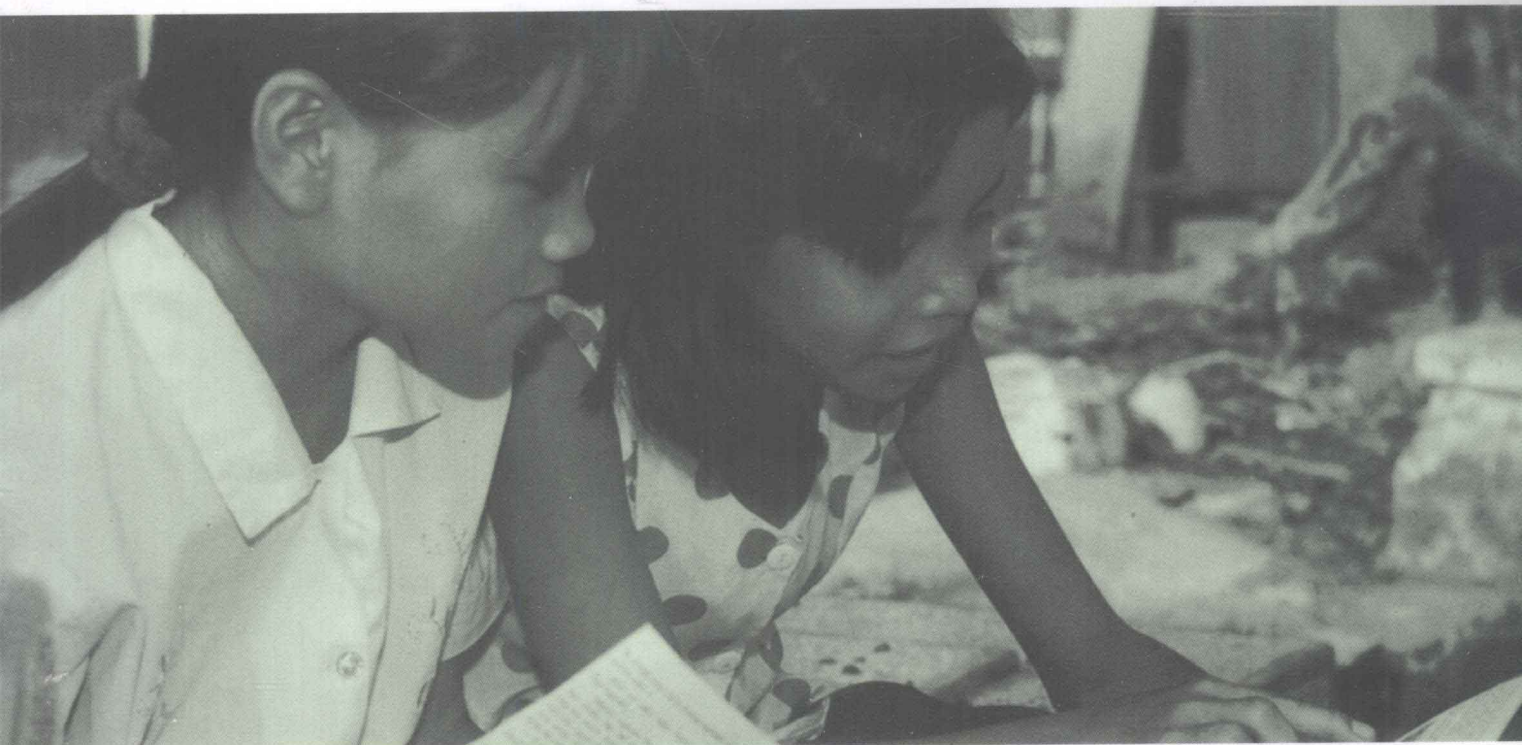




有效的同伴教育

面向儿童和青少年开展性健康、生殖健康和艾滋病工作



Save the Children

有效的同伴教育

面向儿童和青少年开展性健康、生殖健康和艾滋病工作



Save the Children

致谢

本手册由Sarah Middleton-Lee撰写，Elaine Ireland协助编写。本手册最初由Siobhan Peattie和Elaine Ireland设计和开发。Elaine Ireland为本手册的开发提供了协调，在最初的开发阶段Edwige Fortier提供了大力支持。

在此，我们感谢为本手册的开发做出贡献的所有人。Marion Molteno、Douglas Webb、Regina Keith、Michael Bailey、Rena Geibel、Sian Long和Vijay Rajkumar为手册的开发提供了支持和指导，并针对草稿提出了宝贵意见。Guillermo Navas和英国救助儿童会位于哥伦比亚的艾滋病工作团队也提出了修改意见。救助儿童会位于越南和莫桑比克的艾滋病防治项目为手册的预试验举办了研讨会。Katy Webley整理了有关同伴教育的其他读物。Martine Donoghue进行了最初的文献综述工作。Jessica Mott和Helen Colquhoun开展了一项需求评估，以便与英国救助儿童会项目一起确定手册的内容。Emma Cain提出了教育方面的建议和指导。Ravi Wickremasinghe和Lucy Nicholson为手册的产出进行了协调工作。

