

中国红十字会艾滋病预防与关爱系列培训手册

- 《核心知识》
- 《青年同伴教育培训手册》
- 《女性同伴教育培训手册》
- 《药物滥用者同伴教育培训手册》
- 《MSM人群艾滋病预防同伴教育培训手册》
- 《外出务工人员同伴教育培训手册》
- 《感染者同伴教育培训手册》
- 《工具包》

中国红十字会总会预防艾滋病工作办公室
地址：北京东城区北新桥三条8号
电话：64028525 64035596 64021378
网址：www.redcross.org.cn



核心知识

艾滋病预防与关爱系列培训手册





红十字会基本原则

人道主义
公正服务
中立普遍
独立统一
志愿性

动员人道的力量 
■ 遏制艾滋
+ 红十字在行动 ■

前言

中国红十字会作为国务院艾滋病工作委员会成员单位，与有关国际组织和国外红十字组织密切合作，积极参与艾滋病预防与关怀工作，做了大量卓有成效的贡献，并取得了许多十分有益的经验，特别致力于减少与艾滋病有关的歧视，提高人们的预防能力和生活技能，在青少年、女性性工作者、药物滥用者、男男同性性行为者、流动人口等群体中开展同伴教育，依据国务院《艾滋病防治条例》认真落实《中国遏制与防治艾滋病行动计划》，发挥自身的独特优势，为中国的艾滋病预防控制工作做出了积极的贡献。

基于多年工作实践，中国红十字会组织编辑了艾滋病预防与关爱系列培训手册，目前全套手册已全部编辑完成，它们是：《核心知识》、《女性同伴教育培训手册》、《青年同伴教育培训手册》、《药物滥用者同伴教育培训手册》、《MSM人群艾滋病预防同伴教育手册》、《外出务工人员同伴教育培训手册》、《感染者同伴教育培训手册》、《工具包》。

针对性强、趣味性高、便于操作和实用是这套书的基本特色，指导主持人如何进行培训准备、提出问题与应对、有效利用场景开展同伴教育以及培训效果的评估。《核心知识》介绍了各个目标群体同伴教育培训的基础知识和培训方法，可以作为主持人的参考。其它各册都是按照不同目标人群，编排了不同的活动，每个活动都介绍了其目标、时间、方法和材料、活动过程、培训技巧。采取参与式教学方法开展同伴教育是这套手册的核心内容。通过组织各种活动，使同伴教育参与者在角色扮演、遵守共同拟定的规则、“头脑风暴”、主持和参与讨论等活动的实践中，获得有关知识、信息，掌握交流、沟通技巧和应对外部压力的能力，最终实现改变自身高危行为，建立正确的价值观、人生观，尊重生命，重视健康，获得相应的生活劳动技能并采取健康积极的生活方式。

青春期的特性之一就是年轻人常常质疑成年人的人生观和价值观。因此，

同伴群体就成为一个相互支持的重要来源，同伴教育就是利用这一特性的积极方面来开展工作。人们往往更愿意倾听和采纳同伴的建议，许多年轻人表示他们更愿意从自己的同伴那里获取性及性发育的知识，成年人往往很难用一种非评判的态度来和年轻人讨论这些问题。激励参与者兴趣会使参与者主动地加入到活动中来，把“要我参与”变成“我要参与”，形成内部激励机制。从这个意义上讲，“参与”不仅仅是简单的“介入”，或是群众的参加，它反映的是群众被赋予的过程。只有当参与者认识到通过他们的努力和参与，可能带给他好处，则能使那些被动的、咨询式的、在物质条件驱使下产生的“参与”，转变为积极互动的、自我动员的“参与”，形成一种参与者本身的内部激励。

这套手册的编写过程也充分体现了参与式原则，编写人员本人既是受教育者又是参与教育的积极实践者，而活动的设计、组织和评价也汲取了大量受培训者各种意见建议。在编写的时候难免有不妥之处，我们希望这套书在使用的过程中得以不断的充实和完善。

这套培训手册在编写的过程中得到了云南、四川、广西、新疆、辽宁、黑龙江省红十字会和中国健康教育研究所的全力支持和配合，特别是志愿者的积极参与，在此一并表示诚挚的感谢！

中国红十字会常务副会长 王伟
二〇一〇年十二月

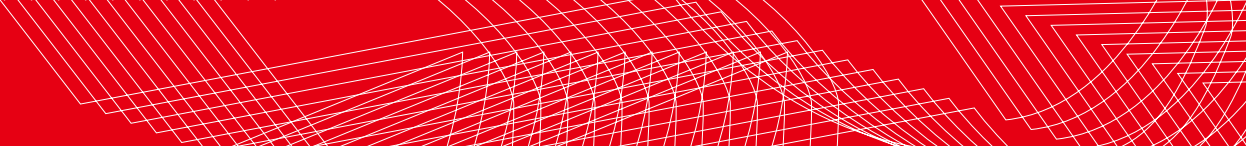


使用说明

本手册是同伴教育培训手册系列之核心知识手册，其它手册的知识部分均为省略，需在此手册中进行相应的查找和学习。

该手册涉及以下章节：红十字会、健康、同伴教育、交流/传播/沟通、艾滋病、毒品与艾滋病、性病与艾滋病、政府的基本政策和法律法规。

该手册结尾部分内容（链接相关信息）是为主持人做课程设计时作为参考之用。



同伴教育者应先学习本手册，然后根据相应的目标人群选择相应的培训模式进行学习和计划。本手册中的知识部分（如：艾滋病、毒品与艾滋病、性病与艾滋病）较为详细，主持人需根据实际需要为学员提供简单而重要的知识点。本手册的结尾部分详细列明了同伴教育常用的参与式游戏，主持人需根据实际培训安排选择合适的游戏。

总之，本手册是同伴教育主持人学习的必备手册，是解决培训过程中遇到各种问题的依据。



目 录

P₀₁₋₀₆■

第一章 红十字会

P₀₇₋₁₂■

第二章 健康

P₁₃₋₁₆■

第三章 同伴教育

P₁₇₋₃₄■

第四章 传播/交流/沟通

P₃₅₋₄₈■

第五章 艾滋病

P₄₉₋₅₄■

第六章 毒品与艾滋病

P₅₅₋₆₀■

第七章 性病与艾滋病

P₆₁₋₇₄■

第八章 政府的基本政策和法律法规

P₇₅₋₁₀₆■

附：链接 相关信息

第一章 红十字会

一、国际红十字运动的组成

国际红十字运动是由三部分组成的，即：红十字国际委员会、红十字会与红新月会国际联合会、各国红十字会或红新月会，这三部分组成一个整体，构成了一个世界性的人道主义运动，其任务是防止并减轻发生在无论何处的人类疾苦；保护人的生命和健康；保障人类尊严，尤其是在发生武装冲突和其它紧急情况的时候；为预防疾病、增进健康和社会福利而工作；鼓励志愿服务，鼓励本运动的成员随时做好准备提供帮助。

二、红十字与红新月运动七项基本原则



红十字会遵循以下七项基本原则开展工作：

- 1、人道：**国际红十字与红新月运动的本意是要不加歧视地救护战地伤员。在国际和国内两方面，努力防止并减轻人们的疾苦，不论这种痛苦发生在什么地方。本运动的宗旨是保护人的生命和健康；保障人类尊严；促进人与人之间的相互了解、友谊和合作，促进持久和平。
- 2、公正：**国际红十字与红新月运动不因国籍、种族、宗教信仰、阶级和政治见解而有所歧视，仅根据需要，努力减轻人们的疾苦，优先救济困难最紧迫的人。
- 3、中立：**国际红十字与红新月运动在冲突双方之间不采取立场，任何时候也不参与带有政治、种族、宗教或意识形态的争论。
- 4、独立：**国际红十字与红新月运动是独立的。虽然各国红十字会是本国政府的人道工作助手并受本国法律的制约，但必须保持独立，以便任何时候都能按国际红十字与红新月运动的原则行事。

5、**志愿服务**：国际红十字与红新月运动是个志愿救助运动，绝不期望以任何方式得到利益。

6、**统一**：任何一个国家只能有一个红十字会或红新月会。它必须向所有的人开放，必须在全国范围内开展人道主义工作。

7、**普遍**：国际红十字和红新月运动是世界性的。在运动中，所有红十字会享有同等地位，负有同样责任和义务，相互支援。

三、红十字标志

红十字标志是全世界通行的一种特殊标志，是被世界各国政府承认的国际人道主义保护标志。1864年8月，由瑞士和法国联合召开的日内瓦外交会议签署公约规定，除伊斯兰国家都使用白底红十字标志。红十字会使用白底红十字标志（与瑞士国旗颜色恰好相反的标志），它是为战时医疗与救助活动人员的设施而确定的保护性标志，标志的使用长期被国际承认并具有法律效力。

红十字标志不具有宗教性，是一个中立的标志。



红十字与红新月——人道的力量



四、红十字国际委员会

红十字国际委员会是1863年最早成立的红十字组织，是国际红十字运动的奠基者，是由瑞士公民组成的民间团体，委员都是上层社会的知名人士。根据日内瓦公约的有关规定，红十字国际委员会得以中立团体对战争受难者进行保护和救济；并为上述原因而失散的人查人转信；受理有关违反人道主义公约的指控；致力于发展和传播人道主义法律，与各国红十字会、红新月会、武装部队和医疗部门合作培训医务人员。国际红十字章程赋予红十字国际委员会特殊责任，以维护国际红十字运动的基本原则。历次的日内瓦公约和附加议定书，都是由红十字国际委员会起草的，它对改进、发展、完善和传播日内瓦公约等起到了重要作用；世界上新成立的红十字会或经过改组的红十字会须经红十字国际委员会正式承认，方能加入国际红十字组织。它虽然是瑞士民间团体，但它的所有活动都带有国际性质，因此日内瓦公约缔约国政府都尊重它在国际上的特殊地位。红十字国际委员会是联合国观察员。



红十字国际委员会在第一次世界大战中，发挥了自己的作用，大战爆发后它立即在日内瓦投入捍卫人道主义原则的斗争，它提醒各交战国考虑在日内瓦公约上所承担的义务，对粗暴践踏这些原则的行为提出了抗议，无论是在战场上还是在建立战俘与家属的联络方面都做了大量的工作，诺贝尔基金会将1917年的奖金颁发给红十字国际委员会，以确认它在救助战争伤员的工作中对和平事业的贡献。在第二次世界大战中，红十字国际委员会将成千上万的战俘运往瑞士，再由此转运回国，并保护了许多战俘免受枪杀；还开展了保护平民，为战俘传递信件和包裹，保护犹太人等，为此，它在1944年，第二次获得诺贝尔和平奖。1963年，就在红十字国际委员会诞生100周年之际它第三次荣获诺贝尔和平奖。

连同1901年红十字会的创始者亨利·杜南荣获的第一个诺贝尔和平奖，红十字国际委员会已四次获得诺贝尔和平奖，这表明人道主义具有永恒的生命力，也证明了人道主义是全人类的共同追求，得到了全人类共同理解。

五、红十字会与红新月会国际联合会

红十字会与红新月会国际联合会是由世界各国红十字会与红新月会组成的，它的前身是“红十字会与红新月会协会”，最初名称“红十字会协会”，1991年改成现名。联合会是在第一次世界大战结束后于1919年成立的，创建人是美国红十字会的一位领导人戴维逊，他成立联合会的目的之一是把各国红十字会联合起来，组成一个类似国际联盟的组织，目标是提高卫生水平、预防疾病和减轻痛苦，作为各国红十字会与国际社会联络和合作的桥梁。联合会是一个独立的人道主义团体，其性质是非政府、非政治、非种族、非教派的，其宗旨是不断地激励、鼓舞、便利和促进各国红十字会所从事的各种各样的人道主义活动，目的在于防止并减轻人类痛苦，从而为维护 and 促进世界和平做出贡献。1963年它与红十字国际委员会一起共同获得诺贝尔和平奖。它也是联合国观察员。



联合会作为国际自然灾害救助的协调者，自成立之日起就在世界各地开展大规模的灾害救助活动。据统计，世界上每周平均发生一次较大的灾害，每三周发生一次特大灾害，都需要联合会及时发出国际救援呼吁。另外，在世界的一些多事地区进行大规模的难民救济活动，这项活动同红十字国际委员会于1969年协商分工：因武装冲突引起的难民问题由国际委员会负责处理；因自然灾害引起的难民问题由联合会负责救济。联合会于1981年制定了一项80年代发展计划，协助尚未建立红十字的国家尽快成立红十字会或红新月会，并对第三世界国家的红十字会在医疗护理、输血献血、社会服务和技术合作等方面进行了卓有成效的援助。



