

残疾 与性

——残疾人的性康复

WJ
KING

出版社



残 疾 与 性

—残疾人的性康复

谢 松 龄 编著

华 夏 出 版 社

1987年·北京

残 疾 与 性
——残疾人的性康复

谢 松 龄 编 著

★

华夏出版社出版发行
(北京东四五条内月牙胡同10号)

新华书店经销
天津新华印刷二厂印刷

★

787×1092毫米 32开本 7.626印张 167千字

1987年8月第1版 1987年8月第1次印刷

印数1—6200册

ISBN7-80053-050-7/R·006

书号: 14484·006 定价: 1.30元

前 言

“残疾与性”是近十几年来兴起的一个新的专门研究领域。它既是性医学和康复医学的分支,又涉及心理、社会、伦理、教育等许多学科,以及人类文化的一些基本观念,因而是一个高度综合、高度复杂的课题。

目前全世界约有五亿多残疾人,几乎占总人口的十分之一。由于生理上的限制和观念上的障碍,这一为数众多的人群面临着比健康人更复杂、更多样的性问题,这严重妨碍了他们的康复进程,使他们在个人发展和社会生活等方面受到极大阻抑。因此,提供残疾与性的知识,将有利于性的康复、保健和教育工作的开展,有助于促进残疾人的全面康复和生活质量的提高,其意义远远超出“性”的范围。

由于目前国内极其缺乏残疾与性的资料,本书主要参考国外有关文献,并根据实际需要,有选择地采用了某些材料,力求内容的科学性和系统性。但因这是一个新的研究领域,许多问题尚有待深入探讨,故书中疏漏甚至错误之处在所难免,祈请专家、同道指教,以便日后修正。

本书的编写工作是在华夏出版社的支持与鼓励下完成的。在编写过程中,吴东尔同志做了大量具体工作,并为有关章节绘制了插图。编辑同志也为本书早日与读者见面,付出了辛勤劳动。谨此表示深切的感谢。

谢 松 龄

1986年11月3日于南京医学院

目 录

前言

第一章 残疾与性的基本问题	(1)
第一节 概述	(1)
第二节 残疾人的性权利	(9)
第三节 性与残疾人的全面康复	(12)
第四节 残疾与性的研究概况与展望	(14)
第二章 性的生物学基础	(19)
第一节 性的遗传与发育	(19)
第二节 性器官的解剖	(23)
第三节 性的内分泌因素	(30)
第四节 性反应周期	(33)
第三章 残疾与性的生物、心理、社会因素	(38)
第一节 残疾与性的决定因素	(38)
第二节 残疾人的体象问题	(44)
第三节 残疾与性功能障碍	(48)
第四章 性器官残疾的性康复	(56)
第一节 性器官先天性残疾	(56)
第二节 男性性器官残疾	(62)
第三节 女性性器官残疾	(64)
第五章 脊髓损害的性康复	(73)

第一节	概述	(73)
第二节	脊髓损害者的性反应和生育力	(76)
第三节	脊髓损害者的性态度及评价	(81)
第四节	脊髓损害者性活动的特点	(85)
第五节	女性脊髓损害者的性适应	(87)
第六节	男性脊髓损害者及其配偶的性适应	(94)
第七节	对脊髓损害者性康复的指导与咨询	(100)
第六章	慢性疾患的性康复	(105)
第一节	概述	(105)
第二节	心血管疾病	(107)
第三节	糖尿病	(113)
第四节	慢性肾功能衰竭	(117)
第五节	类风湿性关节炎	(121)
第六节	神经和肌肉疾患	(123)
第七节	颅内疾患和脑损伤	(128)
第七章	外科手术和性康复	(133)
第一节	腹部造口	(133)
第二节	阴茎支撑物的植入	(145)
第八章	精神障碍与心智发育迟缓者的性康复	(151)
第一节	精神疾病与性	(151)
第二节	性心理障碍	(157)
第三节	心智发育迟缓与性	(163)
第九章	感官残疾的性康复	(168)
第一节	视觉障碍与性	(168)
第二节	听觉障碍与性	(171)
第十章	残疾与计划生育	(175)
第一节	概述	(175)