目录

致谢	vi
简介	1
性健康、生殖健康和艾滋病问题：儿童和青少年的权利和角色	1
什么是同伴教育？	2
什么是理想的同伴教育？	3
同伴教育可以在性健康、生殖健康和艾滋病应对行动中起到什么作用？	4
同伴教育是否总是正确的应对方法？	6
关于本手册	7
为什么要开发本手册以及它是如何开发出来的？	7
本手册的使用对象有哪些？	7
本手册的目的是什么？	7
本手册的结构是怎样的？	8
项目规划方案的快速指南有什么作用，它们的结构是怎样的？	8
如何使用本手册？	9
使用本手册需要哪些材料？	9
是否可以对本手册做一些调整？	9
第一节 同伴教育什么时候有效？	10
性健康、生殖健康和艾滋病综合应对需要哪些策略？	11
哪些因素影响儿童和青少年的需求及易感性？	15
项目的目标是什么，有哪些目标人群？	19
哪些社区机制可以支持您的工作？	22
实现目标的过程中会遇到哪些障碍？	25
开展同伴教育有哪些不同的方法？	28
同伴教育对您来说是一种有效的方法吗？	34
第二节 提高同伴教育的质量	37
促进儿童和青少年的参与	38
鼓励边缘化的儿童和青少年参与	41
提高性别敏感性	45
与不同年龄的儿童和青少年打交道	48
选择适当和有效的同伴教育者	51
开发适宜的内容和信息	54
营造有利的环境	57
第三节 争取同伴教育的可持续性	60
什么是可持续性？	61
培训同伴教育者	64
支持同伴教育者	68
奖励同伴教育者	71
留住同伴教育者	74
督导与评估同伴教育	77
建立同伴教育的社区拥有感	83
为同伴教育提供资源	86

建立合作伙伴关系	89
第四节 超越认识提高工作	92
什么是超越认识提高工作?	93
扩展适宜于青少年的性健康及生殖健康服务	96
推广和分发安全套	99
让感染了艾滋病病毒和受艾滋病影响的儿童和青少年参与预防工作	103
为感染了艾滋病病毒的儿童和青少年提供关怀与支持	106
减少针对感染了艾滋病病毒的儿童和青少年的偏见	109
第五节 18个项目规划方案的快速指南	112
1: 同伴教育	114
2: 信息、教育和交流 (IEC)	116
3: 生活技能	118
4: 适宜于青少年的性健康和生殖健康服务	120
5: 安全套推广和分发	122
6: 降低危害、物质滥用和艾滋病	124
7: 计划生育服务	126
8: 安全孕产服务	129
9: 性病诊断和治疗	131
10: 自愿咨询检测	133
11: 感染了艾滋病病毒的儿童和青少年对关怀和治疗的使用	135
12: 对感染了艾滋病病毒或受艾滋病影响的儿童的社会心理支持	137
13: 对感染了艾滋病病毒或受艾滋病影响的儿童的家庭关怀	139
14: 减少社区内的羞辱和歧视	141
15: 促进儿童和青少年的参与	143
16: 提高性别敏感性	145
17: 挑战对于性、性取向和生殖健康的社会规范和态度	147
18: 对政策制订者和决策者的倡导	149
术语	151
延伸阅读物: 设计和实施同伴教育项目的实用指南	153

简介

性健康、生殖健康和艾滋病问题：儿童和青少年的权利和角色

目前一项当务之急是为儿童和青少年提供技能和知识，以保护他们的性健康和生殖健康，降低对艾滋病的易感性。让我们看看现实的情况：

- 全球将近**1300万**儿童和青少年感染了艾滋病病毒。¹
- 全球范围内，十几岁青少年的妊娠率不断升高，每年约有**1500万**年龄不满**20岁**的女孩生育；据估计，其中将近一半都是非预期的受孕。
- 在妊娠的十几岁青少年中，据估计大约**500万**都会进行流产，其中**200万次**流产会在不安全、不卫生的条件下进行。²
- 据估计，在每年**3.33亿**例可治愈的性病（性传播感染，STI）中，三分之一发生在年龄不满**25岁**的青少年身上。³

儿童和青少年对于改善性健康和生殖健康状况和扭转全球艾滋病流行态势可起到核心作用。通过面向儿童和青少年开展工作，乌干达、塞内加尔、泰国和柬埔寨等国的性健康和生殖健康行为已经发生了显著改变。在乌干达，使用安全套的青少年女性（年龄在**15到24岁**）人数在**1995到2000 / 2001**年间几乎翻了一番，而且更多的青少年女性推迟了首次性交的年龄，或者推迟至结婚后。⁴

儿童和青少年除了能在扭转艾滋病流行态势中发挥重要作用外，他们也有权让自己的性健康和生殖健康得到根本的保障。

联合国《儿童权利公约》（UNCRC）的指导原则之一是：所有儿童，包括残疾儿童和其他被边缘化的儿童，都有**生存权和发展权**。⁵ 在艾滋病流行时代，这意味着儿童必须能够获得信息、服务和技能来保护自己免于艾滋病感染和其他性健康和生殖健康并发症，而这些并发症会加大其对HIV的易感性。