中国红十字会
Red Cross Society Of China

六、中国红十字会

中国红十会是中华人民共和国统一的红十字组织，是从事人道主义工作的社会救助团体，是国际红十字运动的重要成员。

中国红十字会以发扬人道、博爱、奉献的红十字精神，保护人的生命和健康，促进人类和平进步事业为宗旨。

中国红十字会始建于1904年，建会后一直从事救护伤兵、救助难民和赈济灾民活动，并积极参加人道主义救援活动。

中国红十字会在政府的关怀下，于1950年8月进行改组。1952年恢复在红十字会与红新月会国际联合会的合法席位。在协助政府履行日内瓦公约，配合国家的社会主义建设，提高人民健康水平等方面做了大量工作。

改革开放以来，中国红十字事业进入了持续、快速发展时期。各地各级红十字会迅速恢复和建立。目前，中国红十字会有31个省级分会和香港、澳门两个特别行政区分会，9万多个基层组织，2000多万会员。在人道领域里的工作不断开展，并得到了政府及社会各界的支持。备灾救灾网络已初具规模，中国红十字会在开展自然灾害的救助工作中，募集了价值100多亿元人民币的救灾款物，为保障受灾群众的健康、保护受灾群众的生命作出了贡献。1982年以来，中国红十字会协助政府倡导和推进公民无偿献



血事业。中国红十字会与国际委员会、红十字会与红新月会国际联合会及许多国家红十字会有着良好关系与合作，1985年以来，中国红十字会曾三次担任红十字会与红新月会国际联合会领导委员会成员及副主席。1993年，中华人民共和国第八届全国人民代表大会常务委员会第四次会议通过了《中华人民共和国红十字会法》，使中国红十字会的工作有了法律保障。

2009年中国红十字会召开第九次会员代表大会，大会继续聘请国家主席胡锦涛担任中国红十字会名誉会长，选举华建敏担任中国红十字会会长，通过了《中国红十字事业2009—2014年发展规划》。

在新的世纪里，中国红十字会将继续深入学习、宣传、贯彻《中华人民共和国红十字会法》，突出抓好备灾救灾、卫生救护知识培训、社会服务、传播国际人道法及红十字运动基础知识、推动无偿献血和红十字青少年道德教育、中国造血干细胞捐献者资料库、预防艾滋病等主要工作；加强人才培养、向社会宣传和多渠道筹集资金等工作，配合社会主义精神文明建设和社会保障制度的建立，努力建设中国特色的红十字事业。

中国红十字会将遵循红十字运动人道、公正、中立、独立、志愿服务、统一、普遍的七项基本原则，继续努力为中国人民的幸福，为全人类的和平进步事业作出更大贡献。

近年来，中国红十字会作为国务院艾滋病工作委员会成员单位，与有关国际组织和国外红十字组织密切合作，积极参与艾滋病预防与关怀工作，做了大量卓有成效的贡献并取得了许多十分有益的经验。中国红十字会及其地方分会通过开展各种活动，致力于减少与艾滋病有关的歧视，扩展艾滋病病毒感染者自我关爱项目和艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家庭支持项目，在艾滋病病毒感染者、艾滋病病人、娱乐场所从业人员、吸毒人群、男男同性恋人群、外来务工人员 and 青少年等人群中开展同伴教育，认真落实国务院关于《中国遏制与防治艾滋病行动计划》，进一步发挥本组织独特的优势，为中国的艾滋病预防控制工作做出了应有的贡献。

第二章 健康

一、什么是健康

根据世界卫生组织的定义，健康不仅仅是“没有疾病和虚弱感”，是一种“躯体上、精神上以及社会适应上的完好状态”。也就是说，除了人的生理健康外，健康还应当包括心理健康和健康的行为。

在青春期我们会开始逐渐形成自己的观念和行为。这一时期，许多年轻人也会尝试不同的事物，而一些行为是有危险的。每个人都可以避免涉及危险的事，并对自己的安全负责。青春期会受各方面的影响，如朋友、新闻媒介、亲人和老师。同样我们也会感受到朋友的压力而做一些自己不愿做的事，包括一些不健康的生活方式，如吸烟、酗酒甚至吸毒和过早发生性行为，因为这样做会造成健康问题，如：可能感染一些疾病，包括艾滋病和性病。

二、生殖系统

1、男性生殖系统

男性生殖器官由内生殖器官和外生殖器官这两部分构成。内生殖器官包括睾丸、附睾、输精管、射精管、前列腺、精囊腺和尿道球腺；外生殖器官包括阴茎和阴囊。

雄性激素：雄性激素又称睾丸素，是由睾丸产生的，是生产精子的必要条件。青春期雄性激素可使阴茎、睾丸、阴囊增大并变得敏感。它促使阴毛生长，促使肌肉生长，使声音变粗变沉，皮肤变粗并分泌油脂，让男孩对性产生兴趣。



精子：精子分为头、颈、尾三部分，大约0.05毫米长，看上去像蝌蚪。只有在显微镜下才能看见精子。到了青春期，男孩的睾丸能生产精子。射精时精子随精液一同流出。大约要70天精子才能完全成熟。从青春期到老年男性每天可产生上百万的精子。

睾丸：是产生精子和雄性激素的器官，位于阴囊内，呈卵圆形，左右各一。产生精子的最佳温度为34—35摄氏度，阴囊的温度较低。它可以调节温度，阴囊悬在阴茎后面。男性射精时，肌肉的收缩把精子送入输精管里，沿尿道排出体外。前列腺产生液体促进精液流动。

阴茎：当血液充斥阴茎组织时，阴茎就会产生勃起。阴茎头（龟头）非常敏感。所有的男孩出生时龟头都包在一层皮肤里，这层皮肤叫作包皮。有时，由于宗教的原因，有些男孩生下不久就会把这层皮肤切掉，或是人们觉得这样更卫生，或是以后太紧时再把它切除，这种手术叫包皮切术。

精囊腺：制造精子的大部分养料，其中含有糖份帮助精子获得营养并使它移动，位于输精管壶腹腔部的的外侧，可分泌粘稠的蛋白液，其排泄管与输精管末端汇合成射精管。

前列腺：分泌前列腺液（乳白色的浆状液体），是精液的组成部分，帮助精子在输送和射精时移动。

尿道：精子通过尿道排出。这也是尿液排出体外的正常通道。男性阴茎勃起时，膀胱口的括约肌收缩，防止尿液进入尿道。而精液也不会进入膀胱。



2、女性生殖系统

女性生殖系统包括内生殖器——卵巢、输卵管、子宫、阴道和外生殖器——阴埠、大阴唇、小阴唇、阴蒂、阴道前庭和会阴等。

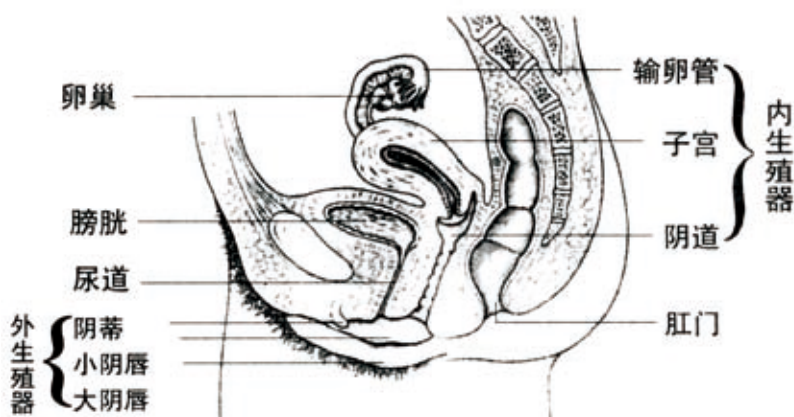
雌性激素：女性性激素有雌激素和孕激素，由卵巢产生。

卵巢：是一对生殖腺，可产生卵细胞和雌激素，位于子宫两侧，大小若拇指。卵巢的形状会在女性的一生中发生改变，闭经后会由于功能丧失而萎缩。

输卵管：长约10—12厘米，管状，一端与子宫相连，一端与卵巢相连，受精时精子与卵子在此相遇。输卵管中有小绒毛，非常容易被感染。

子宫：形如倒置的梨形，成年女子的子宫长约7.5厘米，宽约5厘米，厚约2.5厘米。女子月经时子宫内膜脱落后经阴道排出体外。子宫通向阴道处称为子宫颈。

子宫颈：子宫的下端开口，连向阴道。月经期间血液通过它排出体外。排卵期分泌液使精子更易进入子宫。未成年女生发生性行为或有很多性伴，容易造成子宫颈的损伤，可能会增加引发子宫颈癌的机会。

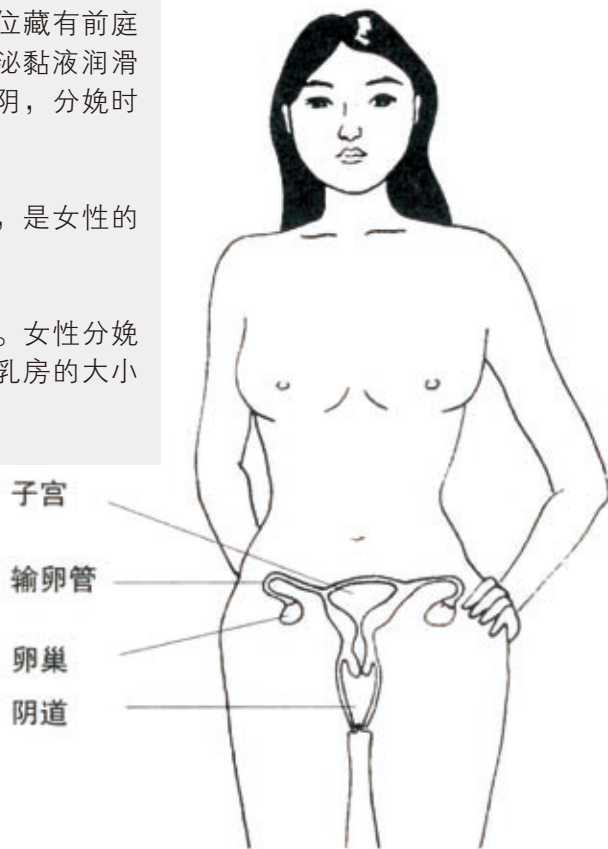


阴道：管状，一端连接子宫，一端通向体外，是性行为发生的地方，孩子生产时及月经都经由此道排出。阴道中有一群自然产生的细菌，保护它的健康。

外阴：大阴唇为两个大的皮肤皱裂，内含大量脂肪。小阴唇列于大阴唇内侧，两片小阴唇皮肤在前端汇合包被阴蒂，圈围组成阴道前庭。此处有两个开口，前方为尿道外口，后方为阴道口，阴道口两侧的大阴唇较深部位藏有前庭大腺（相当于男性尿道球腺），分泌黏液润滑阴道。阴道和肛门之间的区域叫会阴，分娩时应加以保护，以免发生撕裂伤。

阴蒂：女性生殖器中最敏感的部分，是女性的性刺激点。

乳房：青春期女性的乳房开始发育。女性分娩后，乳房会分泌乳汁以哺育婴儿。乳房的大小因人而异。



三、青春期

青春期是指一个人在生理、心理走向成熟的阶段，从儿童发展成为成年男性和女性的过程。青春期最大的变化就是生殖能力的获得。这些生理及心理上的变化过程因人而异。

世界卫生组织把10-24岁这个阶段定义为青春期。

1、青春期的生理和心理变化

青春期女孩的生理变化：

- ☆ 体重增加，皮下脂肪逐渐蓄积
- ☆ 身体长高
- ☆ 汗腺变得活跃
- ☆ 皮肤变化，可能会出现暗疮或粉刺
- ☆ 声音变化，童音消失
- ☆ 乳房发育
- ☆ 臀部发育
- ☆ 腋毛、阴毛的出现
- ☆ 性器官的发育
- ☆ 卵巢开始分泌雌性激素
- ☆ 来月经

青春期男孩的生理变化：

- ☆ 体重增加
- ☆ 身体长高
- ☆ 汗腺变得活跃



- ☆ 肌肉变得强壮，有力，肌纤维变粗变长
- ☆ 皮肤的变化，有些人会出现暗疮或粉刺
- ☆ 声音的改变，童音消失，音调变低、变粗
- ☆ 喉结发育
- ☆ 胡子开始出现
- ☆ 腋毛、胸毛、阴毛的生长
- ☆ 性器官的发育
- ☆ 睾丸开始生产精子并分泌雄性激素
- ☆ 夜间遗精（梦遗）

