



THINK!

HUMAN SEXUALITY

你知道的你不知道的
那些你应该知道的事

[美] 凯莉·威尔奇 (Kelly Welch) 著
富晓星 史晴 左欣 译

性



性产业和性工作

P380

性欲、性唤起和性反应

P222

性取向是先天的还是后天的？ P130

吸引、约会和爱的体验

P156



中国人民大学出版社

TH!NK

[美] 凯莉·威尔奇 (Kelly Welch) 著

富晓星 史晴 左欣 译

性

HUMAN SEXUALITY

你知道的你不知道的
那些你应该知道的事

中国人民大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

性! : 你知道的你不知道的那些你应该知道的事 / (美) 威尔奇著 ; 富晓星, 史晴, 左欣译. — 北京: 中国人民大学出版社, 2013.12

(明德书系 · THINK)

ISBN 978-7-300-18459-3

I. ①性… II. ①威… ②富… ③史… ④左… III. ①性学—通俗读物 IV. ①C913.14-49

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第294673号

明德书系 · THINK

性!

你知道的你不知道的那些你应该知道的事

[美] 凯莉·威尔奇 著

富晓星 史晴 左欣 译

Xing!

出版发行 中国人民大学出版社

社址 北京中关村大街31号

邮政编码 100080

电话 010-62511242 (总编室)

010-62511398 (质管部)

010-82501766 (邮购部)

010-62514148 (门市部)

010-62515195 (发行公司)

010-62515275 (盗版举报)

网址 <http://www.crup.com.cn>

<http://www.ttrnet.com> (人大教研网)

经销 新华书店

印刷 北京中印联印务有限公司

规格 215mm × 275mm 16开本

版次 2014年1月第1版

印张 26插页2

印次 2014年1月第1次印刷

字数 717 000

定价 78.00元

侵权必究

印装差错

负责调换

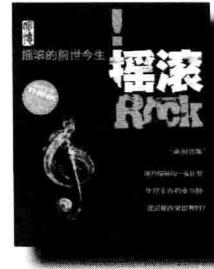
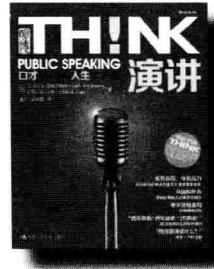
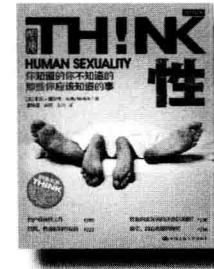
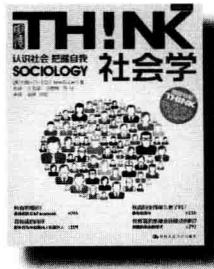
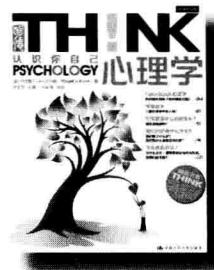
出版说明

为了满足广大读者阅读生动活泼、原汁原味的国外教材的愿望，中国人民大学出版社引进了培生出版公司的“THINK”系列丛书。本套丛书涵括多门学科的入门书，时尚而饶有趣味，从生活入手，将经典理论和前沿知识娓娓道来，让读者在生活中学习，在学习中更加了解生活。

本套丛书的最大特点就是其杂志化的编排，丛书中的每一本书都设计了形式多样的栏目，让读者在阅读的同时巩固和扩展知识；每一章还设有关键词、小结以及理论回顾，帮助读者更好地吸收所学内容；各式各样的图片点缀文中，读来轻松而愉悦。

本系列图书还专门设有学习网站（英文），帮助读者更深入地学习和理解相关知识。网站内容丰富，有每章小结、音视频文件、每章测验，还有可自由下载的学习文件。读者可根据自己的兴趣和学习进度，在网上寻找相关内容（网址：<http://thethinkspot.com>）。同时，原书配有详尽的参考文献，感兴趣的读者可以登录中国人民大学出版社网站（www.crup.com.cn）浏览下载。