联合国《儿童权利公约》的另一条指导原则是**必须允许儿童参与对他们的生活有影响的决策制定和行动**。⁶ 在解决敏感性问题时，这条原则尤其重要。艾滋病防治工作也强调了让儿童和青少年参与旨在改善他们的性健康和生殖健康状况的决策和行动。

在促进儿童和青少年参与方面，同伴教育能够起到关键作用。同伴教育为儿童和青少年提供了场所和机会来探讨性、性取向、生殖健康和艾滋病等问题。其结果是儿童和青少年不但获得了信息，还能够明确如何采取具体的行动来改善自己的性健康和生殖健康，并保护自己免于感染艾滋病和性病。

目前已经建立了一系列国际目标来促进儿童和青少年健康的性机能和生殖机能以及避免感染艾滋病病毒的权利得到落实。**1994年**国际人口与发展大会上提出的**千年发展目标（MDG）**是最重要的目标之一。在艾滋病、性健康和生殖健康方面，其最重要的目标为：

- 确保到**2015年**生殖健康护理（包括计划生育、助产和预防性病（包括艾滋病））得到普及。
- 到**2015年**将产妇死亡率降低四分之三。

2001年通过的联合国《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》也设定了类似目标：

- 到 2005 年，在艾滋病疫情最严重的国家，将 15 至 24 岁青少年中的 HIV 感染率降低 25%，到 2010 年，在全球范围内将这一感染率降低 25%。
- 确保到 2005 年至少 90% 的青少年能获得信息、教育、服务和技能培训来降低艾滋病易感性。

什么是同伴教育？

同伴教育(Peer Education)是一个过程，即某一指定群体的学习由该群体中某个成员-即“同伴”-来促进的过程。

同伴教育是一项学习策略。它可以用来在任何教育领域培养认知和理解，并已被广泛应用于性健康和生殖健康促进方面。

在同伴教育项目中，项目工作人员从目标人群中认真选择若干个人并培训他们成为其同伴的“教育者”，同伴的含义是认为自己属于有共同点的某一群人（如年龄、性别、职业、家庭住址或行为相近）。

除了传播重要的知识外，同伴教育者还起到“指导者”的角色，向群体中的成员提供建议和咨询，并根据需要将他们转介给某些成年人（例如健康或教育领域的专业人士）以便获得进一步的支持。有效的同伴教育需要项目工作人员为同伴教育者提供持续的支持和培训，以便让他们在“工作中”提高知识和技能，考察和评估同伴的需求，并与项目人员一起对项目进行相应的调整。通过同伴教育小组所获得的经验和认识能够使同伴教育者和其他人在更广泛的社区范围内倡导对儿童和青少年有着负面影响的政策和态度的转变。

什么是理想的同伴教育？

理想的同伴教育依赖于多种因素。首先，在项目实施过程中，儿童和青少年-尤其是属于目标人群和其他边缘人群的儿童和青少年-的参与必不可少。整个项目实施过程都需要让**儿童和青少年参与**，包括确定关键目标人群，选择合适的同伴教育者，制定宣传信息、制作相应的材料和工具，以及项目督导与评估等过程。

下列关键原则⁷ 有助于确保有效的儿童参与：

- 成年人组织和工作者奉行符合伦理的参与式实践，并将儿童的最大利益放在第一位。
- 允许儿童参与对他们有直接影响的问题，并允许他们自行决定是否参与。
- 为儿童的参与营造安全、友好和鼓励性的环境。
- 鼓励儿童和青少年挑战现有的歧视和排斥做法，而不是助长这些做法。
- 经过培训和支持，为儿童和青少年的参与提供支持的工作人员和管理者高标准地完成他们的工作。
- 在儿童和青少年的参与式工作中，务必体现儿童保护政策和程序。
- 通过积极提供反馈和 / 或随访以及评估儿童参与的质量和影响来体现对儿童和青少年参与的重视。

其次，高质量教育和主动学习的基本原则对于理想的同伴教育项目而言不可或缺。这要求支持同伴教育者和受教育者“通过实践来学习”，而不仅仅是开展培训或简单的信息传达。理想的同伴教育项目不应采用说教式的工作方法，而应支持儿童和青少年自己研究不同的性健康和生殖健康行为导致的后果。因此，同伴教育活动应当是参与式的而且与儿童和青少年有关，并针对他们的需求和当地的具体情况。

可用于保证同伴教育体现主动学习原则的重要方法包括：

- 鼓励学员表演**短剧**，例如，一个**10岁**的男孩尝试让一个女孩作他的女朋友。
- 针对一个**15岁**的怀孕女孩有哪些不同的选择展开**讨论或辩论**。
- 示范**安全套**的使用方法，让每个参与者试着将安全套戴到模型上。
- 使用**活动小册子或卡片**，例如，帮助儿童和青少年辨别青春期的不同阶段。

