

基础性教育指南

玛丽斯特普 · 中国



MARIE STOPES
CHINA

Children by choice, not chance

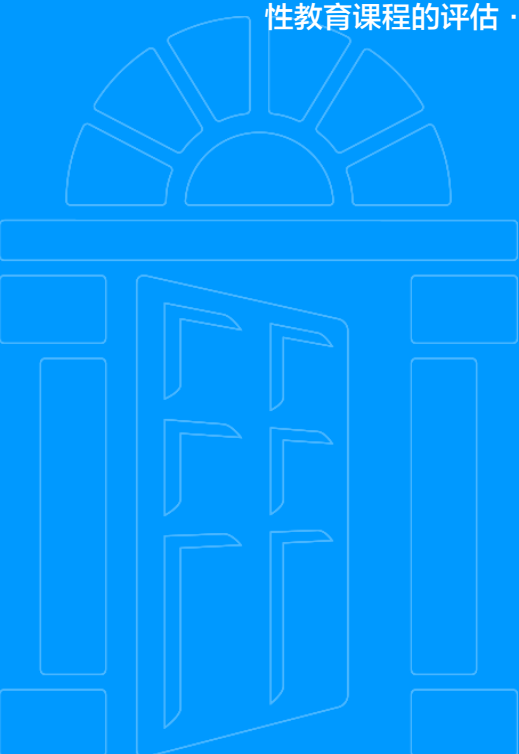
目录

上篇 理论与实践

什么是性教育	01
好的性教育的特点	02
性教育的目标	04
缺少性教育可能带来的社会问题	05
性教育的类型	06
性教育常见的工作方法	08
倡导学校、家长或他人支持性教育的常见方法	09
性教育的常见误区	10
性教育课程的类型	11
性教育的年龄分层	12
性教育课程开发的步骤	13
性教育课程开发的步骤（单节）	15
性教育课程开发的注意事项	16
性教育课程的评估	18

下篇 核心信息

01 性	20
02 性别	21
03 生殖系统	22
04 青春期	23
05 卫生习惯	25
06 怀孕	26
07 避孕	27
08 流产	30
09 疾病	31
10 性传播疾病预防、检测与治疗	32
11 艾滋病	33
12 HIV 检测与治疗	33
13 性行为	34
14 自慰	36
15 性暴力	37
16 色情制品	39
17 爱情与婚姻	39



前言

由于中国社会儿童与青少年对性教育的需求显著增长，越来越多的机构、组织和个人开始涉足性教育领域并开发相关教材与课程。为帮助从业者更好地理解性教育、促进课程和技术材料的专业性，玛丽斯特普·中国（MSIC）开发了《基础性教育指南》。“基础性教育”是 MSIC 结合已有证据、多年工作实践及学习者的反馈认为性教育所应达到的最低水准。《指南》分为上下两篇，上篇为“理论与实践”，包含性教育从业者应当了解的本议题下的基础内容和关键概念。下篇为“核心信息”，为儿童与青少年所应学习掌握的基础内容。“核心信息”最佳适用年龄为 13-18 岁，但其中部分信息对于 6-12 岁群体同样适用。

由于中国地理范围广阔，各地在经济、文化、教育资源方面差异很大，一些地区的儿童从小就接受到优质的性教育，一些地区成年人的性教育水平依然不足。此外，由于性教育方法和技术的争议，在一些情况下幼儿园的孩子就可以学习生命诞生的过程，小学生可以学习理解性行为，另一些地区的中学生仍然忌讳谈论避孕。因此，《指南》下篇“核心信息”直接采用了“上限”概念，即所有信息应当在 18 岁之前掌握。具体的年龄分层及选取，应当由开发者依据当地的实际情况及《指南》上篇的课程开发建议酌情选用。

《指南》由 MSIC 主编，并征询了超过 200 名相关人员的意见，包括多学科领域专业人员、性教育行业从业者、一线性教育教师、少量没有任何性教育基础的教师及青少年群体。特别感谢以下人士在《指南》开发，特别是核心信息编写过程中提供的建议：

白璐 陈梦玲 陈晓耘 郭晓明 韩伟 胡佳威 胡艺
胡晓红 胡玥 钟乐怡 李旷仪 李小米 刘翀 刘宁
刘庆 刘爽 潘思荣 求其改 隋真 孙睿 覃念
唐知然 童立 王璐 王望卓 谢伟奇 肖丽婷 辛颖
杨湃 杨鑫 张新宇 赵勐娇 郑紫悦 周奕慧

当前社会发展迅速，大量有关性的新现象层出不穷。《指南》制定周期较长，且立场相对中立。如使用者在实践中发现与《指南》建议相悖的情况，应谨慎思考判别，但不应局限于《指南》的框架。性教育作为实践学科，应当以能够帮助目标群体更健康快乐的成长发展为最高目标。

愿每个儿童和青少年都享有接受优质性教育的机会。

玛丽斯特普·中国
2019 年 1 月 1 日

上篇 理论与实践

什么是性教育

当人们说起“性教育”时，一些人指的是狭义的“性”，另一些人指的是广义的“性”，两者在一系列议题上存在差异：

议题	狭义的性（Sex）	广义的性（Sexuality）
年龄	青壮年享有的行为	全年龄的状态。例如婴儿需要来自肌肤的触摸；幼儿开始了解性别，学习平等尊重的意义；青春 期经历身体变化，学会悦纳不同的自己；青年时 期恋爱，和喜欢的人相处；老年仍然可以体验亲 密无间的美好等
方式	生殖器官插入或吞没式 的性交行为	身体和精神的状态。例如由性带来的身体愉悦， 由爱抚、交流带来的精神享受，亲密关系之中多 样的情绪等
身体状况	身体健康，无残障人群 享有的行为	适应的状态。例如残障群体，患有慢性病、艾 滋病毒感染者等，都拥有多样的性的需求与感受
性别	异性之间享有的行为	个体喜欢或选择的状态。例如可以选择婚姻或是 独身，可以有性也可以没有，可以和异性也可以 和同性产生情感等
总结	属于健康的、成年人的、 异性之间的性交行为	贯穿每个人一生的生命属性，既被生物因素限制， 也深受社会文化影响

△ 这些差异并不绝对，但有助于人们建立更广阔的视角

性教育（Sexuality Education）：

- 帮助人们更加了解自我，学会尊重他人，认识到性对生命的意义并做出积极、负责任的选择；
- 需要终身学习，不同的生命阶段都会产生不同的需求和挑战；
- 包含生理、心理、社会文化等多个内容。对不同人群既有共性的内容，又有个性的内容；
- 没有唯一的标准，目标、内容、方法等会根据环境、文化、宗教、社会发展状况等因素的变化而流动。

好的性教育的特点

视角	不够好的性教育		好的性教育
	要点	表现	要点
社会性别 Gender	只针对单个性别	女德班，男女分开授 课或只针对女孩授课	不基于生理性别差异 的教育
性倾向 Sexual orientation	只针对异性间	异性恋中心，不承认 存在其他状态	不基于性倾向差异的 教育
权利 Rights	青少年对性没有自主 能力，只需要拒绝、 防范。不谈论性能带 来的美好与快乐	性行为女性吃亏，“胸 被摸就从金子变铜”， 单纯的防性侵教育， 防止“早恋”	在全面了解信息、建 立价值观、掌握技能 的基础上做出选择
性健康 Sexual health	统计学意义下的生理 完好	处女膜“破裂”要修补、 残障群体没有性需求	身心健康的状态，能 够健康生活，有疾病 或残障时能够及时调 整保持良好状态
性道德 Sexual morality	什么是好的	“青春无悔”签字， 承诺婚前不发生性行 为	什么不是坏的。只要 满足底线，不同人有 不同的生活方式
性 Sexuality	性就是性行为	性教育可能是教唆， 用“生命的通道”而 非“阴道”，一切“性” 都是性行为	广泛的内容，包括同 伴压力的处理、亲密 关系沟通、自我悦纳 与认同等
循证 Evidence-Based	权力拥有者（成年人、 老师、学校管理者、 家长）的看法与观点	“我们学校不存在这 些问题”、“孩子太 小根本不懂”、“孩 子听了会学坏”	在证据（研究结果、 理论共识）、一线工 作者的经验（性教育 从业者）、目标群体 感受（儿童与青少年） 三者基础上做出的决 策

Sexuality

好的性教育

案例：每个个体学会如何在关系中表达、沟通、协商，并与伴侣共同做出负责任的选择

解释：忽略性别、性倾向等差异，每个人都需要学习的内容，包含拒绝、表达等多种态度和技能

不够好的性教育

案例：教女孩说“不”

解释：缺少性别视角，只针对女性。性是负面的，强调禁欲，只学习拒绝的态度和方法

性教育的目标

在历史上不同的学者、组织都曾用一些简要的表达总结过性教育的目标，例如：

- 在与性相关的一切方面实现健康、安全、快乐；
- 让每个人实现幸福安康（Well-being）的状态；
- 成为更好的全性个体（Sexuality being）；
- 每个与性有关的决定都是在充分了解信息后的自主选择而非被动的意外（By Choice not chance）。

△ 这些总结均来自演讲、谈话、会议交流、宣传册等非正式场合，或是非正式发布的学术文章和出版物

根据国际国内的重要指导文件和实践，性教育行业普遍认同的目标包括：

- **了解信息**
介绍与性相关的生理学、医学、社会文化各类相关信息，让学习者全面地了解性；
- **澄清价值观**
通过讨论、分享、分析介绍与性相关各类事务的价值观念；
- **培养技能**
帮助学习者建立与性相关的重要技能，例如亲密关系的交流与决策、避孕工具的使用、性侵害的预防、疾病的求助等；
- **建立责任感**
了解性道德、权利与公共规范，帮助学习者建立批判性分析的能力，为自己和他人的健康与安全负责

