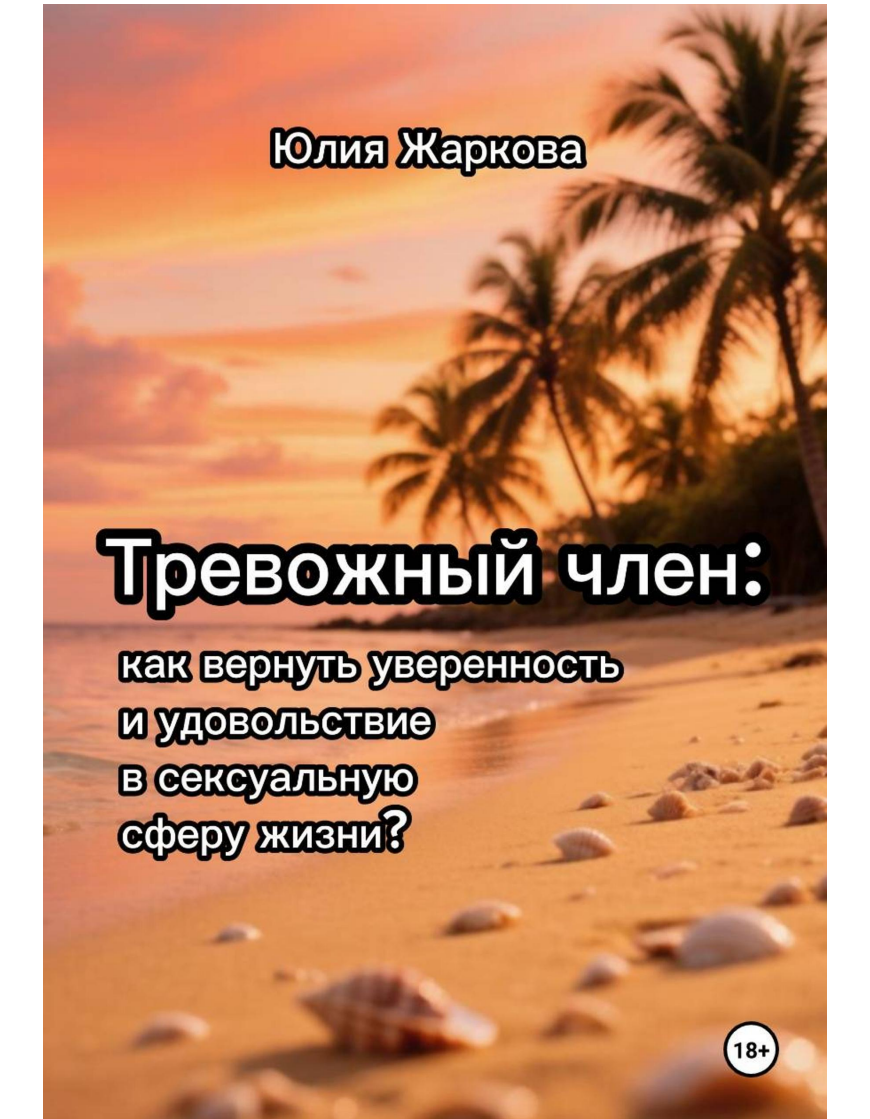


A warm, golden sunset over a tropical beach. Several palm trees are silhouetted against the bright orange and yellow sky. The foreground shows a sandy beach with scattered seashells.

Юлия Жаркова

Тревожный член:

**как вернуть уверенность
и удовольствие
в сексуальную
сферу жизни?**

Юлия Жаркова

Тревожный член: как вернуть уверенность и удовольствие в сексуальную сферу жизни?

<https://litres.ru/74279622>

SelfPub; 2026

Аннотация

Эта книга — для мужчин, которые вдруг столкнулись с темами, о которых не принято говорить...

Давайте признаемся честно: в сексуальных вопросах мы иногда попадаем в ловушку тишины и табу. И если возникают трудности, связанные не столько с физиологией, сколько с настроением, тревогой или стрессом, — очень легко почувствовать себя изолированным. Поэтому предлагаю вместе разобраться, как именно психологические причины могут влиять на мужское сексуальное здоровье. И главное — что реально с этим делать. Даю не только теорию (хотя без неё нельзя), но и пути выхода из тупика. Если вы когда-нибудь задавали себе вопросы вроде: «Почему со мной это случается?» или «Можно ли вообще изменить ситуацию?» — вы по адресу!

Администрация сайта Литрес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста.

Содержание

Введение	5
Глава 1. Сексуальность глазами Зигмунда Фрейда	8
Глава 2. Российская сексология	13
Глава 3. Западная сексология	20
Глава 4. Нарушение полового влечения	31
Глава 5. Нарушение эрекции (психогенная эректильная дисфункция)	39
Глава 6. Расстройство эякуляции (семяизвержения)	47
Глава 7. Поведенческие и сенсорные проблемы	53
Глава 8. СТОСН и нарушение полового влечения вплоть до отвращения к сексу	69
Глава 9. СТОСН и нарушение эрекции	73
Глава 10. СТОСН и расстройство эякуляции	79
Глава 11. СТОСН и поведенческие, сенсорные проблемы	83
Конец ознакомительного фрагмента.	86

Юлия Жаркова

Тревожный член: как вернуть уверенность и удовольствие в сексуальную сферу жизни?

Введение

Приветствую вас, друзья! Меня зовут Юлия Жаркова, я работаю психологом-сексологом по тревожно-фобическим расстройствам, и, если честно, именно этот опыт подтолкнул меня к написанию этой книги. Она возникла не из воздуха, а из сотен живых разговоров с реальными людьми — в основном мужчинами, хотя немало вопросов приходило и от их женщин.

Если вы мужчина и иногда (или не иногда) задумываетесь о том, как у вас обстоят дела с психологическим здоровьем, или сталкивались с некоторыми проблемами в самой щекотливой теме — поверьте, вы не один. Никакое «это только у меня» тут не проходит: эти темы тревожат многих, просто обсуждать их не всегда принято.

Я очень хочу, чтобы после прочтения этой книги у вас появилось больше спокойствия и принятия по отношению к себе. Может быть, вы начнёте чуть мягче смотреть на собственные привычки — те самые черты характера или особенности восприятия, которые раньше казались «странными» или неудобными. Иногда достаточно взглянуть на себя под другим углом — и оказывается, что то, за что мы себя корим, может стать точкой опоры или даже источником силы. Если благодаря этим страницам вам захочется попробовать что-то изменить в мыслях или поступках — это будет самой лучшей наградой для меня.

А если вы женщина (жена, партнёрша, подруга), которая хочет по-настоящему понять мужские переживания, тогда вы тоже по адресу! Разберёмся вместе: как поддержать близкого человека именно тогда, когда ему особенно нужна ваша помощь, например, во времена тех самых промахов, на которые мужчины часто реагируют болезненно и которые съедают самооценку.

Пусть эта книга будет вашим маленьким проводником в мире настоящей человеческой уязвимости.

Давайте сразу проясним одну вещь: когда в книге я говорю «он» и «она», это не потому, что я игнорирую все другие варианты. Просто так привычнее объяснять — иначе длины текста не хватит, чтобы перечислить всё многообразие человеческих связей. Если вдруг вы читаете и ловите себя на мысли: «Эй, а мне это никак не подходит?», пожалуйста, не

спешите обижаться. Всякие формы близости (если они добровольные, взрослые и законные) сюда прекрасно вписываются — я нисколько не хочу кого-то исключать из разговора. Просто для примера рассказываю про мужчину и женщину; основную мысль это не меняет и сути не затрагивает.

Вроде всё обговорили... Итак, к делу и телу!!!

Глава 1. Сексуальность глазами Зигмунда Фрейда

Давай попробуем разобраться, что вообще такое либидо.

Либидо — термин, который ввёл в обиход и прославил Зигмунд Фрейд. Это слово пришло из латыни (там оно означало любое неукротимое желание, влечение или чистую похоть; его часто использовали в отрицательном контексте, как синоним эгоизма), но если для древних римлян всё было просто и прозаично, то для Фрейда либидо стало целой основой его психоанализа. Причём речь не только про секс «лоб в лоб» — он видел в либидо ту глубинную движущую силу, которая влияет почти на каждый наш шаг: хотим ли мы чего-то добиться, есть ли у нас творческие порывы или мы вдруг поняли, что зачем-то впутались в очередной любовный треугольник.

У Фрейда вообще всё делилось на два глобальных полюса: энергия жизни и энергия смерти. И вот либидо ему казалось топливом именно для жизненной стороны — это импульсы созидания, тяга к саморазвитию или объединению с другими (а не только к сексуальному контакту). Противовесом ему служит тёмная энергия разрушения — агрессия и стремление разом убежать от суеты к вечному покою.

Одна из самых спорных идей Фрейда: либидо включается

буквально с первых дней жизни. И вот тут появляется ключевой момент — фиксация либидо.

Если на определённом этапе развития ребёнку пришлось пережить особенно мощный стресс или же, наоборот, всё было слишком хорошо и спокойно, часть этой энергии может «застрять» на конкретной фазе. По сути, остаётся внутренний «крючок»: взрослый человек, вместо здорового способа получать удовлетворение, может пойти другим путём...

Давайте посмотрим стадии психосексуального развития по Фрейду и какие особенности восприятия мира могут быть, если стадии пройдены не по плану:

1. **Оральная стадия** (это первые полтора года жизни): мир ребёнка буквально сосредоточен вокруг рта — будь то кормление грудью, сосание пустышки или даже просто попытки укусить кого-то. Если вдруг мама рано или, наоборот, чересчур поздно перестанет кормить грудью, психика может застрять в этих ощущениях. В результате взрослые люди могут проявлять себя в противоположных крайностях: одни становятся доверчивыми до наивности и зависимыми от других (традиционный вечный младенец, всегда ждущий поддержки), вторые идут в другую сторону, приобретая черты саркастичных и язвительных спорщиков. Даже привычка кусать ручки или заедать стресс тесно связана с тем самым застреванием: таким образом психика до сих пор ищет успокоения привычным способом.

2. Потом наступает **анальная стадия**, примерно с полу-

тора до трёх лет: ребёнок учится контролировать свои физиологические импульсы (и это не только про горшок!). Если родители здесь слишком строги, требование порядка превращается в перфекционизм, скупость и навязчивое желание всё контролировать. Такой человек, даже будучи взрослым, устраивает истерику из-за неидеального отчёта или пятнышка на ковре. Если же, наоборот, воспитание излишне мягкое или непоследовательное, вырастает полная противоположность: неряшливый раздолбай-экспериментатор без тормозов и внутреннего порядка. Смешно, но невидимая дуэль между порядком и хаосом, начатая из-за горшка, может тянуться через всю жизнь.

3. Далее **фаллическая стадия**: приблизительно от трёх до шести лет ребёнок осознаёт различия между мальчиком и девочкой — и тут вступают в игру первые (пусть ещё неосознанные) любовные треугольники: Эдипов комплекс для мальчиков или комплекс Электры для девочек. Если переживания оказываются слишком острыми или запутанными, взрослая личность может быть озабочена постоянным доказательством своей мужественности или женственности или, наоборот, страдать от комплекса неполноценности и страха быть отвергнутой. Потребность что-то всем доказать: «Смотрите, какой я крутой!», часто уходит корнями сюда.

4. Затем **латентный период** — примерно с шести до двенадцати лет. Тут сексуальная энергия будто бы замира-

ет: детей больше интересуют друзья, учёба и спорт. Творческой фиксации психоанализ тут обычно не предполагает (сама по себе стадия должна пройти спокойно). Но если случился сбой, ребёнок может уйти в добровольную изоляцию: та самая типичная картина одиночки, который читает книжки по вечерам вместо дворовых игр.

5. Наконец, **генитальная стадия** наступает в подростковом возрасте — пора учиться выстраивать равные зрелые отношения. Если человек благополучно прошёл предыдущие фазы без сильных фиксаций, скорее всего, он сможет быть искренним партнёром и создать гармоничные отношения. А если человек входит во взрослую жизнь с нерешёнными детскими конфликтами, тогда в близости постоянно будут всплывать старые сюжеты: например, невозможность открыться партнёру или вечные ожидания спасения извне.

Вот такая карта путешествия получается по версии Фрейда: на каждой станции закладываются свои особенности будущего характера и сценарии поведения. И стоит где-то подольше засидеться... последствия неизбежно проявят себя спустя годы — иногда довольно неожиданным образом!

