



性

心理障碍

与

性心理卫生

郭沈昌 编著

汕头大学出版社

汕头大学精神医学丛书之三

# 性心理障碍 与 性心理卫生

---

- 郭沈昌 编著
- 汕头大学出版社

粤新登字 15 号

图书在版编目(CIP)数据

性心理障碍与性心理卫生/郭沈昌编著. —汕头:汕头大学出版社,  
1999.3

ISBN 7 - 81036 - 348 - 4/R·28

I. 性… II. 郭… III. 性心理障碍—性心理卫生 IV. R1

出版发行:汕头大学出版社

地址:广东省汕头市汕头大学内

邮编:515063

印刷:汕头新华印刷厂

地址:广东省汕头市外马路 178 号

开本:850×1168 1/32

印张:6.875 字数:172千字

版次:1999年3月第1版

1999年3月第1次印刷

印数:1~5000册

定价:9.80

如发现印装质量问题,请与印刷厂退换。

## 序

我国对性心理的研究是薄弱的,至今尚缺学术专著问世。由于几千年封建意识束缚和极左思潮影响,性愚昧与无知成灾,人们“谈性色变”,导致众多性心理障碍的发生;另一方面受西方“性自由”、“性解放”的冲击,堕落丑恶现象沉渣泛起,拜金与纵欲横行,性交易的现象丛生,导致性传播疾病严重和青少年性罪错增加。鉴于此,有必要把我国的性变态和性心理卫生等方面的研究进行总结,并结合国内外最新研究进展提出性变态的防治方法,促进科学的性心理教育,以提高人们性生活的质量,这就是撰著本书的宗旨。

本书作者长期从事精神卫生和心理咨询、心理治疗工作,以及社会心理学、变态心理学的教学和研究,现任汕头大学医学院医学心理教研室主任,硕士生导师,对性心理障碍的诊治有较丰富的临床实践经验和较高理论水平。本书内容新颖,具有较强的科学性,可供性医学、性心理学、性社会学工作者和泌尿科、男性学、计划生育、精神病学、健康教育的医务人员,以及青年团、妇联、工会、大中小学教师多方面人士参考,对广大读者、家长也都有教益。谨命笔为序。

北京医科大学医学心理学教授

国家新闻出版署淫秽出版物鉴定委员会成员 王效道

《性学》杂志主编

1998年9月

## 前 言

性心理学是研究人在性行为中的心理活动及其规律的科学。这作为一门独立的学科,一般以克拉夫特埃宾(Richard von Krafft Ebing)所著的“性心理病(Psychopathia Sexualis)”作为奠基性著作(1886年)。尽管我国古代房中术及不少中医书籍中对性心理作了大量的描述,但未被世人公认为性心理的专著,而英国医学家霍理斯(Elis H.)从1896年至1928年先后出版了七大卷巨著《性心理学研究》(Studies in the Psychology of Sex),被世界公认为性心理学的创始者。本世纪初心理学家弗洛伊德(Sigmund Freud)提出力比多(Libido)是人类活动的基本动力,并认为许多成年神经症者的发病与幼年受到的心理创伤,尤其是性心理创伤密切相关。到本世纪50年代妇产科专家玛斯特斯(Masters WH)和心理学家约翰逊(Johnson VE)合作进行了大量性反应的研究和临床治疗实践,大大地推动了性科学(其中包括性心理学)的研究,他们的三部巨著《人类的性反应》(Human Sexual Responcy 1956),《人类性机能失调》(Human Sexual Inadequacy 1970)和《同性恋》(Homosexuality, 1979)中,对性心理生理学的基础研究和临床治疗方面都有突破性的进展。近年来国外在这方面的研究更加深入,改变了许多陈旧的观念(如对手淫不正确的看法),从生物学、心理学、社会学各方面对性心理障碍的原因进行探讨,并提出了各种性变态和性功能障碍治疗方法和性保健的知识。近十年来我国的心理学、医学、教育、

社会工作者也在这方面作了大量调查、临床治疗和科学研究,1992年我国第一本性学杂志创刊,1994年15月27日中国性学会成立,标志着我国性学研究进入了正规化的阶段。在性心理障碍和性心理卫生方面,国内也有不少论著和调查文章发表,但至今尚无一部专著发表。本书就是为了填补这方面空白而出版的。

