



开心支持 系列 [1/8]

# 大学生性心理健康 指导手册

性少数话题

吉林大学学生心理健康指导中心

2021.08

# 大学生性心理健康 指导手册

3S<sup>+</sup>

Safety·Smile·Sex

感谢清华大学学生心理发展  
指导中心提供的专业支持!

# 目录

## Directory

### 系列 1 性少数

- 1. 什么是性少数? ..... 01
- 2. 人们对同性恋的认识过程 ..... 06
- 3. 中国性少数的生存状况怎么样? ..... 11
- 4. 性少数人群应如何正视自我 ..... 13
- 5. Q&A ..... 15
- 6. 参考文献 ..... 17
- 7. 推荐读物 ..... 19
- 8. 推荐影视作品 ..... 20

### 系列 2 性别认同与性别焦虑

### 系列 3 性传播疾病

### 系列 4 自慰

### 系列 5 性行为

### 系列 6 性侵害与创伤

### 系列 7 安全避孕话题

### 系列 8 艾滋病

# 前言

## Foreword

在我国的文化体系中，“性”一直是比较敏感的话题。但随着社会的不断发展，人们的思想意识日趋多元化，心灵深处的壁垒也逐渐被打破。当代大学生作为先进文化的弘扬者、实践者，加强其性健康意识、促进其性健康发展是大学教育中不容忽视的课题。

《大学生性心理健康指导手册》的编制，旨在帮助大学生科学认识和发展安全、快乐的性，英文缩写为：3S+(Safety+Smile+Sex)。本系列手册是由吉林大学——清华大学学生心理健康教育协同发展共同体成员，吉林大学学生心理健康指导中心和清华大学学生心理发展指导中心共同策划编制的科普读本，该读本结合同学们关注的热点、难点和必备点，分别对性少数、性别认同与性别焦虑、性传播疾病、自慰、性行为、安全避孕、性侵害与创伤、艾滋病共八个话题进行科普探讨。

参与系列读本第一版编撰的是清华大学的七位实习咨询师和一位心理系访问学者，她们是刘静远（系列1）、徐庆琪（系列2）、

张逸梅（系列3）、沈雨瞳（系列4）、王新洋（系列5）、赵姝迪（系列6）、王爽和王凯丽（系列7），全文由赵姝迪统稿定稿。参与系列读本修订编撰的是吉林大学学生心理健康指导中心的五位老师和一位实习咨询师，她们是何思彤（系列1、系列8）、汤晓（系列2、系列3）、张琳（系列4）、余丽军（系列5）、王薇（系列6）、杨紫豪（系列7），全文由何思彤统稿定稿。由于性科学和性健康教育理论体系浩瀚，该读本难免会出现一些疏漏，恳请广大读者朋友们提出宝贵意见或建议，以使我们的工作能够不断完善。

在读本的编写过程中，我们系统发掘和整理了许多专业资料，并进行了多次修改，我们尽可能地标出了文献和数据引用出处，但囿于时间紧迫、引用广泛，有可能有遗漏，如发现遗漏，请与编者联系。在此由衷感谢清华大学老师们的大力支持，特别感谢李焰教授的全程帮助与指导，正是有了老师们的支持与指导，该读本才得以顺利跟大家见面。

最后，本系列读本仅用于吉林大学校本宣传教育使用，真诚希望该系列读本能给广大读者朋友们带来一些收获，进而对加强性健康意识、促进性健康发展起到一定的推进作用。



# 1. 什么是性少数？

## 1.1 性倾向

- 指在性欲上和情感上持久地被某种性别的人吸引。当个人仅被同性吸引，或同时被多种性别吸引，或不确定被哪种性别吸引时，他/她就属于性倾向上的少数群体。

## 1.2 性别认同

- 指个人在情感上和心理上认为自己属于某个性别。当个人的性别认同与出生时的生理性别不一致时，他/她就属于性别认同上的少数群体，如：生理性别为女性，但认同自己是男性；或生理性别为男性，但认同自己是女性。