这里有最前沿的知识，这里有最时尚的编排——相信本套丛书丰富有趣的内容、灵活美观的版式，能让读者尽享“悦读”体验。



推荐者序

性的“医学化”与“病态化”批判

潘绥铭 黄盈盈

Think Human Sexuality 一书是美国性研究的全面介绍，富晓星、史晴和左欣把它翻译成中文，对于中国性文化的发展是一大好事。

这本书既不是医学专著，也不是性行为大全，而是涵盖和强调了“全性”(sexuality)在现实社会中的存在状况。这是最近 20 年来国际学术界的新发展，标志着人类对于自己的“全性”做出了崭新的解释。

为了更好地理解这一新发展，我们愿意结合中国的具体情况加以拓展和发挥。

在以往的研究中，我们曾经总结过当前中国社会流行的三种性方面的话语：性的医学化、女性身体的被压迫说、性革命的话语。^①其中，最早流行而且定于一尊的就是性的医学化。

何谓“医学化”？

有国际学者指出，医学化是指这样一种趋势：医学通过它特有的思考方式、模式、隐喻、价值、机构和设置，对社会生活这个领域施加实际的或理论的重要影响。还有学者分析道，医学化的行为逻辑是：用医学的术语来定义一个问题，用医学的语言来描绘它；然后不仅用医学的框架来理解和解释它，而且用医学的干预来治疗它。

大多数西方社会在医学标准支配了大部分日常生活以后，就已经被医学化了，甚至是被“过度医学化”了。这涉及人们日常生活的几乎所有方面；不仅个人的而且整个社会的判定标准，几乎完全归顺并臣服于医学；而人们自己的经验、领悟与认知都被彻底地贬低与排斥。结果，人被变成一个客体，一个对象，一个被动的物。

医学化最典型的例子就是“健康”这个话题在 20 世纪末被推出与被热捧。可是，人究竟要成为什么样，才能算作是“健康的”？是医学定义上的“无病”或者“不会得病”或者“有病也查不出来”，或是社会意义上的“良好状态”，还是作为人类永恒梦想的“幸福安康”？尤其是，“健康”究竟由谁来加以判定呢？是医生说了算，或是“患者”我行我素，或是双方互动与协商，还是符合社会规定即可？

说到底，所谓的健康其实就是要求每一个人都必须符合社会对于身体与生命的硬性规定，只不过现在

^① 有关三种性方面的流行话语的分析，参见黄盈盈：《身体·性·性感：对中国城市年轻女性的日常生活研究》，北京，社会科学文献出版社，2008。

不是用习俗与法律来强求，而是用一整套医学的知识与话语来控制。虽然笔者从不否定医学中的自然科学的成分，也从不低估医学发展给人类带来的福祉；但是它一旦跨越了自己的学科界限，插手到人类的社会现象之中，那就是医学化，就成为社会控制的手段之一。

在医学化的框架下，自从 20 世纪以来，性就一直是医学重点加以治疗和干预的一个范畴，而且被极其严重地问题化和污名化了。比如一提到性，不是性障碍（阳痿、早泄、性冷淡等）就是“性变态”，而性权利与性快乐则荡然无存。最新的例子就是所谓的“性成瘾”，在基督教传统深厚的地方，这种所谓“医学研究的成果”已经成为打击一切性的“异端”的思想武器。

医学化的认知，必然带来医学的“矫正与治疗”，甚至会成为唯一的解决手段。比如同性恋、虐恋、恋物以及一切“性反常”或者“性越轨”的现象，都曾经被或者正在被“医治”，不仅是心理和药物的治疗，还常常被认为应该直接动手术。这样一来，手术刀就开始杀人了，开始“移风易俗”了，甚至开始“改造中国”了。