书中着重阐述了各种性变态及与心理因素有关的性生理障碍的病因,发病机制和治疗方法。国内外研究的新进展,如各种病发病机制中遗传与心理因素的相互作用;神经递质、神经内分泌改变对性心理的影响等。在新研究成果的指引下,对以往治疗效果不佳或无药物治疗的各种性变态、勃起障碍等目前不仅有了新的心理治疗方法(如认知心理治疗、整合心理治疗等),也有了新的药物治疗(如用SSRI等类药物治疗性变态中的某些类型)和行为治疗方法(如性感集中训练治疗射精障碍,性高潮缺乏等),为临床治疗开辟了新途径,故本书会给临床心理学、精神病学、男性科、妇产科等医护人员和心理咨询、心理治疗人员耳目一新的感觉。

以往对上述疾病只谈治,很少谈到预防,故本书后半部写了性心理卫生,着重阐述了青少年性心理卫生,对预防上述疾病都有积极的意义。另外对计划生育中的性心理问题作了探讨,对青少年性罪错、性交易(嫖娼、卖淫、性骚扰),性虐待,临终性关怀等热点问题 and 以往未论及的问题进行了阐述,故对计划生育工作者、教师、司法人员、社会工作者等为防止不良倾向和净化社会空气都有实用价值。书中还引用了大量作者本人遇到的或其他人报导的典型病例,对广大读者理解深奥的科学理论予以极大的帮助。故本书又可供该疾病的病人及家属参考。

对在编著本书的过程中予以大力帮助和支持的王铎香教授(编著易性癖一节),杨权教授(参编性骚扰一节),许崇涛副教授(编写新婚的心理适应一章),林勇强副主任医师(参编未婚先孕少女的性心理一节),赵虎副主任医师(参编勃起和射精障碍二章),

张献共副主任医师(参编月经初潮和遗精的二节)以及作者夫人沈英予女士在此表示衷心的感谢!

郭沈昌

1998年10月19日

## 目 录

序	(1)
前言	(1)
第一篇 性心理障碍	(1)
第一章 概述及分类	(2)
第一节 概述	(2)
第二节 分类	(3)
第二章 病因和发病机制	(5)
第一节 生物因素	(5)
第二节 心理因素	(6)
第三节 社会因素	(7)
第三章 性指向障碍	(9)
第一节 同性恋	(9)
第二节 恋物癖	(12)
第三节 恋童癖	(14)
第四节 恋尸癖	(14)
第五节 恋兽癖	(15)
第六节 其它性指向障碍	(16)
第四章 性偏好障碍	(18)
第一节 异装癖	(18)



第二节	露阴癖 .....	(19)
第三节	窥阴癖 .....	(20)
第四节	摩擦癖 .....	(21)
第五节	性施虐与性受虐和自虐癖 .....	(25)
第六节	其它性偏好障碍 .....	(31)
第五章	性身份障碍 .....	(38)
第一节	易性癖 .....	(38)
第二节	童年性身份障碍 .....	(47)
第六章	其它性心理障碍 .....	(48)
第七章	性心理障碍的治疗 .....	(49)
第一节	心理治疗 .....	(49)
第二节	药物治疗 .....	(56)
第三节	躯体治疗 .....	(56)
第二篇	与心理因素有关的性功能障碍 .....	(63)
第一章	性欲低下 .....	(65)
第二章	性厌恶 .....	(72)
第三章	性唤起障碍 .....	(75)
第四章	勃起障碍 .....	(77)
第五章	射精障碍 .....	(83)
第一节	射精的机制 .....	(83)
第二节	早泄 .....	(84)
第三节	性交不射精 .....	(88)
第六章	阴道痉挛 .....	(90)
第七章	女性性高潮缺乏 .....	(93)
第八章	性交疼痛 .....	(98)
第九章	混合性性功能障碍 .....	(102)

---

第三篇 性心理卫生	(104)
第一章 青少年期性心理卫生	(105)
第一节 概述	(105)
第二节 月经初潮	(112)
第三节 遗精	(116)
第四节 手淫	(118)
第五节 青少年性适应	(124)
第六节 未婚先孕少女的性心理	(127)
第七节 青少年性心理和性伦理教育	(133)
第二章 新婚的心理适应	(136)
第一节 新婚初夜的心理适应	(136)
第二节 新婚夫妻的性心理适应	(138)
第三章 老年人的性心理	(143)
第一节 概述	(143)
第二节 老年人性心理生理现状与对策	(143)
第三节 丧偶老人的再婚社会心理问题	(149)
第四节 临终性关怀	(151)
第四章 妊娠期性心理卫生	(153)
第五章 妇科手术对性心理的影响	(157)
第一节 概述	(157)
第二节 妇科手术患者存在的性心理生理问题	(157)
第三节 解除妇科患者术后性心理生理障碍的对策	(159)
第六章 特殊人群的性心理	(161)
第一节 残疾人的性心理	(161)
第二节 精神病人的性心理	(163)
第四篇 影响性心理健康的有关因素	(166)
第一章 性骚扰与性虐待	(167)