△ 不同机构、组织和文件对这些目标具体的表述方式略有差异

缺少性教育可能带来的社会问题

意外妊娠与人工流产

中国每年有大量的人工流产，其中许多都是年轻、未婚的女性；
许多伴侣由于缺少避孕技能使得大量女性重复流产，进而导致一系列生理和心理问题；

疾病

人们对于性或生殖相关的疾病讳疾忌医，并存在诸多误区；
性传播疾病的增长迅速，例如性是艾滋病传播的主要途径，并且在青年、老年和男性同性性行为群体中快速增长；

性暴力与欺凌

大量的性骚扰、性侵犯、强奸等案件，许多并未曝光或进入司法程序。许多儿童和青少年由于缺少教育无法识别和应对性暴力；
许多青少年因为性、性别的特质而被同伴欺凌；

自我悦纳与认同障碍

许多儿童与青少年在青春期存在自我认同障碍，例如胸部发育较早的女孩受到他人嘲笑、由于青春痘导致的自卑抑郁等；
非同性恋或跨性别群体因为性倾向和性别身份感到痛苦、困惑、被强制治疗等；

性的消极印象、意识与行为

被“艾滋病”、“流产”、“性侵害”等信息包围，对性产生恐惧心理，留下畏惧、消极的印象，影响未来的亲密关系；
不敢主动谈论性、了解伴侣的相关感受，认为性是不好的、羞耻的，拒绝亲密关系中的沟通、协商；
对不同性别与性相关的行为有不同的认识与要求，加剧性别不平等。

△ 缺少性教育还可能引发其他问题，且以上问题并非全部由于缺少性教育导致，但性教育是多种问题的复合基础，好的性教育有助于解决这些社会问题

性教育的类型

类型	开展依据	主要内容
禁欲型	宗教意识形态、社会文化传统	以禁止婚前性行为为导向，尽可能减少自慰，更多强调伦理和道德的规则，对女性和男性有不同的要求
防范型	社会现实，例如大量的意外妊娠、艾滋病的流行	以防止性可能带来的消极后果为目标，例如防止意外怀孕、防止性侵害或疾病传播等。对性行为的态度按优先顺序是：禁欲、忠诚、使用安全套
综合型	科学研究成果和受教育权。相信科学研究证据，认同性教育和其他学科一样，是每个人都该学习的内容，也是每个人享有的权利	提供全面的信息，讨论包括性行为在内的各类内容、性可能带来积极或消极的后果，建立完善的人际交往能力，鼓励学习者在审慎考虑的基础上自主选择并承担责任

不同类型的性教育在一些关键议题的态度或理念上的差异

议题	禁欲型	防范型	综合型
生理发育	应当学习	应当学习	应当学习
生殖健康	应当学习	应当学习	应当学习
青少年恋爱	是坏的	最好不发生	有或没有都是常见的，应当讨论什么是好的和不好的情感，学习如何应对恋爱、失恋，学习如何表达、接受、拒绝、相处
婚前性行为	是坏的	最好不发生，如果发生要安全的发生，知道发生意外之后怎么办	发生或不发生都是常见的，应当讨论对自己意味着什么，理性分析对自己带来的影响，掌握保证安全和健康的技能
色情制品	是坏的	最好不看	看或不看都是常见的，应当学会辨别色情制品中艺术化的部分，理解色情制品中的性和生活中的性存在差异
自慰	是坏的	应当节制，应当注意卫生和私密	任何人在任何生命阶段都可能有没有自慰行为，有或没有都正常，不同人应当根据不同的身体状态来调整。掌握保证安全和健康的技能
“阴茎”“阴道”等语言的使用	不要直接使用	可以使用	应当优先学习科学的词汇，在学习的过程中大方坦诚的使用

△ 这些差异存在但不绝对，在一些情况下可能会流动或有所改变。MSIC 建议应采用综合型性教育的理念开展工作

名称	主要思想
全面型性教育 Comprehensive Sexuality Education	探讨性的认知、情感、身体和社会层面意义的教育。目的是使儿童和年轻人具备一定的知识、技能、态度和价值观，从而确保其健康、福祉和尊严。帮助学习者思考如何选择及影响身边人的福祉并维护自身权益。 联合国教科文组织《国际性教育技术指导纲要》修订版
整合型性教育 Holistic Sexuality Education	为儿童和年轻人提供全面、无偏差、科学且正确的与性相关的信息与知识；同时，基于这些正确信息以帮助他们培养技能及实践，使他们能够作出选择，提高他们的生活质量，并有助于一个富有同情心和公正的社会。 世界卫生组织《Standards for Sexuality Education in Europe》
赋权型性教育 Empowerment Sexuality Education	性人权是人权的重要组成部分，尊重个人道德选择的自由；鼓励学习者在对性有充分了解的情况下，做出对自己和他人负责任的选择；强调家庭婚姻的多样性；提倡采取多样的性教育方法，将与自身的性有关的权利归还给受教育者。 大道出版社《赋权型性教育：主张、争议、实践》

性教育常见的工作方法

- 常规课程 / 专题讲座
最常见的工作方法，由专家、学者、经过培训的教师开展。也可利用视频、语音、动画等制作精良的性教育产品开展；
- 同伴教育
指人们通常愿意听取年龄相仿、背景兴趣爱好相近的同伴、朋友的意见，特别是青少年。同伴教育通常对有影响力和号召力的青少年进行有目的的培训，使其掌握一定的知识和技巧，然后再由他们向周围的青少年传播知识和技能，以达到教育的目的。同伴教育的核心在于同伴的身份，只要符合身份即可开展工作，工作方式既可以是较为正式的培训，也可以通过宿舍卧谈、吃饭、郊游等日常社交活动开展；
- 参与式培训
大量运用头脑风暴、小组讨论、角色扮演、游戏等参与性很强的方法开展的培训活动。单次活动人数从 8-30 人不等，特别注重目标人群本身的讨论、表达和分析，而不是单纯的讲解；
- 参与式戏剧
基于情境的教育方法。通常会对性教育的具体情境撰写剧本，由培训人员进行表演，在关键时刻停止，例如一位女孩对男朋友发起性邀约。教师引导学习者讨论接下来男孩该怎么办，并邀请不同观点的学习者直接上台代替女孩或男孩进行表演，之后对各种处理方法进行讨论并启发大家思考，最后进行总结；
- 绘本阅读
通常适合幼儿或初期儿童阶段的性教育，选取优质的性教育绘本，由家长或教师陪同孩子阅读学习。

倡导学校、家长或他人支持性教育的常见方法

- **提供专业文件**
包括性教育相关的政策法规、国际国内共识文件、指导纲要。性教育的专业调查的数据结果，缺乏性教育产生社会问题的数据情况等；
- **提供利益相关案例**
与目标对象密切相关的案例，例如某高校周边的日租房周末大多由学校的情侣租住、学校有过怀孕流产的案例等，请学校管理人员考察会使其有深刻的触动与认识，从而产生影响；
- **实际活动参与**
在性教育活动中邀请对方参与了解，或是专门举办示范性的活动，消除对方对于性教育的顾虑。在一些大型会议、论坛上也可以特别邀请一些关键人员，例如教育部门的管理者参加，了解性教育议题；
- **同伴影响**
列举同类型伙伴开展性教育的工作状况，如果某地区重点学校开展性教育课程，通常会对其他学校产生示范效应并减小顾虑。一些教师开展课程会对另一些教师产生正面影响；
- **已有证据支持**
已经开展过的课程或是项目的结果证据，包括教师、学校管理者、家长、青少年的反馈，数据调查的结果等；
- **提供资质证明**
性教育辅修专业证书、权威机构提供的性教育培训证书、权威学者或由政府推荐的品牌等资质都有助于增强信任感；
- **寻找关键人员**
真正决策的人员未必是职位最高的人员，有时教务主任的认可比校长更有效。一些对性教育感兴趣、愿意尝试的人可能也会成为关键人员。例如在一所学校试点教学，通常年轻、敢于创新、有活力的教师会更积极地尝试并向周围的人和校方倡导；
- **提前或事后沟通**
根据实际情况，有时需要提前沟通，例如在农村地区开展性教育前给家长发送一封信，阐明性教育的重要性和相关证据，防止学生上课后回家谈到性让家长不知所措而怪罪学校。有时需要先开展，之后由学生或教师反映给学校，校方觉得课程很好从而推广；
- **信息可视化**
提供证据时尽量将信息可视化，让对方能够通过视频、图片等了解活动情况。对于幼儿和儿童性教育，看到既往现场的活动照片或录像会有效减少对课程的疑虑。制作的材料如引用教师、管理者或学者的评价时最好配上照片，会增加信任感。

性教育的常见误区

- **性教育会不会鼓励年轻人发生性行为？**
随着移动通讯和网络技术进步，人们从很小就开始逐步具备自由获取信息的能力。互联网充满了大量性的信号与信息，这些信息从生理角度对性欲望的刺激，要远远大于正式的性教育课程中谈论的性。性教育和很多课程一样，都能够预防风险的发生。人们并不会因为学会了火灾时求生的技能就刻意去纵火，接受性教育的人能够更审慎地分析利弊。各类调查都显示，良好的性教育能够有效减少初次性行为时不采取任何安全措施的比例，性教育不会也不可能成为性教唆。
- **性教育是不是在教育青少年性技巧？**
性教育讲授的知识范围很广泛，不单单有关于生理学、生殖结构的教育，还涉及到价值观、人际关系、责任等方面的教育内容，如性别平等观念的培养、和同伴交流协商的技能、鼓励受教育者为自己行为负责并且尊重他人等内容。
- **农村、城市等不同群体性教育的内容与方法差别是不是很大？**
好的性教育需要注意差异，但应当在一致的理念下传递普遍的信息。同一年龄段农村与城市、中学生与流动人口、同性恋与异性恋，男性与女性在方法学上的差异比人们想象的小很多，即便是残障群体，大部分的残障类型接受性教育的信息和方法与普通群体的差异也很小。对于基础、关键的信息，农村和城市的学生应当学习的内容是相同的，大量的实践经验也表明，农村学生完全可以通过同样的方法接受优质的性教育。
- **性知识自然而然就能懂，不用去教授？**
没有一种知识和技能是不需要学习和练习就能掌握的。国际和国内的诸多研究都表明，相较于未受教育人群，接受过良好性教育的人群，在首次性行为采取安全措施的比例、日常性行为采取安全措施的比例、对性骚扰与暴力的认识、亲密关系的沟通等方面都有明显差异。
- **性教育只是学校、家长或某一方单独的责任？**
性教育不是某一方的责任，而是教育、抚养等相关人员与受教育者共同的责任。个体在成长发展过程中，既需要家庭的非正式教育，也需要学校提供的正式教育以及来自社会媒体、司法、文化等多方面的引导。每一方都应当承担责任并与其它力量共同协作推进性教育。
- **性教育是否应当分性别开展？**
性教育和其它学科一样，没有任何一门学科需要分性别教学。无论性别、宗教、文化所应当了解的性教育的基本内容都是一样的，融合教学更能够促进不同性别相互理解和讨论，促进性别平等及坦然、大方地对待性的态度。
- **想要开展性教育是不是需要长期的学习和训练？**
市场上已经有很多优质的性教育技术材料和成熟的培训体系。借助这些材料和好的训练方法，教师可以很快速地掌握开展性教育的技能，特别是开展基础性教育的技能。