Концепция сублимации

А что же делать с избытком энергии? Вот тут был ещё один фрейдовский лайфхак под названием сублимация. То есть, если по каким-то причинам прямого сексуального выхода для либидо нет — общество запрещает, статус не позволяет или просто не сложилось, — психика подкидывает об-

ходные ходы. Мы начинаем вкладываться в творчество, заниматься наукой или работать до изнеможения в офисе; возникают великие картины и революции... Всё это, по сути, переработанная мощь либидо! Можно сказать, по Фрейду, вся наша цивилизация выросла на желании реализовать своё внутреннее «хочу», но так, чтобы родители одобрили.

В этом смысле либидо — гораздо больше, чем скучный термин из учебника . Это вроде двигателя внутри каждого из нас: иногда он заводится громко и всеми силами требует своего; иногда работает незаметно, приводя к самым неожиданным победам... ну или причудливым неврозам.

Глава 2. Российская сексология

Если попробовать объяснить, что такое либидо с точки зрения современных российских сексологов, — это не что-то мистическое и не просто желание секса. Это скорее определённый уровень сексуального напряжения здесь и сейчас, который проявляется целым букетом ощущений: мысли эротического содержания, фантазии, воспоминания, яркие образы (бывает же такое — приснится что-то на грани откровенности), телесные сигналы вроде приятной тяжести внизу живота или мурашек по коже. Или если вдруг вы ловите себя на том, что взгляд начинает задерживаться на чём-то (или на ком-то) чуть дольше обычного, — вот это оно.

Часто либидо приравнивают к понятию «инстинкт», но здесь важно сделать уточнение. У животных всё действительно работает по принципу жёсткой программы: есть сезон — значит, пора спариваться. Люди так не устроены. Сексуальное влечение у нас куда сложнее: да, биология закладывает основу (гены, гормоны, анатомия), а дальше включается целая масса фильтров — культура, воспитание, личные истории успехов и неудач, социальные запреты... Честно говоря, если бы наш сексуальный интерес формировался только за счёт природы, все вели бы себя примерно одинаково в похожих ситуациях. Но мы ведь знаем, что люди к сексу относятся по-разному в зависимости от культуральных и ин-

дивидуальных особенностей! У одного всё «взрывается» от взгляда любимого человека, другой вообще равнодушен ко всем «традиционным» стимулам.

Можно представить либидо как природный ресурс — как изначальную искру в костре. Но разгорится ли пламя и какой будет жар — вот это история про жизненный опыт и внутренние настройки каждой конкретной личности.

Либидо не равно желание

Желание — это уже история о действии. В голове рождается мысль «хочу», появляется энергия на шаг вперёд, то самое движение на пути к реализации своего интереса. Это уже следующий этап, после проявления либидо, когда я осознанно выбираю пойти навстречу близости.

А вот страсть (давайте уточним!) — больше про эмоции и чувства. Она может появляться или исчезать вне зависимости от либидо и желания. Бывает так: внутри много энергии (либидо) и даже хочется её реализовать (желание), но эмоциональная сторона как будто запечатана — то ли комплексы мешают расслабиться, то ли страшно быть уязвимым перед другим человеком. Особенно часто это проявляется у тех, кто привык держать себя в рамках приличий или не умеет открыто говорить о своих истинных потребностях.

Есть ещё такое разделение. Иногда сексуальный интерес просыпается сам собой и никаких триггеров извне не было — просто утром проснулся с лёгкой эйфорией без причины (это спонтанное влечение). А бывает наоборот: кто-то во-

шёл в комнату или мелькнула сцена из фильма — хоп! И всё завертелось внутри — это уже реакция на провоцирующий стимул.

Ну и нельзя забывать про субъективность восприятия. Например, человек после тяжёлой работы приходит домой и думает: «Вообще ничего не хочется... Наверное, с либидо у меня не в порядке». Но часто дело не в самом либидо как ресурсе — энергия попросту ушла на другие задачи.

На деле сексуальность каждого складывается из тысячи частей-пазлов, внутренних состояний и внешних обстоятельств. Поэтому ничего удивительного нет в том, что опыт у всех разный.

Половая конституция

Откуда на самом деле берётся либидо? Наши российские сексологи считают, что примерно 90% нашей «сексуальной батарейки» заложены с рождения и полностью раскрываются за период полового созревания. Это называется половой конституцией. Представьте себе: у каждого она как отпечаток пальца — передаётся по наследству, формируется в раннем возрасте и всю жизнь остаётся фундаментом, на котором строится наш сексуальный темперамент.

То, что мы приобретаем с развитием в социальной среде позже (взгляды из культуры, личные истории или стеснение от странных советских фильмов про отношения), в лучшем

случае способно немного корректировать фон. Как слой лака на дереве: структура уже есть, а внешний вид слегка меняется.

Эту идею основательно развил профессор Георгий Степанович Васильченко — человек-эпоха в отечественной сексологии. В 1977 году он не просто предложил оценивать половую конституцию «на глаз», а создал целую систему измерений (и взял за основу исследования американца Т. Андерсона). Метод Васильченко отличается тем, что вместо одной абстрактной оценки он разбирает человека на составляющие — по целым семи независимым направлениям — векторам. Это словно смотреть на личный паспорт сексуальности через призму наследственности, особенностей развития и гормонального фона.

Вот эти семь ключевых параметров:

— Сколько вам лет было, когда впервые заметили сексуальное влечение?

— Во сколько лет случилась первая эякуляция? Даже спонтанная (поллюции).

— Как соотносится длина ваших ног к росту? (так называемый трохантерный индекс; он показывает, насколько быстро у вас закрывались зоны роста под действием гормонов).

— Какой у вас тип оволосения на лобке — мужской или женский?

— Когда ваш организм установил стабильный сексуальный ритм?

— Какая была средняя частота эякуляций в самом активном возрасте?

— И насколько «приличным» (или неожиданным) оказалось максимальное количество семяизвержений за сутки?

Сложив вместе все эти ответы и вычислив индекс половой конституции (ИПК), можно вполне достоверно понять свой сексуальный темперамент: слабый, средний или сильный тип (таблица 1).

Баллы	Вектор 1: возраст пробуждения либидо	Вектор 2: возраст первой эякуляции	Вектор 3: трохантерный индекс	Вектор 4: тип оволосения лобка	Вектор 5: максимальный экссесс за 24 часа	Вектор 6: срок выхода на стабильный ритм	Вектор 7: возраст перехода на стабильный ритм
1	17 лет и позже	19 лет и позже	Менее 1,85	По женскому типу (ровная линия)	1 раз	Не вышел совсем	С самого начала половой жизни
2	16 лет	17–18 лет	1,86 – 1,89	—	2 раза	Более 10 лет	Выше 35 лет
3	15 лет	16 лет	1,90 – 1,91	По переходному типу	3 раза	5 – 10 лет	31 – 35 лет
4	14 лет	15 лет	1,92 – 1,94	—	4 раза	2 – 4 года	27 – 30 лет
5	13 лет	14 лет	1,95 – 1,96	По мужскому типу (ромб до пупка)	5 раз	1 – 1,5 года	24 – 26 лет
6	12 лет	13 лет	1,97 – 1,98	—	6 раз	4 – 11 месяцев	21 – 23 года
7	11 лет	12 лет	1,99 – 2,00	—	7–8 раз	1 – 3 месяца	19 – 20 лет
8	10 лет	11 лет	2,01 – 2,02	С избыточным оволосением тела	9–10 раз	Сразу (менее 4 недель)	16 – 18 лет
9	9 лет и раньше	10 лет и раньше	Более 2,02	—	11 раз и более	Сразу (с 1-го полового акта)	15 лет и младше

Таблица 1. Векторное определение половой конституции у мужчин

Давайте разберёмся, как всё это посчитать:

Трохантерный индекс (вектор 3)

Первый шаг — рост. Просто становитесь к стене и измеряете свой рост в сантиметрах. Потом ищите ту самую вы-

ступающую кость сбоку на бедре — это большой вертел бедренной кости, легко найти, если встать прямо и немного поводить рукой по внешней поверхности бедра. От этой точки опускаете мерку строго вниз до пола — это длина ноги. Всё просто: делим рост на длину ноги. Например, ваш рост 182 см, длина ноги от вертела до пола — 92 см. $182/92 = 1,97$. Полученное число подставляем в таблицу баллов.

Максимальный эксцесс (вектор 5)

Здесь всё предельно честно: вспоминаем свои собственные рекорды — сколько раз за сутки у вас когда-либо были оргазмы (подходит и партнёрский секс, и мастурбация).

Выход на стабильный ритм (векторы 6 и 7)

Теперь о длительных отношениях. Как быстро после старта регулярной близости с постоянным партнёром вы вошли в свой «идеальный график»? У большинства это стабильно два-три раза в неделю, но кто-то выходит на эту частоту через пару недель, а кому-то нужно три месяца адаптации или поисков общего ритма. Здесь же фиксируем возраст, и когда этот ритм у вас впервые закрепился.

Можно мысленно вспомнить свою первую взрослую связь: через сколько времени желание перестало быть особо повышенным (как аффект влюблённости или как реакция на новизну в начале отношений) и отношения стали не столько волнительно-новым процессом, сколько спокойной частью жизни?

Финальная арифметика

У вас есть семь числовых оценок по всем пунктам выше. Просто складываем их между собой и делим на семь — получаем среднее значение.

Что эти цифры скажут о вас?

— Если результат попадает в диапазон 1,0–3,5, значит, вы склонны расходовать сексуальную энергию осторожно: природа вам подарила экономичный режим работы половой сферы; для вас абсолютно нормально желать близости всего пару раз в месяц или раз в неделю.

— Результат 3,6–6,5 говорит о «золотой середине»: самый типичный вариант для мужчин; комфортная интимная жизнь у таких людей — несколько раз в неделю.

— А если получается 6,6–9, поздравляю: природа явно не поскупилась на вашу страсть! Для таких людей вполне естественно стремиться к близости почти ежедневно или даже чаще.

Правда, важно оговориться: шкала определяет уровень сексуального темперамента примерно с точностью до 80%. То есть это не приговор и не алгоритм для всей жизни, а скорее инструмент самопознания. Такая система позволяет взглянуть на себя чуть со стороны — не примеряя чужие стандарты «нормальности», а реально понять и принять особенности именно вашей физиологии и темперамента. Это не соревнование и не тест «лучше-хуже», а удобная шкала для понимания себя и согласования ожиданий с партнёром.

Глава 3. Западная сексология

Давайте рассмотрим, как устроена западная сексология и чем она отличается от подхода российских сексологов.

Вот что бросается в глаза: западная традиция работает совсем не так, как долгое время работали советские и российские школы. В СССР дотошно высматривали отклонения под микроскопом: либо человек соответствовал норме, либо становился объектом клинического диагноза. Всё крутилось вокруг поиска патологии и строгих (чаще всего телесных) норм.

На Западе всё устроено куда шире и... человечнее, что ли. Актуальный подход тут скорее говорит о том, чтобы описывать спектр наслаждения жизнью, а не предписывать «единственно верный путь». Таким образом, фокус сместился: теперь он направлен на качество жизни, на счастье каждого, на реальное чувство безопасности и принятия. Речь идёт не о том, кого лечить, а как сделать так, чтобы человек чувствовал себя хорошо в своём собственном теле и в своём опыте.

Из чего вообще складывается этот подход?

1) Сексуальность — не набор ячеек, а большой плавный спектр. Ориентация, идентичность — это не две коробки с ярлыками «правильно/неправильно», а целая палитра оттенков (представьте себе радугу вместо строгой чёрно-белой картинки).

2) Секс-позитивность: мастурбация, БДСМ, просто оргазм ради удовольствия? Всё это может быть частью здоровой жизни взрослого человека — при условии безопасности и согласия между всеми участниками процесса. Это уже точно не грех или повод для стыда.

3) Осознанное согласие стало краеугольным камнем: любые практики строятся прежде всего на обсуждённых границах, доверии и честном диалоге. Тут никто не стесняется разговаривать словами (через рот) перед тем, как идти к действию.

4) Изъятие из списка болезней: гомосексуальность (вычеркнули в 1973 году) и трансгендерность (в 2019 году) давно перестали быть грустными диагнозами. Иначе говоря, вопрос звучит теперь так: «Некого исправлять, а как выстроить жизнь согласно своим особенностям?».

5) Междисциплинарность: сексолог теперь впитывает идеи из социологии, нейронауки, эндокринологии... Да что там — даже культурологи находятся рядом!

Согласитесь, говорить о сексе без учёта контекста равносильно попытке оценить балет по частоте движений стопы.