从孩童长成成人过程中会发生很多心理变化，例如：

- ☆ 自信心增强，富于幻想，憧憬未来
- ☆ 勇于探索和创新，求知欲强，探险精神剧增
- ☆ 要求独立，期望完美，想尝试成年人的行为
- ☆ 广交朋友和积极参加社会活动，同伴的影响力大大!
- ☆ 情绪不稳定，感到困惑，易冲动，对行为后果考虑不全
- ☆ 强烈的性意识，对性的关注，吸引，探知和尝试
- ☆ 对于外表开始格外重视
- ☆ 青春期的开始是从孩童走向成人的时候
- ☆ 对自己的身体变化感觉良好是建立自信心和保持健康的关键一步



2、怎样关心和保护自己的身体

关心和保护自身健康是一个很大的话题，简言之，首先要有一个积极向上、乐观、热爱生活、关心家人的社会良好心态；根据自己的实际情况和爱好，积极参加各种有益身心健康的活动；注意卫生保健、营养膳食平衡。





第三章 同伴教育

一、基本概念

1、同伴

同伴是指立场相同，属于同一社会群体，年龄相仿、经历相似、兴趣爱好相投的人。

2、同伴压力

同伴压力是指来自同伴的，对个体思想意识和行为的影响力。同伴压力的影响可以是积极的或消极的。在同伴群体中，有些个体对同伴群体中其他成员的思想意识和行为的取向有着更大的影响力或号召力。

3、同伴教育

同伴教育是指利用同伴压力的积极因素，在同伴之间分享信息、观念行为、技能的一种教育形式。同伴教育通常采取选择同伴中那些有影响力和号召力的成员，对他们进行有目的的培训，使其掌握一定的知识和技巧，再由他们向其同伴传播知识和技能，以达到教育的目的。

同伴教育被广泛应用于健康教育领域，在与艾滋病预防有关的健康教育领域中作用十分突出。成为当今世界上被广泛接受的，旨在向特定人群提供正确的信息、知识，影响和改变其行为的模式。减轻或降低艾滋病传播与流行给个人、家庭和社会带来的负面影响，反对和消除社会歧视现象，实现预防艾滋病传播与流行的目标。



4、同伴教育的主要目标

- ☆了解——通过学习和交流了解知识
- ☆激发——发现和激发主动的自我保护及保护他人的意识
- ☆技能——通过各种角色练习，锻炼生活技能
- ☆支持——支持推广健康行为，创造支持的环境，提供可寻求帮助的人士和机构及信息。

5、为什么同伴教育切实可行

在大多数地方，大家往往会发现自己很难获得与他们密切相关的，有关性知识、毒品与吸毒、生殖健康、艾滋病/性病等方面清晰和正确的信息。这种现象的存在有许多原因，例如社会文化传统和习俗，经济上的不自立以及缺乏获得信息的适当渠道等等。在大多数情况下，既使能够获得相关信息，这些信息也往往是以一种武断的、带有评判倾向的或难以为某个特定群体的生活方式、价值观所容易接受的方式给予的。

同伴教育是解决上述问题的一种十分有效的方法。因为同伴教育的对话是在年龄相仿、经历相似、兴趣爱好相投的人之间进行的。他们以小组的形式，由一名主持人引导，以一种“非正式”的方式相互交流，分享知识、经验和体验，通过讨论，开展活动和获得相关知识。

二、基本模式和方法

1、参与式教学

同伴教育主要采取参与式教学方法。通过组织各种活动，使同伴教育参与者在角色扮演、遵守共同拟定的规则、“头脑风暴”、主持和参与讨论等活动的实践中获得有关知识、信息，掌握交流、沟通技巧和应对外部压力的能力，最终实现改变自身高危行为，建立正确的价值观、人生观，尊重生命，重视健康，获得相应的生活技能并采取健康积极的生活方式。



2、同伴教育主持人

同伴教育能否成功的关键因素之一是主持人。主持人应当来自特定的目标、人群，与该目标人群的成员年龄相仿、经历和文化背景相似、兴趣爱好相投、有责任感、思想开放、善于沟通、乐于助人，对群体中其他成员的意识、行为有较强的影响力，并且愿意在开展同伴教育方面花费时间和精力。

同伴教育主持人应当具有主持小组讨论和各种活动的经验，这种经验可以通过培训和实践获得。

同伴教育主持人的主要责任是帮助小组成员确定他们所关心的问题，并通过相互分享经验和体验，找到解决的方法。由于主持人与参加讨论和活动的小组成员属于同群体，了解他们的情感、思想、体验和语言，所以应当成为在同伴中传播新信息、新知识的最佳人选。

同伴教育主持人不仅仅要告诉或教给他（她）的同伴那些减少或降低危害的行为方式，同时也应当成为安全行为方式的实践者。主持人行为方式的改变，会在他（她）的同伴中产生更大的影响。

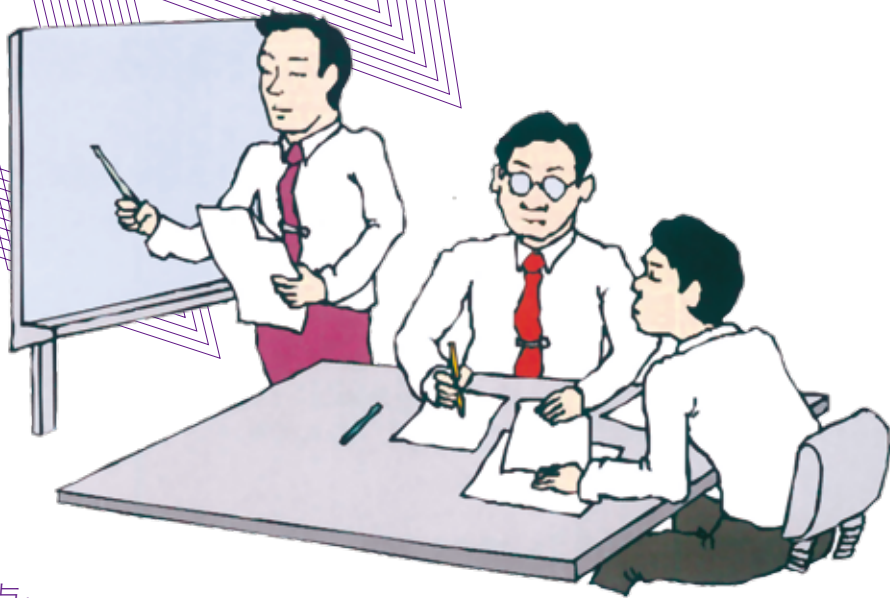
3、同伴教育的组织

培训的开始：

同伴教育培训开始的方式有很多，可以以游戏的方式开头，创造一个轻松的气氛；以某种活动开始，可以打破拘束的场面；如请某个参与者画一张图，再邀请其他人叙述自己对这张图的理解，使每个人都能加入到谈话中来的方式开始等等。

需要注意的是，无论培训班的主题是什么，在进行过程中都必须使所有人参与并能够理解。培训的每一小节都应当包括听、说、看和做，最好的学习是实践。判断培训班进展是否顺利的一个很好的方法就是所有参与者都感到自然，且无拘无束。如果主持人发现某位参与者置身事外，就需要放慢节奏，或改变方式。





鼓励参与：

主持人的主要任务就是鼓励每一位参加培训的人都能最大限度地参与到培训中来。这一点可以通过开展小组讨论，组织游戏、角色扮演、案例分析、主持讨论等方法实现。把参与者分成若干小组，有助于增加参与者之间的互动，鼓励性格内向的人参与到活动中来。

主持人引导：

主持人需要有导出参与者的观点和所关注问题的技巧。必须注意的是，主持人的任务就是提供信息，让参与者根据其自身实际自行做出决定。主持人应尽可能避免武断地说教，应当是参与者中的一员。主持人应当使参与者确信，他们在培训班中所暴露的个人隐私，将得到严格保护，主持人将不会以任何方式将这些隐私传播出去。要告诉参与者，不讨论、不议论小组以外其他人的事儿。要告诫参与者，尽管小组讨论的内容是保密的，但无法绝对保证有些事情会被传出去，因此，讨论应尽可能以一种不涉及具体个人的方式进行。培训结束前，应当要求参与者填写事先准备好的评估表。



第四章 传播/交流/沟通

由于同伴教育多为参与式的培训方法，而在参与式培训当中，交流和沟通至关重要，本章介绍了交流和沟通的方法。

1. 概念

从理论上给沟通下一个完美的定义是一件很难做到的事情，也没有必要，所以我们可以将沟通简单描述为：人与人之间的信息交流。人是很复杂的。人首先是一个感情动物，而不是机器。在交换信息的过程中必然掺和着各自的情绪。人是有思想、有自己价值观的。对同一个信息可能会有不同的理解和看法。

人与人之间信息交流实际上包含了多个方面的内容。一般而言，它包括：事实，情感，价值取向，意见观点。

2. 同伴教育主持人的沟通

主持人之间（每个培训班要有两名主持人）的良好沟通对于培训至关重要，主持人之间要相互了解搭档和自己的优势，根据双方的特点分配培训任务。主持人良好的事先沟通，对于合作默契至关重要。

同伴教育主持人首先要了解“六个问题”：

☆ 谁将是参加者？（对象）

主持人要了解参加活动的对象，了解其知识背景、生活背景等，以有助于主持人根据相应的情况调节课程顺序甚至课程内容，根据相应情况选择合适的语言和语气。对参与人员进行背景分析，包括参与人员的年龄、性别、职业、爱好等等，因为这些因素对我们要进行的培训往往会产生影响，所以要对这些因素事先进行了解和分析，以便在进行过程中有针对性地控制培训方向和内容，把握进程，调整方法和内容。



☆ 为什么开展？（目的）

主持人必须了解为何开展此次培训，根据目的来指定相应的课程计划，做到有的放矢。

☆ 参加者有何需求？（内容）

主持人在活动最初就要了解参加者的需求，以便满足其合理的需求，而非自娱自乐。

☆ 在何处举行？（地点）

主持人要充分了解培训地点的特色，相应地制定游戏和其它互动活动，以避免计划因地方不理想而影响活动进行。

☆ 何时开展？（时间）

主持人要了解开展的时间，平日还是周末，白天还是晚上，以避免进行不适时的活动。

☆ 如何开展？（方法）

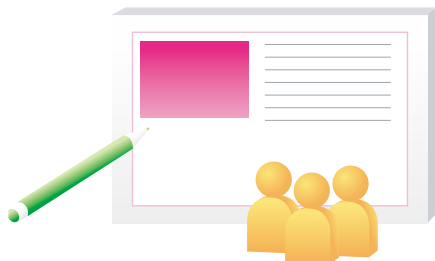
请参照附录中的游戏部分，如：热身活动、小组讨论、头脑风暴。

在参与式培训之前，主持人要对参与人员进行了解、分析，包括参与人员的年龄、性别、职业、爱好等。进行参与者分析的方法主要有以下几种：

☆ **问卷调查。**可以提前让参与者填写一张简单的问卷，包括个人的基本信息，社会经济地位，对培训内容的了解等内容。以便主持人胸有成竹，从而在培训过程中，充分利用这些信息为我们的培训目的服务。

☆ **小组交流。**可以在开始之前确定一位记录者，然后让大家分别发言，交流自己的基本情况等信息。

☆ **组织热身活动。**具体方法见下。



3. 灵活有效地使用热身运动

3.1 热身运动（Warm-up）又称准备运动。

因为参与者之间彼此不很熟悉，在开始进行参与式培训之前，往往会遇到冷场的尴尬局面。这时候主持人就可以利用热身运动打开僵局，制造活跃气氛。

- ☆ 使参与者放松，创设一个使个人和集体都能够自由地体验、反思和改变的环境；
- ☆ 激发陌生人相互之间进行交流；
- ☆ 鼓励每个人积极参与学习；
- ☆ 为参与者提供形成新技能的机会；
- ☆ 将参与者个人的期望和小组的现实情况紧密结合起来；
- ☆ 结束一个内容或导入一个新的内容。