说到底，医学化其实就是社会试图通过医学的理解模式与治疗手段，来规范个体在日常生活中的表达与实践，尤其是要剿灭一切“异端”。

艾滋病时代：性的“病态化”

自 20 世纪 80 年代以来，以医学化与科学化为特征的性学（sexology）虽然作为一股“热”在中国开始流行，但是性学本身并没有成为研究的主流（尤其是在非医学界）。近几年来，另外一种社会力量却使得有关性的讨论更加主流化与合法化，这就是对于艾滋病的高度关注。官方和大众传媒都在鼓吹：中国已经进入了空前的艾滋病时代。

所谓的艾滋病时代不仅是指艾滋病病毒携带者的增加，更是指随之而来的相关研究及其附带物正在爆炸式地增多。结果，当今中国呈现为一幅光怪陆离的风俗画：一方面，“扫黄”声势浩大，就连网上和手机里的“黄段子”都几乎无处藏身；可是另一方面，只要披上预防艾滋病的虎皮，就几乎百无禁忌，连肛门性交这样的话题也可以堂而皇之地宣讲。因此，忽如一夜春风来，与艾滋病有关的“性”研究（包括再度成为热点的性教育、生殖健康等）开始进入主流文化。

这虽然也应该被视为一种进步，但是这种对于性研究的表面的开放，实际上潜伏着把性推向反面的危机：人们要么不许说性，要么只能从负面来说性。或者说，这种艾滋病时代已经把性给病态化了，也就是仅仅把各式各样的病患与性联系在一起，却闭口不谈性的权利与快乐。结果，中国的性革命，刚刚把性道德的紧箍咒撬松了一些，马上又掉进了“性健康”这个大瓮。

在这个大瓮里，性被强行与“高危”联系在一起的，属于被控制的对象。某些道德家与某些科学家联手，以艾滋病来恫吓大众，企图从根本上否定性的存在合理性，甚至抹杀其存在的现实，巴不得人人无性，六根清净。正是因此，某些社会势力才大肆鼓吹所谓“ABC 式的性教育理念”（最好是禁欲，其次是忠诚，万不得已才使用安全套），试图把“洁身自好”的道德观念规定为进行性教育的前提。

还有些性教育的项目虽然并不公然提倡禁欲，但它们的立论基础还是对性的否定与规训，而不是积极地建设正面的“性福”。例如，有的机构居然在宣传手册的首页就写上“婚前性行为会导致艾滋病”，好像艾滋病病毒是婚前之性自己生产出来的。

结果，性，而不是“无保护的性”，在艾滋病时代重新被妖魔化了。或者说，传统道德借助艾滋病来达到规训性（尤其是青少年之性）的道德目的。因此，所谓的性健康被建构为性的唯一内容和绝对的判断

标准。性权利与性快乐则刚刚摆脱了生殖的束缚，又被“性健康”所淹没。其实说白了，这种所谓的性健康其实就是“只许规规矩矩，不许乱说乱动”的性的专制。

这其实是古老的“因果报应”的性禁欲的思想武器在当代被变相地应用。其行为逻辑就是：只准说性的风险，不准提性的快乐；把风险说得越大，才越能吓阻任何越轨。其思维逻辑则是儒家古老的“防患于未然”的无限制的推理法，就是把本来只是在某一侧面上存在一定可能性的风险，无限扩大为100%的、必然的、无解的危害，根本不顾事物的发展必须有必要条件加上充分条件这一常识。

尤其是，“性的病态化”故意把性的健康与快乐、性的安全与享受、性的自卫与发展，都绝对地对立起来，搞得两者似乎是黑白分明、不可调和、非此即彼、只存其一。

可是在实际生活中，我们中国人两个都缺，尤其缺少二者的和谐。这才是中国性文化在21世纪中所面临的最大挑战，也应该是学术研究的主攻方向。

老根何在？

以上描述了医学化与病态化的种种现象，但是问题远不是如此简单。

支撑着医学化的柱石是“生物化”的思维逻辑。它的大前提是，无论社会如何沧海桑田，人终究是一种生物；小前提是，生物的问题必定来自生物因素；其结论则必然是，生物学足以解释和解决人类的所有问题。