Кто сформировал этот взгляд? Есть несколько ключевых персонажей (и этапов), чьи идеи до сих пор где-то подспудно направляют мировую сексологию.

Самое начало: классификаторы-первопроходцы. Именно они впервые перевели разговор о сексе от глухого позора (греха) к исследовательскому интересу:

Рихард фон Крафт-Эбинг

Человек-словарь по девиациям XIX века; он же ввёл в науку понятия садизма и мазохизма, то есть назвал вещи своими именами.

Иван Блох

Поднял вопрос: почему секс должны изучать только медики? Давайте подключать культуру!

Магнус Хиршфельд

Основатель первого в мире Института сексуальных наук; тот самый защитник разных меньшинств, придумавший слово «трансвестит».

Хэвлок Эллис

На голубом глазу заявлял: удовольствие женщин абсолютно естественно! Мастурбация физиологична!

Вклад психоанализа

Ну куда уж без Зигмунда Фрейда! Его идея про связь личности с либидо стала хрестоматийной. Он считал: чем больше вытесняете свои желания и потребности — тем веселее вам потом с неврозами. Любая эпоха заново спорит или соглашается с ним.

Давайте познакомимся с главными именами эмпирической сексологии середины XX века, которые превратили её из теории в строгую доказательную науку с помощью опросников и датчиков:

Альфред Кинси, Уордалл Померой и Клайд Мартин

Если говорить о сексе как о науке, трудно переоценить

роль Альфреда Кинси и его легендарной шкалы. По сути, он был своего рода сексуальным Галилеем: первым сказал вслух то, что большинство предпочитало не замечать — наша сексуальность редко укладывается в строгие чёрно-белые рамки, а сама идея «чистых» гетеро- или гомосексуалов оказалась ближе к мифу. Вместе с коллегами, Уордаллом Помером и Клайдом Мартином, Кинси выпустил труд «Сексуальное поведение самца человека» в 1948-м — и вызвал культурный шок.

Что же создали эти смелые учёные? Самую первую числовую шкалу ориентации: от 0 (полная гетеросексуальность) до 6 (полная гомосексуальность). Но дело даже не в цифрах — шкала появилась как категоричный ответ устаревшему делению людей на две группы. Благодаря тысячам анонимных опросов выяснилось: абсолютных «гетеро» и «гомо» — меньшинство (даже самые строгие пуритане после подведения результатов теста теряли дар речи). А целая армия мужчин (37%!) хотя бы раз доходила до однополого контакта с оргазмом. Женщины — реже (13%), но тенденция та же: человеческая сексуальность куда пластичнее, чем принято думать.

Кинси первым чётко сформулировал мысль: влечение — это не раз и навсегда, это не приговор и не ярлык на лбу с рождения до старости. Люди могут «перемещаться» по шкале в течение жизни; на это влияет опыт, окружение, возраст.

Фриц Клейн

Шли десятилетия, подход к вопросам пола стал ещё тоньше и глубже — и вот настаёт эпоха Фрица Клейна. Его «Решётка сексуальной ориентации» выглядит почти как таблица Excel: вертикально идут параметры сексуальности (их уже не два-три, а семь), а горизонтально — целых три времени («раньше», «сейчас», «идеал»). Система получилась гибкой и почти математической — 21 ячейка вместо одной-единственной цифры позволяет увидеть индивидуальные нюансы и полутона .

На примере это работает так: предположим, есть мужчина, у которого все реальные партнёры противоположного пола (в графе «поведение» оценка 1), но его эротические фантазии иногда отправляются гулять к своему полу (фантазии 3 или 4). Для Кинси такой человек был бы где-то посередине. Клейн же показывает раздвоенность между мыслями и действиями.

Всего параметров теперь стало семь: физическое влечение; реальные контакты; фантазии; отдельно проверяем чувства (в кого человек влюбляется сильнее?); социальные предпочтения; самоидентификацию; ну и окружение (сексуальный стиль жизни — среди каких людей комфортнее). Причём каждый пункт можно прогнать по шкале от абсолютного гетеро- до абсолютного гомо-сценария. И всё это для прошлого, настоящего и идеала.

А главное — Клейн впервые позволяет увидеть сексуальность не как замороженную фотографию, а как видео: с

движением во времени, с нюансами переживаний и этапами жизни. Можно буквально видеть свою «кривую» перемен — кто был рядом раньше, кто сейчас дорог и самое главное — идеальное представление о своей личной жизни (если бы можно было выбрать без страха или предубеждений).

Можно сказать, что эта решётка почти разрушает саму идею постоянных ярлыков. В отличие от сухой бинарной системы, тут раскрывается целый калейдоскоп того, что могут испытывать живые люди при настоящей жизни.

Параметры (Переменные)	Прошлое (до последних 12 месяцев)	Настоящее (последние 12 месяцев)	Идеал (каким вы хотите видеть будущее)
A.Сексуальное влечение			
B.Сексуальное поведение			
C.Сексуальные фантазии			
D.Эмоциональные предпочтения			
E.Социальные предпочтения			
F.Самовыявление			
G.Сексуальный стиль жизни			

Таблица 2. Решётка сексуальной ориентации Фрица Клейна

Уильям Мастерс и Вирджиния Джонсон

Они были первыми, кто рискнул изучать реакции тела во время секса в лабораторных условиях. Мастерс и Джонсон не просто спросили у людей: «Ну как вам?», а подключили к участникам датчики, мониторинг давления и даже электроэнцефалографию (ЭЭГ). То есть секс впервые вырвали из тени домыслов и фантазий.

Благодаря им мы знаем классическую схему: возбужде-

ние, плато, оргазм, разрешение. Ну и современная секс-терапия началась именно отсюда!

Они смогли показать и доказать: возбуждение — это вполне осязаемая реакция. Половые органы реально меняются: приток крови увеличивается настолько, что у мужчин возникает эрекция, а у женщин стенки влагалища становятся более эластичными и влажными. Сердце бьётся чаще — иногда до 160 ударов в минуту (по интенсивности это сравнимо с хорошей пробежкой или испугом). Тут не обойдётся без пота — терморегуляция даёт о себе знать...

Фактически каждый этап — возбуждение, плато, оргазм и возвращение к исходному состоянию — сопровождается своими уникальными изменениями в теле. Научившись отслеживать этот процесс, Мастерс и Джонсон перевернули наше понимание секса с ног на голову (может быть, даже буквально).

Современные ориентиры: уже нет единой догмы, идей — море!

Джон Мани

Придумал термин «гендер» так, чтобы отделить биологический пол от социальных ролей.

Хелен Каплан

Добавила к модели сексуального цикла новую фазу — либидо. Из этого вырос другой взгляд на женское желание и средства помощи при апатии или фригидности.

Эмили Нагоски

Новое имя для всех психологических консультантов! Принцип газа и тормоза теперь знают все успешные секс-терапевты мира по её книге «Как хочет женщина». Основная интрига открытия: механика возбуждения универсальна для полов, просто любимые кнопки разные у каждого человека.

Если брать современную западную сексологию, имя Эмили Нагоски в ней звучит громко — не зря американские профи называют её настоящей «рок-звездой» полового просвещения. Что любопытно: сама она не сидит за лабораторными приборами, не измеряет гормоны и не ставит эксперименты с электродами. Вместо этого Нагоски превратила сложнейшие открытия нейробиологии и исследований о сексе в простые, жизненные объяснения. Она донесла эти идеи простым языком — для обычных людей и практикующих врачей. И свою революцию устроила именно на этом поле.

Пять её самых больших «ударов» по старой системе — прямо как серия мощных аккордов на гитаре:

1) Газ и тормоз — зеркала нашего желания

Когда-то снижение либидо пытались лечить, только ускоряя «газ» (ну, вы понимаете: афродизиаки, кружевное бельё, всякие спецгаджеты). Многие по привычке просто искали способ добавить возбуждающего топлива в костёр. А Нагоски перерисовала карту: она предложила разобраться с «тормозами»! По её мнению, девять случаев из десяти — дело вообще не в слабом «газе», а в сильном «тормозе» (стресс, усталость, тревога или стыд за тело — классика!). Как толь-

ко тянущие назад триггеры убираются — мотивация возвращается сама собой. По сути, она показала: часто мы лишь держим ногу на тормозе, сами того не замечая.

2) Реактивное желание: поправляем диагноз фригидности

Долгое время нас приучали к одному стандартному сценарию (особенно женщин): желание должно появляться само по себе! Но, проблема в том, что у огромного количества людей сексуальное желание включается только как реакция на ласку или сближение. И миллионы людей чувствовали себя «не такими», иногда даже «поломанными».

Когда Нагоски описала этот механизм языком науки — вся эта стигма сошла на нет. Даже если хочется секса только после объятий или лёгкого флирта — это нормально. Более того, это часто путь долгих пар: спонтанность уходит в жизнь бытовую, а реактивность (как реакция на стимул) становится новой нормой.

3) Мозг-тело: несовпадение желаний

Возможно, одно из самых ошеломляющих открытий Нагоски касается того самого диссонанса между телом и разумом. Условно говоря: наше тело может отреагировать биологически (эрекцией или выделением смазки), но мозг при этом вовсе не должен испытывать сексуального желания! Эта идея перевернула подход к травме и судебной сексологии (особенно там, где людей раньше винили из-за физиологических реакций во время насилия). Теперь стало проще объяс-

нять людям: ваша телесная реакция не означает вашего согласия или желания.

4) Переоценка критериев успешного секса

Раньше было принято донимать пары подсчётами оргазмов или частотой половых актов в месяц. Нагоски предложила маркер куда важнее: удовольствие! Если муж с женой занимаются любовью раз в месяц и при этом оба кайфуют от процесса и потом долго держат друг друга за руки — это успех куда больший для здоровья пары, чем ежедневные попытки мучить себя ради «галочки».

5) Замкнутый круг стресса как главный враг либидо

И тут самое интересное: сексологию наконец-то связали с базовой биохимией стресса. Пока человек физически (!) не даст организму выйти из состояния «боевой тревоги», никакой обольстительный бельевой комплект не поможет разблокировать желание полностью. Во время стресса наш мозг глух к эротике.

Западная сексология, благодаря таким людям, как Нагоски, перестала быть унылой лекцией о том, что «с вами что-то не так». Она стала гораздо ближе к реальной жизни — наукой об уважении к собственной природе и тонкости каждого отдельного опыта сексуальности.

Получается очень живая палитра взглядов: кто-то углубляется в цифры мозга, кто-то спорит про определение нормы, кто-то учит чуть более милосердно относиться к желанию получать удовольствие. Западная школа — это междис-

циплинарный хор голосов. В нём главное — слышать нюансы и позволять разным вариантам нормы быть принятыми как часть общего человеческого опыта.

А теперь перейдём к обсуждению главной темы этой книги — мужские проблемы в сексуальной сфере, связанные с психикой, и как их решить.

Для удобства самые основные и часто встречающиеся проблемы в интимной сфере я разделила на четыре группы:

I. Нарушение полового влечения

II. Нарушение эрекции

III. Расстройства эякуляции

IV. Поведенческие и сенсорные проблемы

В последующих главах мы их рассмотрим более подробно и детально.

Глава 4. Нарушение полового влечения

1. Психогенное снижение либидо

Давайте разберём одну из самых частых мужских проблем в интимной сфере — когда куда-то испаряется сексуальное желание. Точнее, речь пойдёт о психогенном снижении либидо. Это как если внутри всё технически работает (гормоны, сосуды, здоровье — всё окей), но вот само желание близости будто кто-то выключил рубильником. Причём этот «кто-то» чаще всего — совсем не биология, а наш собственный мозг вместе с эмоциями, общим настроением и восприятием жизни.

Вообще, тут важно не путать психогенные проблемы с теми, что связаны с возрастом или болезнями. Если во втором случае угасание интереса к сексу обычно приходит постепенно и объясняется вполне понятными физическими причинами, то у психогенной потери либидо всё может быть совершенно иначе: часто влечение угасает буквально за пару недель — или же желание пропадает исключительно в каких-то конкретных обстоятельствах, например, только с женой.

Почему так случается?

Мужской мозг — на самом деле главный половой орган (простите за банальность, но по-другому не скажешь). И если там включился «аварийный режим», до тела уже просто не доходят сигналы о желании. Вот несколько типичных врагов нормального влечения:

А. Хронический стресс и выгорание

Знакома ситуация: цейтнот на работе, расходы растут быстрее доходов, толком не высыпаетесь? Организм решает: сейчас не до любви, надо выживать! Кортизол (гормон стресса) начинает толкаться локтями с тестостероном — и выигрывает. Итог: никакого желания. Секс автоматически уходит в список дел под заголовок «потом как-нибудь».