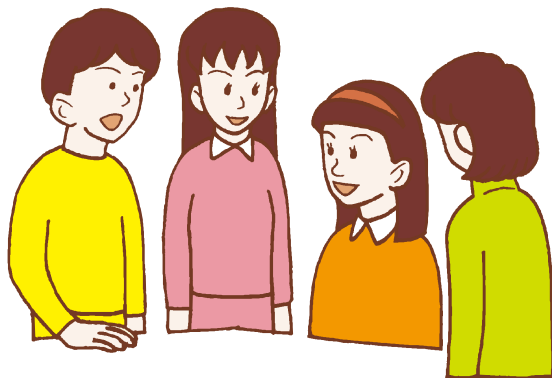
应用好热身运动，在同伴教育中可以起到事半功倍的作用。

热身运动有哪些？

参与式培训需要大家的参与，因此营造一个和谐、宽松的学习氛围至关重要。一般情况下，我们可以用做游戏的方式来进行热身运动。例如，下面列举的2种游戏都是有趣且有效的热身活动。

〔游戏1〕 热带风暴

所有人员围成圆圈站立，学着右手边人的动作，不管别人，也不说话，一个跟一个学（摩掌，拍掌，拍上臂，拍大腿，俯腰跺脚，俯腰拍大腿，拍上臂，拍掌，摩掌……）



〔游戏2〕 相互表扬

- ☆ 参与者分成两个人一组，鼓励那些目前彼此还不太熟悉的参与者形成小组。
- ☆ 所有的组员都站起来，找到自己的同伴，先与对方握手，然后向对方表达自己的欣赏，如“我最喜欢你的地方是……”，“我最欣赏你的是……”，“我对你印象最深的是……”等。
- ☆ 第一个小组组员完成以后，另外一组的成员向对方表达自己的欣赏。
- ☆ 全体评议：刚才做这个活动时你有什么感受？

提示：

当一群不熟悉的人聚集在一起时，人们通常会根据自己平时的标准来判断别人。由于参与的氛围尚未形成，很多参与者有可能对别人的表现产生负面的猜测和评价。本活动的目的是促使参与者从积极的方面寻找别人的长处，用一种友好、鼓励的态度对待自己的组员。主持者应该鼓励他们尽量去找对方的优点，哪怕是非常微小的细节，如“你的衣服很漂亮”，“你看上去很友善”，“刚才我看见你为别人搬桌子，看来你是一个热心帮助别人的人”，等等。通常人们都喜欢那些欣赏自己的人，如果参与者相互表达自己对对方的欣赏，将有利于创设一个友好的氛围。

在开展热身活动之前，主持人可以以一种既轻松又严肃的态度仔细向参与者介绍有关活动规则。如果需要，主持人还要自己先示范一下。热身运动是组织参与式培训开始的一个重要步骤，至于选择何种方式的热身运动，需因参与者的不同而有所差异。一般说来，热身运动方式以选择对该培训气氛有益的运动为佳，要根据参与者的特点、喜好而有所不同，如做操、做游戏等。



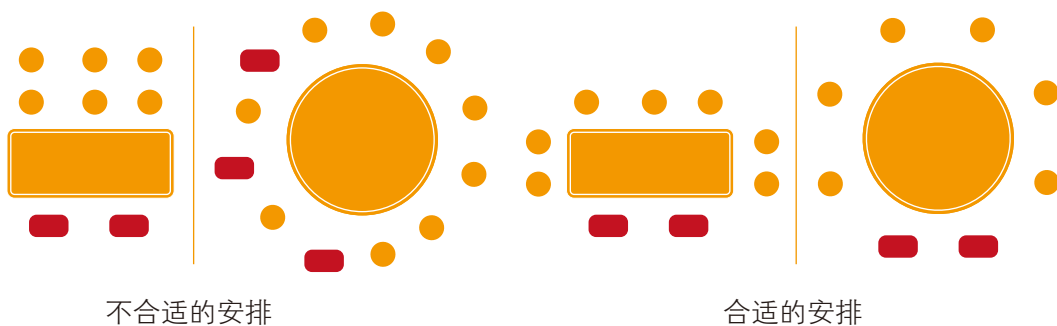
4、如何组织小组讨论

小组讨论是同伴教育培训过程中常用的方法，对于一个给定的议题（可以是一个观点，也可以是一个问题），首先要把学员分成几个小组，让组内的人员相互之间频繁、深入地交流、对话、合作，以达成对问题的共识和理解，共同完成任务。

4.1 小组讨论的基本形式

讨论的问题通常由主持人事先设计好，也可以由参与者或小组根据内容和要求以及自己的兴趣提出来。小组讨论以方便为主，与一名或几名成员组成小组。只要可能，应尽量使用可移动的桌椅，这样组员可以坐得更加靠近，面对面地进行讨论。小组成员之间身体的靠近和目光接触不仅能够提高交流的质量，而且可以促进人际之间的和谐和信任。

下图分别显示了小组讨论时合适和不合适的座位排列，图中红色的方框代表小组讨论主持人和记录员，注意他们的座位安排既不能过于分散，又不能与参与者形成“对立”的局面；两人坐在一起，与参与者的距离要接近。便于目光接触和相互交流的圆圈型是较好的小组讨论座位安排。



小组讨论的座位排列示意图

为了使组员充分参与，小组的规模不应太大，最好不要超过6~8人。如果小组人数太多，个人在讨论中容易受到压抑，喜欢说话的组员有可能独占小组活动时间。对一般人来说，对一大群人说话比对一小群人说话需要更大的勇气。有研究表明，一个4~6人的小组在讨论的有效性和参与性方面能够达到最佳效果。另外，小组规模的大小与讨论的时间有关：时间长，规模可以大一点；时间短，则应该相应地缩小小组规模。

4.2 小组讨论的作用

小组讨论在参与式工作中可以发挥很大作用。首先，它可以使每个人都有机会表达自己的看法，自由地交换意见，其次，小组讨论可以提升参与者的认知水平，加深他们对活动内容的理解，从更广泛的集体经验中学习，在交流和对话中产生新的想法和做法。再次，小组讨论有利于组员学会表达自己的看法，倾听别人的看法，提高与人合作的意识和能力。最后，小组讨论能够使组员产生归宿感，使他们更加热爱自己的小组，关心其他组员的学习和成长。

小组讨论不仅对参与者有利，而且对讨论的组织者自己也有独特的功能。它可以讨论的组织者：

- ☆ 放松一下，喘一口气，整理一下自己的思路；
- ☆ 改变培训的节奏，让参与者自己动起来；
- ☆ 通过倾听小组讨论，了解参与者对问题的理解程度；
- ☆ 观察小组成员之间的互动，推测不同参与者目前的心态和小组的互动状况；
- ☆ 从侧面鼓励参与者回顾已经学过的东西，思考如何使用这些东西。



4.3 小组的形成和角色分工

保证小组讨论质量的一个重要前提是参与者分组要恰当。分组时，首先要考虑组员之间的相互信任程度以及交流的可能性，以保证小组讨论所必需的凝聚力和互动力。如果讨论的问题比较敏感，参与者应该按同质分组，让相同的人（如同性，同样的社会地位、工作性质和受教育程度，来自同样的地区等）在同一小组内对问题进行初步的探讨。如果活动的目的是帮助不同人群了解彼此的看法，也可以按异质分组，但要确保大家能够平心静气地交谈。为了促使不同的参与者相互认识，加强他们之间的亲和力，同时最大限度地利用现有资源，也可以要参与者随机分组，如报数，或按某些外部特征（如衣服的颜色、是否戴眼镜、所穿鞋子的类型等）分组。

小组组成之后，小组成员可以根据自己的特点，为本组取一个名字。这个活动能够很快地使小组成员产生认同感，形成小组凝聚力。

为了保证小组有效地展开讨论，组员内部还需要进行角色分工。每个小组至少应有如下5个角色，由小组成员在培训期间轮换担任。

- ☆ 召集人——组织小组讨论，鼓励人人参与，避免个别人的“话语霸权”；
- ☆ 记录员——记录小组每一个人的发言，不要对其进行价值判断，防止信息衰减；
- ☆ 计时员——保证小组内每一位成员都有机会发言，提醒发言过长者缩短说话时间；
- ☆ 噪音控制员——提醒本组成员发言声音不要过高，以免影响其他小组交流；
- ☆ 汇报员——代表本组汇报讨论结果，汇报时注意精炼、概括，不要“照本宣科”。

4.4 讨论过程中的注意事项

小组讨论一定要形成真正“讨论”的局面，而不是小组成员一个一个地轮流“发言”，各说各的，所说内容相互之间没有联系。讨论时切记不能让个别人作冗长的“演讲”，也不应形成组内多中心，个别组员与身边的人“开小会”。

小组讨论最需要避免的问题是：组员的发言在低水平上重复，提出的问题不够尖锐。遇到这种情况，组织者应该有意识地加以引导，设法使最重要的、最需要探讨的问题浮现出来。





小组讨论时，主持人还需要适当地控制讨论的时间和节奏

4.5如何组织小组汇报

小组结束讨论后，需要向大家汇报讨论的过程和结果。汇报的方式可以多样化，最好在培训中变换使用。经常采用的一种方式：每个小组派一位代表汇报，其他组员过后补充；另外一种方式是：小组成员联合汇报，一个人说一个要点，组员即兴相互补充。前者比较容易组织，而且比较节省时间；但后者更有利于培养小组成员的合作能力，汇报这个环节本身便能体现他们合作的过程、方式和质量。

4.6如何克服小组汇报者“主导会场”的现象

在进行大组汇报时有的小组汇报人特别健谈，不仅说话冗长，而且乘机表达自己的个人观点。在这种时候，组织者要特别小心，既要让对方注意集体规则，又不要打击对方的积极性。下面的做法可以供组织者参考。

☆ 事先说明汇报的时间限制。如果对方已超时，可以恰当地提醒，如可以在对方看得见的情况下指一指自己的手表作为提示。

☆ 如果对方仍不理睬，可以有礼貌地打断：“对不起，您说的内容很有意思，但是你们组的时间已经到了，能否将下面的内容简单地说一下？”；“对不起，时间不多了，您能不能简短一点？”；“您还有最后一分钟”。

☆ 在小组汇报开始之前就明确要求，汇报员只能代表自己的小组发言，不要在小组汇报时谈自己个人的观点，个人的观点可以留到小组讨论或大组讨论时个别发言。



5、如何在讨论中使用“头脑风暴”

“头脑风暴”（Brain storm，又称“脑震荡”，或快速反应法），是一种参与者迅速分享看法、生成观点的方法，参与者根据特定议题任自己的思想自由驰骋，同时自由、快速地说出自己的想法，形成一个争相发言、相互补充的讨论局面。

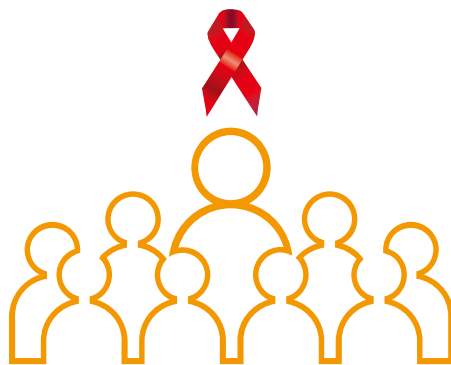
5.1 实施原则和方法

在使用头脑风暴法时，最重要的是要尽可能使所有人都参加进来，大家要尽情地、无拘无束地发表自己的看法。在这里，所有人的所有想法都是平等的、重要的，都不应被拒绝，无论它们在其他人的眼里显得多么“可笑”、“无理性”。任何人都不要对提出的观点作价值判断，也不要事先对发言的范围有所限制。记录员要将所有人的观点都记录下来，不要对任何看法作增删。

在使用头脑风暴法时，虽然通常看上去会显得十分热闹，似乎参与面非常广，人人都在“畅所欲言”，热情很高。然而有效的头脑风暴并不那么容易组织，它需要主持人遵循一些基本的原则：

- ☆ 要让大家都明白讨论的问题是什么。
- ☆ 鼓励大家畅所欲言。
- ☆ 参与者在提出自己的观点时应该简短、直接。
- ☆ 参与者提出想法时，记录员应尽快记录在黑板或大纸上。记录的内容应该醒目，使所有的参与者都能看到。

在头脑风暴中迅速产生的想法都被记录下来以后，小组成员可以一起思考如何在这些想法之间建立起联系。组织者应鼓励大家对这些想法进行筛选、归类、排序或进一步分析。



5.2 拓展及比较



头脑风暴法有一些变体，如“网状思维图”和“围圈说”。“网状思维图”的步骤是：先确定用于头脑风暴的问题，再要求参与者围绕这个问题不断提出其它相关的问题。通常参与者在刚开始提出问题时会自由联想，问题提得多而泛。在这个过程中，记录员和其他参与者可以将所提问题之间的关系用网状图勾画出来，以便大家及时看到集体思维的进程、结果以及各类结果之间的关系。