### 1.3 性别表达

- 指个人通过衣着打扮、言行举止等外显的方式来表达自己的性别。当个人的性别表达不遵从社会的性别规范时，他 / 她就属于性别表达上的少数群体，如：喜欢将自己装扮为女性的男性，或喜欢将自己装扮为男性的女性。

### 1.4 性和性别少数

- 包括在性倾向、性别认同或性别表达等方面属于少数群体的所有人，如：女同性恋 (Lesbian)、男同性恋 (Gay)、双性恋 (Bisexual)、跨性别 (Transgender)、间性 (Intersex)、无性恋 (Asexual，有争议)，简称“LGBTI”。

### 1.5 跨性别 (Transgender)

- 指一个人在心理上无法认同自己与生俱来的性别，相信自己应该属于另一种性别。

注：以上概念参考自《中国性少数群体生存状况——基于性倾向、性别认同及性别表达的社会态度调查报告》，联合国开发计划署，2016 年。

### 1.6 间性 (Intersex)

- 指生理结构介于标准典型的男女两性之间，如：同时具有两性的性征，或性征模糊。(1) 两性人或雌雄同体 (Hermaphrodites)，即兼有睾丸和卵巢的人；(2) 男性假两性人，即兼有睾丸和部分女性生殖器官，但没有卵巢的人；(3) 女性假两性人，即兼有卵巢和部分男性生殖器官，但没有睾丸的人。解剖特征不符合常见男女标准的个体。间性人可能在染色体、荷尔蒙、内外生殖器、第二性征等诸多方面不同于标准的男性或女性状况。间性状况可能在出生时即被发现，也可能随着身体发育才逐渐明显。一个间性人可能自我认同为男性、女性或两者皆非。



### 1.7 无性恋 (Asexual)

- 指一些不具有性欲望或者宣称自己没有性取向的人，即不会对男性或女性任一性别表现出性欲望、缺乏性冲动，无性恋是否是一种性取向到目前为止都还有争议。因此，综上所述也有 LGBTIA 的说法。

### 1.8 LGBTIQ

- 在 LGBTIQ 的叫法中，Q 有两种说法：一种是 queer，另一种是 questioning。其中，queer 是指任何非异性恋的人（包括上述同性恋、双性恋、无性恋、间性以及 questioning 等）。而 questioning 是指不确定是哪种非异性恋，因为性取向很复杂，很多人可能只是知道自己不是“直”的，但具体自己是什么性取向还不确定。



## 2. 人们对同性恋的认识过程



### 2.1 1930s

- 1935 年，弗洛伊德写信回复一位深受儿子同性倾向困扰的美国妈妈：“同性恋的确没什么好处，但也没什么好羞愧的，既不是罪大恶极，也不是败坏，更不能被分类为疾病的一种，我们认为是性的多样性……古往今来许多令人景仰的伟人都是同性恋者（柏拉图、米开朗基罗、达芬奇等等）” (Freud, S., 1951)。

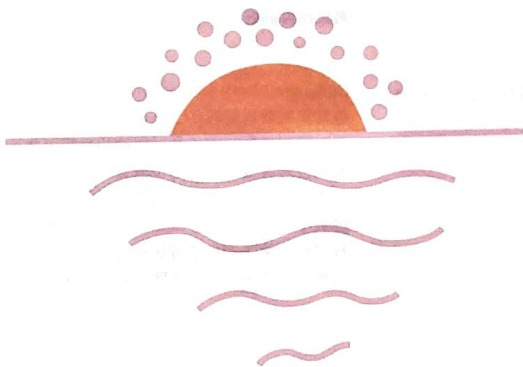
### 2.2 1940s

- 20 世纪 40 年代，赫赫有名的金赛博士的性学研究发现美国 37% 的成年男性有过同性性行为。这个调查结果让很多同性恋知道了这个世界上还存在着千千万万与他们有着相同经历的人。同时，金赛还发现人类性倾向并不只有喜欢同性或异性两种，而是具有比例性，例如一个人可能存在大部分的异性倾向，少部分的同性倾向，或者相同程度的同异倾向，或大部分同性少部分异性。他将性倾向分为数字零到六，零代表只对同性喜好，一到五为逐渐趋向于对异性喜好，六为绝对异性喜好。金赛的研究奠定了性倾向具有连续性的科学基础，如今这个概念逐渐扩大到所有相关性别的科学角度，也就是说性倾向、性别认同、性别表达皆有光谱性 (Kinsey, et al., 1948; 1953)。