Б. Депрессия или тревога

Если мир вокруг кажется серым (или, наоборот, трясёт словно в калейдоскопе, от беспокойства), и даже прежние радости теряют вкус. Ну правда: зачем романтика под пледом или приключения в спальне, если голова занята только мыслями: «Что-то со мной явно не так»? Тут падают серотонин и дофамин, а вместе с ними исчезает всё удовольствие из жизни.

В. Проблемы в отношениях

Иногда причина настолько обыденна... Накопленная обида («Она меня никогда не слушает!»), внутренняя скрытая злость или просто усталость друг от друга могут начисто стереть всякое желание заниматься сексом именно с этим че-

ловеком. Быт затягивает — и вот уже возникает безэмоциональный союз коллег по быту вместо пары любовников.

Г. Синдром ожидания осечки

Это такой замкнутый круг: один раз что-то не получилось — и теперь тело само подключается к защите, лишь бы снова не облажаться. Мужчина подсознательно старается вообще избегать интимности: «Лучше уж никак, чем опять опозориться». В результате тревога подкармливает саму себя.

Д. Дофаминовая усталость от порнографии

Ещё один немаловажный нюанс современности: регулярное потребление порноконтента учит мозг реагировать только на сверхновизну и гиперяркие стимулы. Обычная жизнь рядом с реальной партнёршей кажется слишком пресной — фейерверки больше не зажигаются.

В общем, когда мужчина сталкивается с внезапным охлаждением интереса к сексуальной стороне жизни при вполне рабочем здоровье, почти всегда причина прячется где-то между усталостью нервной системы, невидимым напряжением в отношениях или внутренними тревогами. Всё логично: сложно переключиться на секс, если всерьёз заняты выживанием — физическим или моральным...

Вот как можно различить самостоятельно (до приёма у врача), какой характер снижения сексуального влечения у вас на данный момент: психогенный или органический.

Есть три ярких признака:

1) Как всё начиналось. Если проблемы возникли рез-

ко — буквально «сегодня было всё замечательно, завтра уже как отрезало» — да ещё и на фоне стресса, конфликта или какого-то переживания, — это сильный намёк на психогенную природу. Органические причины (связанные с болезнями и дефицитами) обычно подкрадываются исподтишка: либидо слабеет медленно, исподволь.

2) Связь с обстоятельствами и настроением. Когда тяга к близости пропадает только в каких-то конкретных ситуациях (например, дома тяжёлый период или отношения трещат по швам) — это тоже больше про психологию. Органика не смотрит на погоду в доме: если хорошее настроение либидо не возвращает, а секс не интересен, несмотря ни на какие позитивные перемены, — настораживаемся уже насчёт органических причин.

3) Сохраняется ли спонтанное желание, работает ли всё технически? Если человек обнаруживает, что без всякой специальной стимуляции желание время от времени появляется само по себе (например, ночью снятся эротические сны или всё в порядке с фантазиями), — значит, «внутренний мотор» работает. Просто сейчас какие-то тормоза включились (психогенные барьеры). А вот когда желания нет нигде и никак, даже если мозг не против был бы... тут чаще дело именно в биологии: гормоны шалят, сосуды подводят и т. п.

Если проще: резкое выключение желания и связь с настроением — чаще психика; постепенное угасание вне зави-

симости от внешних факторов — сигнал проверить физиологию (таблица 3). Но это стартовая точка для размышлений, а окончательный диагноз требует более глубокого обследования у специалиста!

Критерий	Психогенное снижение	Органическое (физиологическое) снижение
Характер начала	Наступает внезапно , часто связано с конкретным событием или стрессом.	Развивается постепенно , угасает в течение месяцев или лет.
Утренние эрекции	Полностью сохранены и имеют нормальную жёсткость.	Исчезают или становятся крайне редкими и вялыми.
Избирательность	Влечение может отсутствовать к жене, но сохраняться при мастурбации или к другим женщинам.	Влечение отсутствует полностью во всех ситуациях и сценариях.

Таблица 3. Сравнение психогенного и органического снижения либидо

2. Отвращение к сексу

Половая аверсия у мужчин — это не банальное «нет настроения» или временная усталость, встречающаяся в суете будних дней. Здесь речь идёт о настоящем психическом замыкании: любая мысль о сексе — неважно, флирт это или разговор, — вызывает настолько сильное внутреннее напряжение, что его хочется тут же прервать, сбежать из ситуации, спрятаться. У кого-то появляется тошнота и ком в горле (и это не фигура речи — тело реагирует по-настоящему), у других руки покрываются холодным потом или сердце начинает бешено колотиться при попытке близости. Добавьте сю-

да такое поведенческое избегание, как: поздно возвращаться домой, работать допоздна, вдруг ни с того ни с сего вспомнить про мигрень или уйти на диван в другую комнату под предлогом бессонницы.

Но внешняя мозаика поведения чаще всего складывается из внутренних рычагов стыда, вины и паники, иногда доходя до иррационального страха собственных физиологических реакций. Запахи, прикосновения, само ожидание секса — всё это становится триггером отвращения. Это не просто психологическая заноза, а скорее целый механизм самосохранения.

Откуда всё берётся? Как правило, такие проблемы не возникают из воздуха. За ними стоят психологические травмы или так называемые деструктивные установки, которые закладывались задолго до первых отношений:

А. Травмирующий сексуальный опыт

Например, так происходит, если мужчину в детстве или в юности унижали за любое проявление полового интереса либо он столкнулся с насилием (не обязательно физическим — достаточно саркастической шутки партнёрши по поводу внешности или «провала» в постели). Эти эпизоды могут навсегда отложиться где-то на подкорке и выстрелить годами позже.

Б. Жёсткие моральные рамки

В «правильных» семьях, где секс был табуированной темой («об этом приличные люди не говорят»), ребёнок растёт

с ощущением, что телесность и близость — это грязь и грех. Будучи взрослым человеком, он вроде бы хочет быть ближе к партнёрше, но мозг ставит жёсткий стоп-кран.

В. Конфликт в отношениях

Иногда аверсия возникает исключительно к одной женщине — если внутри копится неразрешённая обида или агрессия. Фактически секс превращается во внутренний конфликт: человек будто заставляет себя пойти против своих истинных желаний.

Г. Страх повторить неудачу

После пары провалов мужчина может бессознательно принять решение: зачем пробовать снова, если есть риск почувствовать стыд и унижение? Аверсия становится «бронёй» — если мне неприятен секс априори, надеяться или стараться больше вообще не нужно.

У этого состояния есть своя типология:

— Первичная половая аверсия проявляется с юности (обычно тут прячется история строгого воспитания).

— Вторичная аверсия развивается внезапно — на фоне тяжёлых событий или кризиса, даже при долгих гармоничных отношениях.

— Тотальная форма рушит либидо сразу во всех сферах: даже мастурбация вызывает отторжение.

— Ситуационная аверсия — это вариант, который работает избирательно: скажем, ни одна попытка с этой партнёршей успехом не увенчается, а с другой женщиной интимные

отношения будут полны гармонии и удовлетворения.

Проблема тут сложная ещё и потому, что большинство мужчин пытаются долго игнорировать сами симптомы или маскируют их под банальное «устал», хотя на самом деле причина часто лежит гораздо глубже.

Глава 5. Нарушение эрекции (психогенная эректильная дисфункция)

1. «Эффект наблюдателя»

Когда мужчина сталкивается с так называемым «эффектом наблюдателя» в сексе, это совсем не история про стеснение или лёгкую неловкость, как могло бы показаться. Речь о совершенно другой проблеме: вместо того чтобы наслаждаться самим процессом, погружаться в ощущения и быть здесь и сейчас, мозг начинает работать в режиме строгого экзаменатора. Человек не просто присутствует, а будто ведёт прямую трансляцию: оценивает каждое движение, анализирует выражение лица, разглядывает под микроскопом свою эрекцию и её форму в данный момент. Всё это напоминает ситуацию, когда человек идёт на встречу выпускников, а чувствуете себя как на собеседовании: вроде бы повод радоваться, а внутри зудит тревога.

Что происходит в этот момент? По-хорошему, когда всё складывается как надо, наш организм задействует парасимпатическую нервную систему — именно она отвечает за удо-

вольствие, расслабление и сексуальное возбуждение. Получается живой контакт: кожей ощущаем прикосновения, различаем запахи, чувствуем жар чужого тела — весь мир сужается до одной этой близости.

Но «эффект наблюдателя» резко включает другой сценарий: внимание из реальности уходит внутрь головы. Мысленный комментатор тут же начинает нашёптывать: «Насколько твёрдый сейчас член?», «А если сменить позу — не пропадёт ли вдруг эрекция?», «Как я выгляжу снизу?» или «Этот вдох был не слишком шумным?». Чуть позже подключаются вопросы о том, достаточно ли хорошо удаётся доставлять удовольствие девушке (и не скучает ли она сейчас).

Парадоксально, но сам этот внутренний контроль воспринимается мозгом как угроза безопасности — словно экзамен или важная проверка. Адреналин выбрасывается в кровь, сосуды сжимаются, кровоток уходит от половых органов. Отсюда знакомая многим проблема: чем больше человек волнуется по поводу возможной осечки, тем быстрее она действительно случается.

Вот такой замкнутый круг: тревога — стресс — физиологическая реакция — новая тревога.

Корень этой проблемы обычно кроется в нескольких вещах:

А. Перфекционизм (привет взрослым отличникам): есть внутренний судья, который требует быть идеальным любовником. Каждая заминка или оплошность тут же стано-

вится страшным провалом.

Б. Порнозависимость — отдельная беда эпохи интернета. В порно актёры всегда невысказанно красивые и выносливые; какая-нибудь неровность кожи или пауза между позами там отсутствует по определению. А тревожный мозг улавливает: вот каковы стандарты! Начинается бессмысленное сравнение себя с идеальной картинкой.

В. Негативный прошлый опыт: когда раньше что-то пошло не так (или бывшая обронила критическое замечание), запускается фильтр гиперконтроля. Теперь каждое действие кажется потенциальной ошибкой.

Г. Комплексы из-за тела: страх, что партнёра увидит шрам, складку на животе или недостаточно высоко оценит размер члена... Вся энергия уходит на маскировку и защиту своей уязвимости.

Ключевой абсурд этого механизма — чем больше пытаетесь контролировать себя во время секса ради успеха или удовлетворения партнёрши, тем дальше уходите от собственного удовольствия и непосредственного контакта с девушкой. Получается следующее: пока смотрите на секс глазами внутреннего наблюдателя, упускаете сам вкус жизни в моменте.

2. Селективная (избирательная) эректильная дисфункция

Селективная (или, если совсем по-человечески, избирательная) эректильная дисфункция — это такой феномен, когда у мужчины в одних, чаще всего предсказуемых, обстоятельствах всё работает на ура, а в других — абсолютный ноль. То есть сам механизм половой системы полностью исправен: ночью, наедине с собой или даже с другой женщиной — всё получается без малейших технических накладок. А вот стоит оказаться именно с той «самой» партнёршей или в определённом месте — и эрекция моментально исчезает.

Если не углубляться в сложные медицинские термины, эта история буквально доказывает: дело вовсе не в физиологии. Проблема сидит где-то глубоко в голове — там, где блокируется желание, смешиваются чувства стыда, страха или волнения. Как будто кто-то внутри жмёт на паузу только в конкретных случаях и при особых сценариях.

Вариаций этой истории на практике достаточно. Вот самые частые примеры:

А. С женой никак, а с другими дамами — легко. Классика жанра: дома страсть гаснет при одном только взгляде на семейную пижаму и неубранную кухню, зато вне родных стен всё происходит почти что по щелчку. Тут могут сказываться рутина, скопившиеся обиды или старые споры

о том самом мусоре.

Б. С любимой женщиной ступор, с незнакомкой нет проблем. Иногда мужчина настолько восхищается своей девушкой или женой (и возносит её до уровня святой), что подсознательно начинает ставить запреты: «Она слишком чиста для страсти». Вот и возникает внутренний конфликт между уважением и желанием.

В. Провал ровно тогда, когда появляется презерватив. Всё идёт замечательно... до того самого момента — распаковки презерватива. И вдруг вся прелюдия летит к чертям. Для некоторых мужчин сама подготовка к безопасности воспринимается как точка невозврата — мозг будто даёт сигнал «слишком много контроля».

Г. Всё отлично, но только дома. Стоит оказаться на чужой территории (у друзей на даче или даже просто у родителей за стенкой) — организм тут же включает тревожность: «Нас могут услышать!». Даже если риск минимален, мозг, словно сторожевой пёс, залает на любую нестандартную обстановку.

