

## 克服性交的「痛」與「懼」

陳玉梅

小玲與志偉是一對結婚 6 年的夫婦，6 年裡嘗試了無數次的性交，但也不能『成功進入』，正當夫婦因生育問題而徬徨的時候，經朋友介紹下，接受了性治療服務。

治療師在首次會晤小玲與志偉時，已發現他們有共同而一致的求助動機 - 希望如其他正常夫婦一般，可以享受自然的性愛並孕育自己的嬰孩。小玲與志偉是虔誠的教徒，自少對「性」接觸很少，年少時不敢自慰，也未有與朋友談論「性」這門課題。婚前性行為當然也沒有了。故此婚後第一次時，大家都感到尷尬，戰戰兢兢。小玲一聲叫「痛」，志偉已不敢前進。久而久之，大家都適可而止，迴避了正面交鋒，祇以愛撫滿足彼此性慾。

治療師對小玲及志偉的主動求助作了鼓勵及欣賞，並與他們作出詳細評估，排除了生理因素後，探究其原因是夫婦心理因素、性觀念與知識不足，導致小玲有「陰道痙攣」及志偉有「不舉」問題。小玲個性緊張，容易焦慮。年幼時聽到母親性愛時的叫喊聲便認定「性」是一種被壓迫及痛苦的事。故此婚後便擔心與志偉有性交，每當志偉的陰莖想進入時，小玲就恐懼起來，陰部肌肉不由自主地痛楚抽搐，連大腿肌肉也收緊不能放鬆，最後因怕痛而拒絕志偉的進入，志偉因擔心小玲的痛楚，自己也焦慮起來，導致「不舉」。

要協助小玲與志偉治療成功，治療師看準夫婦二人宗教背景及其互相愛護之情。治療師鼓勵他們肯定婚姻中的性愛是「神」所喜悅的，當中不單是為了生兒育女，更是夫婦二人身心靈結合及無私奉獻的象徵。

治療師邀請了小玲及志偉共同釐定治療的目標、節數與內容，並鼓勵他們一起分享對治療的期望和感受。在治療過程中，第一階段治療集中在『性愛』的意義及良好性生活的元素，當中包括健康的「性」觀念及男女性心理的分享及反思。小玲及志偉認同夫婦性愛在婚姻

中的重要性，同意夫婦二人要彼此溝通、協調和滿足，當中更以『愛』為基礎，強調彼此尊重及接納。治療師亦協助小玲及志偉認識原生家庭對他們的個性及性觀念的影響，小玲的「陰道痙攣」及志偉的「不舉」在此亦得以剖析。第二階段治療是加強夫婦二人對自己及伴侶的身體性徵的認識及感覺。在治療師的引導下，小玲和志偉透過夫婦「性感集中練習-身體按摩」更了解自己與伴侶的敏感部位的性反應及身體變化。面對伴侶溫柔的按摩及『愛』的分享，小玲與志偉都放鬆了緊張的心情，愛撫比以前更激烈及投入。志偉也因此而克服了『不舉』。第三階段治療，集中處理小玲的緊張和焦慮。在治療師的鼓勵下，小玲進行了個人練習 - 學習自慰及性幻想。並把手指放入濕滑的陰道內。透過心理輔導，治療師強化了小玲的心理質素，鼓勵小玲自我肯定和學習放鬆，減少緊張情緒並讓志偉嘗試逐步『進入』。在緊張的時候，治療師鼓勵小玲深呼吸，並在心裡提醒自己：『志偉是我心愛的丈夫，我要放鬆，讓他進入，共享夫婦神聖的性愛。』經過數次練習及志偉溫柔的鼓勵及勇敢的慢慢進入，不再退縮。小玲與志偉終於克服性交的「痛」與「懼」了。

『我們成功了!』治療師至今也難忘小玲和志偉面上流露的喜樂，還有小玲眼中的淚水..... 克服性交的「痛」與「懼」，除了給予小玲和志偉性生活的更新與歡愉外，更重要是重建了他們的信心及鞏固了夫婦二人彼此的愛 - 共同承擔及克服困難的精神。(當事人資料已作修改)

#### 成功錦囊：

1. 性愛關係、以愛先行
2. 夫婦同心、面對困難
3. 避免延誤、及早治療
4. 心理因素、不容忽視
5. 信任關懷、坦誠溝通
6. 緊張焦慮、逐步放鬆
7. 夫婦互勉、勤加練習
8. 溫柔鼓勵、慢慢進入
9. 成功在望、再接再勵
10. 成功進入、彼此感激