这种思维逻辑在历史上本来自有其道理。在人类认识自己的初级阶段中，为了避免无穷无尽的烦恼，人们只能把一切未知的与无解的问题，都归结为某种已知的却又高度简单化的根本来源。在原始时期是“万物有灵”，到后来演变为“生理本能”，其对立面则是“疾病”。君不见，直至今日的中国人，仍然常常把自己无法理解的一切人与事都用一个词来形容：“有病！”

从19世纪开始，西方自然科学的发展日新月异，又给医学化和病态化带来一个顶梁柱，那就是唯科学主义的推理逻辑。其大前提是，人是物质的；小前提则是，物质是有规律可循的；于是结论就必然是，人的一切问题，包括社会问题，其实都是违背规律的“反常”。这就给生物化开拓了发展空间。于是，好事皆为“本能”，坏事都是“变态”。接着，这又推动着医学化与病态化的战车滚滚向前，于是一切所谓的治疗也就都变成了“纠偏”。

看清楚这种一脉相承之后，相信读者就不会再误认为笔者批判医学化与病态化就等于主张有病不就医或者抗拒一切治疗了。

医学化与病态化的危害主要有下列几种。

第一是越界犯规，就是无视人的社会属性，硬要拿生物学来解释人类的一切。这催生了形形色色的决定论，诸如神经内分泌、脑电波与脑构造、基因等，几乎每一个生物学与医学的进展，都曾经被拿来解释人类行为与社会文化。

第二是修筑自己的学科霸权。这就必然会排斥异己、打压其他的理念与行为模式，直接阻碍多元平等社会的诞生与发展。

第三是建立与巩固医学对于人的“专制”统治，而且日甚一日地试图全面控制人们的理念、思维与日常生活。这就必然抑制主体的欲望表达，尤其是会阻止任何一种不一样的欲望表达。毫不夸张地说，医学化与病态化的极端结果，便是缔造出一个可能没有病患，但是也没有人性的机器化的社会。

第四是“治疗万能论”，在预防艾滋病领域中则演变为“唯干预论”。这纯粹是把人当成小白鼠，把自

已视为“开大药方”的救世主，把干预扩张为拯救，把医学扭曲成“灭火器”，把预防艾滋病的善事偷换为整肃性道德的最后一战。

但是笔者最后必须说的是，并不是所有的医务工作者都信奉医学化。反对医学化的人们，也并不仅仅是人文社会研究者，甚至都不是他们首先开启的，而是医学界中的有识之士提出了“从单一的生物模式转向生物、心理与社会相结合的新模式”的主张，而且首先征服了越来越多的医生的心。

这也可以证明，医学化与病态化之所以荒谬之极，并不仅仅是因为它们违背了人文社会研究的立场与准则，更是因为它们首先就背叛了医学的发展方向，造成了医学的故步自封甚至是开倒车。因此，首先揭竿而起的，恰恰是堡垒内部的“自己人”。

性在中国的腹背受敌

以上所说的医学化与病态化，主要是从西方传入的，笔者批判得已经够狠了。

可是在中国，在被西医给医学化的同时，性，还不得不在传统文化的天网中拼杀，甚至比对抗医学化还要艰苦卓绝。

以中医为代表或者为旗号的那种宣扬滋阴壮阳（尤其是壮阳补肾）的养生之道，其实根本就是把人当成猪来养——只要充分“滋补”，就会膘肥体壮，而且浑浑噩噩，全然不必思考什么生存的价值与生命的意义。因此可以把它称为“苟活化”。