Почему это вообще происходит? Вот несколько самых частых психологических причин:

1) Извечный «синдром Мадонны и блудницы»

Впервые этот феномен подробно описал Зигмунд Фрейд в 1912 году: мужчины делят женщин на «чистых» (для семьи) и «греховных» (для секса).

Самая горькая ирония этого синдрома — в раздвоении,

с которым мужчина вынужден жить: он буквально не может вместить глубокую любовь и сильное сексуальное желание в отношения с одной и той же женщиной. Парадокс в чистом виде. Как будто внутри переключатель на два положения, но включить оба одновременно не получается.

Такой мужчина, даже не сознавая этого, делит всех женщин на два архетипа. Есть Мадонна — жена, мать его детей, олицетворение чистоты. Она для него почти святая: вызывает уважение, нежность, доверие... Всё что угодно, кроме сексуального огня. Любое проявление страсти рядом с такой женщиной кажется ему каким-то кощунством или осквернением того светлого образа, который он выстроил у себя в голове. В сексе с ней — холод, ритуал или вовсе молчание; фантазии задвинуты далеко вглубь.

А есть «блудница» — как раз та женщина, которая включает животные инстинкты на полную мощь. Здесь нет вопросов про нежность или планы на будущее, зато открыта свобода для всех желаний и сценариев (даже самых безумных). Только вот место чувству здесь не находится: такая женщина для него остаётся вне категории «любовь».

Как только мужчина всё-таки пытается привнести страсть или что-то необычное в супружескую кровать — например, предлагает жене ролевую игру или новый эксперимент, — он сталкивается с внутренним стоп-краном: возбуждение стыдливо выключается. Всё дело в навязчивой мысли «так нельзя», которая работает быстрее любых желаний.

Всё это закладывается ещё в детстве (и тут возвращается старая история про семью). Если мама была идеалом во плоти — непогрешима, принципиальна, окружена ореолом святости, а отец незаметен или слаб, — мальчик впитывает представление о женской чистоте как о чём-то недостижимом и священном. Здесь же вступает эволюционный запрет на инцест: желание к слишком «похожей на маму» женщине блокируется самым радикальным способом.

К тому же своё дело делает воспитание: если мальчику долго твердили, что секс — это грязно и стыдно (правильные женщины якобы вообще не получают удовольствия), то шаблон закрепляется намертво: любить можно только чистую женщину, а страсть подходит разве что для падших.

Наконец — страх открыться по-настоящему близкому человеку. Интим с кем-то посторонним не задевает душу; это безопасная лаборатория страстей без риска испортить главные отношения в жизни. А когда речь идёт о любви, возникает ужас перед теми чувствами и уязвимостью, от которых проще сбежать обратно во внутреннее расщепление.

Вот так и вырастает между мужчиной и любимой женщиной невидимая стена: вроде вместе, а важная часть себя навсегда где-то по другую сторону этой стены...

2) Психологический багаж отношений

Необсуждённые обиды годами копятся где-то между семейным ужином и бытовыми хлопотами. Легко ли расслабиться рядом с человеком, который постоянно напоминает

про новые счета?

3) Боязнь быть застигнутым врасплох (дети, родственники)

Не откроется ли дверь прямо сейчас? Как тут можно расслабиться до конца?

4) Ожидание постоянной новизны

Современные мозги пересматривают столько порнографии, сцен со сменой ролей и тел партнёров, что обычный человек со своими несовершенствами перестаёт давать тот самый всплеск эмоций.

Каждая из этих историй говорит об одном: мужская эрекция гораздо тоньше и капризнее технического вопроса. Это всегда симбиоз чувств, давно невысказанных слов и личных маленьких тараканов в голове, о которых часто проще пошутить с другом за рюмкой, чем действительно поговорить со специалистом.

Глава 6. Расстройство эякуляции (семяизвержения)

1. Психогенная преждевременная эякуляция

Психогенная преждевременная эякуляция — история запутанная и, если честно, довольно коварная. Здесь речь не о каких-то физически ощутимых поломках: всё работает как часы с точки зрения урологии или неврологии. Но вот парадокс — семяизвержение случается буквально до начала секса или в первые мгновения после проникновения. Это похоже на ситуацию, когда нервная система срывается с поводка под действием стресса, а мозг вместо того чтобы удерживать возбуждение, словно нажимает на педаль газа.

Если смотреть вглубь проблемы, то причина чаще всего не в теле, а в тревоге — той самой фоновой, которая постоянно жужжит где-то на заднем плане и делает своё дело. Когда мужчина нервничает или внутренне напряжён (бывает, даже сам этого не осознавая), его симпатическая нервная система включает режим тревоги: «Нужно заканчивать быстрее, чтобы уйти из опасной ситуации». Мозг как бы даёт сигнал телу: «Спасаемся бегством», — причём под бегством понимается быстрое завершение секса. Рассмотрим несколько примеров:

А. Интересный (и очень частый) сценарий тянется корнями ещё из подросткового периода. Вспомните те времена: мастурбация всегда наперегонки со временем: «Вдруг кто-то сейчас войдёт?». Вот тогда желание ускориться становится рефлексорным: возбуждение — и быстрее к финалу! Такая нейронная дорожка протапывается и прочно фиксируется мозгом, а во взрослом возрасте автоматически срабатывает даже там, где никто не спешит и никто не заходит без стука.

Б. А ещё бывает цепочка страхов: если однажды «промахнулся» по времени и закончил слишком быстро — тут же появляется запрограммированный страх повторения. Внутренний голос нашёптывает: «Только бы снова не оплошать», а эти мысли действуют парадоксально — они только ускоряют окончание.

В. Большое место занимают завышенные ожидания от себя. Когда хочется продемонстрировать себя супергероем в постели («Я должен доказать!»), всё ощущается как экзамен под взглядом строгого наблюдающего жюри. Тут уж о расслаблении речи быть не может: мозг расщепляется между контролем над своим телом и мыслями о том, что подумает партнёрша.

Г. Да и просто новые ощущения могут внести свою лепту: новое знакомство, желанная женщина — скачок дофамина плюс прилив адреналина, те самые гормоны азарта и волнения — зашкаливают, и тело реагирует максимально

быстро.

Д. Иногда внешне всё благополучно, но где-то глубоко затаились обиды или раздражение по отношению к близкому человеку — такая скрытая внутренняя война может вовсе обходить логику сознательного выбора. Просто мозг будто бы выталкивает мужчину из ситуации удовольствия, сигнализируя: «Заканчивай этот процесс».

Как понять, что корень здесь именно психологический? Есть характерные маркеры. Например, секс с одной девушкой проходит спокойно и длится сколько хочется, а с другой всё заканчивается за пару минут (или наоборот). После алкоголя или пары попыток за ночь время полового акта заметно увеличивается. И ещё момент: при мастурбации контроль почти идеальный — хоть часами продолжай удовольствие наедине с собой. Но если появляется она — контроль исчезает, мозг будто бы теряет способность тормозить процесс.

По итогу вся эта история говорит об уязвимости и человечности мужской психики: иногда достаточно чуть-чуть сбиться с внутреннего ритма или сконцентрироваться на волнении, чтобы биология послушно исполнила приказ мозга: «Заканчиваем здесь и сейчас».

2. Психогенная задержка эякуляции (или анеякуляция)

Психогенная задержка эякуляции, или анеякуляция, —

это такая странная ситуация, когда у мужчины вроде бы всё «под капотом» работает идеально: и эрекция сохраняется, и желание на высоте... А дойти до финала — именно во время секса с партнёршей — не выходит. Представьте, что процесс затягивается на часы, и когда-то приятная близость превращается в марафон, который только выматывает обоих.

Здесь важно понимать одну фразу: «дело не в теле». Физиологически мужчина абсолютно здоров — нервные пути в норме, гормоны тоже, никаких проблем с сосудами. Просто мозг словно ставит шлагбаум на последнем рубеже: эякуляторный рефлекс не запускается.

Что может стоять за этим загадочным поведением мозга? Давайте коротко разберём самые частые психологические причины:

А. «Синдром смертельной хватки»

Эпидемия XXI века — годы мастурбации плотной хваткой. Мозг приучается реагировать только на определённую жёсткую стимуляцию (буквально привык к своему собственному стилю). В результате обычная сексуальная близость даже с любимой девушкой кажется каким-то лайтовым вариантом: для рецепторов это уже... маловато. Возбуждение есть, но автоматический старт эякуляции не включается.

Б. Залипание на порно

Многие мужчины привыкают получать оргазм исключительно под гиперстимулирующий поток онлайн-картинок. В реальном сексе экран сменяется простым человеческим ли-

цом рядом, атмосфера другая — и вот тут мозг начинает капризничать: сравнивать, оценивать, отвлекаться от процесса.

В. Подспудный страх отцовства

Порой где-то глубоко внутри сидит неосознанный страх — стать вдруг отцом или попасть в эпическую драму с прерыванием беременности. Мозг давно усвоил детский миф: стоит кончить внутрь — последствия непредсказуемы! Рефлекс блокируется инстинктом самосохранения.

Г. Тлеющие обиды или агрессия к партнёру

Не всегда проблема лежит на поверхности... Секс может незаметно становиться ареной скрытых разборок и обид. Мужчина бессознательно мстит или пытается удержать контроль — например, опасаясь окончательно раскрыться или потерять лицо перед партнёршей. Иногда он будто бы нарочно вызывает фрустрацию у обоих.

Д. Стыд, страхи, религиозные установки

Воспитание с упором на идею «секс — это грязно», «кончать грешно», «семя — источник жизни» (и прочие драматичные установки из детства или социума) легко трансформируются во внутренние запреты даже тогда, когда сам уже давно стал взрослым.

Как же распознать психогенную задержку? Есть несколько чётких подсказок:

1) Во время мастурбации проблем нет: когда мужчина один, стресс исчезает и эякуляция обычно происходит быстро.

2) Оргазм бывает при других формах контакта: если при оральном сексе или какой-то определённой позе всё складывается без трудностей.

3) Чистое медицинское заключение: никаких хронических болезней (вроде диабета); позвоночник здоров; мужчина не принимает антидепрессанты, а ведь они действительно могут тормозить физиологические реакции!

Если вы замечаете схожую картину, скорее всего, корень проблемы кроется именно в психике, а не где-то ещё. Разобраться помогает честный самоанализ и беседа со специалистом.

Глава 7. Поведенческие и сенсорные проблемы

1. Комппульсивное сексуальное поведение

Компульсивное сексуальное поведение — то самое состояние, когда человек вроде бы и осознаёт, что зашёл слишком далеко, а притормозить уже не может. Здесь речь не просто о частых походах на порносайты или любви к мастурбации, а о ситуации, когда порно и секс становятся чем-то вроде аптечки для уставшей головы: вместо того чтобы осознать неприятные чувства и эмоции, выйти на прогулку или даже просто отложить на время неприятные мысли, мозг ищет самый быстрый путь отключить тревогу — через компьютерный экран.

Схема выглядит довольно знакомо (и пугающе проста в своей повторяемости):

А. Появился триггер — например, стресс после тяжёлого дня или чувство одиночества где-то глубоко внутри. Мозг всегда помнит: «В прошлый раз после порно стало проще».

Б. Поиск лёгкой передышки — и зачем изобретать велосипед? Несколько кликов мышью, и вот уже опять приходит дофаминовый всплеск.

В. Сверхстимуляция — современные порносервисы ведь как бесконечный all-inclusive: хотите блондинок — вот они, устали от ванильных сюжетов — пожалуйста, экзотика любой степени «нестандартности». Многие шутят: «Ещё три года назад я и не знал о таких вариантах!». Мозгу такое разнообразие буквально сносит «крышу» гораздо сильнее реальных встреч.

Г. Потеря чувствительности — тут ловушка захлопывается громко: обычных видео уже мало, героев надо больше, сценарии становятся жёстче, сюжет — короче (любая прелюдия начинает раздражать). Даже банальная мастурбация превращается в марафон с поиском всё более сильного возбуждения и новизны.

Д. Замкнутый круг — после разрядки приходит неприятная волна: стыдно, тоскливо, злость на себя, а иногда — прямая опустошённость. Интересно, но именно эти эмоции снова толкают на следующий заход, и возникает рефлекторная потребность «затушить пожар внутри» тем же способом.

А теперь про то, как эта ловушка меняет реальную жизнь:

1) Самое главное в возникновении зависимости — совсем не количество просмотров и не цифра в календаре (три раза за ночь, один раз в три дня). Важно только одно: насколько сильно это вторгается в вашу жизнь и влияет на другие сферы.