为了让同伴教育者能够应用这些原则和技巧，在给他们提供培训时就应该使用这种方法，而不应使用说教式的方法。

除了儿童和青少年的参与、主动学习和同伴教育者的“教学”方式之外，还有很多因素对理想的同伴教育项目起着重要作用。

- 同伴教育应该**灵活并适应**不同目标人群的不同需求。例如，针对**16岁**女性性工作者探讨的知识和问题会在很大程度上不同于针对一个**8岁**残疾男孩。
- 理想的同伴教育需要一个**支持性的环境**。这通常要求与父母及社区内的其他关键人物密切协作，确保他们理解同伴教育的必要性。有时，它还要求面向成人开展基本的信息、教育和交流（IEC）活动。
- 必要时，理想的同伴教育应该**挑战**社区内使儿童和青少年受到艾滋病及其他性健康和生殖健康并发症威胁的**态度和实践**。如果能让成人获得相关信息和支持，该过程还能改变成人对儿童和青少年的需求、能力和潜力的看法。

本手册详细探讨了**理想的同伴教育**项目的重要因素，以及如何在性健康和生殖健康或艾滋病项目中对这些因素进行完善。

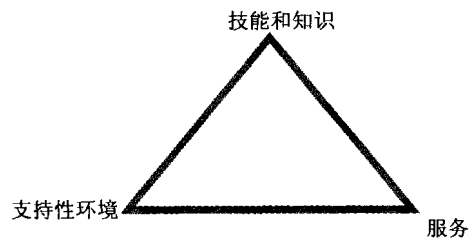
同伴教育可以在性健康、生殖健康和艾滋病应对行动中起到什么作用？

经验表明，理想的同伴教育可以有效减少儿童和青少年对艾滋病和性病的易感性，原因如下：

- 儿童和青少年在与同伴讨论敏感问题（如关系、性行为、物质滥用、歧视和社会压力）时通常更放得开。
- 同伴教育者与所在群体的其他成员具有相似的年龄、背景和关心的事情，因此能很好地倾听和满足同伴的需求。
- 同伴教育者能成为联接同伴和同伴教育项目以外的健康和支持服务之间的纽带。
- 除了传递健康知识，同伴教育还鼓励参与者互相支持，共同解决成长中面临的问题和挑战，如了解他们的性取向和社会期望。

不过，我们虽然承认同伴教育是一种主要的方法或项目规划方案，也应认识到它无法满足儿童和青少年在性健康、生殖健康和艾滋病等方面的所有需求。英国救助儿童会和其他组织的经验表明，同伴教育通常将重点放在提高认识和传播知识上，却无法给儿童和青少年提供采取积极的性健康和生殖健康行为所需要的服务和技能。

在开展能促成行为改变的综合应对行动时，还应该给儿童和青少年提供相应的知识、技能和服务。这些应在一种支持性的环境下被提供，以促使儿童和青少年应用他们的知识和技能并且能够获得需要的服务：



为了保证儿童和青少年能从性健康和生殖健康或艾滋病防治项目的所有这些因素中受益，可以使用一系列方法，包括：

技能和知识：

- **信息、教育和交流（IEC）**材料和工具，如传单、广播、电视节目和张贴画。
- **生活技能（Life Skill）**项目，支持儿童和青少年抵制同伴压力、协商安全套使用或在生殖健康方面做出明智的决定。
- **同伴教育项目**，帮助儿童和青少年探讨关系、性行为、性取向、性健康和生殖健康等问题。

服务：

- **适宜于青少年的性健康和生殖健康服务**，包括性病诊断和治疗、计划生育、安全孕产支持和HIV自愿咨询检测。
- **相关用品的可及性**，如安全套和其他形式的避孕用具；性病（包括艾滋病）的预防和治疗药物；提供给卫生工作者和注射吸毒者的清洁针具。
- **受艾滋病影响的儿童的支持**，包括社会心理支持、性健康、生殖健康和艾滋病教育及知识、学校教育和健康服务。

支持性环境：

- **挑战**阻碍儿童和青少年谈论性、性取向和生殖健康或获得性健康和生殖健康服务的社会规范。

- **改变社会性别方面的负面态度**，如大男子主义，剥夺女孩和女性的权力。
- **克服**对边缘化的儿童和青少年（如患有残疾、受艾滋病影响、少数民族）及其他边缘化群体（如性工作者或注射吸毒者）的**歧视**。

在使用任何一种或多种方法时，都应考虑不同年龄和不同性别的儿童和青少年的需求。还有一点也非常重要，那就是儿童和青少年在开始涉足危险行为之前，就应该掌握必要的技能，这样才能保护他们自身的性健康和生殖健康以及降低艾滋病易感性。这意味着性健康、生殖健康和艾滋病教育必须在儿童进入青春期之前就开始。

本手册探讨以下问题：

- 同伴教育在保护儿童和青少年的性健康和生殖健康中的作用；
- 同伴教育如何与性健康和生殖健康综合项目中的其他重要策略相关联；
- 在决定开展同伴教育之前应该考虑的关键因素。

不过，我们首先应该了解什么是同伴教育以及阻碍或促进同伴教育的各种因素。

同伴教育是否总是正确的应对方法？

近年来，作为促进性健康和生殖健康的一种方法，同伴教育受到了大量利益相关者（包括资助机构和发展机构）的青睐。出现这一现象有许多原因。例如，同伴教育是鼓励儿童和青少年参与的一种有趣和简单的方法，而且成本低、技术要求不高。但是，在很多情况下，同伴教育并不简单，需要大量成本和技术支持。