“围圈说”（又称“轮流发言”）的步骤是：参与者坐成一个圆圈，大家针对讨论的问题轮流发言，每次每个人只能说一个想法，有一定的时间限制。如果有人没有想法或不想表达，也可以说“过”。应该允许有人不作回答，这些人不应该被认为“不称职”或“不合作”。这个步骤一直进行下去，直到大家不再提出新的观点，或提出的观点与前面的观点有重复，或只是对前面观点的进一步细化。

如果讨论的目的是让参与者产生思想上的碰撞，创造新思维，那么就应该有意识地使用头脑风暴这种方法。

在大组进行头脑风暴时，最好有一定的时间限制，以免有的参与者分散注意。



5.3 用途与困难

头脑风暴法特别适合参与者讨论自己不熟悉的、比较复杂的或尚有争议的问题和事情。

[重要提示]

头脑风暴的作用

在参与式培训中，头脑风暴如果使用得当，能够发挥如下积极作用。

- ◆ 活跃培训气氛，消除参与者之间的陌生感。
- ◆ 小组成员一起思考，使交流充满活力。
- ◆ 避免价值判断，即使是最含蓄、最胆小的人也能够参与进来。
- ◆ 鼓励即兴表达，能促进参与者的创造性、想象力和发散性思维能力的发展。
- ◆ 有利于参与者（特别是人数比较多时）对某些问题进行聚焦。
- ◆ 有助于参与者处理那些看上去似乎难以解决的问题。

开展头脑风暴的最大困难是：开始时有的参与者不愿意参加。

而对这种困难，主持人要尽可能想办法让这些有抵触情绪的人先参加进来，如可以先提出“必须参加”的要求。需要注意的是，对这些人事先不要讲太多的“大道理”，而应该设法让他们有亲身体验。

综上所述，头脑风暴的优点是能够在很短的时间内了解大家对某一个问题的看法，并在思想的相互碰撞中产生新的想法和顿悟。



6、营造支持性谈话氛围

个别谈话和小组讨论是一个面对面人际交流的过程。要对讨论的全过程进行较好的掌控，主持人必须营造支持性谈话氛围。

通常，参与者在—个开放的、相互信任的氛围里交流最为有效。因为在这样的环境里，他们感到自己是受支持的，不必付诸各种防御机制来保护自己。一般而言，支持性环境与防御性环境分别有如下六个特点

支持性环境与防御性环境的特点与区别

支持性环境

描述

解决问题

即兴、灵活

共情，卷入

平等相待

随机应变

防御性环境

评价

控制学习

操纵，隐蔽

中立，漠然

居高临下

确定不变



在交流过程中，主持人需要发挥支持性环境的六个特点，避免防御性环境的六个特点。

6.1 “描述”而不是“评价”

当主持人对参与者的发言做回应时，应尽量使用参与者刚才所说的话，对他们所说的内容进行描述。这么做的目的是认可他们所说的话，鼓励他们继续发言。

以下典型场景说明：主持人的语言类型对参与者的行为和心理感受具有非常重要的导向作用。





☆ 假设有一位主持人对参与者所回答的问题说：“不对，你的回答不对。”那么，这位参与者可能会感到很难受，大家也会因此而不再发言。然而，如果主持人对参与者所说的内容进行描述：“你的观点是……这个观点很有意思，也许我们可以等一下再讨论这个问题……”此时，参与者通常会继续发言。

☆ 如果参与者提供的答案没有离题，却是错误的，不要说：“不对，这个答案是错误的。”可以说：“这倒是一个非常有意思的回答。”另外一个办法是将这个答案抛给全体参与者，作为下一步讨论的主题：“这可能是我们需要讨论的一个问题——你们大家怎么看？”

☆ 应该避免质疑参与者说话的动机，如：“我不知道你为什么要这么说。”而应该对参与者的回答进行反思，进一步澄清自己的理解是否正确，如：“我听到你说的是……不知我的理解是否正确？”

☆ 主持人要用描述而不是评价的语言对参与者的回答做出回应，可以用“我”而不是“你”作为句子的开头。例如，不要说“你说的不清楚”，而应该说“我没有完全理解你所说的意思”。这样可以将问题归结于自己，而不是参与者。

☆ 避免使用“应该”之类的词语，如“你应该如何如何……”“应该”使人觉得自己不得不这么做，而不是被鼓励这么做。可以替代的说法有：“我们也许可以……”“我们可以达成共识的是……”“我希望的是……”——这些说法听起来更具有合作性，而不是指令性。

6.2 “解决问题”而不是“控制学习”

主持人应该鼓励参与者表达自己的思想和感受，而不是告诉他们应该做什么、如何思想、如何感受。这么做有如下长处：

- ☆ 参与者对自己的感受产生拥有感，不觉得主持人在将一些外在的东西强加给他们。
- ☆ 参与者作为学习者感到有力量，不觉得自己像是一个装知识的容器。
- ☆ 参与者感到自己的知识和技能是受到尊重的、被认可的、被确认的，可以在此基础上进一步发展的，而不是被拒绝的、被忽略的、或不受重视的。

6.3 “即兴”而不是“操纵”

复杂的讨论过程是无法准确预测的，需要主持人作出即兴的反应，可以参考如下要点。

- ☆ 事先准备一些替代活动，以免已准备好的活动无法实施。
- ☆ 在作时间规划时留有余地，需要时可以缩短或延长一些活动的时间。
- ☆ 在讨论开始前就告诉参与者讨论的目的和预期效果。

7、如何进行冲突协调

在进行话题讨论时，不能指望总是保证意见一致。冲突（Conflict）是指目标相互矛盾的两人或两人以上之间的斗争，或在实现目标过程中来自他人的干扰——可能会发生在讨论的任何阶段。

冲突是不可避免的，重要的是主持人如何帮助小组成员及时辨别冲突，并建设性地加以利用。冲突并不一定总是具有破坏性，如果利用得当，不仅可以加深小组成员对有关问题的理解，而且有可能增进小组的活力和凝聚力。



7.1 冲突的一般形式

在参与式培训中，冲突具有很多不同的表现方式。最典型的方式就是争吵。参与者对同样的问题有不同的看法，彼此互相争执，吵得面红耳赤。其他表现方式包括：（1）分配小组角色时，不同组员争当同一角色（如小组组长、小组汇报员）；（2）小组合作学习时（如共同绘制一份图表，共同研究一个个案），不同组员因有不同的做法和想法难以配合；（3）小组汇报时，不同组员对小组工作成果的评估有不同的标准和看法，产生意见分歧。

如果冲突以上述明确的方式表现出来，主持人往往比较容易辨别。对有些隐藏的、即将爆发的冲突，主持人可以设法观察和分析。例如，有的人说话时突然提高了语调，语速加快；有的人面部表情突然显得很紧张，脸部泛红；有的人身体突然变得焦躁不安，在凳子上扭来扭去——这都暗示着冲突正在酝酿之中。很可能，这些人产生了愤怒和不满，正在通过自己的非语言方式表达出来。

有时候，沉默也可以被用来表达冲突，不论这种沉默是来自全体成员、部分成员，还是某些个人。保持沉默的人有可能出于如下各种原因：

- （1）对小组内其他人所说的话不赞同，但不想（或不敢）公开表达自己的异议；
- （2）自己想说话，但总是没有合适的机会（因为小组内有些人独霸了说话机会）；
- （3）自己出于害羞，不敢在众人面前说话（此时感觉很紧张）；
- （4）对所讨论的问题无所谓，没有自己的特定看法；
- （5）自己偷懒，不想开动脑筋；
- （6）自己不想开口。

在上述原因中，1~3项有可能成为产生冲突的前兆，4~6项所造成的沉默不一定对小组里其他人形成太大的干扰。



7.2 冲突产生的原因

冲突的产生有很多不同原因，主持人需要了解清楚，才有可能“对症下药”。首先，冲突有可能与小组成员所具有的一些固定的特征有关，如工作单位、意识形态、政治联盟、宗教、种族、职业、社会地位、经济地位、学习方式、认知风格、爱好或个性差异等。

此外，冲突还可能因小组活动过程中一些动态的原因而产生，如：

（1）组员个人的一些需求没有得到满足（如没有机会发言，没有人倾听其发言）；

（2）小组内权利分配不公平（如有的人总是代表小组汇报，有的人从来没有机会）；

（3）个体的目标与群体的目标不一致（如某些个体希望学习新知识，而群体需要完成某项新知识含量不多的工作任务）；

（4）组员之间沟通不畅（如相互不够信任，彼此不了解对方在想什么）。



7.3 处理冲突的办法

处理冲突并没有固定不变的办法，应该视具体情况而定。不同的个人和群体在表达异议和不满时所采用的方式通常是不一样的，因此主持人在处理冲突时也需要区别对待。例如，当看到小组成员争吵起来，冲突开始形成时，主持人可以利用自己的身份进行干预，可说一个笑话，或请大家讨论其他问题，以缓和气氛。也可以提醒参与者，讨论中大家不必一定获得共识，彼此能够加强理解，学会交流对话就行。

另外一个有利于缓解冲突的办法是：使用“同意表达法”对负面意见做出回应，如：“我很欣赏……而且……”、“我尊重……而且……”、“我同样……而且……”。应避免使用“我同意……但是……”之类的句型，因为“但是”这类词语具有贬义，可能使对方感到说话人居高临下，因此而产生防御心理。而如果使用赞同的方式，实际上是在告诉对方，自己认可并理解对方的看法，只是在此基础上有所补充。这么做有利于将讨论往一个更富有建设性的方向发展，建立起一种相互尊重和互惠互利的关系。主持人要表示，讨论允许多种声音的存在，每个人的贡献都是可贵的，都是应该受到鼓励的。

当冲突发生时，也可以要参与者当众解释为什么他们这么想和这么做。如果有的参与者比较含蓄，不愿在公共场合表达自己的沮丧，主持人可以组织一些互动式的游戏，使其在一种活泼轻松的气氛中，间接地处理冲突。如果参与者不愿公开谈论所冲突的问题，主持人还可以使用匿名的建议箱（请参与者将自己对讨论的改进建议放在箱内）、记录板（请参与者随时把自己的想法记录在板上）等来了解大家的看法。



如果有个别参与者特别难以对付，似乎处处与主持人和其他参与者“作对”，可以考虑使用如下方法：

☆ 一旦出现问题，立刻与这些人单独交谈，了解他们的烦恼是什么。有时候，他们可能只是需要更多的关注而已。需要在这些人成为反抗团伙的领袖之前将问题消灭在萌芽阶段。

☆ 如果上述办法无效，而闹事的人与小组内某些人关系比较好，可以要这些人作为调停者，与闹事者个别谈心。

☆ 给这些人一个表现的机会，由他们牵头组织一次话题讨论活动。

☆ 设计一个游戏，让这些人将自己的抱怨表达出来，供大家讨论。研究者自己应该参与到活动中，发表自己的看法，使问题有释放的机会。

☆ 当有人对培训内容或形式提出质疑时，可以鼓励其他人发表看法，以避免自己直接面对冲突：“有人愿意对此进行评论吗？”“其他人怎么想”“有人对这个问题特别了解，希望说一说吗？”

☆ 除非不得已，不要在公共场合对付这些难以合作的人，例如要他们在全体大会时提出自己的问题，请大家一起帮助解决。这么做有可能对这些人形成较大的威胁，可能会起反作用。



第五章 艾滋病

一、艾滋病病毒及艾滋病（HIV和AIDS）

1、艾滋病病毒

艾滋病病毒的医学全称为“人类免疫缺陷病毒”，英文是Human Immunodeficiency Virus，缩写为HIV，它主要破坏人体的免疫系统。当感染者身体免疫力被破坏到一定程度时，就容易感染一些一般健康人所不易患的传染病、肿瘤等，最后导致死亡。

2、艾滋病

艾滋病的医学全称是“获得性免疫缺陷综合征”，英文是Acquired Immune Deficiency Syndrome。缩写为AIDS。艾滋病是由艾滋病病毒感染导致人体器官功能直接损害或因免疫功能遭受破坏而产生的一系列疾病后果。