性教育课程的类型

类型	特点	案例	内容
标准类课程	课程时间、内容、环节固定。对教师教学技能要求低，信息一致，质量有最低限度保证	你我伙伴性教育支持平台中小学标准课程包	小学 4 节课，中学 8 节课。每节课 40 分钟，包括活动方案、总结内容、播放的动画视频、游戏脚本全部有标准设计
组合类课程	课程由多个标准模块构成，可根据实际情况选用不同的模块组合	中国人口出版社《成长之道》	共 9 个单元主题，每个主题有若干个活动，可根据情况将选取单元及活动组合成课程
设计类课程	课程时间、内容、环节均不固定，只提供核心信息，教师可根据实际情况自由设计课程，对教师教学技能要求高	玛丽斯特普·中国《爱之年华》第三版	提供核心信息、多个课程方案、活动方法清单、上课技巧及案例点评

类型	特点	案例	内容
系统课程	完全以性教育为内容课程，内容全面，持续时间长	北京师范大学出版社《珍爱生命——小学生性健康教育读本》	共 12 册，1-6 年级每学期 1 册。每学期 6 节课。1-6 年级共 72 课时
专题课程	专注性教育的某个议题，内容较少，持续时间短	女童保护基金《儿童防性侵》课程	儿童课程，1 节课，45 分钟
融合课程	融入在某个教育类课程体系中，作为集中的一节课或分散成多个部分	北京工业大学附属中学	语文课程中 1 节专题课分析四大名著中的性别视角

性教育的年龄分层

根据不同的学术框架、社会环境等因素，关于性教育人群年龄的界定有多种分类方法。常见的分类及关键年龄包括：

- 15-24 岁 联合国人口基金界定的青少年（Youth）；
- 10-19 岁 世界卫生组织界定的处于青春期的少年（Adolescent）；
- 0-18 岁 《国际儿童权利公约》、《中国儿童发展纲要》界定的儿童；
- 14 岁 《中华人民共和国刑法》中与强奸罪相关的重要参照年龄；
- 《国际性教育技术指导纲要》 将年龄分为四组进行不同主题和学习目标的分类：
 - 5-8 岁（第一阶段）
 - 9-12 岁（第二阶段）
 - 12-15 岁（第三阶段）
 - 15-18 岁及以上（第四阶段）
- 《中国青少年性健康教育指导纲要试行版》 将年龄分为四组：
 - 6-9 岁（小学低年级）
 - 9-12 岁（小学高年级）
 - 12-15 岁（初中）
 - 15-18 岁（高中）

MSIC 根据各类文件、中国教育体制及实践经验，将性教育进行了两种年龄层级的划分：

一级划分	年龄		二级划分
幼儿性教育	0-6	0-3	婴儿
		3-6	幼儿
儿童性教育	6-12	6-9	小学低年级
		9-12	小学高年级
青少年性教育	12-18	12-15	初中及同等年龄段
		15-18	高中及同等年龄段
成人性教育	>18	>18	青年、中年及老年

△ 一级划分年龄跨度较大，适合设计总课时较短、适用范围大的课程，二级划分年龄跨度小，适合设计总课时长、适用范围小但内容更完整的课程。其中 0-6 岁更适合以家庭为主开展性教育，6-18 岁更适合以学校为主开展性教育

性教育课程开发的步骤

1. 确定课程边界信息

- 课程对象（年龄、类别等）、使用场所（社区、学校等）、教学条件（互联网、多媒体等）；
- 相关政策的限制。例如依据艾滋病预防教育相关条例设计课程，课时、内容都有明确限制；
- 资源方或支持方意愿。例如希望重点强调避孕，或希望加入有关新型毒品、新媒体犯罪等内容；
- 开发者意愿。开发者的价值观念，例如更希望融入戏剧元素，或更多使用参与式教学方法。

2. 搜集并学习已有技术资料

- 了解经过实践验证或科学论证的技术资料有助于拓宽视野，吸收好的经验。根据内容技术资料可划分为不同类别：
- 受到行业普遍认可的共识、指南、纲要类文件
 - 应用范围广、使用时间长、经过多次修订的教材
 - 与设计课程具有同类特殊属性（例如针对少数民族、艾滋病感染者或残障群体）的课程手册、方案、课件

相关参考（中文）：

- **纲要 / 指南类**
 - 联合国教科文组织《国际性教育技术指导纲要》修订版
 - 玛丽斯特普·中国《基础性教育指南》
 - 中国计划生育协会翻译版《青春健康教育指南》
- **教材 / 课程类**
 - 北京师范大学出版社《珍爱生命——幼儿性健康教育绘本》（适用于 2-8 岁）
 - 北京师范大学出版社《珍爱生命——小学性健康教育读本》（适用于 6-12 岁）
 - 中国人民大学出版社《中学性教育教案库》（适用于 13-18 岁）
 - 你我伙伴性教育支持平台标准课程（适用于 6-24 岁）
 - 中国人口出版社《成长之道》（适用于 10-24 岁）
 - 玛丽斯特普·中国《爱之年华——青少年性教育参与式培训手册》第三版（适用于 15-24 岁）

一般不建议参考：

- 长期使用却未经过任何修订的材料
- 开发者只包含单一专业背景的材料，例如由一名医学专家独立开发的材料

3. 编写课程草案，草案应当包含：

- 课程简介，包含适用范围、开课条件、使用者须知等；
- 课程结构，包含课程数量、单节课程主题、课程模式（纯讲授、参与式、配套视频等）；
- 单节课程信息，包含单节课程目标、详细方案、核心信息等。

4. 分组别征询建议并修订，依据专业背景可包含以下组别：

- 专家组：来自多个学科专业人员的反馈，例如医学、社会学、性别研究、法律等与课程内容相关的专业；
- 一线教师：拥有性教育经验并且当前仍在一线教学的教师或性教育行业从业者；
- 目标人群：接受课程的对象，例如小学生、中学生、流动人口等；
- 特殊技能专家：依据课程特点具备相应特殊技能专家的反馈，例如课程开发成动画则应征询动画设计的专家，如开发成戏剧则应征询有戏剧教学背景的专家。

每组依据实际情况可选择 3-20 人。开发者可根据所有群体反馈建议酌情修订课程草案，对反馈比较一致的内容可重点考虑修改。

5. 课程使用并定期修订

开始使用课程，每 6-12 个月可对课程进行修订。重要或使用范围广的课程可先进行小规模试用，根据试用情况修订后再正式推出。

性教育课程开发的步骤（单节）

1. 设计课程目标和主题

课程目标可能包含知识、态度和行为。单节课程既可以只有单个目标，也可以有多重目标。例如，“性别平等”可能只包含知识和态度目标，希望通过单节课程帮助学习者理解什么是刻板印象，能够尊重不同的生活方式。“避孕”课程则包含行为目标，例如“掌握安全套使用方法”。

2. 制定核心信息

单节课程最重要的内容是核心信息的传递。任何培训结构与流程都应围绕核心信息来设计。开发者应当依据课程目标和主题挑选核心信息，一些课程的核心信息可能很少，例如“了解性教育”，通过各类举例、故事及分享来展现，但核心信息只有几条。“疾病”课程则可能包含十余条核心信息。无论课程采取何种方法，最终评价效果的方式应当是是否掌握并能够应用核心信息。

3. 设计课程框架

在确定单节课程总时间的基础上，填充不同模块。例如单节课程中可能包含参与式活动、讲解、视频播放和讨论等。围绕核心信息的内容设计模块，每个模块可设计出相应的时间。

4. 设计课程细节

课程方案不但要有整体的框架流程，同时需设计好具体活动中的细节如何操作。例如“将学习者分为五个小组，分别讨论‘生殖系统与健康’、‘社会性别与刻板印象’、‘性倾向’、‘避孕与流产’、‘艾滋病’，之后各小组做分享。”这是课程中的常见设计，但实际过程中学习者很可能不知道该主题需要讨论什么内容，也可能因为理解错误而讨论与教师期望偏离的内容。因此除了设计小组讨论，还要制定任务卡片，写明每个主题主要讨论的内容，例如“避孕与流产”主题可能包括：“怎样判断一个人怀孕了？”，“避孕的方式都有哪些？”，“哪些避孕方式靠谱？哪些不靠谱？哪些适合年轻人使用？”，“流产的方式都有哪些？”，“流产有哪些危害？‘三分钟无痛人流’可靠吗？”等内容。越细化的课程方案可能越有助于教师精确地按照时间把控课程进度和节奏。

性教育课程开发的注意事项

• 社会性别视角

课程设计应注意不要加强性别刻板印象，例如可能出现的男孩女孩形象，涉及到男性全部用明显的深色（蓝色、黑色），女性全部用亮色或浅色（粉色）；制定核心信息时不应当专门针对男性或女性，而是让学习者学习全部信息；

• 语言词汇的使用

一般情况下，课程设计中应当使用更具包容性的词汇，例如“伴侣”要比“男朋友”“妻子”等带有特定指向的词更包容；“家长”比“父母”有更广阔的使用空间。案例中避免出现“女教授”“女博士”这类明显有性别差异的词汇。在对某项内容引用数据时发现不同数据来源有差异，或无确切数据时，可以用“一些”来代替，例如“生活中一些人会……另一些人会……”常用“一些”有助于逐步建立多元、包容的意识；

• 价值观分析

在涉及价值观内容时，应尽可能采用分析、讨论、对话的方式开展。例如对“婚前是否应该发生性行为”，可以分享个人立场，但也应当介绍社会中的不同看法，鼓励学习者对不同价值观念进行辩论分析。长期、多次的讨论有助于学习者建立批判性的思维习惯；