理想的同伴教育涉及许多隐形成本，要求投入大量的人力和财力。例如，应该给同伴教育者提供持续培训，并不是在将他们招进来后开展一次培训就万事大吉。同伴教育者还需要持续的支持和激励（最好由顾问提供）、交流网络和物质或金钱奖励。

英国救助儿童会和其他组织的经验还表明，同伴教育并不总是最适当或最有效的方法。例如，在某些情况下，宗教领袖或教师可能觉得应该由他们来给儿童传授性与性取向等相关知识，而不是让儿童和青少年自己来做这些事情。在这种情况下，更合适的方法是**与教师或宗教领袖合作**，支持他们调整自己的教学方式。在其他一些情况下，针对所有社区成员（包括儿童和青少年）开展**认识提高项目**可能更适当。在另外一些情况下，支持儿童和青少年**获得适宜于青少年的性健康和生殖健康服务**可能会更重要。

在同伴教育行不通或不合适的情况下，**学校**仍然可以是传播性健康和生殖健康知识的有效渠道。但是，事实表明教师通常缺乏必要的技能和/或存在偏见，因而无法胜任性健康和生殖健康知识的传播任务。行动援助（ActionAid）在肯尼亚和印度开展的调查证明了教学中的惯例，即“有选择性的教学”，教师在开展艾滋病教育时并不直接将其与性联系起来，或者助长对安全套的负面态度。⁸在某些情况下，教师的困窘和拙劣的交流技能会使儿童感到迷惑、产生误解，甚至变得比干预前更少讨论敏感性问题。即使教师有时能与青少年探讨敏感性和禁忌性话题，但他们发现很难与年幼儿童（尤其不到10岁的儿童）谈论这些话题。在许多国家，教师自身的行为，包括对学生的性虐待和性剥削，也会加剧这个问题。例如，ActionAid在肯尼亚的调查显示，接受调查的学生中有23%的人认为他们的教师在性行为方面起到了不好的表率作用。

英国救助儿童会认识到，应该开发一系列不同的干预和方法来促进性健康和生殖健康。这些方法包括提供适宜于青少年的计划生育服务、支持自愿咨询检测、为艾滋病病毒感染者和病人提供家庭关怀。本手册阐述了其中的一些方法，不过重点还是提高同伴教育质量的方法。

不论使用哪种或哪几种方法，都应该被纳入：

- **性健康、生殖健康和艾滋病综合应对行动**，与预防和关怀领域的其他信息和服务组织建立联系，确保使用一种整体的方法来满足儿童和青少年的需求。
- **更广泛的社区健康和发展工作**，如扫盲和生计项目——为了实现广泛的参与，应重点解决贫困问题并关注边缘化和歧视问题。
- **儿童权利框架**，从儿童的最大利益出发，确保工作以儿童为中心并鼓励儿童参与，包括边缘化的儿童。

其他读物

1 AIDS Epidemic Update, UNAIDS, 2002, Geneva.

2 Reaching a Healthy Adulthood, DFID Resource Centre for Sexual and Reproductive Health, 2001, London.

3 同上。

4 AIDS Epidemic Update, UNAIDS, 2002, Geneva.

5 Article 6 of the UN Convention on the Rights of the Child (UNCRC) states that: 'Every child has the inherent right to life, and the State has an obligation to ensure the child's survival and development'. Adopted by the United Nations General Assembly on 20 November 1989 and entered into force on 2 September 1990.

6 Article 12 of the UNCRC states that: 'The child has the right to express his or her opinion freely and to have that opinion taken into account in any matter or procedure affecting the child'; *ibid*.

7 Taken from 'Practice Standards in Child Participation', International Save the Children Alliance, 2003, London.

8 The Sound of Silence: Difficulties in communicating on HIV/AIDS in schools, Boler, T., ActionAid, 2003, London.

9 同上。

关于本手册

为什么要开发本手册以及它是如何开发出来的？

本手册的开发基于一种认识，即同伴教育是英国救助儿童会及其在性健康、生殖健康和艾滋病领域的合作伙伴最常使用的方法之一。但是，大量工作在改变儿童和青少年的性行为中并没有充分发挥其应该能够发挥的作用。

为了解决这个问题，进行了一次需求评估，包括对国家级同伴教育项目的横断面调查。调查表明各项目组几乎从来没有考虑过他们为什么以及如何利用同伴教育，尤其是同伴教育应如何契合当地社区的性健康、生殖健康和艾滋病综合应对行动。

需求评估还特别指出了大量常见的问题和关注点，内容涉及：鼓励儿童和青少年全程参与项目；确定“目标”人群；选择同伴教育者；培训和激励同伴教育者；督导与评估；建立合作关系；为项目提供资源以及超越“意识提高工作”。

本手册通过总结和共享英国救助儿童会以及全球其他同伴教育组织的经验教训致力于解决上述问题和关注点。它的开发得到了许多人的大力支持和参与，包括项目管理者、项目工作人员、志愿者、同伴教育者以及从事教育、性健康、生殖健康和艾滋病等方面工作的人员。对初稿进行了试验和完善，协作方包括国家级项目工作人员以及越南、哥伦比亚和莫桑比克的合作伙伴。