近年来，以养生为招牌的“身体产业”林林总总，形形色色，基本上都是来源于或者借助于这种苟活化的理念。其中不仅包括对于身体的各种规训，更是渗透了“猪的哲学”。在五花八门的“气功”与“修炼”之中，也可以清楚地看到苟活化的内核。

这就是“延年益寿”的千年梦幻，就是以贬低精神上的价值意义为代价来换取肉体的苟延残喘。不过，这也确实是老祖宗的遗产，因为孔夫子就从来不去考虑“人从哪里来，去往何处”这样“玄虚”的问题。同时，这更是至少两千年来的臣民社会的无奈产物，只不过被现今的“屁民”给消费化了。

这种苟活化的首要管制目标就是性，而且形成严丝合缝的天罗地网。因为苟活化的思维逻辑是这样的：大前提是“好死不如赖活着”，小前提是“劳色伤身”，于是结论必然是“万恶淫为首”（不仅指性关系，也指性生活）。也就是说，中国传统文化仅仅在传宗接代这个唯一的意义上承认性的存在合理性，而在其他任何方面都把性生活视为长生不老的剋星，因此才会生产出“房中术”那种“固精不泄”的种种性技巧。

直到21世纪的中国，至少根据笔者的定性调查资料来看，“惜命保精”仍然是部分男人逃避夫妻性爱和“路边的野花不要采”的基本动力之一；甚至就连部分女性也因为相信所谓的“阴气不可外泄”而“甘为活寡”。

如此这般，性权利从何而来？性快乐何以立足？性的多元选择与自主发展又何从谈起？

当然，上述的医学化（病态化）与苟活化，究竟有多大成分来自“西学东渐”，又有多少来自“老树新花”？这两者究竟是并驾齐驱，分而治之，相辅相成，还是相生相克？这些问题亟待研究。

尤其是，苟活化与中医理念是什么样的关系？它究竟是如何在日常生活中被内化的？其衍生物及其作用又有哪些？与医学化相比，它仅仅是一种文化特质，还是生命哲学与社会精神的分野？这些，恐怕才是更值得为之殚精竭虑的本土问题。也许本书会为解答如上问题提供思路和参考。

Authorized translation from the English language edition, entitled Think Human Sexuality, 1st Edition, 9780205777716 by Kelly J. Welch, published by Pearson Education, Inc, publishing as Allyn & Bacon, Copyright © 2011 by Pearson Education, Inc.

All rights reserved. No part of this book may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or by any information storage retrieval system, without permission from Pearson Education, Inc.

CHINESE SIMPLIFIED language edition published by PEARSON EDUCATION ASIA LTD., and CHINA RENMIN UNIVERSITY PRESS Copyright © 2013.

本书中文简体字版由培生教育出版公司授权中国人民大学出版社合作出版，未经出版者书面许可，不得以任何形式复制或抄袭本书的任何部分。

本书封面贴有Pearson Education（培生教育出版集团）激光防伪标签。无标签者不得销售。

简明目录

01	当代性生活 2
02	知我所知：通过研究和理论理解性生活 16
03	当今的社会性别 36
04	女性的性与生殖：解剖学和生理学视角 58
05	男性的性与生殖：解剖学和生理学视角 82
06	从婴儿到成年早期的性发展 106
07	性取向：同性恋、异性恋、双性恋 130
08	通往承诺之路：吸引、约会和爱的体验 156
09	沟通：增进亲密关系 176
10	成人关系：单身、同居和婚姻 194
11	性欲、性唤起和性反应 222
12	生育的选择与挑战 246
13	防止怀孕：避孕与流产 270
14	性的安全：了解性传播疾病和艾滋病 294
15	性表达的变异 320
16	性与老龄化 336
17	作为武器的性：性胁迫、强奸和虐待 360
18	卖性：性产业和性工作 380