第二节	残疾与避孕	(176)
第三节	残疾与不孕	(181)
第十一章	残疾人的家庭康复	(186)
第一节	残疾父母的家庭康复	(186)
第二节	残疾儿童的家庭康复	(190)
第三节	残疾人的恋爱与婚姻	(196)
第十二章	残疾与性的教育和咨询	(201)
第一节	概述	(201)
第二节	残疾儿童和青少年的性教育	(204)
第三节	性虐待的防范	(208)
第四节	残疾成人的性教育与性咨询	(211)
第十三章	性治疗	(220)
第一节	概述	(220)
第二节	性治疗的基本原则	(222)
第三节	性治疗的常用方法	(229)
第四节	性功能障碍的行为疗法, PLISSIT模型	(233)

第一章 残疾与性的基本问题

残疾与性的问题本质上是一个社会文化问题。在特定社会文化背景下,对残疾、对性的态度和认识,决定了人们对残疾与性问题的特殊反应。传统文化对残疾人贬低和轻视的态度,以及对性问题的误解与偏见,使残疾人的性问题完全受到忽视。但是近年来这种状况有了显著改变。

第一节 概 述

在人类文化的传统观念中,有一些既敏感又被忽视的问题。也许正因为这些问题具有敏感性,极易引起情绪冲突和心理危机,人们才有意无意地回避它、忽视它,以致发展起许多与它有关的误解、迷信、禁忌和偏见。残疾与性就是非常突出的两个问题。

一、关于残疾

人类心理结构的核心是对机体功能的深切关注。人们害怕疾病、疼痛、伤残和机体功能的衰退。一旦感到它们的存在,受到它们的威胁,就会紧张焦虑,甚至惊慌恐惧。在这些对机体功能不利的因素中,残疾无疑是最令人震惊的。在

古代，各民族都有过使人致残的肉体刑。我国奴隶社会和封建社会早期残酷的“五刑”中，除了死刑以外，其中阉割（宫），斩足（刵），割鼻、耳（劓、刵），都是使人严重致残的刑罚。统治阶级把它们看作惩治犯罪，恐吓人民的有效手段。在中世纪的欧洲，人们把残疾看作魔鬼附体，或是受到上帝的惩罚。可见，除了死亡，残疾是对人类生命和身心健康的最大威胁之一。

在生活中，虽然每个人都有成为残疾人的潜在可能性，但人们为了逃避由此引起的焦虑和恐惧，往往忽视或否认这一点，常常毫无根据地相信自己将永远是个“体格健全”的人。这可以从一个“健康”人突然因伤或因病致残后所产生的悲伤、绝望的心理反应中得到证明：若是他早已认识到自己是个潜在的残疾者，就不会对突然降临的残疾作出如此强烈的反应。此外，某些人在残疾人面前所表现的“优越感”，也反应出他们患有“我永远是个健康人”的盲目自信。他们，为了保持心理上的平衡，使自我免遭焦虑的侵害，就通过“心理防卫机制”把对自身可能残疾的恐惧投射到残疾人或病患者身上，转化为对后者的厌恶与排斥。反言之，对残疾人的厌恶与排斥情绪，实质上是人们对自身机体功能担忧和焦虑的反映。因此，从某种意义上说，残疾人成了人们保持心理平衡状态的一个牺牲品。这种态度是造成歧视残疾人的社会现象的一个重要原因。

另一方面，对残疾和残疾人的态度，还可以从美学上寻找原因。人们往往将美与“正常”、“完整”、“健全”等概念联系在一起。虽然美的概念在不断变化，但一个外观“异常”、功能受限的人，则通常被人们想当然地认为是“不美”的。

多少年来，残疾人被直接拒绝于社会生活之外，他们似乎是“厄运”和“无能”的化身，人们不愿接近他们，唯恐受到“感染”。他们不能待在其他人所待的地方，不能进入学校和娱乐场所，也找不到职业。他们深感自卑，孤立无援，与世隔绝。因而对歧视他们的人们怨恨、嫉妒、不信任。他们在其特殊环境中，逐渐形成了特殊的性格，以致被人们认为他们心理变态或行为古怪，从而又进一步加深了他们与社会的隔阂，久而久之便形成一个散在的特殊小群体，一个“残疾人世界”。人们对这个世界不了解，也不愿了解；对残疾人的问题看不到，也不愿看到；对残疾人的权利不承认，也不愿承认。

