



## 巴金人生的魚水之歡

臨床性學家教你如何重拾身心的親密

編譯 / 姜欣慧

知名臨床性學家 Shelia Silver 提出的觀點與方法，能幫助患者與伴侶重拾親密感；她認為，只要調適得當，性愛應該是巴友與伴侶的橋樑，而非阻礙。

在一段情感關係中，無論是戀人、夫妻還是同性伴侶，身體和心靈的親密感，都是很重要的。當伴侶之中遇到了健康狀況，除了現實的醫療問題之外，最重要的是維持兩人的親密感，這需要一同面對，敞開心胸討論。

由於巴金森病的病程可能長達二、三十年以上的時間，所以病友和伴侶除了接受罹病的事實之外，還需要學著與之共處，讓巴病對生活的影響降到最低。巴金森病除了為患者本身帶來不便與困擾，對於伴侶和家庭也會造成不小的影響。在這些問題之中，最令人難以啟齒的就是患者的性事問題。

為此，知名臨床性學家 Shelia Silver 在美國巴金森協會（APDA）發表演說，提出一些很實際的觀點與方法，幫助巴金森患者與伴侶重拾身心的親密感，讓性愛成為兩人的橋樑，而不是阻礙。

## 巴病患者的性事問題

巴病患者的性事問題可以分成兩個層面，包括生理或心理層面。

生理上的挑戰包括動作緩慢、顫抖、肢體僵硬……難免影響做愛的過程；也可能因為疲倦和藥物副作用而失去性慾。男性患者可能發生勃起障礙、不能持久或是無法射精等問

題；女性患者可能有乾燥、疼痛，或難以達到高潮的問題。患者可能面無表情（撲克臉）、流口水、多汗、尿失禁，而影響其性吸引力。有些人生病後便不太在乎儀容，因而漸漸邋遢，這也可能讓伴侶失去性慾。

心理上的障礙包括，患者可能擔心自己的外觀和活動力，也擔心自己的反應可能和往常不同。因為生病產生工作、經濟、生活上的心理壓力，影響了兩人之間的性關係，性事不協調又成為生活壓力的來源，形成一種循環。

除了患者本身，伴侶也會遇到需要克服的問題。在原本的兩人關係中，伴侶的角色從愛人轉變成照顧者；共同生活中原本由兩人分擔的責任，也可能有一部分落到伴侶身上，如：家事負擔、照顧孩子或是經濟問題，獨自承擔這些，都會讓伴侶感到疲倦或無助。此外，面對另一半的疾病，伴侶自己也會產



患者可能因肢體僵硬而性趣缺缺。

生恐懼、焦慮、沮喪、悲傷的情緒，這些都可能影響性慾。

以上這些障礙不一定都會出現，一半發生卻也在所難免；但患者與伴侶可透過不同的方式來克服，並非就得默默承受。

## 溝通是重拾親密感的第一步

巴金森患者因為症狀使然，在性愛的過程中，可能感到難堪、力不從心或沮喪。特別是當兩人因為疾病和日常瑣事而疲憊不堪時，親密感可能也在無形中消失。不巧的是，伴侶之間通常不會開誠布公地討論這方面的問題，導致狀況被擱置，久而久之便形成「離久情疏」的遺憾。其實，兩人坦然討論是最重要的，真誠「溝通」才是重拾彼此親密感的第一步。

Shelia Silver 建議，病友與伴侶兩人可以將「變得更親密」當作溝通的目標，一起朝著



拋開刻板印象，兩人一起看部浪漫影片也是另一種「前戲」。

這個方向提出有建樹的方法。溝通的目的不是抱怨，而是找出可以解決問題的方法。原本親密的兩人，此時更應大方地分享自己的感覺，攜手朝著讓彼此更親密的目標前進。

## 輕鬆談性親密示愛

以下是 Shelia Silver 提出的幾項建議，可以幫助患者與伴侶溝通及討論，如何讓性愛更輕鬆愉悅：

1. 在性愛的前中後，都要保持交談，隨時注意對方的感受。就像用餐之前會討論餐廳、用餐時討論餐點，用餐後分享心得一樣，性愛的過程也是如此，因為患者的身體進入新的階段，所以更需要討論及溝通，讓對方知道自已的感覺，以及該做些什麼調整來讓彼此更享受。
2. 隨時詢問對方想要的感覺，達到最佳的默契。與其只是說著自己不喜歡的部分，不如更積極主動地詢問對方，或說出自己的慾望和需求，更有助於讓性事更順利。
3. 討論造成性事問題的癥結，像是因為疾病造成身體的反應及活動不如預期，或是不喜歡過程中的哪個部分？該如何修正？將兩人視為一個「性愛」團隊來完成任務。