• 案例选择

对一些抽象理念可借助贴近生活的实例来阐述。例如在和中学生讨论性骚扰时，借助当下流行的偶像剧情节，譬如男主强吻女主，以此讨论交往的界限、亲密关系的许可等内容，要比单纯的介绍抽象概念更能引起学习者的兴趣，并帮助学习者更深刻的理解。但并不是所有情况都适用，对于一些适用范围广，地域跨度大的课程，时事新闻容易失去时效性，或是并非所有人都能熟悉情节。应当依据实际情况来选择判断；

• 技能练习

对于技能目标，应当尽量增加练习环节。例如安全套正确的使用方法，应当让学习者实际演练。性骚扰预防，可以通过角色扮演反复让学习者模拟可能出现的情境及正确的应对方法。练习有助于帮助学习者真正掌握技能；

• 设计多样性

受时间、资金等因素限制，一些学校会要求集中在半天或一天内上完全部课程，一些学校只有一节课或一小时时间开展讲座。受价值观影响一些学校会提出希望只讲部分内容。课程开发者需要依据实际情况考虑侧重点，选取适合的核心信息，既顾及各方需求又保证信息的完整。一些社区项目的对象是混龄儿童，在方法设计时要考虑学习者认知水平的差异；

• 信息表达

挑选核心信息后，开发者应当根据实际情况将信息转化为适应学习者特点、能够引起学习者兴趣的内容，例如通过相关案例、类比、动画，借助模具、挂图、实物等形式。同样的信息因为表达方式的差异对学习效果的影响很大。例如下表为对不同残障群体设计性教育课程需要注意的方式：

△ 对不同残障群体设计性教育课程需要注意的方式：

类别	提示
视力障碍	解释信息时需要借助模具，特别是对先天视力障碍群体，没有立体视觉经验。例如介绍避孕工具或生殖健康保健措施时，应当使用男性和女性生殖器的模具，甚至情趣用品。模具应尽量真实，例如在讲解安全套使用时，非残障群体往往使用香蕉替代男性生殖器，但对先天视障女性，用香蕉作为模拟可能产生误解，无法明白真实情况应该如何使用，应当用阴茎模具讲解。
听力障碍	解释信息时尽可能借助图像信息，易于理解。对先天听力障碍的群体，对语言词汇和结构的理解与非听障群体不同，一部分人无法理解长句或复合句，应当用尽量简单的词汇、比喻来解释。动画、模型等最易于进行讲解。
肢体残障	和非残障群体几乎无区别，但一些信息的实现要考虑肢体残障的特性。例如对脊髓损伤群体，由于经常坐轮椅或卧床，生殖器常湿润，为保持干燥可以借助吹风机等工具。对只有一只胳膊可活动的人，讲解安全套时可重点推荐特殊盒装可单手打开使用的产品。
心智障碍	中轻度心智障碍群体的理解能力比普通人群慢，同样的信息需要反复、多次的练习。且要考虑简单、易懂的方式。例如让孩子认识如何与不同的人进行人际交往，预防性侵害，可以用挂图画出社交圈挂在墙上，剪下家庭成员的照片、杂志人物图片进行教学。每天拿挂图和孩子进行复习，家里或学校来新的客人也让孩子说出在社交圈的位置，应该有怎样的身体接触，重复训练。

性教育课程的评估

性教育课程效果的评价方法可分为两种，一种为专业机构或学者通过科学研究方法开展的专业评估，评估往往涉及到相对复杂的评估方法和内容，需要时间长，人力和成本投入高，但结果更准确且能被认可。一种为教师或第三方开展的普通评估，用一些简单常见的方式对教学结果进行了解，需要时间短，人力和成本投入低，但结果可能存在偏差且不易被认可。专业评估根据课程特点和评估目标的不同，方案差异非常大。

常见的普通评估方法：

- 知识对比评估**

根据核心信息设计两份相同内容的知识测量表，分别在课程前后请学习者填写，通过前后数据对比了解培训效果。例如课程前 18 人选择“体外射精是一种安全的避孕方式”，课程后只有 2 人选择，证明课程有效。知识对比既可以在每节课后，也可以在全部课程结束后。一般课程结束后一段时间，例如 1 个月、3 个月测量的结果更有意义；
- 数据评估**

课程后由学习者对课程或教师不同方面（例如“语言简单易于理解”，“给予学习者均等的发言机会”等）的表现进行评分（例如 1-5 分，5 分为最好，1 分为最不好），统计所有数据进行比对；
- 主观评估**

课程后请学习者对问卷提出的问题进行主观描述，例如“学到最重要的三件事”、“觉得课程好的地方（或者需要改进的地方）”、“其他任何建议或意见”；
- 访谈评估**

课程后邀请几位学习者访谈，通过直接对话了解课程中学习者的收获、感受和意见。
- 第三方评估**

邀请他人（一般是具有专业经验的人）参与课程并记录观察结果，课程后对教师进行反馈。

优质的性教育课程开展后，学习者通常会有一些典型表现，教师可通过这些表现评估课程质量：

- 在教学过程中可以坦诚、自然地谈论性的话题，特别是能够大方说出生殖器官的名称；
- 对一些常见的错误信息，例如“第一次性行为不会怀孕”、“月经期间不能洗头”、“自慰会导致严重疾病”等能够清晰判断真伪；
- 同伴之间的欺凌、侮辱、伤害等负面行为减少，例如不再嘲笑来月经或发育明显的同学，不再因为性别气质给他人起外号等。

下篇 核心信息

01 性

- 1.1 性是生命的基本属性，也是人类感官和精神体验不可缺少的部分；
- 1.2 性伴随着每个人的一生，无论年龄、性别、性倾向、健康状况等，每个个体都会从不同程度感受自身与性的联结；
- 1.3 人们与性相关的一切，受到生物因素、社会文化、法律、宗教、政治等诸多因素的影响，它们在一起共同塑造了人们对性的认识和行为；
- 1.4 个体和社会的性观念、态度、行为都不是固定不变的，会因为生活的环境、掌握的知识、与他人交流等许多因素而变迁；
- 1.5 性既能为人们带来幸福、快乐、亲密和安全，也为人们带来了疾病、痛苦、暴力和侵害。人们通过学习和交流可以更好的让性呈现积极的一面，促进人们美好的生活；
- 1.6 人类社会充满了多样性，在性、性别、性倾向等方面也是一样。一些行为、选择、生活方式被社会多数人所接受，构成了主流，少数人因为先天、后天等原因主动或被动选择了与主流不同的行为或生活方式。只要不对他人产生伤害，社会应当在法律、制度和文化上保障人们的基本权利，让每个个体都有生存发展的机会和空间。

02 性别

- 2.1 生理性别：人类因为基因产生的生理学差异，由性染色体、性腺和性荷尔蒙等因素综合决定，一般分为女性或男性，主要通过生殖系统判断；
- 2.2 少数人拥有非典型的生殖系统，例如同时有卵巢和未发育的阴茎。一些人通过治疗或手术改变，也有少数人会保持原生状态；
- 2.3 社会性别：社会文化对不同性别的气质、角色、分工、行为和责任产生的期待和规范，这些期待和规范可能包括：某种性别应当是什么样、做什么事、如何分配资源等，例如一些社会中认为“男性应该挣钱养家，女性应该承担更多的家务”。社会性别会因不同的地区、历史、宗教、文化下有不同的内容和表现形式；
- 2.4 社会性别可以塑造人们的行为，例如一些人在发现怀了女孩后选择流产，一些人依据性别为新生的婴儿取不同的名字，这些名字代表了对男性和女性不同的期待。儿童可能得到不同颜色、种类的衣物和玩具，在学校和家庭中得到的教养方式和获得的评价也不同，例如一些家庭不允许男孩哭泣、要求女孩温柔文静；一些老师认为女孩的数学能力不如男孩等。在成年期，一些家庭在分配财产时，不能公平对待儿子和女儿。男性可能被赋予更多的社会公共责任，女性则被要求承担更多家庭领域的责任。社会性别对人们行为的塑造可能会限制个体的发展和选择；
- 2.5 性别认同：人在心理上和情感上认为自己属于某种性别。大部分人性别认同与生理性别相同，少数人不同，这些不同的群体也被称为跨性别。一些跨性别者选择通过衣着打扮、言行举止等满足性别认同，一些则通过药物或手术来满足性别认同；
- 2.6 性别平等是指不同的性别在政治、经济、社会、文化等一切方面享有平等的自由、权利和发展机会。性别平等涵盖出生、受教育、就业、财产分配、投票等不同方面。

03 生殖系统

- 3.1 女性外生殖器：大阴唇、小阴唇、阴蒂、尿道口、阴道口等；
- 3.2 女性内生殖器：卵巢、输卵管、子宫、宫颈口、阴道等；
- 3.3 大阴唇和小阴唇起到了对阴道口与尿道口的遮蔽、保护作用；
- 3.4 阴蒂是女性重要的性器官，且是人类唯一仅与性欲望和性感受有关的器官；
- 3.5 卵巢是产生与排出卵子、分泌激素的器官；
- 3.6 子宫是产生月经、孕育胚胎和胎儿的器官；
- 3.7 宫颈是子宫的颈部，连接阴道与子宫；
- 3.8 阴道是排出月经血和胎儿分娩的通道，也是重要的性器官；
-
- 3.9 男性外生殖器：阴茎、龟头、包皮、阴囊、尿道口、冠状沟等；
- 3.10 男性内生殖器：睾丸、附睾、前列腺、输精管、尿道等；
- 3.11 阴茎是男性用来排尿、排精和进行性行为的器官；
- 3.12 阴囊为睾丸等内部器官提供适宜的环境，从而利于精子的生长和发育；
- 3.13 包皮是指阴茎的皮肤。在婴幼儿、儿童期包皮包绕龟头及尿道口。随着年龄增长，阴茎逐渐发育，到青春期时，包皮向后退缩至龟头露出。如包皮不能退缩，称为包皮过长，完全包住龟头称为包茎。包皮过长和包茎可能引起疾病，在医生建议下可考虑将包皮切除；
- 3.14 睾丸是产生精子的地方，男性有两个睾丸，睾丸大小和高低稍有差别；
- 3.15 附睾是精子继续生长成熟的地方；
- 3.16 前列腺是性分泌腺，分泌前列腺液和前列腺激素。前列腺液是精液的成分之一。