这种状况由于人道主义思潮的兴起和传播开始有了改善。人们逐渐认识到，残疾人与“健康”人同样具有与生俱来的基本权利。可是直到近年，残疾人才克服重重阻力，获得政治上、教育上、职业上的一些机会。他们继续为争取自己的权利而奋斗，年轻一代的残疾人比以往组织得更好，各国开始建立了一些与残疾人有关的机构。但是，根深蒂固的误解和偏见仍然严重地妨碍着人们对残疾问题的认识，限制着残疾人在各方面的发展。因此，我们必须建立关于“残疾”的新观点、新概念，以从根本上动摇这些误解和偏见。我们应该视残疾为个体发展过程中的一个部分或一个阶段。我们每个人都走在由生至死的道路上。在这条路上，我们会遭遇到各种难题、变化和危机，残疾就是我们必须解决的许多生活问题中的一个，当然它是一种严重的、令人困扰的变化。每个胎儿，每个“健康”人，都有残疾的可能性，因此，失去了机体的完整性和功能性，并不意味着失去了独立的人格和人的基本权利。

二、关于性

如果说残疾问题是敏感并受到忽视的，那么性问题就更是如此。

性是整个生物界繁衍进化的基础。但人类的性与动物的性有着本质的区别。动物的性活动只是一种生物本能，而人类的性活动不仅是一种生物本能，而且最充分地表现出精神和肉体的相互作用。动物的性行为有固定的求偶方式和交配姿势，而人类性行为的表现方式却极其丰富复杂，带有强烈的社会文化色彩。一方面人类的性受到心理、社会文化背景的制约，另一方面它又对人类的行为、意识以及社会文化产生深刻影响。性是人的基本需要和基本权利，但是若干千年来充分发展的性禁忌，却又是人类文化中影响最广泛、表现最多样的基本要素和显著特征。性禁忌不仅渗透到宗教、法律、道德、风俗等领域，深入到人类的日常生活，而且成为衡量某种文化是否“文明”的尺度之一。例如，以现代文化的性准则为尺度，则血族婚、群婚、对偶婚等都是“野蛮的风俗”，只有严格的一夫一妻制才是最文明、最合乎道德的；而“男女授受不亲”，则是“封建礼教”。因此，人类的性又是一种社会文化表现。

性是生物、心理、社会、文化背景等因素密切结合、相互作用的高度复杂的系统，受到来自各方面的影响，如果这些因素本身发展不平衡，造成系统内部的冲突、紊乱或失调，就会发生性问题或性疾患。因此生活中有各种性问题是十分常见的。但由于性禁忌的影响，长期以来人类对自身的性问题缺乏系统的知识，也未能正确地对待。对这一易于牵动感情，引起心理冲突和焦虑的敏感问题，人们往往抱着讳莫

如深的态度，甚至视性为洪水猛兽。有性疾患和性苦恼的人则羞于启齿，无处就医，使性生活的和谐美满遭到更大的损害，甚至导致婚姻关系的破裂。

性领域内普遍存在的大量无知、误解和矛盾的态度，使性问题益发复杂。一方面人们都在寻求满足性的需要，担心失去性的功能；一方面却又表现出对性漠不关心或有意回避的态度，从而给性蒙上一层神秘的雾纱。对性问题，科学家也采取了与普通人一样的态度。例如，在医学文献中，对使人致残的疾病的描述，可以涉及人体的各个系统，却没有或很少涉及这类疾病对性的影响。再如，在医学研究中，解剖学家制作出了人体所有器官的精巧的血管模型，但唯独没有阴茎模型。有医学常识的人都知道，阴茎的血管机能对勃起作用至关重要。没有这方面的知识，对性的研究无疑是巨大障碍。这一空白，不久前才由丹麦医学家瓦格纳填补上，他使用现代技术，设计了许多精巧的实验，对阴茎的解剖、生理进行了深入研究，提出了阳痿的病因、诊断、治疗的新见解。可以说，许多医学家与普通人一样，对性问题一无所知。

禁忌与偏见，使科学史上不少少数怀着解除病人痛苦，增进人类幸福目的而进行性研究的科学家，无不倍遭非难，为此付出艰辛的代价和重大的牺牲。例如，英国医生埃里斯（H.Ellis，1858—1939），在性压抑最严重的维多利亚时代开始性研究，结果被法庭加以“假借科学名义贩卖淫秽出版物”的罪名。美国的心理学家、行为主义心理学创始人华生（J.B.Watson，1878—1958），因从事人类性行为的研究而招致离婚的丑闻，被迫脱离学界，辞去大学教授的职位。奥地利精神病学家、精神分析之父弗洛伊德（S.Freud，1856—1939）由于强调了性在个体发展、社会生活和文化特征方

