дома и рожать детей. Его версия выглядела так: маленькая девочка хочет быть мужчиной; когда она понимает, что не может этого достичь, начинает бунтовать, хватается за собственный «фаллос» и удовольствие, которое он ей доставляет, но в конце концов смиряется со своим уделом. «Половая жизнь женщины обычно распадается на две фазы. Первая носит мужской характер, и только вторая – специфически женская, – писал он в 1931 году в своем эссе «О женской сексуальности». – Таким образом, в женском развитии происходит процесс перехода одной фазы в другую, которому нет аналога у мужчин»⁵⁶.

Ключом к этому загадочному процессу был клитор. В детстве он служил таким же естественным источником удовольствия, как и пенис у мальчика; прикосновение к нему становилось одним из «первых, самых первых либидинальных импульсов у ребенка». Но клитору суждено было остаться инфантильным органом, неподобающим взрослой женщине⁵⁷. Пережиток прошлого, когда девочка мечтала о пенисе, – от этой мечты она была обречена отказаться ради «предельно нормального женственного поведения». «Мы давно поняли, что у женщин развитие сексуальности осложняется задачей отказа от той генитальной зоны, которая изначально была главной, а именно клитора, в пользу новой – влагалища», – писал он.

Фрейд не игнорировал научные данные. Как невролог он знал о растущем анатомическом понимании женского удовольствия.

Он был в курсе, что клитор густо усеян нервными окончаниями и испытывает эрекцию точно так же, как пенис, поэтому называл его «аналогом мужского органа»⁵⁸. В детстве он почитал Чарльза Дарвина, который опубликовал «Происхождение видов», когда Фрейду было всего три года. «Великий Дарвин», как называл его Фрейд, дал ему язык для разговора о воле человека к выживанию и об универсальных законах жизни⁵⁹. Но в какой-то момент он почувствовал, что превзошел даже самого отца эволюции. Фрейд считал, что есть научные факты, которые не подчиняются законам природы.

Психоанализ был связан как с биологией, так и с соответствием ролям в обществе. А роль женщины заключалась в том, чтобы принять свою участь «маленького существа без пениса» –

⁵⁵ Гей П. Фрейд: Жизнь для нашего времени. М.: КоЛибри, 2016.

⁵⁶ Фрейд З. Сексуальная жизнь / Пер. А. М. Боковикова. М.: Фирма СТД, 2006. С. 276.

⁵⁷ Freud S., Young-Bruehl E. Freud on Women: A Reader. New York: W. W. Norton, 2006. P. 60.

⁵⁸ В 1908 году он писал, что «анатомия признала клитор в системе женских половых органов как орган, гомологичный пенису... это, кажется, показывает, что в теории инфантильной сексуальности о том, что женщины, как и мужчины, обладают пенисом, есть доля истины».

⁵⁹ Ritvo L. B. Darwin's Influence on Freud: A Tale of Two Sciences. New Haven: Yale University Press, 1990. P. 3.

кастрированного мужчины. Поэтому, чтобы принимать участие в жизни общества, ей нужно отказаться от клитора, который доставлял радость в детстве, и научиться пассивно принимать пенис. Более того, женщина была обязана наслаждаться его проникновением.

Как-то Мари назвала клитор временным органом вроде предпочки у эмбриона. Он должен был «эротизировать» молодую девушку, но в конце концов уступить, позволив влагалищу взять верх. «Подобно извилистой ручью, – писала она, – женское либидо должно течь в другом русле для того, чтобы сменить свою эрогенную зону и перейти от инфантильного клитора... к взрослому органу – влагалищу».

Фрейд предпочитал другую метафору. В своей книге 1905 года «Три очерка по теории сексуальности» он сравнил клитор с сосновой стружкой. Его функция – передача возбуждения «расположенным рядом женским органам», так же как «сосновые опилки можно разжечь, чтобы поджечь более твердый чурбак». Но, несмотря на необходимость этого перехода, он не отрицал, что тот наносит глубокий психологический удар женщинам. «Очень часто, когда маленькая девочка подавляет свою мужественность, немалая часть ее общей сексуальной жизни постоянно травмируется, – писал он. – Хотя она и признает свою кастрацию, а вместе с ней и превосходство мужчины и собственную неполноценность, она все равно восстает против этих неприятных фактов». Это, безусловно, относилось к Мари, которая не желала отказываться ни от одной из своих половин⁶⁰.