04 青春期

4.1 月经是女性进入青春期的标志之一；

4.2 月经是子宫内膜周期性脱落，引起出血并经过阴道排出的现象；

4.3 月经出血称为来潮，女性第一次出现月经称为初潮。初潮出现的时间一般从 9-16 岁不等，如果过早（例如 6 岁）或过晚（例如 18 岁）来初潮建议去医院进一步检查；

4.4 女性自初潮起就有怀孕的可能，如发生性行为未计划怀孕的女性要采取可靠的避孕措施；

4.5 每次月经一般持续 3-5 天，从第一天开始到月经结束的那一天，这段时间称为经期；

4.6 月经周期：两次月经第一天之间的间隔时间。月经周期一般为 28 天。月经周期很少一天不差，一般情况下，28 天前后 7 天内的波动都属正常。药物、压力等多种因素都可能影响月经周期。月经初潮后数年内卵巢功能并不稳定，故初潮后月经周期不规律，随着时间推移会逐步规律。少数年轻女性可能会极其不规律，例如一个月来两次，或在数个月、乃至 2 年内停经，都可能出现，如不放心或伴随其他身体不适症状可去医院进一步检查；

4.7 月经来潮时，可能伴随着血块的出现，少量血块是正常的，血色鲜红和暗红也是正常的；

4.8 来月经前，身体可能会有一些征兆，比如下腹略微疼痛、乳房酸痛、腰酸痛、浮肿等，但每个人情况不同。可以多观察自己身体的信号，从而提前准备好卫生用品；一些女性月经期间或月经前后情绪会有变化，比平时更易烦躁、焦虑、疲劳等。无论生理还是情绪，有或没有这些征兆、变化都正常；如果月经前一周情绪变化异常强烈，影响到了平时的学习、工作和社交，可能有经前综合征，建议去医院检查；

4.9 卫生巾是月经期间最常见的卫生用品，来月经时要及时使用质量合格的卫生巾，根据月经量大小，一般建议每隔 2-4 小时要换一片卫生巾。女性经期卫生用品还包括卫生棉条、月经杯等，这些工具都需要按说明书使用；

4.10 月经期间应避免剧烈运动，根据身体情况可做适量运动，如散步、慢跑等；

4.11 有些女性在经期会出现小腹疼痛，称为痛经。痛经分为原发性和继发性痛经。如果一直没有痛经现象，突然开始疼痛，或者疼痛严重影响生活，建议去医院进行检查。如果是原发性的轻微疼痛，有助于缓解的方式有多种，根据情况因人而异，常见的方法如热敷、少吃生冷食物等。如果疼痛严重可服用止痛药物。在医生的指导下，短效口服避孕药也可用于缓解痛经。此外有一些民间方法，例如红糖水，虽然在医学上并没有镇痛效果的证据，但可能在心理上可作为安慰剂缓解疼痛，如果对身体没有危害且产生了客观效果也可使用；

04 青春期

4.12 遗精是男性进入青春期的标志之一；

4.13 男性身体产生精子，在体内贮存了一定时间和数量后，一部分自行排出体外的现象叫遗精。遗精通常在睡眠时发生，男性在睡眠过程中不自觉将精液排出体外，所以也称为“梦遗”；

4.16 青春期从 8-14 岁之间开始，持续数年。一般情况下，女性比男性早 1-2 年进入青春期；每个人进入青春期的时间不同，生殖系统发育的时间也不同；

4.17 女性青春期发育的变化主要有：乳房开始发育；臀部明显加宽；生长激增；阴毛、腋毛出现；月经初潮；油脂腺和汗腺变得活跃；粉刺或暗疮与体味出现；子宫和阴道发育完全；白带出现；

4.18 男性青春期发育的变化主要有：睾丸和阴囊的生长；阴毛出现；首次遗精；生长激增；喉结发育导致声音变化；腋毛出现；油脂腺与汗腺激活；粉刺或暗疮与体味出现；胡须开始生长；

4.19 女性在乳房发育过程中，可能出现一个乳房比另一个乳房发育快的情况，也可能出现不对称的情况，一些人随着发育会自行得到调整，另一些人则会略有差别。如果出现明显差异建议就医检查；

4.20 勃起：阴茎和阴蒂在受到性刺激后膨胀变硬的过程。进入青春期后男性在夜间、清晨、白天都可能勃起。一些男性需要时间适应勃起的感受。有时勃起过程包皮会拉扯阴毛产生疼痛，可通过修剪阴毛消除感受。少数情况会持续勃起数小时，可尝试用毛巾热敷，如无效果则应当就医检查；

4.14 无论有没有自慰或性行为，都可能发生遗精；

4.15 如果遗精次数过多，甚至清醒时也出现遗精，则建议就医检查；

4.21 青春痘是青春期常见现象。要注意面部皮肤的清洗，保持合理的膳食结构和生活习惯。减少辛辣刺激性食物、不喝酒、充足的睡眠、规律的运动对缓解青春痘有一定作用。不要用手挤压青春痘以免引起细菌感染。一般情况下，青春痘会随着青春期的结束自行消失。若经常发炎、化脓或产生其他严重情况，则需进行必要的治疗；

4.22 性梦与性幻想是进入青春期后的常见现象，任何人性发育后都可能有或没有性梦与性幻想。作为成长的一部分，无论梦到浪漫温馨的场景还是暴力的画面，甚至与自己的朋友、亲属发生亲密行为都是正常的。这些情境都是梦中的环节，与道德品质没有关系；

4.23 外生殖器的形态千差万别，男性阴茎的长度、弯曲度、偏向、粗细、颜色各有不同，女性阴唇的大小、薄厚、颜色也多种多样，外生殖器的形态和性的经验、性能力没有必然联系；

4.24 青春期可能遇到同学、朋友或同龄人因为发育带来的尴尬，例如女性初潮染红裤子、男性白天勃起被看到等，女性胸部变大，这些都是常见现象。应当友善对待他人，例如把外衣借给初潮的女性系在腰间遮挡染红的地方、不盯着男性生殖器等，也无需取笑、讥讽他人、给他人取外号等。

05 卫生习惯

- 5.1 穿着宽松、棉质的内裤，保持干爽和透气，定期清洗内裤；
- 5.2 大小便前后都洗手，不用脏手触摸生殖器官。便后擦拭的顺序是从前向后，即从阴道或睾丸向肛门的方向擦拭，否则粪便排泄物有可能污染生殖器官；
- 5.3 经常使用温水清洗外生殖器和肛门周围，淋浴最佳，不要和他人共用盆、巾等器具。清洁时可使用肥皂、香皂、沐浴乳，避免使用药剂、盐水或者过热的水；
- 5.4 女性清洗顺序是由内向外，再从前向后，即从小阴唇内侧开始，然后清洗大阴唇外侧、阴阜、大腿根部内侧，最后清洗肛门附近；
- 5.5 女性平时无需清洗阴道内部，清洗阴道内部会破坏阴道内部的酸碱平衡，可能导致生殖道感染；
- 5.6 女性阴道内排出的分泌物称为白带。一般是白色或透明，带黏性，无异常气味。白带带有少量血丝可能是正常的，但持续时间不应太长。白带是女性生殖健康的晴雨表，应当关注自己的白带情况。一些异常现象，如量突然增大、颜色变化、气味难闻等都可能是疾病的信号，需要及时就医；

- 5.7 胸衣的选择和所有穿戴品一样，最重要的是感觉舒适；青春期发育后每半年可根据生长状况更换胸衣型号，胸衣型号的计算方法是“下胸围 + 上下胸围差”，建议在专业的内衣店试穿购买。剧烈运动时可以购买运动内衣，防止拉伤胸部组织和韧带；
- 5.8 男性清洗外生殖器时要翻开包皮进行清洁，以免包皮垢引起炎症或其他疾病；
- 5.9 睾丸要维持正常的生理功能，最适宜温度约为 35℃，如果温度太高会影响精子的产生和活性。注意避免睾丸长期处于在潮湿、高温的环境中（例如经常泡浴池、蒸桑拿、穿紧身裤、将电脑放在腿上等）；
- 5.10 一些男性进入青春期后会出现珍珠疹。珍珠疹是生长在龟头冠状沟部位的白色、肉色的小丘疹，大多数时间里没有任何不适感，偶尔在受到汗液、尿液刺激，或较长时间没有正确洗护时会发痒。一些人会随着时间推移自然消退，一些人会终身存在，珍珠疹并不是疾病，对生活也没有影响，不用特意治疗。但在不确定的情况下可以就医检查。

06 怀孕

- 6.1 人类的精子和卵子结合产生新的生命。一般女性和男性通过性行为自然怀孕，也可以通过医疗辅助手段让精子和卵子结合从而怀孕；
- 6.2 怀孕的一般过程是：男性和女性发生性行为，男性的阴茎进入女性的阴道，射精之后大量的精子随着精液进入阴道。其中一个精子和卵子结合形成受精卵，在子宫着床，慢慢发育成一个胎儿；
- 6.3 一些情况下会出现两个精子和一个或两个卵子结合而产生双胞胎，少数情况会产生多胞胎；
- 6.4 胎儿在子宫中经过约 270 天的时间发育成熟。胎儿一般从母亲的阴道中出生，一些情况下需要通过手术把胎儿从子宫中取出；
- 6.5 怀孕后一定会停经，因此发生性接触后下次月经超过 7 天没有来是可能怀孕的信号。少数女性怀孕后仍会有生理性出血，但血量很少，不是正常月经的排出量。因此停经或者出血减少都可能是怀孕信号；
- 6.6 一些女性会有恶心、呕吐、乏力等早孕现象，但并非所有人都会有这些现象；
- 6.7 怀孕时间的医学计算是从末次月经的第一天算起。（例如上一次月经第一天是 1 月 1 日，1 月 12 日发生了一次性行为，下一次月经应该是 1 月 30 日来，但到 2 月 7 日还没有来，这时如果是因为怀孕那么应该怀孕 38 天了）；
- 6.8 即使是没有插入的性行为仍然可能怀孕，这种情形可能发生在：男性射精排出的精液掉落在女性的阴道口附近、粘有精液的手或毛巾接触女性阴部等等，精子从而可以进入女性体内。虽然这种情况发生的几率很小，但也有可能怀孕；
- 6.9 可通过早孕试纸、验孕棒检验是否怀孕，显示可能怀孕后，必须去医院进行检查，确定是否怀孕，以及是否有宫外孕情况。宫外孕会对健康产生很大风险，无法通过自行检查排除；
- 6.10 一般验孕的时间是停经后数天或数周。