### 2.3 1950s-1960s

- 在 1950 年，“同性恋”首次被列入美国精神疾病诊断标准《精神疾病诊断与统计手册 - 第 2 版》(DSM-II) 社会变态人格，1962 年大型精神分析研究又将“同性恋被视为亲子关系受创导致的精神疾病”的说法推上高峰。此刻同性恋被纳入“精神疾病”、被教会视为“恶”、被法律判为“罪”，“三座大山”几乎让同性恋者活在极度恐惧和被排斥的社会环境里。

1957 年，美国心理学家 Hooker 针对男同性恋者的心理调适展开研究 (The Adjustment of the Male Overt Homosexual)，质疑同性恋本身是不是心理疾病。她提出两项变革性结论：（1）同性恋诊断在临床上完全不存在，其形式多样与异性恋类似。（2）同性恋倾向是性形式的一种，属于正常心理。(Hooker, E., 1957)





## 2.4 1970s

- 1973年，美国精神医学会从精神疾病诊断标准《精神疾病诊断与统计手册》(DSM) 中去除“同性恋”——“同性恋本身并不意味着判断力、稳定性、可信性，或一般社会或职业能力的损害”（美国精神病学，1973）。

Masters 和 Johnson(1979) 报告了同性恋、异性恋、双性恋男人或女人在性反应上没有解剖或生理上的差异。这一研究否定了早先的看法——以为同性恋有着某些身体或性的异常。而且，当双性恋男性和其男性性伴侣一起时，他们像同性恋男人一样做出反应，而当其与女性性伴侣一起时，他们像异性恋男人一样做出反应。同样的，当双性恋女人和女性性伴侣一起时，她们像同性恋女人一样做出反应，而当其与男性性伴侣在一起时，她们像异性恋女人一样做出反应。Masters 和 Johnson 认为：“同性恋男人和女人以及异性恋男人和女人之间就其对相似的性刺激做出反应的生理能力而言，没有真正的区别。换句话说，没有事实依据支持这样的论调——‘我的方式比你的好’。”

## 2.5 1980s

- Bell, Weinberg 和 Hammersmith(1981) 对比了具有相似年龄、教育和宗教背景的 979 名同性恋成人和 477 名异性恋者后发现，童年时期和其家长的关系（包括和异性家长的关系），对他们今后成为同性恋者或异性恋者没有显著影响；没有经验性资料支持那种广泛流传的观念——认为同性恋起因于年长者的勾引，或因为和异性成员不寻常的经历，或由于被其他人标签为同性恋者。这些发现驳斥了早先关于同性恋成因的理论，包括精神分析学派的观点，认为同性恋起因于和父母或异性的病理性关系。

## 2.6 1990s

- Garnets 和 Kimmel(1991, 1993) 认为，同性恋“是一种在性爱吸引和关系上的自然变异，并且男女同性恋者身份的确定是一个可行的和健康的选择，而许多男女同性恋者生活中的问题被认为来自于负面的对同性恋的社会态度”，这一观点在当时被广为接受。

《ICD-10 精神与行为障碍分类》（世界卫生组织第十版国际疾病分类）中将同性恋从成人人格与行为障碍的名单上删除了。这一分类方案的前言中指出：“一种分类也是一个时代看待世界的方式。无疑，科学的进步和运用这些指导手册的经验，最终将会要求修改这些指导手册，跟上时代”（世界卫生组织，1992）。

## 2.7 2000s

- 中华医学会精神科分会在 2001 年出版了第三版《中国精神障碍分类与诊断标准》(CCMD-3)，并对同性恋重新定义，将同性恋从精神疾病名单中剔除（中华医学会精神病学分会，2001）。

Lisa(2007) 指出：性向是流动的。即除了大多数人考虑到的异性恋、同性恋、双性恋这些静态取向以外，有些人的取向是流动的、变化的，并不属于静态取向中的某一类。