---

第一节	性骚扰	(167)
第二节	性虐待	(174)
第二章	节育术对性心理的影响	(179)
第一节	节育环	(179)
第二节	人工流产	(180)
第三节	女性绝育术	(180)
第四节	男性输精管结扎	(182)
第三章	吸毒、酗酒对性心理和性功能的影响	(185)
第一节	海洛因依赖者性心理和性功能状况	(185)
第二节	酒中毒对性心理和生理的影响	(189)
第四章	性罪错者的心理纠治	(192)
第一节	女性性罪错者的心理纠治	(192)
第二节	男性性罪错者的心理纠治	(196)
附录一	性感集中训练	(201)
附录二	性心理测验	(202)
附录三	女性性自卫能力测定	(205)

第一篇 心理障碍

# 第一章 概述及分类

## 第一节 概述

动物中性活动的本能结果是达到种族的繁衍,而高等动物在其有性繁殖中则伴随着性的愉悦感,人类性活动则又渗透入高级情感——爱情。因此,广义的讲,人类异性之间任何不是以繁衍和爱情为目的而仅为达到性快感的行为都是不符合法律和道德规范的。性学家认为,性心理障碍(psychosexual disorders)的内涵是性欲倒错者的性欲离奇,他们对正常性交不感兴趣,把性对象改变,把求偶行为目的化,导致性对象和性行为异常;心理学家认为性欲倒错是性兴趣变态或“正常”人格的人身上表现出的荒唐行为;法医学将手淫及性窒息、同性恋、色情杀人狂均列为性欲倒错,而精神病学则认为这是性行为的心理和行为明显偏离正常,并以此作为性兴奋、性满足的主要或唯一方式的一组精神障碍,其共同点是对常人不引起性兴奋的某些物体或情景有强烈的性兴奋作用,或者采用与常人不同的异常性行为方式满足性欲或有变换自身性别的强烈欲望。但不包括手淫,单纯的性欲减退或亢进,以及性生理功能方面的障碍。故性心理障碍常涉及性学、精神医学、心理学、法医学、男性科、妇产科等多学科。

人类性行为又受到不同时(不同历史时期)空(不同国家、种族)所形成的不同社会文化的制约,故在评价某种性行为是正常或异常时,一是必须注意时间和地点,如对同性恋的看法,我国认为这是性变态的一种,而美国全国精神病学会在 1974 年举行过一次民主投票,结果 58% 认为同性恋不是病,38% 主张保留同性恋在疾病分类中的地位,4% 弃权,因此从美国诊断统计手册第三版修订版(DSM - III - R)到美国诊断统计手册第 4 版(DSM - IV)中均没有同性恋的正式地位;二是正常和异常之间存在着许多正常的变异形式,如未超出一定的度(范围)则还不能诊断为性心理障碍,这在国际疾病分类第 10 版(ICD - 10),DSM - IV 和中国精神疾病分类方案与诊断标准第 2 版修订版(CCMD - II - R)的诊断标准上都可以看出,凡诊断为性变态者其性行为都不符合当地的法律和道德规范并给别人和自己带来痛苦,且是经常发生或至少发生在半年以上,而不是偶尔一次。另外在诊断性心理障碍前还要排除脑器质性疾病和其它精神障碍所引起的异常性行为。

## 第二节 分类

各国对性心理障碍的分类不完全相同。现把国际疾病分类 ICD - 10 及中国 CCMD - 2R 和美国的 DSMIV 的分类介绍如下:

表 1 - 1 性心理障碍分类表

CCMD - 2R	DSM - IV	ICD - 10
6. 人格障碍、意向的控制障碍与性变态	性及身份识别障碍	F60 - F69 成人人格与行为障碍
62. 性变态	性变态	F64 性身份障碍
62.0 性指向障碍(302.F65.16)	302.4 露阴癖(F65.2)	F64.0 易性癖
62.00 同性恋(302.3.F66.x1)	302.81 恋物癖(F65.2)	64.1 双重异装癖
62.01 恋物癖(302.8.F65.0)	302.89 摩擦癖(F65.0)	64.2 童年性身份障碍
F62.08 其它性指向障碍 (302.8.F66.8)	302.2 恋童癖	
62.09 未特定的性指向障碍 (302.9.F65.9.F66.9)	302.83 性虐待癖(F65.5)	64.8 其它性身份障碍
	302.084 性虐待癖(F65.5)	
62.1 性偏好障碍	302.3 异装癖(F65.1)	64.9 未特定的性身份障碍