2) Многие мужчины саботируют свои планы без особой

логики. Дали себе обещание: «С понедельника бросаю порно» и честно держались дней пять. Но стоит в жизни чему-то не заладиться, как мозг снова открывает знакомый портал для сброса напряжения.

3) Частенько всё превращается в скучную обязательку без реального желания: тело делает привычные движения буквально на автомате (как будто вы чистите зубы), даже если никакого физического возбуждения уже нет.

4) Всё чаще новые жертвы этой зависимости пропускают важные дела ради ещё одной дофаминовой дозы: опаздывают на работу, отменяют свидания с девушками или сидят полночи за бесплодным поиском «идеального видео», а потом весь день чувствуют разбитость и усталость.

5) Неожиданная проблема для многих — так называемая эректильная дисфункция на фоне порнозависимости: мозг настолько привыкает к гиперстимулам экрана и фантазиям, что рядом с реальным человеком ничего не происходит. Организму кажется всё слишком медленным и... каким-то обыденным.

6) И последний ракурс — физическая притуплённость. После долгих лет чрезмерной мастурбации она влияет на чувствительность нервных окончаний настолько, что секс с женщиной не даёт нужного ощущения до конца.

Вот такая история получается: зависимость строится из маленьких шагов-переключателей внутри собственной нервной системы, где каждый следующий эпизод только глуб-

же затягивает петлю вокруг спонтанности настоящей жизни. Количество здесь вообще не играет роли — ценность теряется тогда, когда уже невозможно остановиться или построить честные отношения хотя бы с самим собой без очередного онлайн-видео.

2. Эректильная дисфункция, вызванная порнографией

Давай представим: молодой парень, здоровый физически, с анализами лучше некуда — ни проблем с сосудами, ни намёка на гормональный сбой. Но вот беда — с настоящей девушкой всё как будто выключилось. А стоит приступить к просмотру любимого видео в одиночестве... Фейерверк. Что это за парадокс? Перед нами не классическая импотенция, а очень коварный «недруг» — эректильная дисфункция, вызванная порнографией.

Тут никакой мистики: дело не в том, что мужчине «надо просто расслабиться» или списать своё нежелание на плохое самочувствие. Всё дело в мозговых механизмах и дофамине — известном нейромедиаторе предвкушения и азартной мотивации. Порноконтент действует на мозг примерно так же, как мощные энергетики на сердце: сперва бодрит, а потом перегружает систему (даже если сама система от природы вполне работоспособна).

Как это работает на практике? Немного по этапам:

А. Эффект новизны — тот самый «эффект Кулиджа»

Есть такой интересный феномен — «эффект Кулиджа». Представьте: у животного (да и у человека, что уж там) после долгого времени или даже после насыщенного контакта с одним и тем же партнёром наступает своего рода сексуальная усталость. Мозг будто говорит: «Пожалуй, хватит, я выдохся». Но стоит на горизонте появиться новому объекту — как будто кто-то нажал в голове кнопку сброса, — усталость испаряется прямо на глазах, возбуждение возвращается, и энергия вновь бьёт через край.

Больше всего этому эффекту подвержены самцы — и не только у людей, кстати; зоопсихология полна примеров на мышах, крысах, овцах... Самки тоже реагируют, но их механизм чуть сложнее. Представьте: если бы за вашей дверью вдруг открылся ещё один мир — свежий, незнакомый, полный новых запахов и впечатлений. Даже если вы только что вышли из собственного уютного мира и уже прилично устали, любопытство всё равно берёт верх.

В эволюционном смысле всё просто: природа заточила нас так, чтобы максимизировать шансы на разнообразное потомство. То есть буквально встроила в мозг «сюрпризную перезагрузку» при знакомстве с новым партнёром. Вот уж точно — новые лица вдохновляют нас далеко не только в поэзии!

В интернете же новизны сколько душе угодно: пара кликов — и вы уже с другой картинкой перед глазами. Сюжет

меняется столько раз, сколько и за всю жизнь не увидите живую. Для мозга это что-то вроде бесконечного шведского стола: дофамин заливает нейроны потоком чуть ли не каждый вечер.

Б. Дофаминовые рецепторы говорят: «Хватит»

Чтобы не превратиться в бездумную машину по нажатию на «плей», мозг включает защиту — снижает чувствительность к дофамину (механизм толерантности знаком всем, кто сталкивался с любыми зависимостями). Проблема в том, что после такого интенсивного режима нормальные стимулы перестают работать так, как раньше: обычная близость становится для мозга скучным диафильмом из детства.

В. Встреча с реальностью и крушение иллюзий

Вот девушка рядом, вот всё идёт к делу... но атмосфера совсем другая: тут нет пулемётной смены кадров и резких эмоций. Контраст особенно заметен тем, кто давно «сидит» на напряжённых визуальных стимулах. Дофамина во время реальных встреч выделяется мало — настолько мало, что эрекция или не появляется вовсе, или исчезает в самый решающий момент.

Г. Классическая цепочка паники

После первой осечки мужчина приходит в ужас: «Кажется, со мной что-то не так!». Он начинает гиперконтролировать процесс: «Работай давай!», уровень тревоги растёт. В итоге выброс адреналина добывает остатки интимного энтузиазма как у него, так и у девушки. Проблема закрепляется

условным рефлексом.

Как отличить это расстройство от чисто физиологических проблем?

1) У мужчины остались идеальные спонтанные ночные или утренние эрекции.

2) Перед экраном всё работает идеально: никакого мандража или задержек.

3) Во время реального интима с девушкой всё рушится ровно на стадии перехода от ласк к проникновению.

4) Простое порно уже начинает казаться «неинтересным» — чтобы получить нужный заряд, приходится искать всё более экстремальные сюжеты и смотреть их часами.

В целом здесь нет ничего фантастического: мозг подстроился под сверхстимуляцию и перестал реагировать на обычную человеческую близость.

3. «Синдром смертельной хватки»

Есть такой парадоксальный феномен — называется он «синдром смертельной хватки». Несмотря на тревожное название, речь тут не про трагичную драму, а скорее про коварную привычку. Мужчина с ним просто «разучился» получать удовольствие от секса так, как природа задумывала: всё дело в том, что его нервные окончания словно становятся глуховатыми, если не сказать капризными.

Почему это вообще случается? Всё довольно банально:

привычка мастурбировать очень плотно, зажав член рукой, а иногда — быстро, сухо (без смазки) и чересчур энергично. Такая стимуляция даёт гораздо больше давления и жёсткости, чем может обеспечить тело партнёрши. Если это становится нормой, рецепторы перегружаются. Представьте кожу на руках через год катания на мотоцикле без перчаток — она грубеет там, где вы держались за руль. Вот и здесь примерно то же самое.

Как реагирует организм? Мозг поступает так: чтобы нервные окончания на половом члене не вышли из строя от такого интенсивного общения с рукой, он снижает их чувствительность — это такой своеобразный защитный механизм. В результате чего получается настоящая ловушка: обычные секс-стимулы мозг перестаёт воспринимать, естественная, мягкая и влажная среда влагалища или рта партнёрши оказывается «слишком лайтовой версией». Сигналы становятся слишком слабыми, до оргазма дойти проблема, а иногда даже эрекция сходит на нет прямо посреди процесса.

На практике это проявляется вот как:

А. Добиться разрядки получается только старым проверенным способом — характерной хваткой руки. Все другие формы стимуляции работают намного хуже или совсем не работают.

Б. Возбуждение теряется по ходу секса — просто потому, что давление ощущается недостаточным и член постепенно «сдаётся».

В. Если копнуть в прошлое мужчины, почти всегда окажется долгая **история сухой мастурбации** или кодовое слово «джинсы».

Почему регулярное трение ткани — будь то джинсы или нижнее бельё — приводит к тому, что головка пениса теряет чувствительность? Давайте разберёмся!

Сначала — немного биологии. Кожа на головке в своём естественном состоянии очень тонкая и нежная; по сути, она похожа на слизистую оболочку, как во рту. Она постоянно влажная, очень уязвимая к раздражителям, но зато невероятно чувствительная. Теперь представьте: эта тончайшая оболочка вынуждена постоянно тереться о грубые волокна ткани. Особенно если вы носите плотные джинсы без белья или отдаёте предпочтение узким трусам из синтетики.

Как реагирует тело? Ему нужно защитить важное место от постоянных микротравм (пусть и незначительных). В ход идёт программа «биологической брони»: кожа начинает интенсивно вырабатывать кератин — тот самый белок, из которого состоят ногти и мозоли на руках у музыканта или рабочего. Поверхностные клетки всё чаще умирают и уплотняются, превращаясь в своеобразный щит.

Если хотите сравнение — это как если бы вы часто копали руками землю или ходили босиком по камням: кожа там постепенно грубеет и становится менее восприимчивой к боли. Так же происходит с головкой пениса: возникает толстый ороговевший слой (гиперкератоз), который защищает нерв-

ные окончания от дальнейших микроповреждений.

Вот только вместе с защитой приходит побочный эффект: рецепторы ощущений оказываются отрезанными от внешнего мира толстой «шкурой». Мягкие прикосновения уже не вызывают тот же шквал ощущений; даже во время секса стимуляция кажется слабее. Именно поэтому у некоторых мужчин появляется проблема: им становится трудно кончить — причина буквально спрятана под кожей.

Теперь пара слов о том, что может усилить этот процесс:

1) Обрезание изменяет естественную «экосистему» пениса. У необрезанных мужчин крайнюю плоть можно сравнить с чехлом для телефона: она защищает головку от трения и пересыхания. Если её нет — кожа вскоре привыкнет жить без укрытия и начнёт создавать защиту самостоятельно.

2) Отсутствие белья или слишком тесное и грубое бельё ускоряют огрубение кожи в разы.

Синтетические ткани добавляют ещё один неприятный фактор: больше пота + дополнительное трение = настоящий «наждак». Если вам хоть раз натирали ноги новые туфли, вы знаете этот эффект.

В общем... Наш организм всегда адаптируется под вызовы среды, но иногда его способы защиты противоречат нашим желаниям получать удовольствие. И если вы когда-нибудь замечали снижение чувствительности в этой области — вполне возможно, ответ прячется в вашем гардеробе и по-

вседневном комфорте.

Справиться с этим состоянием можно (и нужно), хотя придётся немного «переобучить» свой мозг и вернуть ощущения к исходным настройкам. Но главное — не запускать ситуацию, так как повышается вероятность превратить личную интимную жизнь во что-то техническое и отчуждённое. Это точно тот случай, когда стоит вовремя поймать себя за руку — буквально!

Для того чтобы стало всё ещё более понятно, я свела все основные психологические трудности, которые встречаются в жизни у мужчин, в одну таблицу (таблица 4).

Категория проблемы	Расстройство/ синдром	Как проявляется	Психологические причины
I. Нарушение полового влечения	Психогенное снижение либидо	Снижение психоэмоционального возбуждения; отсутствие мыслей о сексе; пассивность в отношениях; эмоциональный дискомфорт.	Хронический стресс и выгорание; депрессия и тревожные расстройства; скрытые или явные конфликты; психологические травмы; кризис привыкания и рутина; несоответствие сексуальных сценариев; дисморфобия.
	Отвращение к сексу	При мысли о сексе, намёках партнёра, просмотре эротических сцен или попытке прикосновений возникают сильное чувство брезливости, страха, паники, гнева или непреодолимого стыда; в ответ на попытку облизания тело реагирует как на сильный стресс. Появляются тошнота (вплоть до рвоты), учащённое сердцебиение, потливость, дрожь, удушье, головокружение или резкая головная боль.	Пережитое насилие; грубый первый опыт; религиозное и пуританское воспитание; секс через силу.
II. Нарушение эрекции	Эффект наблюдателя	Внезапное исчезновение эрекции во время перехода к коитусу; из-за фиксации на мыслях перестаёт чувствовать физическое возбуждение и фрикции, секс превращается в механические действия; при первых признаках ослабления эрекции накатывает волна паники.	Зависимость от чужого мнения и перфекционизм; негативная реакция партнёрши в прошлом; комплексы по поводу тела; страх перед новым партнёром.
	Избирательная эректильная дисфункция	Сбой только в определённых локациях, с конкретной партнёршей или при использовании контрацепции. Сохранение спонтанных эрекций.	Феномен Мадонны и Блудницы; порнозависимость и экранный контекст; конфликты и скрытая агрессия в паре; страх несоответствия конкретному партнёру.