目 录

01

当代性生活 2

学习性和性别

探索性和性别：自我发现的路径

性学是什么？

性学：科学的探索

古代性学

性是什么？性的相关领域

生物领域

社会心理/性心理领域

文化领域

性生活教育



02

知我所知：通过研究和理论理解性生活 16

理解性和性行为的基石——早期性研究

19世纪的性研究

20世纪的性研究

理解性的多重影响因素：生态模型

个人

微观系统

中间系统

外层系统

宏观系统

编年系统

使用理论理解性行为和性

性理论简介

性生活教育



03

当今的社会性别 36

事关重要：性别的生物基础

生理性别不是社会性别

生物性别：社会性别的基础



男性和女性

产前大脑的性分化

介乎“男性”与“女性”中间

性别再造：“约翰/琼”案例

当前的医学管理

事关重要：社会性别的文化

性别角色：制造男性或女性、男性化或女性化

男性气质：“做”男人

女性气质：“做”女人

性别极化：互补的对立面——或者不平等？

事关重要：性别身份

雌雄同体

跨性别

性生活教育

04

女性的性与生殖：解剖学和生理学视角 58

阴部：性与生殖解剖的外部构造

女性的阴阜

大阴唇

小阴唇

阴蒂

割礼

阴道口和处女膜

巴多林腺/前庭大腺

会阴

盆底肌

凯格尔运动

性与生殖解剖的内部构造

阴道

阴道分泌物

阴道在性刺激时的润滑作用

格拉芬伯点（G点）

神话还是事实？

子宫

输卵管

卵巢

女性的性成熟与性发育
月经初潮
月经
月经周期
月经周期的问题和变化
经前期综合征
痛经
闭经
中毒性休克综合征
月经与21世纪
性行为与月经
控制月经：月经已经过时了吗?
乳房
乳房的解剖学与生理学构造
乳房护理：乳房自我检查
乳房护理：乳房临床检查
乳房护理：乳房X光片
乳房肿块
乳腺癌
隆胸手术
乳房缩小手术
性与生殖健康
生殖器自检
每年体检：盆腔检查与巴氏涂片检查
感染
尿道感染
女性卫生
性生活教育

精液
男性的性发育
精子的生成
大脑与睾酮的产生
男性的性与生殖系统的生理学
勃起
射精
会阴部与骨盆底
男性的凯格尔运动
男性的性解剖与21世纪
安东尼斯情结
阴茎的尺寸
包皮环切手术
步骤
风险与可能的影响
对性满足的影响
合成雄性激素类固醇的使用
提高成绩药物
在非运动员中的使用情况
身体的、生理的和心理的影响
男性的性与生殖健康
睾丸癌
阴茎癌
阴茎异常勃起
阴茎硬结病（纤维性海绵体炎）
龟头炎
附睾炎
睾丸扭转
自我保健与预防
生殖器自检
前列腺健康
前列腺炎
性生活教育



男性的性与生殖：解剖学和生理学视角 82

男性的性与生殖系统的解剖学
阴茎
阴囊
睾丸
精小管
附睾
精子的路径
输精管
尿道
精囊
前列腺
库珀氏腺



从婴儿到成年早期的性发展 106

对性的学习
性脚本
从婴儿到幼儿期的性发展：从出生到2岁
社会心理发展：构建信任
性心理发展：构建亲密
性行为：抚摸
生殖器的自我刺激

童年早期的性发展：从2岁到6岁
社会心理发展：获得自主性和主动性
性心理发展：学习分类
性行为：进行性的扮演
童年中期的性发展：从7岁到11岁
青春期
社会心理发展：勤奋感的形成
性心理发展：与伙伴发展亲密关系
性行为：为了愉悦而体验性
青春期的性发展：从12岁到18岁
建立一种身份
父母的影响
性心理发展：增加亲密关系的能力
性行为：体验广泛的态度和行为
成年早期的性发展：从19岁到35岁
社会心理发展：构建更深的友谊
性行为：做“爱”
一夜情
春假和性
性生活教育