07 避孕

7.1 伴侣需要共同承担避孕及保护身体健康的责任；

常见避孕方法：

短效口服避孕药

7.2 需要长期持续服用的药物，通过低剂量的激素调节达到避孕效果，只限女性使用，正确使用避孕效果极高。少数人使用口服避孕药后会出现恶心、呕吐、头晕、乏力、不规则出血等副反应，这些发生率都很低，随着使用时间的延长，可减轻或消失；

7.3 对一些女性，除避孕外可用于调节月经周期，缓解痛经，治疗青春痘及部分妇科疾病，但需在医生指导下使用。服用口服避孕药会降低卵巢癌、子宫内膜癌等发生几率；

7.4 对患有严重疾病及 35 岁以上吸烟妇女不建议使用，极少数情况下，会出现腹痛 / 胃痛；胸痛且呼吸短促；严重头痛；眼睛问题，如视物模糊或视力丧失；下肢疼痛肿胀等问题需立即就医。

宫内节育器（上环）

7.5 放入子宫的器具，通过局部机械性作用及化学或生物反应达到避孕效果，只限女性使用，避孕效果极高；

7.6 需要在正规医疗场所由专业医生进行手术，一次放置可以使用 5-10 年，取出即可恢复受孕能力；

7.7 一些宫内节育器可用于妇科疾病的治疗；

7.8 一些女性可能出现月经量增多，经期延长、点滴状出血、停经或性交时轻微疼痛等反应，但可能对健康并无影响。出现这类情况可咨询医师；

7.9 未婚和已婚女性都可以使用，也适合重复流产的女性。

安全套

7.10 通过物理屏障阻止精子和卵子的结合，大部分安全套是男性使用，也有女性使用的安全套；

7.11 全程正确使用男用安全套避孕效率可达 97%，但由于常见的无法每次使用、不全程使用、使用错误等，实际避孕效果约 85%；

7.12 是一种既能避孕又可防止性传播感染的方法；

7.13 少数对安全套材质（一般是橡胶）过敏的人不宜使用。

皮下埋植

7.14 通过在女性上臂植入火柴棍大小的避孕剂，释放激素达到避孕效果，避孕效果极高；

7.15 需要在正规医疗场所由专业医生进行植入，一次植入可以使用 3-5 年，取出即可恢复受孕能力；

7.16 对少数妇科疾病或症状有一定治疗效果；

7.17 一些女性可能出现停经，点滴状出血等反应，但这些反应不会对身体产生实际伤害，可及时咨询医师判断；

7.18 未婚和已婚女性都可以使用，也适合重复流产的女性。

结扎

7.19 通过手术将输精管或输卵管切断、夹住或堵住达到避孕效果，女性手术的复杂程度要高于男性；

7.20 结扎可以复通但非常复杂，一般被当做永久避孕方法使用。在进行医疗咨询并谨慎评估后，适合没有生育计划的人使用；

7.21 结扎不会影响性行为 and 性快感。

安全期

7.22 安全期避孕是通过测算排卵期来避孕的方法；

7.23 女性每月在排卵期的前 5 天和后 2 天是最易怀孕的，避开这段时期则属于安全期。如月经周期规律，从下次月经来临的第一天往前推 14 天是排卵日，在此日的前 5 天和后 2 天属于危险期，即容易怀孕期。除此之外的日期可以被看作是安全期。选择在安全期性交可减少怀孕的风险；

7.24 许多女性，特别是年轻女性的月经期不准时，且易受各类因素干扰。此外少数情况下女性会因为性刺激而突然排卵，所以安全期避孕并非可靠的避孕方法，不建议采用；

7.25 在少数因贫困或各类原因确实无法获得避孕工具的情况下，可通过测算安全期避孕。

体外射精

7.26 体外射精是指在性行为中，即将发生射精时，将阴茎抽出，使精液射在女性体外的一种方式；

7.27 失败率非常高，因为男性在射精前，阴茎已经分泌了少量含有精子的体液，可能导致怀孕；其次，体外射精很难把握准确的时机，以至在即将达到性高潮时，不能及时将阴茎从阴道内抽出，使最初射出的精液排入女性的阴道内，而这部分精液中的精子数量最多，所以容易导致怀孕。

紧急避孕

7.28 如果已经发生无保护性行为或避孕失败（如安全套破损、短效避孕药漏服等），应在性行为后 72 小时内按说明书服用紧急避孕药，服药越及时效果越好；此外，紧急避孕药只对当次无保护性行为有效，再次发生无保护性行为或避孕失败，必须另外服药；

7.29 紧急避孕药由于激素含量相对较大，只能作为事后补救措施，不可当作常规的避孕方法，否则可能引发内分泌紊乱等问题；

7.30 发生无保护性行为或避孕失败超过 72 小时，但在 120 小时之内，可以选择放置宫内节育器进行紧急避孕，同时也能起到常规避孕作用。

男用安全套的使用步骤

7.31 取出前核对生产日期及保质期；

7.32 洗手后拿出一个安全套，将袋内的安全套挤到一侧，用手指沿锯齿处撕开，注意不要使用剪刀以及指甲划破安全套（不要携带戒指等尖锐的物品，以免划破安全套）；

7.33 取出安全套并辨认真反面；

7.34 捏住储精囊排出空气戴至勃起的阴茎根部；

7.35 在阴茎射精后但未完全疲软前（请注意，并不是每次发生性行为都会射精），连同安全套按住阴茎根部从对方体内拔出；

7.36 取下安全套，检查精液无泄露后，用卫生纸包好安全套扔在垃圾桶中；

7.37 安全套一次只能使用一只，如戴反需要更换新的安全套以避免怀孕。

07 避孕

7.38 安全套、短效口服避孕药、宫内节育器、皮下埋植都是适合年轻伴侣使用的避孕方法；

7.39 可以考虑同时采取安全套和另外一种避孕方法进行双重保护；

7.40 其他避孕方法包括避孕针、避孕帖、子宫帽、杀精剂等，使用前都需仔细阅读说明书或咨询医生；

7.41 没有最好的避孕方法，只有最适合个体的避孕方法。

08 流产

8.1 流产主要分为自然流产和人工流产两种，自然流产发病机理较为复杂，可由多种原因导致；

8.2 人工流产主要分为药物流产与手术流产两种；

8.3 药物流产一般在怀孕后 7 周内进行，手术流产一般在怀孕后 10 周内进行。14 周以上需要进行引产，孕周越大怀孕时间越久，引产风险越大；

8.4 流产必须选择在正规医疗机构进行，不同人适合不同流产方式，私自药流或在不正规的诊所进行的手术流产十分危险；

8.5 如果身体情况适合药物流产，首先推荐药物流产，其次是人工手术流产，因为药物流产没有侵入性，可减少对子宫的损害。药物流产有小概率流产不全，因此必须在医生指导下进行；

8.6 人工流产对女性身体有一定的危害性与危险性，其中手术流产的风险更大，可能带来子宫内膜异位、习惯性流产、不孕不育、各类妇科炎症等。同时可能带来一系列经济、心理、生活、社会压力的风险。因此性行为前做好避孕措施才是最安全健康的选择；

8.7 流产手术后不要盆浴，2 周内不要进行剧烈的运动，建议 1 个月后或月经复潮后再重新开始性生活；流产后性生活一定要注意避孕，以免再次意外怀孕；

8.8 不应羞辱与指责流产的女性，减少意外怀孕和流产的途径应当是完善的性与避孕教育，而不是用恐吓、辱骂等方式来压迫女性；

8.9 青少年如意外怀孕需要与家人及时沟通，以获得经济、精神、情感上的支持；倘若不行，也可以寻找亲密的朋友或者可靠的成年人、专业的援助机构以寻求帮助。

09 疾病

9.1 生殖器官和身体所有器官一样，都可能因为各种各样的原因发生疾病，既包含常见的发炎、感染等，也包括由于性接触感染的传染病。道德品质的高低和是否感染疾病没有关系，细菌和病毒并不会区分贫贱富贵，应当以科学的眼光看待并治疗疾病；

9.2 如果发生生殖道感染或感染性传播疾病，生殖器可能出现红肿、发热、疼痛、瘙痒、有异味、长了异物、分泌不明液体等异常现象，应当及时就医；女性白带量增多，白带呈黄色、绿色或血色、或者有干酪、豆腐渣、水样，有强烈异味都需要及时就医；

9.3 没有性行为的青少年也有可能发生尿路感染或生殖道感染，或者通过非性传播途径感染性病，因此如果出现以上情况，应当及时到正规医院就诊。医生会根据具体症状来判断需要的检测，例如血液、阴道分泌物、尿液检测以及其他检测方式；

9.4 已经开始性生活的人应当定期进行生殖健康检查，可以去体检中心咨询，或者前往医院的妇科、男科、皮肤性病科咨询；

9.5 女性进行生殖健康的体检，包括妇科体检和性病检测两部分。妇科体检包括白带常规、B超、宫颈癌筛查（TCT）；性病检测包括梅毒、HIV、支原体、衣原体、淋球菌等等。如果进行阴道内取样，应避开月经期，建议检查时间是月经干净后几天或数周内；检查前1天不要发生阴道性交，不要灌洗阴道、使用洗液、自行服用或治疗药物；如果需要阴道取样，医生通常会询问性生活史，没有过性行为的女性应提前告知医生；

9.6 宫颈癌是由于感染 HPV（人类乳头状瘤病毒）引起的癌症，但不是感染了 HPV 就会引发宫颈癌，大多数人都有可能感染各种类型的 HPV；及早发现宫颈癌前病变和及早治疗，需要女性进行定期的妇科体检并进行宫颈癌相关的检查。宫颈癌是已知唯一可通过疫苗预防的癌症，9 岁后即可接种宫颈癌疫苗；

9.7 宫颈糜烂并非疾病，而是宫颈口一种细胞的异位。临床中已经取消了宫颈糜烂的概念，谨防不正规医院门诊发生欺骗性治疗。但是在做妇科检查时，需要进行检查确认是否存在宫颈炎或其他宫颈问题；

