

כי היא מכאיבה, ומטפלים מסויימים משתמשים אף בשיטת "התחלה-הפסק". לאחר שהגבר מתרגל להחזיק את האבר שלו במצב של זיקפה משך 20-15 דקות בכל פעם, הוא עורך את ניסיונותיו הראשונים במגע מיני ממש. הוא שוכב בשקט על גבו, ובתדירות יושבת עליו בתנוחת-רכיבה ומחדירה את אברו לתוך נרתיקה. שניהם יושבים כך בשקט, עד שהוא חש כי הוא עומד לשפוך. אז מוציאה האשה את האבר ממקומו, "מוצעת" לדחיית השפיכה, ומחזירה אותו לתוכה. תוך שבעות ספורים מסוגל הגבר לחזור לחיימין תקינים, אף שעלולה לחלוף שנה עד שיהיה מסוגל לשלוט בעצמו ללא איתה מעיכה מיוחדת. מאסטרו וג'ונסון סבורים כי עד שנת 1980 ניתן יהיה לבטל כליל את בעיית השפיכה המוקדמת, בתנאי שהכל יכירו את השיטה, וישתמשו בה.

**רפואה אינאונות** (אימפוטנציה), בעייה מינית הר נפוצה כימעת כמו השפיכה המוקדמת, אינו כה פשוט. האינאונות היא אייחיתלת להקשות את אברי המין במידה שתאפשר חדירה לנרתיק, או, אפילו אם הוא מצליח לחדור, להחזיקו קשוי זמן מספיק כדי להגיע לידו שפיכה. גבר המסוגל לשפוך אך אינו מסוגל להתקשות או להחזיק את האבר שלו במצב של זיקפה,

## רוקים כטיפול מקבלים במרפאות מטפלות מיניות

נחשב גם הוא כאימפוטנט. כמו במקרים של שפיכה מוקדמת, נראה כי גם האינאונות מאפיינת טיפוסים מסויימים של גברים. פסיכיאטר אחד מתאר את החולים האימפוטנטים בהם הוא מטפל כ"שפנים", כלומר גברים החשים אייבטחון במרבית תחומי החיים.

מיספר גדול והולך של גברים בשנות העשרים לחייהם מתלוננים כיום על אינאונות, תופעה שד"ר ויליאם פרוש, פרופסור לפסיכיאטריה בבית-הספר לרפואה של אוניברסיטת ניו יורק, טבע לה את המונח "אימפוטנציה חדשה". פרוש, ואחדים מעמיתיו, מייחסים את האינאונות של גברים אלה לתפקידיו המיניים המשתנים, ההופכים תוקפניים יותר ויותר של הגנים. פרוש טוען כי גברים אלה מגלים נכונות מוקדמת לגלות עוינות כלפי נשים, סובלים מפחדים סיוסוס, או שהם הומוסקסואלים חבוים. הרעיון החביב עליהם ביותר הוא שהחיות המינית מפחיתה את שיעור הבעיות, הוא אומר, "אך למעשה היא רק מובילה אל סוגים אחרים של בעיות".

בגברים הסובלים מאינאונות חולפת, קל יותר לטפל מאשר באלה שסובלים לא הגיעו לידו זיקפה — מצב הקרוי, אינאונות ראשונית. גברים אלה סבלו תכופות, בילדותם, מניזון דתי נוקשה, מאימהות סושות, או מחוויות מוקדמות משפילות עם פרוצות. לרבים מהם היו חוויות הומוסקסואליות מוקדמות, והם רואים בעצמם הומוסקסואלים חבוים. אולם, אפילו במרבית המקרים הקשים הללו, שיש מהן כן עזרה גברים מגיבים בחיוב. האינאונות עלולה להיגרם גם כתוצאה מליקויבלוטות, פגיעות בעמוד-השדרה, וניתוחים שהשפיעו על עצבי המבושים, המעורר את אברי-המין. יותר ממיליון של גבר רים חולייסכרת גם הם אימפוטנטים, מסיבות לאידועות. הטיפול באינאונות בחמת היראות לא לקיים כל פעילות מינית עד שייאמר למוטפל לעשות כן, בדיונים על גורמי האינאונות, ובימים אחדים של ליטוף הדדי של כל חלקי הגוף, פרט לאברי-המין. כעבור ימים אחדים מתירים לבנייהווג לאונן זה לזו. כל אחד מהם מוביל את ידו של בן-ההוג האחר ואומר לו מהו הגירוי המהנה אותו ביותר. המטפלים משתמשים בטכניקה זו לשם שבידת תיסמונת ה"התבוננות", שלפיה אנשים החוששים מפני כישלון מיני מגיעים לבסוף לידו כך שהם "מתבוננים" כאילו בפעולותיהם המיניות, תחת שריינו מהן.