07 →

性取向：同性恋、异性恋、双性恋 130

性取向是什么？
gaydar: 看而知之?
划分性取向：谁是同性恋、异性恋、双性恋?
美国人口：数字说明了什么?
先天还是后天？什么决定了我们的性取向？
生物学理论：性取向是天生的吗?
遗传学
出生次序
生理学
发展理论：养育有影响吗?
弗洛伊德的精神分析观点：性能量
伊夫林·胡克尔（Evelyn Hooker）：同性恋不是精神病
社会学理论：同性恋是社会力量作用的结果吗?
生命周期中的同性恋经历
同性恋或双性恋的成长
出柜
污名的影响
真实的生活，真实的问题：伴侣、恋爱和性

同性婚姻和配偶义务：婚姻满意度和幸福
同性恋父母
这不是笑话：反对男同性恋、女同性恋、双性恋和跨性别人群的仇恨犯罪
性生活教育

08 →

通往承诺之路：吸引、约会和爱的体验 156

“恋爱这件小事”：人际吸引理论
进化论：身体吸引的进化
男性的需求：生育的承诺
女性的需求：保护者和供应者
社会交换理论：吸引的回报和成本
择偶的筛选理论
通往承诺之路
求婚：结婚是目的
约会游戏
约会脚本
异性的约会脚本
同性的约会脚本
网上约会
爱情究竟是什么？
李的六种爱情类型
激情之爱和伴侣之爱
爱情的负面作用：嫉妒和跟踪
分手
爱与性的关系：如果我们爱自己的另一半，性就会更好吗?
男性和女性如何看待爱和性，存在差异吗?
性生活教育

09 →

沟通：增进亲密关系 176

沟通的类型
语言沟通
非语言沟通
非语言沟通与性取向
男女之间的沟通
男性的沟通：提供建议

女性的沟通：与他人联系
问题就在这里
亲密：充实你的人际关系和性关系
满足心理需求
亲密在人际关系中的角色
亲密的特点
对于亲密关系的恐惧
依恋：一种情感关系
依恋的类型
依恋和它对于性关系的重要性
性的沟通
自我表露
性的自我表露：性自信
性的冲突和矛盾
性的交流：随时间变化而有差异的沟通
恋爱早期的性交流
他在调情吗？
稳定恋爱关系中的性交流
性生活教育

10 →

成人关系：单身、同居和婚姻 194

单身生活
单身的类型
未婚单身
城市部落
男同性恋和女同性恋未婚群体
离异的单身群体
丧偶者
非婚同居：共同生活
同居的特点
影响同居的因素
同性恋群体中的同居行为
情侣为什么会同居？
同居者和性
同居的优点和缺点
婚姻经历
性取向和婚姻法
婚姻的权利
性关系满意度和婚姻满意度
婚姻关系中的性生活频率
婚外情：关系之外的性
非意愿经历

人们为什么会出轨？
网恋是“出轨”吗？
自愿的婚外经历
性生活教育

11 →

性欲、性唤起和性反应 222

一切随性：性欲和性唤起的性质
性欲
男性的性欲
女性的性欲
性唤起和性反应
性感带
人类的性反应过程
马斯特斯和约翰逊
卡普兰的三阶段模型
女性的性反应：与情境高度相关
单独性行为
自慰：一种个人的选择
自慰的特点
性幻想
男性的性幻想：身体刺激
女性的性幻想：情感联系
聊天与实践：网上的性
网络性活动
网络性活动中的性别差异
网络性活动的负面效果
与他人的性行为
口交行为
肛交/与肛门有关的性行为
异性恋的性交方式
同性恋的性交方式
女同性恋的性行为
男同性恋的性行为
性障碍
女性的性功能障碍
性唤起障碍
性高潮障碍
性交疼痛障碍
男性的性功能障碍
勃起功能障碍
早泄