9.8 性传播疾病简称性病。性病传播可通过性行为、生殖器官的接触、母婴、血液、医源性感染、被污染的衣物毛巾等传播；

9.9 我国重点防治的八种性病：淋病、梅毒、艾滋病、非淋菌性尿道炎、生殖器疱疹、尖锐湿疣、软下疳和性病淋巴肉芽肿；

9.10 感染性病和个人安全行为有关，跟职业、身份、性别及性倾向无关，每个人都应当认识到自己有可能和性病发生联系，并需要做好安全预防，如有感染需及时治疗。

10 性传播疾病预防、检测与治疗

10.1 性传播途径：坚持安全性行为，性行为中坚持全程正确使用质量合格的安全套；避免发生无保护的插入性性行为（阴道交、肛交和口交等）。如果发生无保护性行为要及时检测；定期检测性传播疾病；即使坚持正确使用安全套，生殖器官接触也有可能传播某些性病，及时发现异常症状并就医非常重要；

10.2 血液传播途径（例如乙肝、艾滋病）：预防可能发生血液传播的行为，例如共用针具注射吸毒，输入未经检测的血液和血液制品；

10.3 母婴传播途径（例如梅毒、淋病、乙肝、艾滋病）：怀孕后及时进行孕检，发现疾病及时进行治疗或实施母婴阻断；如果计划怀孕，应当先进行全面的健康检测，以预防母婴传播疾病。计划生育的女性艾滋病病毒感染者及时进行母婴阻断效果比较好，婴儿感染的概率在 3% 以下；

10.4 其他途径：前往正规医院就诊，避免医源性感染；注意酒店卫生条件，保持个人卫生等，但不要因此对于就医或者住酒店过于恐慌和焦虑；

10.5 去正规医院妇科或皮肤性病科就诊，不要自行治疗或去不正规的门诊；及时诊断治疗效果越好。出现以上症状不要害怕就医、多虑惶恐或者觉得不好意思让医生检查；

10.6 部分疾病从感染到发病需要一定的时间。在一些情况下，性传播疾病可能没有或不出现明显的疾病相关症状，直到发病期，各种疾病症状加重，身体出现并发症时才引起重视，这样很可能耽误治疗。同时，因为没有症状，也容易将病原体传播给他人。所以，一旦发生了风险行为，不管身体有没有出现疾病症状，都应当去正规医院就医检测；

10.7 如果确诊某种疾病后，应该咨询医生是否伴侣也需要进行检查治疗，并及时告知伴侣；

10.8 不可因为害羞推迟看病时间，乱找游医相信“一针见效”，症状减轻擅自停药。性病初期治疗并不复杂，时间拖得越长治疗越复杂，对身体带来的影响越大。“一针就灵，包治包好”的性病治疗广告具有欺骗性；

10.9 有的性病通过坚持按照正规医嘱用药，是可以治愈的，如淋病和梅毒。有的性病虽不能治愈，但可以通过药物或其他治疗手段使其症状消失并减轻或消除对正常生活的影响，如艾滋病、尖锐湿疣和生殖器疱疹。

11 艾滋病

11.1 艾滋病全称是“获得性免疫缺陷综合征”，英文简称 AIDS。艾滋病病毒全称是“人类免疫缺陷病毒”，英文简称 HIV。HIV 不会直接致死，但是能够破坏人体的免疫系统，使免疫功能缺陷从而引起一系列的症状，感染者因此极易感染或罹患其他疾病而死亡，如肿瘤、肺结核等；

11.2 艾滋病的三种传播途径 性传播、血液传播、母婴传播；

11.3 通过性途径传播的高危行为有：无保护的插入性性行为（阴道交、肛交和口交）；

11.4 通过血液途径传播的高危行为有：共用针具注射吸毒；与他人共用注射器或共用其他可刺破皮肤的器械；使用未经检测的血液或血制品；

11.5 通过母婴途径的高危行为有：感染了 HIV 的妇女，在妊娠和哺乳阶段，如果没有采取任何母婴阻断措施，有约 30% 概率传染给孩子；

11.6 HIV 在五种体液中含量较高并具有传播性：血液、精液、阴道分泌物、乳汁、伤口渗出液。其他体液不具有传染性，所以日常生活接触不传播 HIV，因为日常生活接触无法交换这五种体液；

11.7 病毒只有在人体内才能生存，一离开人体就很快失去活性，因此干涸的血液、精液不具有传染性；

11.8 共用浴室、共用马桶、共同吃饭、亲吻、蚊虫叮咬等日常接触不会传播艾滋病。

12 HIV 检测与治疗

12.1 不能通过外表和感觉来判断一个人是否感染了 HIV，只有通过检测才能检查出来；

12.2 各地疾病预防控制部门都会提供免费的咨询和 HIV 检测服务；一些医院有收费的检测服务；各地民间组织提供检测和咨询服务，多为免费；

12.3 “窗口期”是指人体感染 HIV 后到血液中能够检测出 HIV 抗体的时间。窗口期内无法在血液中检测出 HIV 抗体，窗口期一般是 2-8 周；

12.4 使用快速检测试纸检测指尖血或者口腔黏膜，在发生高危性行为的 4 周后就可以检测。如果选择快速检测试纸，不推荐在家中自行进行快速检测，应当前往有经过专门培训的公益组织或疾病预防控制中心检测。快速检测虽然出结果快，但是准确性相对较低，所以快速检测后不管结果如何，还要去正规医院或疾控部门复查，如果初筛阳性还需要进行确证检测，才能最后判断是否感染了 HIV；

12.5 有过高危行为的人应及时检测，鼓励定期检测。鼓励早检测、早发现、早治疗；

12.6 在发生可能感染艾滋病病毒的行为后，72 小时内服用抗病毒药物可以大幅降低感染几率。药物需要在艾滋病抗病毒定点医疗机构购买并根据专业人员的指导服用。并非所有地区都有能够提供阻断药物的定点机构；可以拨打“12320”咨询热线寻求帮助；

12.7 在现有医疗条件下，艾滋病不能完全治愈，但是可以通过规范的抗病毒治疗控制病情进展。如果及时发现和规范治疗，理论上 HIV 感染者可以生存到人均期望寿命。

13 性行为

13.1 人们在性欲望、性幻想、性态度、性倾向以及性行为上都具有极大的差异性；

13.2 任何性别、任何年龄段对性有没有需求、需求强烈或不强烈，都是正常的；

13.3 人们对性行为的认识有所不同，一些人认为男性阴茎勃起后插入女性的阴道是性行为，一些人认为口交、肛交是性行为，另一些人认为爱抚、亲吻也属于性行为。这些观念受家庭环境、教育、社会文化等因素影响很大；

13.4 中国刑法规定“奸淫不满十四周岁的幼女的，以强奸论，从重处罚”、“猥亵儿童，从重处罚”；

13.5 年龄并不是判断是否可以发生性行为的唯一标准。在自愿和无伤害（意外怀孕、疾病或精神暴力等）的原则下，尊重每个人在性行为上的个人选择和偏好；涉及到非自愿的对象或对儿童的性偏好，违背了自愿、无伤害原则，甚至触犯法律。例如恋童、在公共场合暴露生殖器，在公共场所骚扰猥亵他人等等。还有一些情况是自己或者伴侣难以接纳或忍受。这些性偏好则建议寻求专业的心理咨询和治疗；

13.6 自愿是指每个人每一分每一秒都拥有拒绝的权利；

13.7 不论是什么人群，都会有自然的性需求，例如视障、肢残的残障人群和心智障碍人群等，都需要社会的尊重。每个人可以根据自己实际的性能力，定位对性的期望，寻找伴侣，探索适合自己的性行为模式；

13.8 协商和沟通是保证安全性行为的前提：了解自己和对方的性与生殖健康情况、养成定期生殖健康体检习惯；了解伴侣的安全性行为意识和行为习惯，并在此基础上协商安全性行为。例如对方没有使用安全套的习惯并且不愿意使用，应当充分评估后果后再慎重决定是否发生性关系；

13.9 当面对与性相关的行为选择时，可以尝试以下步骤：了解行为可能带来的积极与消极的结果，谨慎的做出选择。如果要发生，需要了解相关的安全措施，以避免风险。如果出现意外，了解如何应对以及可以求助的人或机构；

13.10 人们有权做出决定，但应当是安全的、对自己和他人负责的，例如恋爱、是否发生性行为、接受表白等。如果属于未成年人，或者认为自己还不能做出安全、负责的决定时，建议和家长、老师、同伴或相关机构进行交流。

13 性行为

13.11 决定应当得到伴侣的认可和尊重，做决定时头脑是清醒的，不被酒精或药物所影响；

13.12 安全性行为是指既可以减少感染性病、艾滋病病毒和意外怀孕等风险，又可以满足性需求的行为，例如自慰、避免在性活动中接触他人的体液（血液、精液、阴道分泌物）、发生没有体液交换的性活动（比如爱抚、触摸、使用情趣用品等）、正确使用安全套；

13.13 建议对可能发生体液交换的性行为都采取一定的保护措施；

13.14 一般情况下，男性达到完全性唤起的时间比女性更短，女性需要更长的性唤起时间。但男性有不应期的存在，一段时间内难以再次勃起和射精，而女性不存在不应期；

13.15 阴道瓣（处女膜）：阴道口附近一层粘膜组织，女性的阴道瓣大小和形状各不相同，大多数不影响月经流出，极少数完全封闭的情况需要就医。有些女性先天没有阴道瓣，阴道瓣可能因为自慰或其他原因“破裂”。在阴道瓣“破裂”时一些人会感到疼痛，一些人没有明显感觉；

13.16 大多数成年女性第一次阴道性交时不会出血，但出血和不出血都有可能。女性第一次性交疼痛很多是由心理因素引起，绝大多数人在第一次发生性行为都有紧张害怕等情绪，会引起身体的排斥反应，阴道对异物不适或撑开会造成相应的感觉；第一次性行为也会有怀孕可能性，如果无生育计划，应当采取避孕措施；