Есть много разных объяснений взаимосвязи между психоаналитическими теориями Фрейда о женщинах и его отношениями с ними в реальности. Но лучше всего, пожалуй, это удалось сформулировать американскому психиатру Роберту Лифтону: «У каждого великого мыслителя есть хотя бы одно слабое место. У Фрейда это были женщины»⁶¹. Отец психоанализа сам охотно признавал, что женщины остаются для него загадкой. В эссе 1926 года (которое Мари позже перевела на французский) он, как известно, назвал женскую сексуальность «темным континентом» для психологии⁶², ⁶³. Фрейд утверждал, что способен описать процессы ее развития, но пребывал в замешательстве от их «биологических корней». В «Трех эссе» он признавался, что «любовная жизнь [мужчин] только и стала доступной исследованию», между тем как жизнь женщин «погружена в непроницаемую тьму»⁶⁴, ⁶⁵. В конце своего жизненного пути он советовал читателям, желающим больше узнать о женщинах, «исследовать свой опыт, или обратиться к поэтам, или подождать, пока наука не предоставит более глубокую и связную информацию».

Сам же Фрейд, однако, руководствовался другими принципами. По словам его биографа, однажды он признался Мари: «Великим вопросом... на который я все еще не могу ответить, несмотря на мое тридцатилетнее исследование женской души, остается вопрос: “Чего хочет женщина?”»⁶⁶

Этот вопрос будет волновать его до конца жизни.

⁶⁰ Freud, Young-Bruehl. Freud on Women. P. 158.

⁶¹ Gilman R. The FemLib Case Against Freud // New York Times. 1973. January 31. (Кстати, эта статья содержит второе зафиксированное упоминание слова «клитор» в «Серой даме».)

⁶² У этого обозначения есть расистский подтекст: Фрейд позаимствовал его у бельгийского колонизатора Генри Мортон Стэнли, который использовал его для описания африканского континента как недоступного, негостеприимного и загадочного.

⁶³ Freud S. The Question of Lay Analysis // The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. Vol. 20. London: The Hogarth Press, 1959. Pp. 177–258.

⁶⁴ Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности. М.: Азбука-Классика, 2022.

⁶⁵ Freud, Young-Bruehl. Freud on Women. P. 98.

⁶⁶ Джонс Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда. М.: Канон, 2018.

* * *

Фрейд рассматривал женскую сексуальность теоретически, а Мари проживала ее на практике.

Своего первого любовника она встретила во время летнего похода в швейцарские Альпы с отцом, принцем Роланом Бонапартом. Ухажером Мари стал его женатый служащий, которого она описала в своем дневнике как «корсиканского секретаря со смоляными волосами, голубыми глазами, острой бородкой; мне было 16, ему – 38; я была уродлива, а он – красив». Между ними завязалась невинная интрижка: всего лишь один поцелуй и заигрывания ногами под обеденным столом. Однажды ночью ухажер попросил у Мари прядь ее волос («Антуану Леандри от Мари, которая страстно его любит», – написала она в приложенном письме). Но Леандри хотелось большего. Секретарь и его жена пытались выманить у Мари ее состояние и, угрожая отнести ее юношеские любовные письма в газеты, потребовали 100 000 золотых франков.

В этот момент Мари осознала, что ее страсть к мужчинам была одновременно и слабостью, и силой. «Не драгоценности в шкатулке матушки – мое истинное богатство, – написала она в своем дневнике в возрасте 20 лет, – а мои сердце и разум. И независимо от того, любят меня или нет, я умею любить!»

Мари так и не удалось полностью принять тот факт, что она родилась женщиной. «Природа и жизнь дали мне мозг, силу и способности мужчины, – писала она Фрейду. – Я считаю, что имею право на то и другое, и уверяю вас: мне не кажется, что в этом что-то не так»⁶⁷

⁶⁷ Marie Bonaparte Papers, Box 17, Folder 13.

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.