משך שניע ימים, מדי יום בימו, מגרה האשה את הגבר, עד שהוא מביאה אותו לידו זיקפה. אחר-כך הם שוכבים זה בזרועות זו עד שאברי-המין של הגבר שב ומתרופף. לאחר-מכן מתיישבת האשה על הגבר, ומשתעשעת באברי-המין שלו עד שהוא מוזקק, ואז היא תוחבת אותו לתוך נרתיקה. בתחילתם של מרבית הטיפולים המיניים הנעשים לגברים, האשה עולה על גופו של הגבר במשך המישגל, כיוון שנבדק ונמצא כי התנוחה המקובלת בה הגבר נמצא למעלה, היא זו שבה הוא מתקשה ביותר. לרסן את השפיכה, האשה מתנועת לאיטה קדימה ולאחור, פעמים אחדות, חזרה, ואחר מניחה לבעלה לבצע מיספר חדירות רצופות, אין מצפים מאף אחד מבנייהווג שיגיע לאורגזמה, ואם הגבר מאבד את זיקפתו, חוזרים בניי הוג על הניסיון מאוחר יותר.

**גברים בעיני אינאונות-ראשונית** — כאלה שעדיין לא התנסו בזיקפה מעולם — מציעים גם הם בעיות טיפול מיוחדות, כיוון שמרביתם רווקים. מאחר שהטיפול אינו אפשרי ללא בתיווג, מבקשים המטפלים שגברים כאלה יביאו עימם ידיות, אם אין לגבר כזה ידית, יש מירפאות — זו שבברקלי, למשל — המשתמשות במלאת-מקום. מירפאת ברקלי משתמשת בשלוש ממל-אות-מקום כאלה, המכונות שם, מטפלות-מין. גנים רבות העובדות כמטפלות מיניות, סבלו בעבר מבעיות-מין שרופאו בהצלחה. כל ממלאת-המקום הללו חייבות להיות אינטליגנטיות ופתוחות לביקורת-עצמית, אומר דוברת

## לשוישלישים מהגברים - אייחיקוד מיני



של אחת המירפאות, כיוון שתפקידן הוא "הרבה יותר קשה ותובעני מזה של מטפל רגיל". "זהו מביצע מסובך הרבה יותר, ואורך זמן רב יותר", אומר ד"ר ברגארד אפלגאום, פסיכולוג במירפאה זו. אך רופאי המירפאה, שטיפלו כבר ב-150 גברים רווקים אליהם הוצמדו מטפלות-מיניות, גילו כי שיעור-ההצלחה במקרים אלה גבוה בדיוק כמו במקרים של הגברים הנשואים בעלי אותן בעיות. במקרה של הצמדת בתיווג חדשה, בלתי-מוכרת, חייב הגבר להיפתח בפניה תחילה, ללמוד לבטוח בה ולחלוק עימה את חוויותיו. קודם שיוכל לטפל בבעיותיו המיניות, ביסודו של דבר, זהו לימוד של התקשרות, של מתן וקבלת סיפוק.

**גברים הסובלים** משפיכה מעוכבת (ההיפך ממוקדמת), הוא אייחיתפקוד המיני השכיח פחות מבין כל הבעיות המיניות העיקריות, משתמשים תכופות בדרך המין לשם הסיכרות, אך הדבר אותו הם מעבירים אל בנות-ההוגם הוא בדרך-כלל תחושה של הרס-עצמי, מהולה בפחדים מפני שתלטנות ומוות. מטפלים רבים מתארים אותם כאנשים נואשים, הנוטים להתאבדות. יש בהם אמונה פאראנואידית הטוענת שכל הגברים האחרים הם יריביהם-בכוח. הגברים הסובלים משפיכה מעוכבת משיי גים את הזיקפה בקלות, אך חולפות שעות ארוכות עד שהם מגיעים לשפיכה — אם בכלל — ובדרך-כלל הם מוותרים עליה כליל, עקב תשישות.