# 3. 中国性少数的生存状况怎么样？

- 在中国社会中，性少数人群的能见度依然极低。在学校、工作单位或宗教社群中，仅有约 5% 的性少数人士选择公开。有更多的人向关系亲密的家人出柜，但即使这部分人也仅占性少数人群的 15%。超过一半性少数人士说他们曾遭受歧视或不公正的对待。家庭是排挤和歧视发生最多的地方，学校和工作单位次之。跨性别人士遭受的歧视程度最深，形式最多。另一方面，女同性恋在家庭内部和工作单位最有可能遭到歧视和排斥，而男同性恋在学校最容易受到歧视，易成为校园欺凌的受害者。

许多性少数人士都对健康和社会服务领域的歧视深表担忧。大多数人质疑 HIV 防治及治疗服务的覆盖面是否足够广、是否能比较方便地获取；他们同时担心能否获得高质量的、友善的心理支持和咨询服务（联合国开发计划署，2016 年）。



## 4. 性少数人群应如何正视自我

- 近年来,在我们国家,人们对同性恋的包容态度有了一定程度地提高,但从总体上来说,偏见、歧视依然严重。正如前文《中国性少数人的生活状态》提到的,大多数同性恋大学生往往不敢把自己的性取向告诉自己的父母,在学校、职场等社交场合他们也要极力隐藏自己的同性恋身份。所有对自己性取向的负性情感和不接纳,使得性少数自我认同的形成更加困难并且对他们的一生来说都会是挑战。自我是人格的核心,自我认同是健康人格的基础。性取向自我认同作为个体自我认同的重要组成部分,对自我性取向不认同、甚至发展成内化恐同,势必影响个体健全人格和心理健康的形成与发展。

基于此,美国社会心理学家利昂·费斯廷格提出了 5 种改善方式。

1. 改变态度:改变自己对这件事的态度,使其与行为一致。
2. 改变行为:使自己的行为不再与态度有冲突。
3. 增加认知:如果两个认知不一致,可以通过增加更多一致性的认知来减少失调。
4. 改变认知的重要性:让一致性的认知变得重要,不一致性的认知变得不重要。
5. 减少选择感:让自己相信自己之所以做出与态度相矛盾的行为是因为自己无法选择——这样的话我们可以更容易地把问题的原因归结于外部因素。

无论何种改善方式,其核心都是对自我的接纳。自我接纳不是自暴自弃,也不是安于现状,而是一种完整的觉察,是对于现实的各个层面的接受、了解与认同。



# 5. Q&A

## 1. 如何确定自己是不是性少数呢？

### (1) 自我确认：

- 反思自己的性梦、性幻想与性行为中的对象是同性还是异性，以及性体验的愉悦程度。其中，性梦比性幻想相对更为客观，而性幻想又比性体验相对更为客观（由苏晓波老师观点理解而来）。比如，一个人性行为的对象为异性，但他/她的性体验并不愉快，而他/她在梦中与同性发生了性行为，这很可能反映了他/她喜欢同性的倾向。

### (2) 寻求专业帮助：

- 不确定自己是否为性少数或因相关事情而烦恼时，可以寻求专业帮助。对于吉林大学的同学而言，吉林大学学生心理健康指导中心可以提供专业服务。无法利用学生心理健康指导中心的资源又担心社会中咨询师良莠不齐时，可前往长春市第六医院（长春市心理医院）寻求相关帮助。



## 参考文献

- [1] Bell, Alan P., Weinberg, Martin S., Hammersmith, Sue Kiefer. (1981). Sexual Preference: Its Development in Men and Women. Indiana University Press.
- [2] Freud, S. (1951). Letter to an American mother. American Journal of Psychiatry, 107, 787.
- [3] Garnets, Linda; Kimmel, Douglas. (1991). Lesbian and gay male dimensions in the psychological study of human diversity. American Psychological Association.
- [4] Hooker, E. (1957). The adjustment of the male overt homosexual. Journal of projective techniques, 21(1), 18-31.
- [5] Kinsey, et al. (1948). Sexual Behavior in the Human Male.
- [6] Kinsey, et al. (1953). Sexual Behavior in the Human Female.
- [7] LeVay, S., & Valente, S. M. (2012). Human sexuality. Sunderland, MA: Sinauer Associates.
- [8] Lisa M. Diamond. 《Sexual Fluidity: Understanding Women's Love and Desire》, 2007.