符合以下条件就可以被诊断为艾滋病：

实验室确诊有HIV感染

（1）并伴有CD4细胞计数小于200ul（微升）或200~500/ul，可找到合并感染的病原学或肿瘤的病理学依据。

（2）或伴发以下任何一项：

- ☆ 原因不明的免疫功能低下。
- ☆ 持续不规则低热超过一个月。
- ☆ 持续原因不明的全身淋巴结肿大（淋巴结直径大于1cm）。



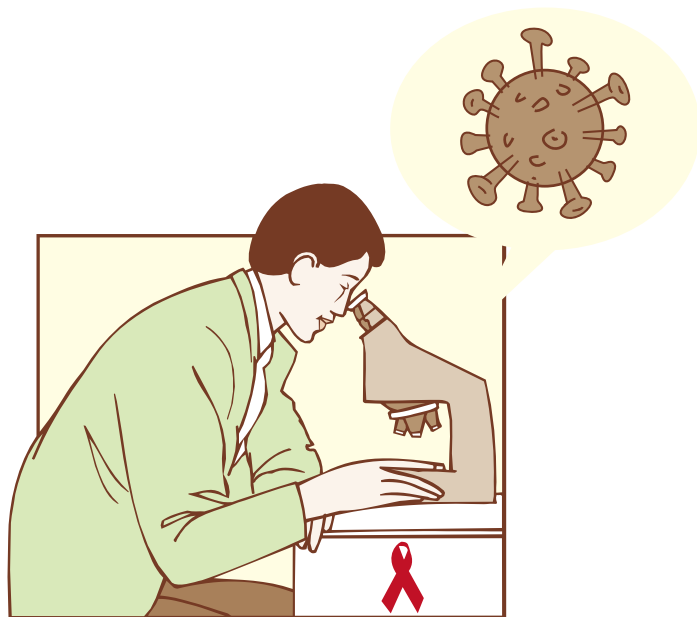
- ☆ 慢性腹泻多于4~5次/日，3个月内体重下降大于10%。
- ☆ 合并有口腔念珠菌感染、卡氏肺囊虫肺炎、巨细胞病毒（CMV）感染、弓形虫病、陷珠菌脑膜炎、进展迅速的活动性肺结核、皮肤黏膜的卡波西肉瘤、淋巴瘤等。
- ☆ 中青年患者出现痴呆症。

3、艾滋病病毒感染者和艾滋病病人

艾滋病病毒感染者是指受艾滋病病毒感染的人，或称为艾滋病病毒携带者。艾滋病病人是指感染者的免疫系统受到艾滋病病毒的严重破坏，不能维持最低的抗病能力，符合以上诊断标准的为病人。有些人感染艾滋病病毒到发病要经过8~10年甚至更长的艾滋病病毒感染期。

4、艾滋病的分期和症状

急性期：在感染艾滋病病毒的最初几周内，有些人会出现类似感冒一样的症状，如：发烧、乏力、咽病、全身不适等，个别的还可以有头痛、皮疹、颈腋淋巴结肿大、肝脾肿大等。一段时间以后，这些症状会自动消失。在这段时间，感染者可以把病毒传给他人。但不是所有的人都有这些早期症状。这段时间通常称之为HIV急性感染期，一般为期一个半月或两个月的时间。



无症状期：人体感染艾滋病病毒后，体内产生抗体，但可能不出现症状的这一段时间。无症状期的长短因人而异，病情发展快的仅为2~5年，病情发展慢的可以长达10年以上仍不出现症状，但平均长约8~10年。

艾滋期：又分作艾滋病前期和艾滋病期。

☆ 艾滋病前期—随着淋巴细胞的数量下降，感染就会伺机进攻，可能会出现口腔或阴道部位的真菌感染、腹泻、体重下降、发烧、盗汗、无力等症状。“艾滋病前期”是一个人最终发展成为艾滋病病人的前一阶段。

☆ 艾滋病期—为感染艾滋病病毒的最终阶段，病人CD4细胞计数明显下降，大多数人小于200个/mm³，病毒载量明显升高。逐渐出现各种机会性感染及肿瘤，也可有消耗综合征和痴呆。这可以是一种特定类型的感染，也可以是很多类型感染的综合症状。

艾滋病发病的三大症状

☆ 无原因体重持续下降，3个月内达10%以上。

☆ 无原因持续腹泻一个月以上，每天5次以上。

☆ 无原因持续发热38℃以上一个月。

其它症状均为辅助症状。

目前没有药物能够来彻底治愈艾滋病，但艾滋病病人或感染者仍然应该接受治疗。因为，虽然药物不能治愈艾滋病，但可以减轻许多症状，有些药物能使感染者长时间保持健康。

5、HIV的传播途径

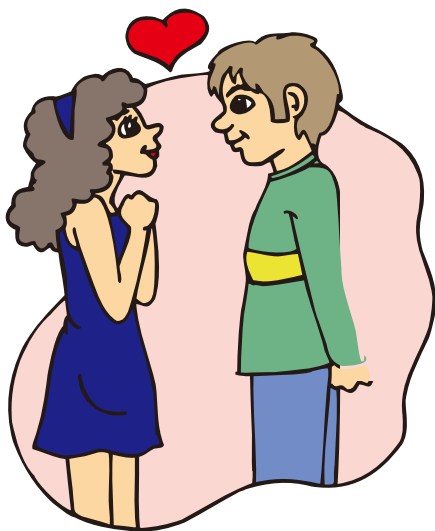
HIV的传播有三个前提条件：

（1）首先，必须有活性的艾滋病病毒（比如，要有一个携带艾滋病病毒的人，或是附有艾滋病病毒新鲜血液的针头）；



- (2) 必须有足够量的艾滋病病毒；
- (3) 含艾滋病病毒的体液或血液必须进入他人的身体和血液中，才能引起感染。此病毒也可通过生殖器、直肠等破损处侵入人体。

主要归纳为以下三种途径：



性传播

与艾滋病病毒感染者发生无防护性生活（不使用安全套的肛交、阴道交、口交）。

血液传播

共用艾滋病病毒感染者血液污染的注射器，针头，剃须刀等；输入带有艾滋病病毒的血液或血制品。



母婴传播

被艾滋病病毒感染的母亲，可在妊娠期，分娩期（如果是自然产道分娩）及哺乳期将病毒传给新生儿。母亲有可能通过母乳把HIV传染给还没有发育完全的婴儿，婴儿的胃不能产生足够强度的胃酸杀死病毒。

下列情况不会传染艾滋病：

- ☆ 共同劳动、共用办公用品
- ☆ 握手、拥抱、亲吻（唾液不会传播HIV）
- ☆ 咳嗽、打喷嚏
- ☆ 游泳，共用坐式马桶
- ☆ 蚊虫叮咬
- ☆ 同桌吃饭、共用餐具

常见问题与答案：

一个艾滋病病毒感染者咬了你，你会得艾滋病吗？

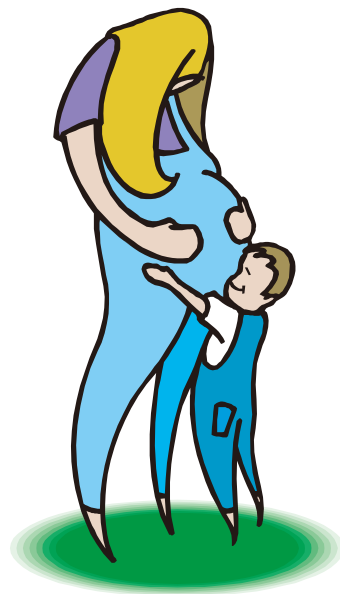
感染者的唾液是不会把艾滋病病毒传染给被咬的人的，即使是被咬的人出了血。唾液中HIV含量极低，不足以传播艾滋病病毒。人的胃液也可以杀死HIV病毒。只有在带有艾滋病病毒的人的血液进入到另一个人的血液循环系统时，才会传播。

为什么蚊子不会传播艾滋病病毒？

艾滋病病毒在蚊虫体内不能存活。蚊子叮人只吸不吐，纵然蚊子口器上沾有感染者的血，但这个量太小，不足以造成传播。如果蚊子能传染HIV，那么我们大家都已感染上HIV了。

两个人口中都有血，接吻会传播吗？

只有在双方都出现伤口，并伴有出血情况时，艾滋病病毒才有可能传播。注意：仅仅只有唾液是不会传播艾滋病病毒的。



如果将感染者的血液全部换成未污染的血液是否可以治愈艾滋病？

不能。原因是，不能一次性将人的血液全部换掉。即使能够做到，这种方法也不能清除其它受到感染的组织和细胞内的病毒，这些病毒会重新感染输入人体的血液。

二、艾滋病的预防

到目前为止，艾滋病还不能治愈，也没有疫苗可以用来控制艾滋病的传染。但艾滋病是可以预防的。只要不让血液、精液和阴道分泌物及母乳从一个人体内传到另一个人体内，就可以预防艾滋病病毒感染。

高危行为：

高危行为是指有血液、精液、阴道分泌物及母乳进入另一人体内的行为。

- ☆ 多性伴却不用安全套
- ☆ 不使用安全套的阴道交
- ☆ 共用针头或注射器
- ☆ 不用安全套进行肛交
- ☆ 艾滋病病毒感染者怀孕
- ☆ 与静脉注射吸毒者发生性关系而不用安全套
- ☆ 接受未经检测的血液或血液制品

低危行为：

低危行为是指血液、精液、阴道分泌物及母乳有可能进入另一人体内的行为。

- ☆ 使用安全套的性交
- ☆ 对正在流血的人进行急救
- ☆ 穿耳或用未经严格消毒的器械穿刺、针灸、纹身、打针
- ☆ 献血（商业性的卖血可能会是高危行为：一般通过工作单位的义务献血和通过一些机构如红十字会的志愿献血是安全的。）
- ☆ 共用剃须刀
- ☆ 共用牙刷



无危行为：

没有血液、精液、阴道分泌物及母乳进入另一人体内的行为是无危行为。

- ☆ 与艾滋病病毒感染者和艾滋病病人握手或拥抱
- ☆ 日常护理艾滋病病人
- ☆ 进行急救而不直接接触血液
- ☆ 手淫
- ☆ 按摩
- ☆ 非插入式的性行为
- ☆ 禁欲
- ☆ 亲吻面部



避免经血液感染

- ☆ 必须要输血时，血液及血制品应是经过艾滋病病毒检测合格的。
- ☆ 使用的注射器应是严格消毒的，最好用质量可靠的一次性注射器。
- ☆ 静脉注射毒品时，不共用针具。

小结：

- ☆ 造成艾滋病传播的一个十分重要前提是要有体液交换。
- ☆ 高危行为是指能够造成体液交换的行为。避免高危行为就能有效预防艾滋病。
- ☆ 采取安全的性行为，避免接触血液、精液、阴道分泌物及母乳。
- ☆ 保护自己免受艾滋病病毒感染的唯一办法是任何时候都要采取安全行为。
- ☆ 如果我们采取防护措施或避免高危行为，就可以使感染艾滋病病毒的危险性降低。
- ☆ 不要在有高危行为期间去献血。
- ☆ 患有性病的人要进行彻底治疗，而且性伴需要一起治疗。否则会增加感染艾滋病病毒的机会。
- ☆ 艾滋病是可以预防的。
- ☆ 艾滋病目前还不能治愈。



三、艾滋病的检测

1、为什么要检测

一个人是否感染了艾滋病病毒从表面上是看不出来的。由于人在感染了艾滋病病毒后，在很长一段时期内都可以保持健康的状态，因此，检测是了解自己是否感染了艾滋病病毒的唯一方式。

了解自己是否感染了艾滋病病毒和病情的进展情况，能够帮助一个人根据身体状态而采取相应措施（如：放弃吸烟和毒品，选择健康食品），还可以帮助他（她）确定是否到了需要寻求治疗或其他的支持和帮助。

2、何时接受检测

出现有可能遭受感染的事件在医学上常常被称为暴露。当一个人暴露于HIV后就需要接受检测以确定自己是否受到了感染。但是，目前在临床上常用的HIV检测，大都是采用检测受检者血液中HIV特异抗体的方法进行的。HIV抗体是人体受到艾滋病病毒感染后产生对抗艾滋病病毒的免疫物质，由于HIV抗体在暴露发生后需要经过一段时间才能产生，这段时间里用上述方法检测不到抗体，因此，就将人感染艾滋病病毒后尚不能测出抗体的这段时间称为“窗口期”。“窗口期”的长短取决于个人差异，一般为感染艾滋病病毒的2-4周，极个别感染者的“窗口期”可长达3-6个月。