本手册的使用对象有哪些？

本手册的主要使用对象是非政府组织、社区组织和政府组织中的项目管理人员和工作人员。不论是正在考虑对儿童和青少年开展性健康、生殖健康和艾滋病同伴教育的组织，还是已经在该领域开展工作的组织，都能在工作中参考本手册。

- 第一节的内容适合于对同伴教育工作还比较陌生，或正在对自己的同伴教育工作进行评估的对象。
- 第二节和第三节的内容适合于目前正在开展同伴教育、希望寻求方法提高工作质量的对象。
- 第四节适合的对象是已经开展了一段时间的同伴教育工作、希望寻找方法以在意识提高和信息提供活动的基础上扩大其工作影响面或继续保持同伴教育者的积极性。

第五节中针对项目规划方案的快速指南适用于所有正在寻求方法开展性健康和生殖健康或艾滋病综合项目的人员。它们还能为第一节和第四节中的决策过程提供支持。

本手册的目的是什么？

本手册旨在提供信息、活动和经验教训，帮助使用对象确定同伴教育是否能促进他们在儿童和青少年中开展的性健康、生殖健康和艾滋病工作。如果使用对象最终确定同伴教育是一种有效的方法，本手册将帮助他们开发高质量的、可

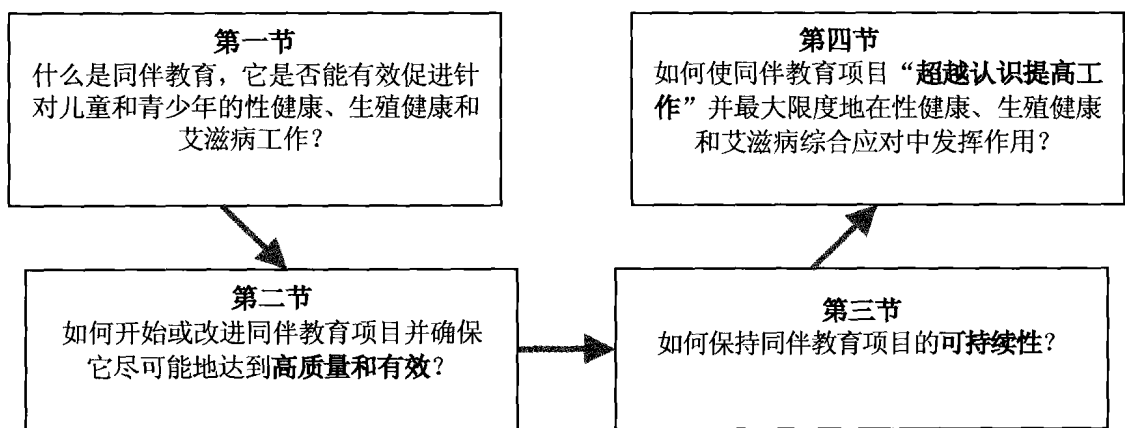
持续的以及能“超越认识提高工作”的同伴教育项目。

本手册不是开展同伴教育工作的“技术”手册。例如，本手册不提供相关性健康和生殖健康的知识，也不提供有关如何开展活动的指导。相关的“技术”指南，可以参见**延伸阅读**（第153页）。

本手册也不提供良好实践的预定模型。许多其他参考文献已经介绍过同伴教育的良好实践。而且，某种环境下的良好实践未必适合另一种环境。因此，本手册提供一种框架，用来确定哪些案例可以被认为是良好实践并能根据特定的工作环境进行改编。

本手册的结构是怎样的？

本手册被分成四节，每节集中回答一个主要问题：



每节一开始都总结其目的和中心内容，然后分成以下各小节：

- **概述**所涉及到的主题和一些主要问题。
- 项目针对该主题应该提出的**主要问题**。
- 有助于对该主题进行全面思考和采取行动的**活动**。
- 英国救助儿童会和其他同伴教育组织在该主题方面的**所得经验**。
- 举例说明该主题在实践中如何应用的**个案研究**，或在实践中与该主题相关的“**要**”与“**不要**”。
- **其他延伸性的读物**，列出有关该主题的其他手册和指南。

项目规划方案的快速指南有什么作用，它们的结构是怎样的？

本手册还包含**18种**项目规划方案的快速指南，描述针对儿童和青少年的性健康、生殖健康和艾滋病综合应对行动的一些要素。快速指南介绍不同的项目规划方案，可以采用它们来开展性健康、生殖健康和艾滋病综合项目。

快速指南可以帮助您使用本手册。它们的关联点主要在第一节¹的开头和结尾（考察同伴教育是否可以成为拟开展项目中的一种有效方法，**11-14页**和**34-36页**）和第四节的第一部分（使同伴教育项目超越认识提高工作的方法，**93-95页**）。

每个快速指南都概述所涉及的项目规划方案、其如何符合或不符合儿童权利框架以及在什么程度上适合对边缘化的儿童和青少年开展工作。快速指南还包括所需的资源以及相应项目规划方案的主要优势和劣势，最后列出其他延伸性读物。