## 拋開刻板印象，享受更自在的性愛

Shelia Silver 建議患者和伴侶不要把性愛局限於性器的結合和傳統的定義。每次的性愛都是以「讓彼此感到愉悅」為目標，不是制式化地為了完成甚麼樣的任務，而限制了性愛的形式。

過程中，透過兩人的肢體碰觸，感受肌膚之親是很重要的。Shelia Silver 建議患者和伴侶拋棄「我應該怎麼做……」或「我們以前都怎麼做……」的刻板印象，而是聆聽身體的需求，找出舒服、愉悅的方法，配合身體狀況調整，以兩人可以輕鬆達成方式來完成。簡言之，「跟著感覺走」就對了。

有些病友則抱怨，生病後連性慾都沒有了，面對兩人的性事，該怎如何重燃熱情？Shelia Silver 提醒，性慾的產生不一定是自發的，在很多情況下（尤其是女性），往往需要另一方的撩撥來喚起，也就是所謂的「前戲」。只要雙方有心，不難透過主動的一方喚醒另一半的慾望。

「前戲」的重要性不只是在病友的性事，連一般人的魚水之歡也經常如此。但Shelia Silver 點出，前戲不一定是狹隘的接吻、擁抱或愛撫；可以聊聊天、看部影片、互相按摩或浪漫共浴。這些除了撩撥性慾，也可放鬆彼此的心情，讓兩人的心更靠近，當心靈放鬆舒適了，親密感也更容易培養。

## 有計畫的性愛更順利

Shelia Silver 建議，性愛是需要事前規畫的；這顛覆了一般人對性愛「一時天雷勾動地火，一發不可收拾」的刻板印象。Shelia Silver 分析，不只是巴病患者，即使是一般的伴侶，也需要透過安排，將擾人的俗事排開（例如：吵鬧的孩子、老闆的簡訊），才能心無旁騖地帶著期望享受兩人的親密時光。

巴金森患者更是如此，因為藥物的關係，更需要與伴侶討論合適的時間，找出藥效作用最顯著或是藥物副作用影響最小的時間，讓性愛的阻礙降到最低；並且保留充裕的時間，可以好好地進行「前戲時間」，讓兩人更進入狀況。

## 尋求專業人員的協助

不同的巴金森病藥物也可能影響患者的性



事前規劃、拋開俗事，較能心無旁騖享受兩人的親密時光。

慾，有些提升，有些降低。

有些患者服用了左旋多巴或多巴胺促效劑，會產生性慾增強的現象，例如 apomorphine；而抗乙醯膽鹼藥物 artane 或 congentin 會引起陽萎；某些鎮定劑、抗憂鬱藥物或肌肉鬆弛劑則會降低患者的性功能。性慾過強或不足，都會影響性生活的協調性，有此疑慮時可向醫師反應，透過增減藥物種類或劑量加以改善。

## 感情親密才是性愛重點

每對伴侶的性愛方式，原本就會隨著年齡、健康、家庭成員增減、兩人距離遠近而有所

變動。疾病因素帶來的影響，因疾病種類而有不同的狀況與因應之道，也是很自然的。對於巴金森患者來說，疾病增加了性事的複雜度，所以必須拋開對於性愛的預期，也不要執著於罹病前的性愛模式。

Shelia Silver 提醒患者，性愛的目的是讓彼此更親密，而不只是排遣性慾而已。性愛中親密感的營造，比性功能本身更重要。認清這點，即使性生活品質受到疾病影響，仍然可以讓精神上的慰藉來彌補肉體上的歡愉。只要兩顆心緊密地契合，透過溝通、體諒和扶持，也能長久地經營感情。

隨著年齡與健康的變化，性愛可不拘泥於年輕時的模式，享有兩人的親密關係才是最重要的。