续表

CCMD-2R	DSM-IV	ICD-10
62.10 异性装扮癖(异装癖)	302.82 窥阴癖(65.3)	P65 偏好障碍(302.3. F65.6)
62.11 露阴癖(302.4 F65.2)	302.9 性变态,未注明(F65.9)	F65.0 恋物癖
62.12 窥阴癖(302.4 F65.3)	302.XX 性身份障碍(F64)	F65.1 恋物性异装癖
62.13 摩擦阴癖(302.8 65.8)	302.6 性身份识别障碍,未注明(F64.9)	
62.14 性施虐及性受虐癖 (302.8 F65.5)	302.9 性障碍未注明(F52.9)	F65.2 露阴癖
62.18 其它性偏好障碍 (302.8 F65.8)	302.9 性障碍,未注明(F52.9)	F65.3 窥阴癖
62.19 未特定的性偏好障碍 (302.6 F64)		F65.4 恋童癖
62.2 性身份障碍(302.5 F64 302.8)		F65.5 施虐受虐癖
62.20 性别变换癖(易性癖) (302.5 F64.0)		F65.6 性偏好多项障碍
62.29 未特定的性身份障碍 (302.6 F64.8)		F65.8 其它性偏好障碍
		F65.9 未特定的性偏好障碍
		F66 与性发育与性取向 有关的心理与行为障碍
		F66.0 性成熟障碍
		F66.1 自我不和谐的性取向
		F66.2 性关系障碍
		F66.8 其它性心理发育障碍
		F66.9 未特定的性心理发育障碍
		第5注 编码用以表明下列伴随 情况
		.x0 同性恋
		.x1 同性恋
		.x2 双性恋

## 第二章 病因和发病机制

人的性心理活动是生物、心理和社会三因素共同作用的结果,性生理发育正常为性心理的发展奠定了物质基础,心理整合调节性心理变化并支配其功能的发挥,社会因素规定性心理发展方向,制约评价其功能发挥的社会效果,从而适应于社会的需要。这三个因素中任何一种的异常均会导致性心理障碍。

### 第一节 生物因素

(一)生物学的研究:发现大多数哺乳动物(特别是雄性)都会产生类似同性恋行为。

(二)内分泌激素的改变:

据报导,在窥阴癖、露阴癖等性变态患者的血液中,睾酮含量增高。对同性恋雄激素和雌激素的测定报导最多,但结果不一致,值得注意的是 Eltas AN(1992)报导的对同性恋者进行的促黄体生成素(LH)激发试验,结果发现该试验在女性是平坦反应,在异性恋男性是超聚集反应,同性恋男性在注入雌激素后的 LH 反应是阳性的,介于男性和女性之间。值得提醒的是,以往对同性恋激素研究,各家报导结果不一。本人认为,其中主要原因之一是各家均未把同性恋中真正有病的男性被动型和女性主动型与无明显病态的男性主动型和女性被动型分开,其次就是在样本中存在双性恋



而影响结果。

### (三)遗传

对性变态遗传的研究主要集中在对同性恋的研究上。Bailey - JM 等(1993)发现,71 对单卵双生子(MZ)中有 34 对(48%)、37 对双卵双生子(DZ)中有 6 对(16%)是同性恋,而同胞姊妹中仅 6%(2/35)是同性恋,说明同性恋可能有遗传现象。

### (四)临床的研究

临床上发现有些性变态行为发生在颅脑外伤后,有人对难产婴儿做了大量长期追踪研究,结果认为暴力与性等犯罪行为患者在围产期都有过脑损害史,有作者通过 EEG 的研究认为这种病态一般与颞叶、杏仁核、犁状皮层及边缘系统某些局限部位病变有关。易性癖者 EEG 不正常也多位于颞叶。

## 第二节 心理因素

### (一)精神动力学理论:

该理论认为,性心理发育障碍是指性心理发育的过程中异性恋的发展遭受失败,产生心理冲突,表现出各种焦虑,导致退行到儿童早期幼稚的性心理发展阶段,其性行为则表现为一种幼稚的不成熟的儿童性取乐行为,如玩弄生殖器,暴露阴茎,手淫或摩擦阴部,偷看异性洗澡等。

上述心理动力理论的某些解释较难使人信服,但运用心理分析法寻找性心理障碍的童年起因,为心理治疗提供线索是有实用价值的。

### (二)条件反射理论:

一些无关刺激通过某种偶然的时机与性兴奋相结合,由于性快感的强烈体验,使其主动回忆当时情景时仍会出现性快感,如此通过对性快感情景的回忆和性幻想强化了无关刺激,形成了条件