面的重要意义，而不断遭到猛烈的抨击和恶意的毁谤。

作为一个专门的科学研究领域，现代性学的创立开始於十九世纪末叶。当时的研究者几乎全是德语国家的精神病学家。由於本世纪五十年代的妇产科学家马斯特斯（W·Masters, 1915—）和他的妻子，心理学家詹森（V·Johnson, 1925—）将精密的实验方法引进性学研究，使这门科学渐臻成熟。在这些开拓者的不断努力下，人们终於逐渐认识到性对人类身心健康和生活美满的重要性。1966年，马斯特斯和詹森发表了他们多年实验研究的成果——《人类性反应》一书。一般认为这标志着“性医学”创立工作的完成。尽管此书的出版受到神学家和守旧科学家的指责，但却获得广大公众的支持。三十多万册精装本刚一印出就被抢购一空。许多人仅仅由於读了这本书，性的问题就解决了。1970年，他俩又出版了第二本专著《人类性功能障碍》，建立了性治疗的新概念。此后，他们继续性治疗方法革命化。他们发明的性治疗方法，在1985年5月美国华盛顿召开的第六届国际性学会上受到充分肯定。

性的研究正越来越受到重视。人们从医学、心理学、社会学、人类学等多学科对它进行综合研究，并逐渐认识到，性不仅限於性器官，也不限於生殖活动，性是整个人的不可缺少的一部分，是整个人类生活的重要方面；它直接地或潜在地对个体发展和人类社会发生影响。

三、残疾与性：双重敏感的课题

残疾问题和性问题都是敏感的。残疾与性则具有双重敏感性。许多神话和民间传说都表现出人们对这个问题更多的无知、偏见与误解。人们往往把性与青春、魅力、体态完美、

功能健全联系在一起。现代社会日益泛滥的性刺激也只是对完美和健全体格的颂扬。这类偏见会使一个功能障碍者倾向于认为自己“失去了性”。至于丧失了下身感觉和运动机能的截瘫患者、性器官伤残者及其它严重残疾者，更是被人们看作“无性”的人。另一方面，有些残疾又被影射为淫佚放荡的化身。古希腊神话中有一个半人半神的森林之神：赛特（Satyr），象征淫荡和贪得无厌的性欲。“色情狂”（Satyriasis）一词就来源于“赛特”（Satyr）。从赛特的形象中似可见到先天性脊柱裂患者典型体型的影子，赛特的形象隐含着脊柱裂的特征：体有髓、膝、踝关节弯曲、挛缩的双下肢麻痹；腰部脊柱的代偿性前凸；赛特的尾巴则可能是脊柱下端的囊性赘生物及毛发过度生长的象征。有些脊柱裂患者常会出现不自主的反射性阴茎勃起。人们也许把这种反射性勃起，看作为贪得无厌性欲的证据。从而以脊柱裂为原型的赛特的形象，也就成了性放纵的象征。

无知也见于文学作品中。美国作家劳伦斯在小说《恰特莱夫人的情人》（1969）中描写妻子离开了她截瘫的丈夫，去找一个体格健壮的园林工人。因为她丈夫不愿意、也不能够满足她的性要求。

民间传说造成的偏见，使得某些抱着歧视态度的人，认为残疾人散发着令人不快的气味，应该把他们隔离起来，防止其“蔓延”或繁殖。另一些怀着专横信念的人，则认为残疾人不能与“健康人”竞争，在性方面没有表现魅力和进行选择的权利。在这些人的观念中，把残疾与性联系在一起是不可思议的，是肮脏污秽的。

因此，残疾与性问题中最突出的矛盾是，传统观念倾向于将残疾者，特别是严重残疾者视为无性的人，而残疾者本身

虽受到生理管上的限制，但追求爱和生活权利的感情却有增无已；残疾人合理地要求成为生活万象的介入者，但社会对他们的态度却又使他们不得不成为局外人。更为可悲的是，许多残疾人接受了传统社会-文化标准，相信残疾限制了他们建立性关系的可能性，因此对他们来说，性是令人震惊和令人厌恶的。这就必然导致一系列的性问题，并广泛影响到残疾人的个人发展和社会活动。可以认为，残疾人性问题的产生，与其说是由于他们身体条件，不如说是由于传统的态度观念。