III. Расстройство эякуляции	Преждевременная эякуляция	Мужчина замечает, что его эрекция стала нестабильной. Чтобы успеть совершить акт, пока член окончательно не упад, он подсознательно начинает совершать фрикции очень быстро и интенсивно; мозг привыкает к этому темпу, закрепляя навык моментального семинизвержения. Полное исчезновение спонтанности в сексе, отказ от долгих ласк.	Хронический стресс; закреплённый в юности деструктивный паттерн – быстрая мастурбация; критика и дисгармония в паре; страх потери контроля.
	Задержка эякуляции	Половой акт длится изнурительно долго; может легко и быстро достигать эякуляции при самостоятельной мастурбации, из-за чрезмерно трения у обоих партнёров возникают болезненные ощущения, микротрещины и сухость в интимной зоне.	Привычная жёсткая мастурбация; бессознательный страх причинить вред или забеременеть; скрытая агрессия, обида или недоверие к партнёру; страх обнаружить свою уязвимость.
IV. Поведенческие и сенсорные проблемы	Компульсивное сексуальное поведение	Утрата контроля и компульсивность: использование секса как единственного способа справиться с тревогой, скукой, одиночеством, депрессией или гневом; пренебрежение важными сферами жизни; синдром отмены.	Нарушения эмоциональной саморегуляции и дефицит дофамина; хронический стресс и нейробиологическая перегрузка; психологические травмы и избегание реальности, стыд и замкнутый порочный круг.
	Эректильная дисфункция вызванная порно	Мозг привыкает к сверхстимулам; формируется жёсткая привычка эрекции к визуальному и высокоинтенсивному контенту; в момент попытки пронизновения эрекция внезапно пропадает, мужчина тратит часы на поиск «идеального» видео.	Дофаминовая толерантность рецепторов; формирование условного рефлекса; реальный секс требует эмпатии, общения, подстройки под партнёра и ответственности. Порно — это безопасная зона, где нет риска получить отказ, где не нужно стараться и можно быть эгоистом.
	Синдром смертельной хватки	Глубокая потеря чувствительности; мужчина привыкает к одной конкретной, очень высокой скорости фрикций и сухому трению, которые невозможно воссоздать в реальном сексе; удержание эрекции от усталости; доведение до оргазма себя вручную; имитация оргазма.	Компульсивное использование порно как стимулятора; сжатие члена собственной рукой даёт мужчине 100% контроль над процессом, углом, силой давления и временем; эмоциональная отстранённость от партнёра.

Таблица 4. Основные проблемы психологического характера у мужчин

Все эти состояния — снижение желания, проблемы с эрекцией, неурядицы с эякуляцией (будь то слишком быст-

ро или неожиданно затянуто), а иногда странности в восприятии телесных ощущений или самого сексуального поведения — чаще всего не живут где-то поодиночке. В психогенных вариантах они тянутся друг за другом, как вагончики за локомотивом, образуя единый сценарий, который крутится вокруг одной-единственной причины: так называемого синдрома тревожного ожидания сексуальной неудачи (СТОСН).

СТОСН — это такая хитрая штука, которая ловко объединяет разрозненные проблемы в одну большую. Всё начинается обычно с одной осечки — неудачного опыта или непривычного ощущения. И если человек начинает её прокручивать в голове: «А вдруг опять не получится?», это может стать пусковой кнопкой для целой череды неприятностей.

Срабатывает принцип домино: страх или тревога из-за того самого первого случая распространяется и на другие стороны интимной жизни, мешает расслабиться и фиксирует внимание на возможных провалах.

То есть СТОСН становится чем-то вроде координатора всей этой внутренней паники: он связывает между собой преждевременную эякуляцию и потерю интереса к сексу, фоновую тревожность и трудности с возбуждением. Складывается целый клубок взаимосвязанных проблем, которые подпитывают друг друга за счёт одного общего корня — страха перед повторением неудачи.

Для наглядности предлагаю посмотреть на психогенные

сексуальные проблемы как на дерево. Вот как этот образ выглядит: всё начинается глубоко под землёй, а снаружи видны уже только ветки — те самые симптомы. Но чаще всего человек фокусируется именно на верхушке («У меня что-то не так с либидо», «Почему не получается?»), игнорируя то, что скрыто глубоко в почве.

Корни — то, что обычно никто не видит

Вот именно корни питают всё дерево проблем. Кто их увидит просто так? Но весь процесс идёт именно от корней — это страхи («А вдруг снова осечка?», «Если она откажет — я провалился»), низкая самооценка (особенно эта коварная смесь из детских воспитательных установок и стереотипов о себе — «Я недостаточно хорош»), детские травмы вроде запретов и стыда за своё тело. Даже если мы не помним конкретные моменты, эти истории могут запросто сидеть внутри и работать на автопилоте. Сюда же относится и сравнение с идеалом (видеть себя ущербным в сравнении с порноактёрами) ...

Ствол — вот где напряжение превращается в привычку

Всё это накопленное под поверхностью внутреннее напряжение буквально выстреливает вверх по стволу дерева. Его сложно игнорировать: тревога становится фоновым шумом жизни, который мешает быть спонтанным. Представьте кабель с коротким замыканием — ток есть, но ничего путного он не питает — одни только перебои.

Ветки — здесь уже проблемы видны невооружённым глазом

На ветках появляются самые разные отдельные симптомы:

— Либо либидо резко уходит в минус (желания нет).

— Либо возникают проблемы посложнее: эрекция даёт сбой в самом процессе (тревога блокирует сигнал прямо во время близости).

— С эякуляцией тоже становится сложно, потому что, когда вы слишком напряжены, расслабиться невозможно ни до конца, ни вовремя.

— Порнозависимость? По сути, тоже побег — туда, где вы контролируете сценарий и никто вас не оценивает.

Крона — когда проблема разрастается в единый синдром

Вот теперь всё это объединяет так называемый СТОСН (страх того самого неудачного сценария на каждом шагу). Он как будто огромный купол, укрывающий человека сверху: что бы ни случилось, мужчина оценивает каждое ощущение, проверяет себя, натягивает «экзаменационную» атмосферу вместо нормального удовольствия. Это очень выматывает и полностью портит впечатление от интимной жизни.

Меня всегда поражает этот парадокс: человек борется с ветками и листьями, досадует на конкретные сбои... а причина находится под землёй. Стоит чуть-чуть раскопать — и у человека появляется шанс наконец-то задыхаться свободно.

Глава 8. СТОСН и нарушение полового влечения вплоть до отвращения к сексу

Связка между СТОСН и уменьшением полового влечения — пожалуй, одна из самых разрушительных, с какими сталкиваются мужчины. Это отличный пример того, как психика способна буквально «выключать» базовые желания тела, если мозг решает, что удовольствие обернётся страданием.

Как работает нейробиология: кортизол давит дофамин

Либи́до — это ведь не просто какое-то эфемерное желание. За этим стоит серьёзная биохимия: костяк мужского сексуального влечения строится на дуэте дофамина (он же гормон предвкушения кайфа и стремления к этому кайфу) и тестостерона.

Когда приходит хроническая тревога типа СТОСН, вся химия мозга переворачивается вверх дном:

А. Постоянный внутренний стресс подстёгивает гипоталамус к выработке кортиколиберина, который цепочкой ведёт к выбросу кортизола и норадреналина.

Б. Кортизол тут выступает откровенным «убийцей» дофамина — он блокирует его рецепторы прямо в лимбических центрах удовольствия.

Результат замечен сразу: мозг попросту перестаёт запускать дофаминовую волну при виде сексуального стимула. Вот перед мужчиной весьма привлекательная женщина, а «искры» внутри нет.

Всё внимание нервной системы уходит на обслуживание и тушение тревоги вместо получения удовольствия; вот как это выглядит:

1) Психологические ловушки: мозг боится, поэтому отключает желание

Если смотреть со стороны психологии поведения — тут своя драма. В норме мысль о сексе — это всегда предчувствие приятного события: «О! Сейчас будет здорово!». Но у мужчины с СТОСН эта реакция меняется с плюса на минус: мысль о сексе теперь запускает тревогу или даже страх позора: «А вдруг опять не получится?».

Наш мозг — прагматик. Его задача — защитить от боли надёжнее, чем подарить радость. Если опыт секса начинает ассоциироваться исключительно со стыдом или провалом, то психика включает защитную стратегию — формируется устойчивая программа избегания. Это как если бы путь к холодильнику постоянно бил током: через пару попыток подходить к нему больше просто не хочется.

В итоге сам сексуальный инстинкт временно «заглушается». Мозгу проще выключить влечение вообще: «Если не хочу — не рискую и не попадаю в стресс». Такой сбой — попытка оградить человека от эмоциональных потерь любой

ценой.

2) Гормоны тоже дают сбой: тестостерон сдаёт позиции

Когда хроническая тревога длится долго, страдают уже физиологические механизмы:

- Симпатическая нервная система всё время держит мышцы и сосуды в напряжении.

- Кортизол давит на гормональную ось «мозг — яички», которая отвечает за всю циркуляцию тестостерона.

- Этот постоянный прессинг снижает команду на производство тестостерона (управляет этим лютеинизирующий гормон), свободный тестостерон падает.

То есть либидо здесь умирает второй раз — уже на фоне реально изменённого гормонального фона.

И вот что интересно: мужчина, пытаясь распознать эту проблему в теле или под давлением партнёрши, стремиться проверить себя (чтобы понять — вообще что-то работает или нет?). Запускает процесс через волю, а желания при этом нет ни капли. Без той самой основы (дофамина) эрекция либо слабая, либо быстро исчезает. Новый негативный опыт тут же цементирует боязнь повторения истории... И круг замыкается жёстче прежнего (схема 1).

Выходит замкнутый механизм: тревога глушит физиологию + опыт провалов добавляет страхов + тело невольно адаптируется, защищаясь ещё глубже...

Проблема оказывается куда сложнее привычных советов

«расслабиться». История разворачивается одновременно на уровне мозговой химии, привычек поведения и работы всего организма.

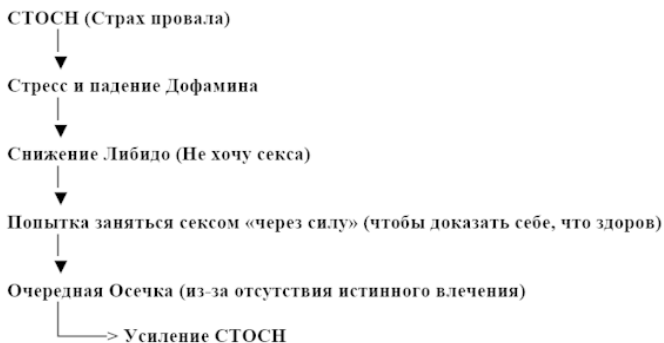


Схема1. Нарушение полового влечения

Глава 9. СТОСН и нарушение эрекции

Связь между синдромом тревожного ожидания сексуальных неудач и эректильной дисфункцией — это чуть ли не краеугольный камень всей психосоматической сексологии. Даже если вы только мельком читали что-то на эту тему, наверняка встречали этот пример: вроде всё было хорошо, и вдруг одна-единственная тревожная мысль разбивает всю сложную работу организма вдребезги. И никакой магии — только голая физиология.

Нейрососудистый механизм: спазм против расслабления

Чтобы разобраться, как именно СТОСН «перекусывает провод» между желанием и эрекцией, давайте представим две схемы: что происходит в теле во время спокойного возбуждения и что — при страхе.

Когда всё складывается хорошо (тут рулит парасимпатическая активация), мужчина максимально расслаблен — мозг посылает сигнал вниз по парасимпатическим нервным путям. В игру вступает оксид азота (тот самый NO из рекламы средств для потенции). Он заставляет гладкую мускулатуру пещеристых тел члена расширяться, сосуды наполняются, кровь мигом заполняет их под давлением — венозный

отток пережимается изнутри — и вот она, устойчивая эрекция.

Но достаточно проскользнуть мысли типа: «А вдруг сейчас подведёт?» или «Точно ли всё в порядке?», как мозг внезапно переходит на программу срочного реагирования. Это симпатическая система: всё тело мобилизуется, как при угрозе нападения хищника. Уровни адреналина и норадреналина скачкообразно повышаются.

Что делает в этот момент адреналин?

Адреналин — заклятый враг эрекции. Когда он поступает к сосудам малого таза, организм буквально спасает жизнь по старому эволюционному шаблону (и тут не до секса).

Во-первых, происходит вазоконстрикция — артерии сжимаются так плотно, что кровоток к члену почти замирает.