如何使用本手册？

本手册可以在研讨会上或者项目设计或评估过程中使用，使用时应强调**参与式**原则。

活动不仅应包括项目人员和志愿者，还应尽可能包括主要社区成员，如同伴教育者、“目标”儿童和青少年、社区领导和其他重要的利益相关者（教师、父母和卫生工作者）。

本手册的使用对象可以从头到尾逐节阅读。或者，如果您觉得您项目的特定领域需要加强，也可以选择一两个完整的节或从不同节中选择几项相关活动进行阅读。

如果您还处于设计同伴教育项目的早期阶段，或者如果您对自己的工作是否有效心存疑虑，最好是从第一节开始。

参与式方法

本手册基于参与式方法，包括头脑风暴、角色扮演和小组讨论。这些方法目的是鼓励所有参与者，包括边缘化的儿童和青少年，在讨论中自由地发表看法。

本手册引导使用对象一步一步地开展各项活动。但是，使用对象在工作中也应该加进自己的创造力和常识。例如，如果角色扮演不适合当地文化，那么就开发一项适合当地文化的活动吧！或者，如果您能想到一种更好的方法来说明一个问题，那就使用您自己的方法开展工作吧！

使用本手册需要哪些材料？

本手册中的所有活动都只需要少量基本资源就能开展：

- 活动挂图或大张空白纸
- 小张纸或卡片，最好能有不同的颜色和尺寸
- 记号笔，最好能有不同的颜色
- 胶布、万用黏贴胶或粘贴物。

是否可以对本手册做一些调整？

本手册开发的基础是英国救助儿童会在非洲、亚洲和拉丁美洲开展同伴教育项目取得的经验，以及在这些地区的教训和个案研究。手册中的信息和活动可以被全球各地的辅导员使用，但可能需要根据当地文化和背景做一些改动。

手册中的经验来自开展性健康、生殖健康和艾滋病工作的组织。不过，如果进行适当改编的话，其中的信息和活动也可以被辅导员用于其他社区发展领域。

第一节 同伴教育什么时候有效？

摘要

如果您正在开展一个旨在改善儿童和青少年的性健康和生殖健康以及防止艾滋病传播的项目，本节内容可以帮助您确定同伴教育是否属于最有效和最适当的方法。不论您是刚开始该领域的工作、想要确定项目策略，还是在该领域取得了一定的经验、希望评估现有策略，本节的内容都会对您有所帮助。

本节强调一个事实，即同伴教育**只是**性健康、生殖健康和艾滋病综合应对中**多种项目规划方案之一**，其工作方式可能会非常复杂而且需要大量资源。本节先阐述在开发任何项目时都需要考虑的问题，包括目标、社区机制和障碍，然后概述开展同伴教育的不同方法，从而能够使您自己对这些方法的优势和劣势进行评价。

每个案例都概述所涉及的主题、项目需要考虑的主要问题、一项参与式活动、经验教训、个案研究或“要”与“不要”。总之，这些都是为了帮助您确定最有效的项目规划方案——这个方案可能是同伴教育，也可能不是。