接受检测的时机应当在“窗口期”之后，处在“窗口期”的感染者体内虽然检测不到抗体，但仍有传染性，因此在没有确定自己是否已经感染了艾滋病病毒之前，最好采取必要的防护措施保护自己的性伴。

3、常用检测方法有哪些

HIV抗体检测：是一类常用的，用于证实一个人是否感染了艾滋病病毒的试验方法。它分为初筛检测和确认检测。初筛检测的方法有间接酶联免疫吸附试验（ELISA）、明胶颗粒凝集试验（PA）和金标法（SPOT），确认试验的检测方法为蛋白印迹试验（WB）。初筛检测只能用来确定阴性结果，如果初筛检测为阳性，还需要再做确认实验（即蛋白印记试验）来明确诊断。如果确认实验结果为阳性，才能确定受试者感染了艾滋病病毒。



CD4+淋巴细胞测定：用于了解艾滋病病毒感染者身体免疫系统的状况和作为临床的用药指征。艾滋病病毒侵入人体后，特别选择性地攻击人体免疫系统的CD4+淋巴细胞，通过测定CD4+淋巴细胞的数量可以了解机体免疫系统状况，并确定病情进展的程度和是否需要开始抗病毒治疗。当HIV确证检测阳性后，工作人员可能会建议受试者做CD4+淋巴细胞计数试验。当CD4+淋巴细胞计数降低到300~500/微升时，感染者就可能出现艾滋病相关的临床症状。一般来说，当CD4+淋巴细胞计数小于200/微升时，就应当考虑接受抗病毒治疗。

HIV病毒载量测定：检测血液中艾滋病病毒的数量，一般以血浆中病毒的拷贝数（copies）为单位，计算每一毫升有多少病毒量。一般病毒量在10,000copies/ml以下是“低”，100,000copies/ml以上是“高”。而病毒量在0与50copies/ml之间，因数量太低，仪器无法测出。艾滋病病毒载量可用于了解艾滋病病人感染状况，决定治疗与否及判断治疗效果。病毒载量检测只能在有条件的实验室进行且实验费用昂贵。

4、怎样才能得到检测

怀疑自己可能感染了艾滋病病毒可以到附近的卫生机构，如疾控中心或临床医疗机构寻求帮助，了解到哪儿可以得到HIV抗体检测服务，国家对艾滋病抗体检测的有关政策和必要的信息，并做出是否接受HIV抗体检测的决定。

HIV检测程序流程图

去哪里做艾滋病检测？	当地艾滋病自愿咨询检测（VCT）门诊 当地的疾病预防控制中心 省疾病预防控制中心指定的传染病医院
如果我去了，将会怎么样？	在采血之前，工作人员会介绍有关艾滋病检测的信息，并询问一些相关的问题； 工作人员用的是一次性注射器，从手臂静脉处采集5毫升的血。
他们会问我们“为什么要做检测”么？	他们会问你一些你的基本情况，如年龄、为什么要做检测？...这些问题帮助确定你是否需要做检测？是否是做检测的合适时间（帮助排除“窗口期”问题）。



我们可以带人来做检测么？	可以
抗体检测需要多少钱？	初筛实验国家规定为全部免费。确认实验需要支付200元，但国家对于婚检人群、孕妇、儿童（阳性孕妇的产儿）和在押人员有一定的减免政策。
会有人知道我做检测么？	检测是保密的，有的地方检测是实名制，需要出具身份证，但是你的个人信息仍然是保密的，只有你和咨询员（或医生）知道。
如果初筛实验结果阴性会怎么样？	工作人员会告诉你阴性的结果和意义： 1.未感染艾滋病病毒； 2.可能处在窗口期，需要一个月以后再来检测； 3.注意改变高危行为，如使用一次性针具注射，或每次使用安全套避免性途径感染艾滋病病毒等。
如果初筛实验结果阳性会怎么办？	工作人员会告诉你阳性结果和意义： 1.可能感染了艾滋病病毒； 2.为你提供心理支持； 3.得到你的许可，通知家人做艾滋病病毒抗体检测； 4.进一步为感染者检测CD4淋巴细胞，第一次检测免费，如果CD4在400/mm ³ ，则每年一次免费检测，如果CD4在300-400/mm ³ ，每年免费2次检测，如果CD4在300/mm ³ 以下，则推荐到相关医院进行抗病毒治疗。
如果确认实验阴性会怎么办？	工作人员会告诉你阴性的结果和意义： 1.未感染艾滋病病毒； 2.可能处在窗口期，需要一个月以后再来检测； 3.注意改变高危行为，如使用一次性针具注射，或每次使用安全套避免性途径感染艾滋病病毒等。
如果确认实验为不确定会怎么办？	工作人员会告知你不确定的结果和意义： 1.可能会是感染的早期； 2.要求你3个月以后再做一次确认实验复查； 3.预防艾滋病的知识； 4.为你提供心理支持。



5、几个重要的提示

- ☆ 接受HIV抗体检测是确定一个人是否受到艾滋病病毒感染的唯一方法。
- ☆ 人感染艾滋病病毒后最初一段时间为“窗口期”。窗口期不能检测出艾滋病病毒抗体。因此，接受艾滋病病毒抗体检测应当在发生高危行为三个月后再进行。
- ☆ 决定接受HIV抗体检测之前和之后可向当地疾病控制中心及艾滋病咨询机构询问有关知识，了解检测结果会产生的影响，做好必要的思想准备。
- ☆ 除个别特殊情况外，HIV抗体检测都遵循自愿的原则。
- ☆ 检测的方式有：匿名、保密、义务、强制四种。
- ☆ 如果检测结果为阳性，就应该向有关部门咨询，了解艾滋病的知识，积极对抗艾滋病。

四、艾滋病的治疗

艾滋病目前是不治之症，在有效疫苗和药物研制成功之前，最好的方式就是预防。艾滋病的治疗主要是要达到减少病毒数，维持免疫功能，提高生活的质量和降低HIV发病和死亡的目的。治疗包括抗病毒治疗、机会性感染的预防和治疗、抗肿瘤治疗、免疫调节治疗、心理调节和营养支持等，此外还可以根据病人的实际情况给以对症处理。

1、抗病毒治疗：主要通过使用逆转录酶抑制剂和蛋白酶抑制剂等药物抑制病毒在体内复制。

2、预防和治疗机会性感染：治疗机会性感染就是针对不同病原感染开展治疗，如抗原虫、抗结核、抗细菌感染等治疗。这些治疗都需要在医生的指导下进行。

3、抗肿瘤治疗：对发展较快的卡波西肉瘤可用长春新碱（或长春花碱）、博来霉素或阿霉素联合治疗，或干扰素，历时半年至一年，效果较好，亦可局部放疗。

4、免疫调节治疗：通过多种免疫疗法，增强免疫功能，减缓疾病进展。如 α -干扰素或白细胞介素2，丙种球蛋白，中药香菇多糖、黄芪、甘草甜素、丹参等。



5、心理治疗：如果发现自己感染了艾滋病病毒，就要努力照顾好自己，保持好心理稳定，如适当的运动、打太极拳、做瑜伽或冥想，还有保证睡眠、保持忙碌，都能很好地调整人的心态。对有抑郁、绝望等情况的病人要寻求专业医生给予心理和精神方面的治疗和支持。

6、营养支持：对于许多艾滋病病毒感染者维持健康的方法之一就是保证营养、合理饮食，包括蛋白质、碳水化合物、膳食纤维和水的摄入。有些食物也有药物作用，如苦瓜、大蒜和姜黄等。胃肠功能尚好者，可以口服加强营养，必要时可进行胃肠灌入或静脉注射营养素。

7、中医中药治疗：原则是扶正祛邪结合，以扶正为主。目前中医中药已经开展了多种药物的研究，有的药物有调整免疫功能的作用，有的药物可以改善症状，有的可配合机会性感染治疗，或配合抗病毒药物减少副作用，有助于身体恢复。

艾滋病常见的机会性感染：

呼吸系统：卡氏肺孢子虫肺炎（PCP）、肺结核、复发性细菌、真菌性肺炎。

中枢神经系统：隐球菌脑膜炎、结核性脑膜炎、弓形虫脑病、各种病毒性脑膜炎。

消化系统：白色念珠菌食道炎、巨细胞病毒性食道炎、肠炎、沙门氏菌、痢疾杆菌、空肠弯曲菌及隐孢子虫性肠炎。

口腔：鹅口疮、舌毛状白斑、复发性口腔溃疡、牙龈炎等。

皮肤：带状疱疹、传染性软疣、尖锐湿疣、真菌性皮炎和甲癣。

眼部：巨细胞病毒性及弓形虫性视网膜炎。



五、艾滋病合并结核感染的治疗



1、双重感染的严峻性。

全世界大约每3个人就有1个人感染了结核杆菌。在发展中国家一些最贫困拥挤的城市中，成人结核杆菌的携带率高达80%。结核病加重了艾滋病病毒感染者的疾病负担、缩短了艾滋病病毒感染者的期望寿命，而艾滋病的流行又促进了结核杆菌的传播。

艾滋病病毒的传播与流行使结核杆菌携带者人群面临着艾滋与结核病双重感染的严重威胁。艾滋病的流行助长了结核病的流行，同时又增加了全人群结核发病和病死率上升的危险。

结核杆菌是通过空气传播的。结核杆菌通过空气引起的传播比之艾滋病病毒通过血液、性接触和母婴途径引起的传播要容易得多。因此，具有传染性的活动结核病人携带的结核杆菌对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的威胁很大。

在一般情况下，在感染结核杆菌的人中，多数的感染者因为机体的免疫系统能够抵制结核杆菌感染的发展，身体处于健康带菌状态，还能够正常生活。而其它的5-10%的结核杆菌感染者却因免疫功能的下降，发展成传染性很大的活动性结核病人。据报道，非洲现在有1300万存活的艾滋病病毒感染者，其中500多万感染者因感染结核杆菌最终将发展为结核病人，他们中的400多万病人将因此而过早死亡。

当艾滋病病毒感染者的免疫功能逐渐下降到不能抵御结核杆菌的时候，他就将受到结核杆菌的感染，并且更容易发展为活动性结核病人。有研究表明，受到双重感染的人发展为活动性肺结核的可能性较单纯感染了结核杆菌的人数高30-50倍。据统计，结核病已成为疾病死因中的第4位致死性疾病。

2、怎样预防结核病？

为增强对结核的免疫力，新生儿出生24小时后接种卡介苗，小学一年级，初中一年级复种。

- ☆ 不要吸烟，努力戒烟，因为吸烟影响免疫系统并损坏肺部，得了肺结核的人应戒烟；
- ☆ 饮食干净和健康的食物；
- ☆ 不要对着别人咳嗽、打喷嚏，在咳嗽、打喷嚏时要用干净手绢或手掩盖口鼻；
- ☆ 不要随地吐痰，应将痰吐在容器中，倒入热水然后倒入厕所；
- ☆ 保持个人卫生和良好习惯，便后洗手有助于减少感染疾病的机率；
- ☆ 保证良好的通风可以减少把疾病传染给他人的机会。

3、HIV/AIDS与结核病双重感染的治疗

- ☆ 结核病一经诊断就应立即接受规范的抗结核治疗（DOT）
- ☆ 根据患者CD4+细胞计数水平和对抗痼药物的耐受情况启动抗病毒治疗。
- ☆ 治疗应当在医生的指导下进行。

六、红丝带的由来

20世纪80年代末，人们视AIDS为一种可怕的疾病。美国的一些艺术家就用红丝带来默默悼念身边死于艾滋病的同伴们。在一次世界艾滋病大会上，艾滋病病毒感染者和艾滋病病人齐声呼吁人们的理解。此时，一条长长的红丝带被抛在会场的上空。支持者们将红丝带剪成段，并用别针将折叠好的红丝带标志别在胸前。

红丝带标志：

- ☆ 象征着我们对于艾滋病患者和感染者的关心和支持。
- ☆ 象征着我们对于生命的热爱和对平等的渴望。
- ☆ 象征着我们用“心”来参与预防艾滋病的工作。



第六章 毒品与艾滋病

一、毒品的基本知识

1、毒品的定义

我国《刑法》第357条规定：“本法所称的毒品，是指鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。”