性障碍的治疗：有办法
性生活教育

12

生育的选择与挑战 246

生育趋势：谁在生育孩子？

青少年的趋势
未婚父母的趋势
不同年龄的怀孕
我们如何生育
受精
怀孕
当怀孕失败时：不孕不育
不孕不育的治疗
不孕不育的心理影响
怀孕期间的变化
怀孕妊娠
分娩和出生
认识分娩
生育后的性生活和两性关系
生育后的性生活
生育后的两性关系
意想不到的结果
剖宫产手术
有生理缺陷的婴儿
终止妊娠
死产
新生儿死亡
性生活教育



13

防止怀孕：避孕与流产 270

避孕与保护你的性健康
避孕行为
避孕：过去与现在
隔离法：阻止精子接近卵子
避孕套：“不戴套，别做爱”
子宫帽

宫颈帽
激素法：防止排卵
避孕药
激素注射
宫内避孕法：阻挡精子与防止着床
热征综合法：生育意识
基础体温法
宫颈黏液法
体外射精与禁欲
体外射精
禁欲
永久避孕法：绝育手术
女性绝育
男性绝育
紧急避孕
流产：一种个人选择
流产趋势
堕胎药（药物流产）
诊所流产
流产后的感觉
性生活教育

14

性的安全：了解性传播疾病和艾滋病 294

性病：疫情
女性与性病、艾滋病
种族、族群与性病、艾滋病
细菌感染
淋病
衣原体感染
梅毒
病毒性感染
疱疹
人类乳头状瘤病毒
病毒性肝炎
艾滋病
HIV如何产生?
治疗
美国与全球的艾滋病流行情况
非裔美国人、加勒比黑人中的艾滋病流行情况
拉美裔中的艾滋病流行情况
美国印第安裔/阿拉斯加土著中的艾滋病流行情况

亚裔/太平洋岛民中的艾滋病流行情况
艾滋病在全球的影响
诚实是否总是上策？把有关性病的事告诉你的伴侣
时机就是一切
熟能生巧
展开对话
性生活教育

老年人的性行为是安全的吗？
晚年生活中的性问题
性生活教育

15 →

性表达的变异 320

性倒错：变异或越轨
恋物癖：由物体引起
受虐狂和施虐狂：接受和/或施予疼痛
露阴癖和窥阴癖
恋童癖：儿童成为受害者
治疗性倒错：有没有帮助或希望？
性瘾
性欲亢进和性瘾
性瘾者：哪些人是性瘾者？
网络性瘾
性生活教育

17 →

作为武器的性：性胁迫、强奸和虐待 360

什么是性同意？
性同意：一项自愿协议
未经同意：缺乏自由意志
强奸
谁是强奸犯？
男性和女性的强奸脚本
种族、族群与对强奸的态度
校园强奸
药物中毒
酗酒
强奸的影响
女性对强奸的反应
当男人成为强奸受害者
报告强奸
关系暴力
亲密伴侣暴力
受虐者
施虐者
暴力的循环
儿童性虐待
如何影响儿童？
帮助受害者康复
性生活教育

16 →

性与老龄化 336

老龄化是什么？
原发性老化
续发性老化
年龄歧视：负面的态度
原发性老化：生殖能力的下降
女性的性和老化：绝经
男性的性和老化：更年期
老年人的亲密关系
关系、老龄化和性
晚年时期的同性恋关系
老年人的性生活
质量重于频率
老年人的性行为

18 →

卖性：性产业和性工作 380

历史中的情色
早期情色：艺术的和哲学的
现代情色：性唤起
色情还是淫秽？
色情：性刺激
美国：色情国度

淫秽：反感和厌恶
其他文化中的色情
色情：理论问题
受压迫的性工作者
被赋权的性工作者
传媒中的性行为和性
性和电视
性和广告
便携媒体中的性：音乐、电话和网络
卖淫
谁会成为妓女？

男妓
卖淫和法律
性（奴役）贩卖
招募和转运受骗者
暴力保护法案
性生活教育

译后记 397