[9] Zella Luria. (1979). Homosexuality in Perspective by William H. Masters; Virginia E. Johnson; Homosexualities: A Study of Diversity among Men and Women by Alan P. Bell; Martin S. Weinberg. American Scientist, (6):726-727.

[10] 中国性少数群体生存状况 - 基于性倾向、性别认同及性别表达的社会态度调查报告, 联合国开发计划署, 2016。

[11] 同性恋非病理化以及相关文件。北京爱知行研究所。

[12] 性向流动：我是异性恋还是同性恋？

[13] 美国精神医学学会. 精神障碍诊断与统计手册（案头参考书）（第五版）（DSM-5）. [美] 张道龙等译. 北京：北京大学出版社, 2014: 185-186.

[14] 世界跨性别健康专业协会. 变性者、跨性别者、和非性别常规者的健康照护准则. 第七版. 窦秀兰译注, 吴敏伦校阅. 美国：世界跨性别健康专业协会, 2012: 31-53.

[15] 王强. 性少数群体难言的压力 [J]. 心理与健康, 2020(11):80-81.

[16] 王雁, 辛颖, 魏贝贝, 王俊琦, 王淼. 非支持性环境、性取向自我认同、秘密隐藏对性少数大学生心理健康的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(10):1572-1576.

## 推荐读物

- [1] 李银河. 性的问题 [M]. 呼和浩特: 内蒙古大学出版社, 2009
- [2] 李银河. 性爱 [M]. 北京: 生活·读书·新知三联书店, 2010
- [3] 西蒙娜德波伏瓦 [著] 郑克鲁 [译] 第二性 [M]. 上海: 上海译文出版社, 2011
- [4] 金赛 [著]. 潘绥铭 [译]. 金赛性学报告: The Kinsey Reports: sexual behavior in the human male sexual behavior in the human female [M]. 北京: 中国青年出版社, 2013
- [5] 潘绥铭, 黄盈盈. 性之变: 21 世纪中国人的性生活 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2013
- [6] 雪儿·海蒂 [著]. 林淑贞 [译]. 海蒂性学报告 [M]. 海口海南出版社, 2016

## 推荐影视作品

- 性与成长主题:
- 《朱诺》[ 加拿大 / 美国 ], 2007
  - 《欧洲性旅行》[ 捷克 / 美国 ], 2004
  - 《不一样的天空》[ 美国 ], 1993
- 同性恋爱与跨性别主题:
- 《暹罗之恋》[ 泰国 ], 2007
  - 《断背山》[ 美国 ], 2005
  - 《喜宴》[ 中国台湾 / 美国 ], 2003
  - 《自梳》[ 中国香港 ], 1997
  - 《费城故事》[ 美国 ], 1993
- 社会性别主题:
- 《黑天鹅》[ 美国 ], 2010
  - 《沙漠之花》[ 英国 / 德国 / 奥地利 ], 2009
  - 《蒙娜丽莎的微笑》[ 美国 ], 2003
  - 《末路狂花》[ 美国 ], 1991
- 多元性主题:
- 《午夜巴塞罗那》[ 美国 / 西班牙 ], 2008
- 反性骚扰主题与家庭暴力主题:
- 《熔炉》[ 韩国 ], 2011
  - 《天水围的夜与雾》[ 中国香港 ], 2009



让学生普遍享有专业化系统化温情化精准化心理健康指导服务



吉林大学  
学生心理健康指导中心

#### 各校区学生心理素质培育基地分布

中心校区：鼎新楼C座北侧双号C206-214

南岭校区：新交通楼206室(原继续教育学院楼)

南湖校区：学生六公寓133室

朝阳校区：朝阳校区学生二公寓101、103室

新民校区：医学部行政楼114室

和平校区：管理楼一楼

心理咨询网络预约

关注公众号“JLU吉大心声”

点击“预约咨询”进入预约窗口