Во-вторых, расслабленные кавернозные тела моментально напрягаются; те самые вены, которые были зажаты набухшей тканью, теперь открываются нараспашку. Кровь уходит обратно в большой круг кровообращения буквально за несколько секунд и вместе с ней исчезает и сама эрекция. Всё это развивается со скоростью хлопка по тормозам перед светофором.

Типичный пример: осечка при надевании презерватива. Если есть хрестоматийный сценарий СТОСН — то это тот самый момент перехода между прелюдией и собственно сексом. Всё шло отлично: «привыкшая» к ласкам парасимпатика обеспечивала твёрдость пениса — хоть кирпич клади... Но

вот пауза ради технических процедур (надеть презерватив или сменить позу) — и у мужчины появляется слишком много времени для мыслей вроде: «Теперь бы не оплошать!».

В этот момент мужчина остаётся наедине с тишиной и своими страхами. Тревога тут же разгоняет адреналин до предела — результат предсказуем: ещё вчера всё получалось само собой, а теперь эрекция буквально тает в руках.

Добавьте сюда циклический эффект: после такого эпизода следующий будет начинаться с ещё более острым ожиданием провала... И закрепится настоящий условный рефлекс.

1. Потеря спонтанности: синдром внутреннего контролёра

Эта тревога трансформирует процесс возникновения эрекции из автоматического рефлекса в объект бдительного контроля — мужчина себя мысленно (или даже физически) проверяет: «Не слишком ли мягко? Угол нормальный?».

Проблема тут вот такая: эрекция тем сильнее, чем меньше за ней следят сознательно! Как только сознание пытается взять дело под контроль: «Сейчас я сделаю это усилием воли», — кора больших полушарий словно тормозит всю спинномозговую автоматику.

Парадоксально выходит: чем больше стараетесь сохранить эрекцию мыслью, тем меньше шансов её удержать.

Самое неприятное — дальнейшие попытки близости на-

чинаются уже не с интереса и желания, а с ожидания кошмара и повторения неудачи. Симпатическая система включает-ся превентивно: организм заливает себя адреналином заранее — и вероятность успеха приближается к нулю.

Получается замкнутый круг: человек идёт в постель с опаской, а выходит оттуда с новым подтверждением своих страхов (схема 2).

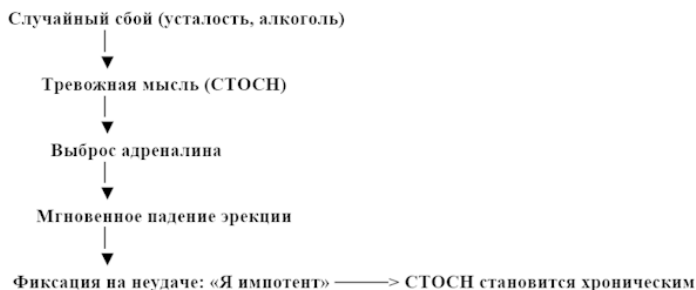


Схема 2. «Эффект наблюдателя»

2. Избирательная эректильная дисфункция

Когда мужчина занимается сексом в одиночестве — будь то мастурбация или просмотр порно, — никто не смотрит на него осуждающим взглядом, никто не ждёт от него свершений. Экран или собственные ладони никак не реагируют — у них отсутствуют эмоции, ожидания и, главное, критика.

В этот момент нервная система расслаблена, как после хорошего массажа: парасимпатический тонус преобладает, всё работает естественно и без лишних помех.

Но вот появляется живой человек, а если он ещё особо значимый — картина меняется радикально. Секс здесь перестаёт быть просто удовольствием и чуть ли не превращается в экзамен со строгой комиссией. В мозге запускается тот самый СТОСН — организм считает ситуацию как потенциально опасную, происходит выброс адреналина, сосуды пениса сужаются... И всё, что было спокойно и естественно дома наедине с собой, внезапно рушится.

Есть ещё интересный сценарий. Предположим, с девушкой на одну ночь или даже с профессиональной секс-работницей проблем нет вообще (как ни странно!). Почему? Потому что к ней нет эмоциональной подоплёки — никакого «будет стыдно завтра», никакой угрозы самооценке, так как уровень близости минимален, психологически ситуация абсолютно безопасная для Эго, и поэтому результат никому особо не важен. Можно представить себе это как спортивное состязание без судей и ставок — просто разминка ради процесса.

А теперь разберём самую болезненную ловушку — отношения с «той самой» желанной девушкой. Вот где начинаются сложности: хочется не просто понравиться, а по-настоящему впечатлить. Ошибка кажется немыслимой катастрофой. Чем выше эмоциональная ценность партнёрки для

мужчины, тем чаще срабатывает этот пресловутый рефлекс самосаботажа. Это сродни письменному экзамену по любимому предмету: знаете всё отлично, но из-за тревоги рука начинает писать каракули вместо правильных ответов.

И финальный аккорд сценария СТОСН — переход от прелюдии к непосредственному акту. Пока идут ласки, мозг воспринимает их скорее как тренировку перед матчем, напряжения почти нет. Но вот приближается сам момент введения... И тут внутренний голос будто кричит: «Это оно! Сейчас вся игра решится!». По организму мгновенно пробегает волна напряжения — выбрасывается адреналин, сосуды спазмируют... и кровь отступает из кавернозных тел так быстро, что эрекция может улетучиться за секунды (таблица 5).

Ситуация / Условия	Психическое состояние	Доминирующая система	Результат
Утро / Мастурбация / Случайный секс	«Мне нечего доказывать», безопасность, фокус на кайфе.	Парасимпатическая (Выброс оксида азота, расслабление сосудов).	Железная эрекция.
Секс с любимой / Момент введения / Пауза на презерватив	«Я обязан быть на высоте», страх позора, синдром наблюдателя.	Симпатическая (Выброс адреналина, сужение артерий).	Мгновенное падение эрекции.

Таблица 5. Избирательная эректильная дисфункция

Глава 10. СТОСН и расстройство эякуляции

Когда речь заходит о связи между синдромом тревожного ожидания сексуальной неудачи и различными нарушениями эякуляции, тут всё на порядок сложнее, чем может показаться на первый взгляд. Это не просто «стресс мешает» — это настоящая битва между нашей физиологией и психикой. Очень симптоматично выглядит разница между эрекцией и эякуляцией: если при СТОСН эрекция зачастую просто улетучивается как дым, то с эякуляцией история куда причудливее. Тут возможны два сценария — либо процесс становится слишком стремительным, либо, напротив, слишком затягивается.

1. Как СТОСН ускоряет финиш: преждевременная эякуляция

Самый частый вариант, который мы встречаем, — это когда всё происходит слишком быстро. Почему? За этим стоит целый каскад реакций нервной системы, причём на глубоко древнем биологическом уровне.

Чтобы было понятнее: эрекцией управляет парасимпатическая система (то есть «режим отдыха»), а вот за сам мо-

мент эякуляции отвечает симпатическая (она же — режим «бей или беги»). Когда мужчина беспокоится о возможной осечке: «А вдруг сейчас всё пойдёт прахом? Надо быстрее, пока стоит», — его организм получает чёткий сигнал тревоги. Реакция мозга мгновенная: в кровь выбрасывается адреналин.

Адреналин делает из нервной системы натянутую струну. Рефлекс срабатывает сверхчувствительно — и момент перехода к неизбежности эякуляции наступает настолько быстро, что человек сам порой не успевает понять, что произошло. Более того, сама тревога провоцирует его ускорить движения — словно пытается обогнать собственный страх неудачи. В результате финал случается не тогда, когда хотелось бы.

2. Когда контроль душит процесс: задержка эякуляции

Есть и другая крайность, и случается она обычно у мужчин, склонных к гиперконтролю, или тех, кто страшится разочаровать партнёршу: «Вдруг я кончу слишком рано? Вдруг я вообще ошарашу её своей неготовностью?».

В этой ситуации кора головного мозга (то самое «контрольное начальство», где гнездится СТОСН) берёт бразды правления и буквально тормозит автоматический рефлекс эякуляции. Механика проста: страха столько, что удовольствие отодвигается на второй план, а весь фокус внимания

смещается с ощущений на анализ происходящего: «Так, как там ощущения... Не рано ли?.. Я вообще ничего не чувствую...». Получается почти абсурдная картина: чисто физически стимуляция идёт полным ходом, но нет эмоциональной составляющей, которой как раз и не хватает для оргазма, — всё идёт где-то мимо кассы. И вместо того чтобы быть в потоке ощущений, человек наблюдает за собой как за посторонним актёром. И когда мозг занят контролем и самокритикой, сигналы удовольствия от тела попросту теряются по дороге. Итог закономерен — оргазм так и не наступает.

Как формируется замкнутый круг?

Самое печальное во всей этой истории то, что каждое такое переживание подкрепляет тревогу перед следующим разом. Мужчина решает взять ситуацию под жёсткий контроль: «В этот раз я точно продержусь дольше/заставлю себя кончить...» или ещё что похлеще, но попытка сознательно рулить процессом только подпитывает внутреннюю тревогу. И чем больше человек старается контролировать — тем ярче выражены нарушения: преждевременность либо бесконечное ожидание развязки (схема 3).

СТОСН толкает маятник то в одну сторону (форсаж событий), то в другую (вечное ожидание), а попытки исправить только усугубляют триггерную петлю проблемы.

Если представить себе всё это живо — как будто вы балансируете между двумя огнями по тонкому льду, — становится чуть понятнее, почему работа с СТОСН требует внимания

сразу к нескольким уровням: нужно уметь расслабляться телесно и отпускать жёсткие сценарии контроля в голове.



Схема 3. Расстройство эякуляции

Глава 11. СТОСН и поведенческие, сенсорные проблемы

1. СТОСН и поведение

Когда на горизонте возникают синдром тревожного ожидания сексуальной неудачи (СТОСН), психология в спальне меняется до неузнаваемости. Это именно тот случай, когда абстрактный тревожный фон оказывается гораздо сильнее и реальнее, чем мы привыкли думать, — и симптомы становятся заметны на уровне очень конкретных действий.

Самое трагичное в этом: чем усерднее мужчина выстраивает свои защитные заслоны и сценарии, чтобы избежать «позора» или «унижения», тем хуже они работают. Проблема не только не исчезает, а расцветает новыми красками, заодно делая близость по-настоящему чужой, натянутой — почти театром абсурда.

С чего всё начинается? Вот пять типичных дорожек, по которым тревога уверенно ведёт мужчину к сексуальным фрустрациям:

1) Избегающая стратегия

Здесь работает старый добрый инстинкт самосохранения: если человек чувствует угрозу — надо бежать! Если в мозге

постель опознаётся как «поле для поражения», он посылает простой сигнал: от этой поляны держись подальше.

Что видно со стороны? Вроде причин много: вдруг аврал на работе; вдруг допоздна засиделись за компом; ну и головная боль впервые за пять лет — тоже вполне веский повод. Получается, что легче выглядеть замотанным трудягой или утомлённым интеллектуалом, чем однажды «опытным путём» подтвердить худший страх прямо перед любимой женщиной. Эта тактика действительно облегчает страдания — но только на уровне сегодняшнего вечера. В долгую же избегание превращается в хроническую дистанцию между партнёрами и размывает саму ткань их близости.

2) Спешка через прелюдию

Тут картина наоборот — паника толкает мужчину броситься в бой как можно скорее. Сценарий предельно прагматичен: едва появилась эрекция, нужно срочно переходить к главному! Как будто секс — это автобус, который вот-вот уедет без вас.

Идея простая: «Лишь бы успеть». На деле же получается, что-то между бурной контрольной работой и сдачей нормативов по бегу... от себя самого. Отсюда минимум ласки, никакой нежности (иначе ведь можно пропустить оперативное окно!), максимум суеты. Ни о каком совместном удовольствии говорить не приходится; партнёрша остаётся в лучшем случае сбитой с толку, а мужчина получает новый повод для тревоги.

3) Жёсткая ритуализация: только по инструкции

Мозгу категорически не нравятся сюрпризы — он прописывает пошаговую инструкцию к каждому эпизоду интимности. Темнота обязательна; подходящий день недели; проверенная поза; алкоголь или таблетка — и ни шагу в сторону! Любая творческая инициатива жены: «А давай попробуем вот так!», — воспринимается примерно как угроза жизни экипажу корабля во время шторма.

Логика тут опять защитная: если сделать всё точно по лекалу, то риск минимален. Но беда в том, что жизнь постоянно выходит из-под контроля: стоит ночнику мигнуть или позе чуть поменяться — появляется раздражение или просто немедленный уход из ситуации. Чем больше контроля — тем меньше шансов на спонтанность и настоящее удовольствие.

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.