残疾人在性方面不仅受到观念上的阻碍，而且受到客观实际条件的限制。首先，他们比一般人更少机会得到有限的性常识。其次，残疾的结果不仅损害了一定的生理功能，而且限制和改变了他们对别人的反应方式。他们的自信受到损伤，体像也存在问题，逐渐退缩，陷入致命的孤独之中，因此很少有建立伴侣关系或爱情关系的机会。再次，他们不知道某种残疾对性功能有何影响，会引起什么特殊的性问题，也不晓得通过何种途径应付这些问题。这种状况，无异於剥夺了残疾人的基本性权利。由此可见，在残疾与性问题上，心理、社会、文化背景等因素十分突出。这些因素与生理条件结合在一起，使残疾人的性问题较之一般性问题更具复杂性。

但是、偏见、误解、迷信都是由无知造成的。因此，提供残疾与性的知识，不仅能对转变传统观念起一定作用，使人们正确认识与对待残疾人的性问题，而且可使残疾人更多地了解自己，更好地应付生活中的难题，提高其自我观念及社会价值观念。提供残疾与性的知识，可以为残疾人更充分地享受人生乐趣，精力充沛地投入社会生活，创造前提条件。

第二节 残疾人的性权利

有生命的存在，就有性的存在。有生活的权利，就有性的权利。虽然残疾人在教育、保健、职业、娱乐活动等一般领域里已获得了一些基本权利，社会和公众也缓慢地、并有点勉强地逐渐承认了残疾人的这些权利，但对一个人、一个有性的人来说，这些权利是远远不够的。残疾人还要求获得与生俱来的最基本权利——性权利。实际上这些权利与体格健全者是一样的。国际著名的残疾与性问题专家依·齐盖尔，於1972年在澳大利亚悉尼召开的国际康复学术会议上，提出残疾人性权利的六个方面。

一、获取性知识的权利

所有的人都有接受关于性行为的生物、心理、社会知识的权利。虽然对给予这种知识的时机和场合（如在学校、家中或其它社会组织内等）仍有争议，但普遍认为应该对青少年提供给这方面的知识，而不是对他们保持性的神秘。

研究表明，残疾者得到的性知识比非残疾人更少。这种状况是由于信息技术的问题，在心智残疾者、视觉残疾者，尤为突出。可以使用一些特殊的教学技术，如向智力发育迟缓者提供具体形象的知识、采用类比方法；对听觉残疾者偏重使用视觉材料，对视觉残疾者则通过触觉学习来获得知识。

二、接受性教育的权利

青少年的性教育，应该是一项通过家庭、社会团体和教育机关来完成的社会目标。当青少年有所询问或需要指导时，

父母、教师及有责任的成人不应该回避，因为回避是一种消极的教育方式。不能让青少年凭胡猜乱想来建立性观念。父母、教师和其它成人承认残疾者有性特征，是提供性教育计划的绝对必要条件。同时必须根据年龄特点和残疾性质提供有针对性的教育。

三、性表现的权利

性表现主要有以下形式：性幻想、自我性刺激、异性间交往、性交等。许多现代的研究者观察到青少年的性表现具有阶段特征。最初他们通过性幻想获得快感，然后由自我刺激（如手淫）得到自我满足，接着与异性进行具有性意向的交往活动，最后才达到性交阶段。每一阶段的持续时间因人、因文化背景而有很大差异。对于这些阶段的时机选择及上述性活动形式的质量和数量，则存在不同观点，同时仍有少数人主张用压抑或“升华”来对待性表现。

残疾人的性表现是个有争议的问题。国外有些性康复专家提出，当残疾者由于生理限制和技术问题不能得到性快感时，甚至可以为之提供帮助，就象帮助其饮食、穿衣、行走或移动一样。这个问题牵涉到文化传统、道德观念等一系列问题。但在同一社会文化背景中，残疾人应有与其他人一样的性表现权利。

四、结婚的权利

除法律规定的，对年龄、血缘关系、婚姻状况等特殊限制外，所有的社会都承认异性成人相互通婚的权利。身体残疾和感觉残疾者当然也有这一权利。但智力发育迟缓者，特别是患有中度或严重智力发育迟缓者是否应有这一权利却是