13.17 性行为的频率和时间没有标准范围，如同没有标准的自慰频率一样。愉悦的性行为取决于双方的情感、沟通等因素；

13.18 不论男性还是女性，性器官和乳头的颜色是自然的色素沉着，和激素水平相关，和性经验无关；

13.19 体态（高矮胖瘦）、生殖器形态（阴茎的长短粗细、阴唇的颜色厚度）和性能力之间没有必然联系；

13.20 性倾向是指一个人在性、情感、精神上被某种性别所吸引。性倾向不会经过治疗被扭转，性倾向不等于性行为，例如一些异性恋者也可能有同性性行为。性倾向与性别身份、性别气质之间没有必然联系，无法通过外表分辨一个人的性倾向。

14 自慰

14.1 自慰：自慰是用手或其它物体刺激自己的性器官获得性快感的行为；

14.2 自慰是常见的、安全的性行为。婴儿和儿童期的自慰多是本能反应或探索身体的过程，通过夹腿、触摸生殖器等方式感到愉悦。青春期后的自慰多是主动感受性快感。自慰可以疏解性需求，是一种自体性行为，对身体没有伤害。任何性别、年龄都可能有，或者没有自慰行为。大部分人都有过自慰的经历；

14.3 自慰不存在标准、正常的次数和频率，个体需求和频率都存在差异。自慰与运动的原理是相同的，有的人每天能跑五千米，有的人每天只能跑五百米，这些都因个体差异不同，所以不存在绝对的标准判定自慰频率多少才合适。建议判定的方法是自慰一段时间后会不会觉得身体疲劳或精神状态低迷，以及自慰行为是否影响了其他学习、运动和生活安排；

14.4 避免使用不干净或可能对身体带来伤害的异物进行自慰，比如把笔、发夹、蔬菜等异物放入尿道口或者阴道口；避免不恰当的自慰方式。比如把阴茎向下向后压迫，通过挤压追求快感，或者因为环境不够私密害怕他人发现从而快速进行自慰；避免为了追求刺激而造成窒息；

14.5 自慰要注意卫生，自慰前后洗手并清洗生殖器官；

14.6 自慰要注意一定的私密性，选择在无人打扰、私密的环境中进行，给自己营造舒适安全的环境，同时避免影响他人；

14.7 自慰要注意安全，如借助器具自慰需注意器具的质量、卫生，如果进入阴道或肛门应当使用安全套，辅助润滑剂；

14.8 “夹腿综合症”，“一滴精十滴血”“女性自慰会导致性高潮障碍”等说法是没有科学依据的；

14.9 由于自慰产生的愧疚、羞愧和恐惧的心理，担心肾虚、前列腺炎、月经不调、性功能障碍等问题，可通过学习科学的知识、放松心态来改善，不要因为怀疑自慰导致肾虚、早泄、阳痿等问题购买并服用药物或保健品。如果心理焦虑严重并影响到正常生活，需要寻找性教育或心理咨询师等专业人员的帮助。

15 性暴力

15.1 性暴力指与性相关的暴力，例如性骚扰、性侵犯、强奸等。任何人故意或有计划地在言语、态度或行为上对他人的身体做出有性意味的冒犯，使得对方产生恐惧，羞辱或者受威胁的感觉，例如袭击、强迫卖淫、性骚扰、女性阉割、违背意愿的性接触，虐待等都可以是性暴力；

15.2 性暴力可以发生在任何性别、年龄、经济水平的人身上，也可以发生在任何地点、时间以及任何类型的亲密关系中。陌生人、熟人都可能是施暴者，情侣之间也可能发生性暴力；

15.3 性暴力的核心是因为施暴者的态度、言语或行为使他人感到“不舒服”，程度上可能从轻到重。例如对同事的身材、长相或性行为的公开评价，在公开场所说不受他人欢迎的与性有关的笑话，辱骂他人的性倾向、因为性别气质孤立同学、起难听的外号等，都可能构成性暴力；

15.4 社会文化有可能纵容甚至鼓励某些类型的性暴力，如：“酒桌文化”中对女性的评头论足，恋爱关系中宣传“女性总是口是心非”并鼓励男性对女性采取强迫发生亲密关系的措施；

15.5 并不是所有感到“不舒服”的时候都是遭受了性暴力。每个人成长的背景、文化和教育程度不同。人际交往时而出现因为这些差异带来的摩擦，有时他人非恶意言语行为可能也会造成“不舒服”的感受，这时可以向对方坦诚但严肃的提出这样会让自己不舒服或不喜歡；

15.6 每个人对于自己的身体都有支配和使用权。一般来说，生殖器官和胸部是不能被他人随意触碰的，一个人也不该故意向他人暴露自己的生殖器官。但身体权利并不只是这些，一些人喜欢摸小孩子的头，另一些人则喜欢捏别人的脸，但并未征询过他人的同意。只要是感到不舒服的触碰，无论对方是谁、无论对方采取了哪些行为，都可以明确拒绝；

15.7 一个人的穿衣风格或行为，与他人处于亲密关系中或曾经与他人发生过性行为，都不能成为他人对其施加性暴力的借口。“不拒绝”不代表同意。只有明确表示的同意，才能作为一个人认可发生性接触的证明；

15 性暴力

15.8 一些措施有可能帮助性暴力的受害者阻止性暴力的进一步扩大或恶化。这些措施包括：明确说“不”，无论对方是陌生人、亲人、恋人或配偶，当令自己不舒服的语言和行为发生时，可以明确地说出自己的反感，或用肢体动作表示拒绝。如果在表达拒绝之后，对方仍然不停止性暴力行为，可以向附近的人求助或设法逃脱、拨打信任的人的电话或110等。如老师、上级或长辈等处于强势地位的人对自己进行骚扰等行为，难以直接表示拒绝，可以请求同学或朋友的陪伴、尽量避免与施暴者单独相处。伴侣之间可以约定哪些行为能做、哪些行为不能做。或约定一些“安全词汇”来表达“不”，当伴侣中的一方说出安全词汇的时候，另一方应迅速停止自己的行为；

15.9 不要轻易接受他人的物品，特别是食品，饮品和药物。发现有陌生人尾随或跟踪时，要设法摆脱。不要随意搭乘陌生人的机动车辆，夜晚一般不要单身乘出租车去郊外。夜晚出门走路要选择中间和有灯光处，以防来自某角落的不明袭击。及时告知家人朋友自己的行踪等；

15.10 性暴力的发生是因为存在施暴者。施暴者应承担道德及法律责任。有时，性暴力的受害者会遭受周围人的指责、质疑受害者外貌特征或行为举止等。这些指责和质疑有可能导致受害者产生精神痛苦，使受害者不敢报警。不但不能减少性暴力，反而有可能助长性暴力的产生；

15.11 遭受强奸的受害者应及时保存证据。施暴者遗留的血液、唾液、精液、毛发、指纹，衣物，身上的伤痕等，都可以作为证据。遭受暴力后不要洗澡，应及时就医，收集并保存证据，检查是否受伤、感染性传播疾病，女性还有可能需要进行紧急避孕措施。应向家人或朋友求助，或寻求心理咨询等。及时报警可以阻止施暴人持续进行伤害，也能阻止施暴人去伤害更多人；

15.12 如朋友或亲人遭受性暴力，应给予受害人理解、支持。在是否报警等事项上，尊重受害人的选择。有必要时，协助对方就医、保存证据、寻求专业心理咨询等；

15.13 遭遇性暴力会给受害人的生理和心理带来巨大的痛苦，甚至会导致暂时丧失社会功能。但是，许多遭受过性暴力的人可以逐渐修复创伤、重新建立对他人的信任，回归幸福生活。

16 色情制品

16.1 社会中很多人都在不同时期观看过色情制品，是否观看色情制品与道德水平无关，对大多数人也不会产生负面影响。但对色情制品内容的模仿、或从色情制品中学习性的知识、态度与行为很可能带来对自己和他人的伤害。例如无保护的性行为、夸张的性高潮表现、暴力行为等；

16.2 色情制品中的性与现实生活中的性有很大差异。例如对性能力、性技巧的夸张描写与现实不符；

16.3 多数色情制品中女性处于从属和被动地位，例如被迫发生性行为。现实生活中的性应当在自愿、相互尊重、平等的前提下发生；

16.4 色情制品聚焦于刺激欲望，但现实中的性需要坦诚的交流、亲密的过程；

16.5 沉溺于色情制品可能会提高性唤起的阈值，从而降低性的欲望和性能力；

16.6 参考中国刑法关于性行为年龄界限的规定，14岁及以下儿童不宜观看色情制品；

16.7 中国刑法规定制作、复制、出版、贩卖、传播色情制品将被依法处罚，向不满18周岁的未成年人传播色情制品将会受到处罚。

17 爱情与婚姻

17.1 爱情是人类最深刻的情感之一；

17.2 人们对爱情的看法是多样的，一些人认为爱情代表承诺、激情和亲密，另一些人认为性是爱情不可分割的部分，也有人认为爱情是纯粹精神性的体验，这些看法并没有绝对的对错；

17.3 爱情并不属于一个特定的人群。老年人、成年人、青少年、健康、罹患疾病、残障，每一个人都可以拥有爱情；

17.4 爱情同时受到生物和社会因素的影响。性激素让人们被吸引，社会文化为人们搭建爱情的模型。一些人认为一个人进入青春期才会产生爱情，因为爱情与性及激素的分泌显著相关，但另一些人认为·爱情产生于精神或灵魂；

17.5 人类生活千姿百态，爱情并没有绝对的标准和模式，也不是所有的爱情都会带来幸福和甜蜜。但是美好的爱情总是包含了一些特点：因为一个人变得更好，例如自己更有学识、成就、善解人意、懂得尊重，而不是更差，例如颓废、慌乱、迷离。因为对方的存在而感到幸福。会与对方的情绪产生共鸣。愿意并希望与对方更加亲密，愿意给予多过索取；

17.6 爱情无论对青少年还是成年人都一样。一个人在任何时期都可能没有爱情，爱情如何发展既有幸运成分，也和相处方法有关，爱情既会带来甜蜜，也能让人遭受痛苦；

17.7 青春期开始产生对他人的好感和萌动是一种自然的表现；

17.8 爱情和婚姻并不完全等同，但许多伴侣选择婚姻作为爱情的仪式和结果；一些人的婚姻很美好，另一些则很痛苦，这些伴侣可能会选择离婚。单身、结婚还是离婚，都是常见的生活状态。



玛丽斯特普·中国

www.mariestopes.org.cn

010-84854988

msc@youandme.net.cn