הריפוי הגופני של השפיכה המעוכבת הוא פשוט למדי. מורים לאשה לאונן לבעלה באופן המהנה אותו ביותר, עד שהוא שופך בנוכחותה. מייד לאחר שיתל לקשר אותה עם הגנה, ולא עם איום על ביטחונה, עוברים לשלב הבא. האשה מטפסת על בעלה, מגרה אותו כימעת עד לאורגזמה, מחדירה את אברו לתוכה, והוא מבצע חדירות עד שהוא שופך. מטרה היא לשבור את מתכונת המישגל המקובלת עליו. אפילו על-ידי חדרת סיפת-רית אחת בלבד לתוך הנרתיק, לאחר שהושג הישג זה, והבעל מגלה כי לא אירע לו כל רע, מלמדים את בנייהווג להתאריך במישגל עד ששתים יגיעו לאורגזמה.

מאסטרו וג'ונסון מדווחים על שיעורי-הצלחה של עד 80 אחוז בטיפול בשפיכה מעוכבת, אך מטפלים אחרים

## שיחרור-האשה - הדבר הטוב ביותר לגברים

מגלים ספקנות רבה יותר לגבי ההצלחה הסופית של הטיפול בסמפטום זה ללא פסיכואנאליזה ממושכת. על-אף ההתקדמות העצומה בריפוי-המיני, הרי הידע המלא של הסיבות והתוצאות של ההרגלים המיניים הוא עדיין בבחינת אוצר כמוס. החוקרים הנועזים ביותר בתחום זה, עד היום, הם ויליאם מאסטרו, ויוריג'נה ג'ונסון, כות את אשתו של מאסטרו, אשר החלו מתבוננים ורושמים את השפעותיו של המישגל על נשים וגברים בריאים מבחינה מינית במעבדת שבטילואיס, ב-1959.

הם גילו, בין השאר, כי אין כל קשר בין גודלו של אברי-המין הזכרי לבין טיב הביצוע המיני. אברי-מין קטנים תופחים בדרך-כלל הרבה יותר מן הגדולים מהם, כך שההבדל בגודל בשעת הגירוי כימעת שאינו ניכר. לגודלו של אברי-המין הזכרי השפעה קטנה מאד על הנאתה המינית של האשה, כיוון שהנרתיק מתאים עצמו לגודלו של האבר. הם גילו שגם אנשים מבוגרים מסוגלים ליהנות ממין, ואף עושים זאת. אצל גבר העובר את שנות השישים לחייו, כוח-השפיכה עשוי לקטון, וההגעה לזיקפה עלולה לארוך זמן רב יותר, אך אין ספק שיש לו הכושר לקיים מגע מיני ממושך ומספק — היו אף גברים שדיווחו כי המין בשנותיהם אלו היה מספק עוד יותר מאשר בצעירותם. גם נשים מסוגלות להגיע לאורגזמה בגיל מבוגר, ורבות סיפרו כי הנאתן המינית גדלה דווקא לאחר תקופת הפסקת-ההווסת — אולי מפני שהשתחררו מן החשש להיכנס להריון.

מאסטרו וג'ונסון גילו גם שמרבית הנשים מסוגלות להגיע עד לשם אורגזמות קודם שהן באות על סיפוקן המלא, ושאינן כל הבדל פסיכולוגי בין האורגזמה הקליטור ראלית לוויגנאלית. שתי העובדות הללו משפיעות, כמובן, על תפיסתו של הגבר את המיניות שלו, ועל הדרכים הטובות ביותר להביא את האשה על סיפוקה.

כל הדברים הללו מצביעים על כך שאייחיתפקוד-המיני הוא מחלה בפני עצמה, הנגרמת בשל איסורים (טאבו'ס) הקשורים בהרבות מסויימת ובבורות מינית, יותר מאשר בשל מחלה נפשית או גופנית. למעשה, תכר פות מאד קורה שהבעיות המיניות הן הגורמות לבעיות נפשיות. העדר שיעור מספיק של מגע, ליטוף או כל צורה אחרת של מגע מיני עלול להביא בעיקבותיו למחלה נפשית — והטיפול במעצור הגופני הוא השלב הראשון.