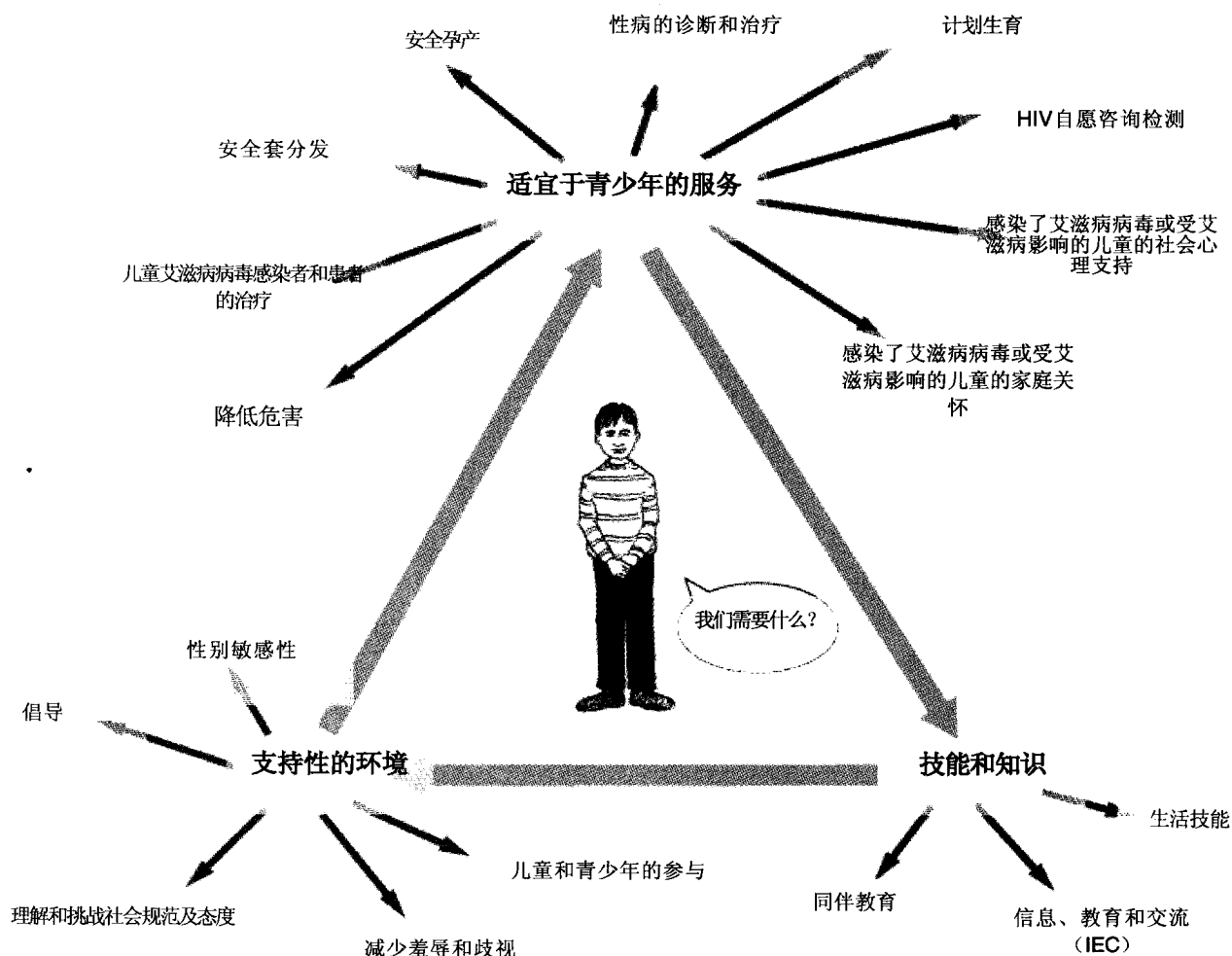
性健康、生殖健康和艾滋病综合应对需要哪些策略？

概述

同伴教育是一种学习过程，能够在任何教育领域提高知识和增强理解。同伴教育由具有相同或相似年龄、文化背景或社会经济状况的同伴来开展，因此能确保教育针对性强并适合目标人群。

不论在世界的什么地方，儿童和青少年都需要性健康、生殖健康和艾滋病知识及服务。这部分是由于他们的年龄段——正是性格形成时期，他们正为第一次性行为做准备或有了第一次性行为。但还有一个原因：这也是让“新一代”对性健康、生殖健康和艾滋病采取积极的态度和行为的一个机会。

同伴教育应该成为性健康、生殖健康和艾滋病综合应对行动的一部分。下图显示了性健康和生殖健康综合应对行动的各要素如何紧密联系在三个主要类别（见第4页的介绍）之下，即支持性的环境、适宜于青少年的服务、技能和知识。



上图中的每个要素都需要不同类型和不同层次的资源，具有不同的优势和劣势。有些要素，如信息、教育和交流（IEC），对行为改变没有多大作用，但操作起来很容易，而且成本较低。其他要素，如感染了艾滋病病毒的儿童的医疗护理，可以极大地改善生活质量，但需要大量的资源和专业技能。

但是，任何一个要素都不应该孤立存在。只有某些要素或所有要素结合起来，儿童和青少年才能获得他们需要的信息、服务和激励，从而做出正确的决定，采取行动保持良好的健康状态以及实现自身的权利。因此，一定要明确自己的项目如何与其他项目相互整合。

相对于其他项目规划方案，同伴教育通常被认为低成本、低技术要求，而且受人欢迎。但实际上，同伴教育也可能需要大量的时间、精力和资源。更重要的是，同伴教育并不总是能满足项目的目标。例如，虽然同伴教育能有效地提高认知水平，但对行为改变的影响有限，除非能与其他策略结合，如安全套分发、适宜于青少年的健康服务和社会性别倡导等。

许多项目已经习惯于将同伴教育作为主要策略，这通常是因为他们认定同伴教育是开展儿童和青少年工作的最好和最容易的方法。事实上，正如下表所示，同伴教育虽然有很多优势，但也有很多劣势。

同伴教育	
优势	劣势
√ 鼓励儿童和青少年的积极参与。	✗ 倾向于提高认识，而不是帮助儿童和青少年改变他们的行为。
√ 适合性健康和生殖健康工作的敏感性质，因为儿童和青少年能从自己的角度讨论这些问题。	✗ 可能需要很多资源，包括选择、培训和管理教育者所需的时间、技能和资金。
√ 以主动学习为基础，儿童和青少年自己学习或互相学习，而不是仅仅作为受众。	✗ 可能难以保证可持续性，例如因同伴教育者流失过快。
√ 可以灵活调整以满足边缘化的儿童和青少年（如残疾或注射吸毒）的特定需求。	✗ 可能会孤立运行，缺乏与当地其他性健康、生殖健康和艾滋病策略的联系。
√ 推广能反映儿童和青少年生活现实的宣传知识。	✗ 在评估人们的态度和行为的影响方面，很难做到有效监督。
	✗ 通常作为“捷径”被选择，没有很好地规划技术支持和后续培训。

您的项目必须认识到这些优势和劣势，并将它们与其他策略的优势和劣势做比较。这有助于您选择一个最适合您所在组织和社区的特定需求、资源和机遇的策略。