**האוונות**, אומר ד"ר ליאון זוסמן, גינקולוג ומרפא-מין ניו-יורקי, "היא הפעילות המינית ה"טיבעית הראשונה שחווים בני-האדם. תינוקות נוגעים בעיניהם, אפם, אוזניהם ואברי-המין שלהם, אך אפילו כיום נוהגות האימהות להרחיק את ידיהם מהמקומות הללו, כיוון שהמגע נחשב עדיין בבחינת איסור. אחד הסימנים הנפוצים בין גברים אימפוטנטים הוא זה שמעולם לא אונוו". הרופאים עדיין פוגשים לעיתים חולים המאמינים, למשל, כי אם ישפכו בנוכחות אשה, יקבלו שיתוק ממותניהם ומטה. זוסמן ואשתו, ד"ר שירלי זוסמן, סגני-מנהלים של תוכנית הטיפול המיני בבית-החולים היהודי בלונג-איילנד, ריפאו לאחרונה בהצלחה 15 זוגות שהיו עדיין בתולים, אחרי שמונה (1) שנות נישואין.

לאחדים מווגות אלה היו מעצורים מיניים כה קשים עד שלגביהם לא היה די בטיפול המוצע על-ידי מאסטרו וג'ונסון. אצל אחד הזוגות, למשל, שהיה נשוי זה שלוש שנים, לא הניחה האשה לגינקולוג לגשת אליה אפילו כדי לבצע מיבחון, אפם' (המיבחון לגילוי סרטן-הרחם), ובעלה לא הגיע לאורגזמה מימיו. משך שלושה שבועות לימדו את האשה להחזיר לתוכה מרחיבי-נרתיק, החל במרחיב בגודל של עט כדורי, שעה שלמה חלפה עד שהצליחה להחדיר את קצהו ההתחלתי של המרחיב הראשון. מדי שבוע ניתן לה מרחיב גדול יותר, עד שבשבוע העשירי

## הבעיות המיניות הן שגורמות לבעיות נפשיות

הצליחה כבר להחדיר לנרתיקה מרחיב בגודל של אבר מין גדול, והרשתה לבעלה להניח ידו על ידה כאשר ביצעה את פעולת החדרתה. בנייהווג זוסמן לימדו את הזוג הצעיר לאונן בניפרד, ולאחר-מכן לאונן זה מול זה, באותו חדר. לבסוף הירשו להם לנסות לכוא במגע מיני, תחילה על-ידי החדרת מרחיבי-הנרתיק, ולבסוף על-ידי החדרת אברי-המין עצמו. שלושה חודשים לאחר-מכן כבר קיימו יחסי-מין סדירים, וכעבור שנה נולד ילדם הראשון.

אולם, מאמציהם של המירפאות והרופאים הללו אינם אלא בבחינת נגוים מיקריים במדיבר חבורות המינית. כיצע עיתוני-המין, סירטי-הפורנוגרפיה, וסיפרי ה"כסף לעשות זאת" (שאחדים מהם, כמו "כל מה שרצית לדעת על המין" מאת ד"ר דייוויד רובין, מכילים מידע מטעה), מורים על צימאונן של הציבור למידע בתחום זה.

אולם, אף שהמין קודם-הנישואין פורח כיום בין הנוער, ובעיקר באוניברסיטאות, קיימות עדיין דיעות מוטעות על המין בכל קבוצות-הגיל למיניהן, "הידע שרוכשים ה"סטודנטים מפעילות המינית האישית אינו שונה בהרבה מכל הידוע לתוריהם", אומר פסיכולוג המלמד ומייעץ במיכללה פרטית. "אני נדהם בכל פעם מחדש למראה מיעוט הידע של הסטודנטים שלי בנושא. אך היכן בעצם יכלו ללמוד על כך? מרבית התורים של הדור הזה עדיין אינם מספרים לילדיהם דבר, התוכניות לחינוך מיני נמצאות עדיין בחיתוליהן, ואפילו הרופאים חסרים עדיין את הפתיחות הראויה לכך".

אולם, הכישלון מכביד על הגברים יותר מאשר על הנשים, ורבים, כולל אסטרו וג'ונסון, מאמינים כי חוויות מיניות שליליות מוקדמות עלולות לקבוע מתכונת של אייחיתפקוד מיני לכל החיים. לא רק שהלחץ על הגברים לתפקד היטב גדול יותר, אלא שכיום הם מגלים דאגה גוברת והולכת לכך שהאשה תגיע לאורגזמה. ד"ר ויליאם פרוש מאמין כי השקפותיה המיניות החדשניות (המשך בעמוד 20)