2、毒品分类

毒品（精神活性物质）种类繁多，但一般来说，我们通常把毒品分为以下一些类型：

- ☆ 麻醉药品：包括海洛因、吗啡、鸦片、美沙酮、可待因、杜冷丁等；
- ☆ 中枢神经兴奋剂：包括冰毒、摇头丸等苯丙胺类药物和可卡因；
- ☆ 大麻类：包括麻烟、印度大麻中提取的四氢大麻酚、大麻浸膏等；
- ☆ 镇静催眠药：包括巴比妥类药物；
- ☆ 苯二氮卓类：如安定、三唑仑等；
- ☆ 致幻剂：包括麦角酰二乙胺（LSD）、麦司卡林（三甲氧苯乙胺）等；
- ☆ 酒精
- ☆ 香烟
- ☆ 挥发性有机溶剂：包括汽油、油漆清除剂、圆珠笔油溶剂等。

3、吸毒的原因

在个人具有使用毒品的生物学和心理学基础上，加之具有促使吸毒的环境和毒品的可获得性，即可导致吸毒成瘾。



个人方面

具有吸毒倾向的人格特征和行为，使其对毒品更具亲和力——即染上毒品的危险性高于一般人群：

☆ **不健康的生活方式**，如：幼年常有不佳的记录（逃学、斗殴、赌博、少管所记录、学校中的失败等）；

☆ **缺乏生活技能**，如社会知识局限、缺乏抵御同伴压力的技能、缺乏人际交往能力、缺乏解决问题的能力、缺乏应对挫折的能力、缺乏求职的技能等等；

☆ **具有精神卫生问题**：具有反社会性人格倾向（对现实处境不满、缺乏自尊、缺乏责任感、反叛性、不遵从传统价值观、不承认权威、有强烈的独立需求、缺乏自控能力、自我评价低等）和情绪问题（孤独、不被人接纳、抑郁、无助、愤怒、恐惧等负性情绪）；

☆ **同伴压力**：人际关系不佳、追求高强度的感官刺激、只有在亚文化群体中才能找到认同感和归属感、同龄人和伙伴鼓励使用毒品，使其难于拒绝和逃避毒品等；

☆ **对毒品缺乏了解或有错误认识**，对香烟、酒精、毒品的宽容态度。

家庭方面：

追述吸毒者的家族史，其常有不幸的童年和家庭。

☆ 家庭缺乏明确的行为期望；

☆ 家庭教育采取的是一种“不负责任的爱”的方式，缺乏管理和监督；

☆ 家庭缺乏照顾和温暖，缺乏家庭凝聚力；

☆ 家庭压力大（经济、就业等）；

☆ 存在家庭冲突和暴力；

☆ 家庭被社会孤立；

☆ 家庭对药物滥用的规定不严格或模糊不清；

☆ 有药物滥用的家族史。



社会方面：

- ☆ 贫穷和生活质量差；
- ☆ 缺医少药；
- ☆ 社区缺乏凝聚力；
- ☆ 现代化的冲击；
- ☆ 毒品容易获得；
- ☆ 缺乏受教育的机会；
- ☆ 大众传媒的影响（如：烟酒广告、明星效应等，使公众对毒品的警觉性降低、使大众对毒品持宽容的态度，使用毒品成为时尚等等）；
- ☆ 社会不稳定、缺乏安全感；
- ☆ 社会对毒品具有宽容性。

教育、政策和法律、法规不健全

（如：缺乏健康教育的政策、对使用毒品没有明确的政策、没有饮酒的最低年龄限制等）。

4、吸毒成瘾问题

吸毒是指以各种方式滥用麻醉品或其它物质的行为和现象。

成瘾也称为依赖现象，是指药物或毒品与机体相互作用造成一种状态，表现为一种强迫性地、定期使用该物质的行为和其它反应，以期体验其精神效应或避免由于断药而引发的不适。

毒品或药物依赖分为生理依赖和精神依赖。

身体依赖或称生理依赖，是由于反复吸食毒品所造成的一种适应状态，中断吸毒后产生的一种强



烈的这方面的反应，既戒断综合症。表现为精神和机体出现一系列特有的症状，这些症状使人非常痛苦，甚至威胁生命安全。吸食不同毒品，产生的戒断症状不尽相同。

精神依赖或称心理依赖，因吸毒带来的愉悦满足或欣快感，在精神上驱使吸毒者产生一种周期性或连续吸食毒品的欲望和强迫用药行为，以满足精神效应，体验或避免戒断所带来的不适感。

心理依赖还可以引发环境依赖和条件依赖。这是一种与学习记忆操作性条件反射有关的继发反应。例如，一个静脉注射吸毒者在完全戒除毒品很久以后，一旦在某种环境下向他（她）出示注射器和毒品，就可能会立即引发强烈的戒断反应。

5、吸毒的危害

毒品对机体的毒性作用，**急性中毒——过量吸毒可导致死亡；慢性中毒——机体正常机能逐渐遭到破坏；**

戒断反应，是一种潜在的具有致使危险的身心损害，可以引发自杀、自残或各种刑事犯罪现象的发生；

精神障碍，吸食毒品导致吸毒者亢奋、产生幻觉，引发思维障碍，瓦解人的精神意志，造成人的行为和人格的改变，性滥交导致的问题等。

神经系统损害，可以导致人的感觉异常，运动障碍等严重问题。

免疫系统损害，长期吸食毒品可导致人的免疫系统损害，从而引发各种机会性感染发生；

影响胎儿的正常发育，妊娠妇女吸毒可导致胎儿畸形、发育障碍、流产、早产和死产等。

感染与有害物质中毒，黑市毒品往往渗有大量其它有毒有害物质和感染源，加上使用不洁注射用具注射毒品，以及共用注射器等，可以造成中毒、感染和交叉感染。



二、吸毒与艾滋病预防

1、为什么吸毒会染上艾滋病？

使用毒品与艾滋病传播之间原本并无直接关系，关键是那些带有危险的吸食毒品方式有可能造成艾滋病的传播。如，共用注射器吸毒，会使包括艾滋病在内的一些疾病在吸毒者中传播；又如，吸食毒品后发生的多性伴、无保护的性交，往往也可以造成艾滋病及性病的传播。

2、如何防止因吸毒而感染艾滋病？

- ☆ 首先应当远离毒品，因为吸食毒品很容易成瘾，而一旦成瘾则很难戒除；
- ☆ 如果已经染上毒瘾，就应当努力设法戒除；
- ☆ 如果染上了毒瘾，又暂时难以戒除，可选择去政府开办的美沙酮维持治疗门诊接受治疗；
- ☆ 如果染上了毒瘾暂时难以戒除，且不方便接受美沙酮维持治疗，还应避免采用注射方式吸食毒品；
- ☆ 如果不能避免注射吸毒，那么至少应当避免与他人共用注射器吸毒；
- ☆ 要避免高危性行为。

3、什么是美沙酮维持治疗？

美沙酮一种阿片类受体激动剂，属麻醉镇痛药，因该药可以口服，对吸食阿片类毒品引起的戒断症状控制效果显著。作用时间长，安全可靠，无严重副作用，因此被广泛用于海洛因成瘾者维持治疗。

4、怎样得到美沙酮维持治疗服务？

（1）凡符合以下条件者，可以到附近的美沙酮门诊接受维持治疗：

- ☆ 经过多次戒毒治疗仍不能戒断毒瘾的滥用阿片类物质成瘾者；



- ☆ 年龄满20周岁；
- ☆ 维持治疗机构所在县市的居民或在本地居住6个月以上且具有暂住证的外地户籍公民；
- ☆ 具有完全的民事行为能力；

注：对于已感染上艾滋病病毒的滥用阿片类物质成瘾者，可以不要求年满20岁。

（2）接受美沙酮维持治疗者应向主管部门提交下列申请材料：

- ☆ 参加社区药物维持治疗个人申请表；
- ☆ 提供驻地公安机关出具的强制戒毒或劳教戒毒证明，或者提供自愿戒毒机构出具的戒毒证明，或者提供其他相关证明材料（如戒毒费用收据等）；
- ☆ 身份证、户口本或暂住证复印件2张；
- ☆ 2张1寸免冠照片；
- ☆ 艾滋病病毒感染者，提供当地医疗机构出具的感染证明（二次酶联或确认报告）。

经有关部门核准后就可接受美沙酮维持治疗服务了。

三、与禁毒、戒毒有关的法律、法规

《全国人民代表大会常务委员会关于禁毒的决定》，1990年12月28日第七届全国人民代表大会常务委员会第十七次全体会议通过。

《最高人民法院关于适用〈全国人民代表大会常务委员会关于禁毒的决定〉若干问题的解释》，2000年1月1日发布，2000年1月1日实施。

国务院《强制戒毒办法》，1995年1月12日中华人民共和国国务院令（第170号）公布。

《劳动教养戒毒工作规定》，2003年5月20日司法部部务会议审议通过，2003年6月2日中华人民共和国司法部令78号发布，2003年8月1日起施行。



第七章 性病与艾滋病

一、关于性病

性病即性传播疾病，是指一类通过性接触传播的传染病。我国传染病防治法规定报告的性病有8种：即梅毒、淋病、生殖器疱疹、尖锐湿疣、性病性淋巴肉芽肿、非淋菌性尿道炎、软下疳和艾滋病。

虽然艾滋病也能够通过性接触传播，但因其危害大，常常被单独列出。故我们在这里所讲的性病主要指除艾滋病以外的其它性传播疾病。

性病与艾滋病关系紧密，性病病人感染艾滋病病毒的危险性很大。性病和艾滋病一样，主要都是通过性接触传播。因为性病容易造成病人生殖器局部（如女性的外阴、阴道、宫颈，男性的阴茎、冠状沟、龟头等）的破损、溃疡，这使艾滋病病毒容易通过这些破溃处侵入性病病人的体内。

二、国家法定报告的性病

1、梅毒（可以通过胎盘传染给下一代）

分期及症状：

一期：硬下疳（出现在性交后2~4周），初发时为丘疹，很快破溃成溃疡，直径1~2cm，圆形，触诊有软骨样硬度，无疼痛感和压痛（比如阴茎、阴道）。

二期：以皮肤黏膜损害为主，皮疹为多种形态，同时可出现扁平湿疣，淋巴结肿大也很常见。

三期：经过可能长达3~30年的潜伏期，在此期间也许毫无症状，主要是危害骨、神经、心血管。



2、淋病

潜伏期：1~10天

具体症状：尿道口有黄白色黏液脓性分泌物，尿道口红肿，挤压尿道时流出脓性分泌物。有些男人和女人在感染后可能不会有任何症状。但如果不进行治疗，可能导致妇女不孕。

3、非淋菌性尿道（宫颈）炎

潜伏期：1~3周

具体症状：尿道刺痒、灼痛，可伴有轻重不同的尿急、尿痛及排尿困难，晨起排尿前尿道口溢液，分泌物清稀。在妇女身上可能不会出现症状。但如果不进行治疗，可能不孕或慢性盆腔炎。怀孕妇女还可以传播给胎儿或新生儿，引起新生儿沙眼及肺炎。

4、尖锐湿疣

潜伏期：通常为3个月，短者1个月，长者可达6个月以上。

具体症状：多种样，常在皮肤黏膜部位出现多发性乳头瘤样或疣状损害。



5、生殖器疱疹

潜伏期：约2~12天。

具体症状：先出现小水疱，很快小水疱破溃形成浅的溃疡，自觉疼痛，15%的病人可有腹股沟淋巴结肿大，时有发热等症状。

6、软下疳

潜伏期：一般在性交后3~5天。

具体症状：为疼痛性生殖器溃疡（感染局部发生炎症性红斑、丘疹、水疱或小脓疱，周围有炎性红晕，不久破溃形成溃疡）和化脓性腹股沟淋巴结肿大，淋巴结肿大疼痛也较常见。

7、性病性淋巴肉芽肿

潜伏期：5~30天。

具体症状：早期有初疮。在外生殖器部位出现单个（偶有多个）小丘疹、糜烂、溃疡、数日后自愈。单侧腹股沟或股部淋巴结触疼、肿大，破溃形成瘰管似“喷水壶状”，愈后遗留瘢痕。可伴有发热、关节痛、肝脾肿大、结节性红斑等，晚期发生直肠狭窄、生殖器肿痛。

8、艾滋病

（详见第五章）



三、性病的传播途径

1、性接触传播是最主要的途径。

性接触传播包括各种可能形式的黏膜与皮肤的接触，包括口对口，口对生殖器、口对肛门、生殖器对生殖器、生殖器对肛门、口对皮肤、生殖器对皮肤等。

2、其次是母婴垂直感染。

母亲患病可通过妊娠、分娩、哺乳等环节使婴儿受感染，多见于梅毒、淋病、尖锐湿疣、生殖器疱疹、艾滋病等。

3、通过血液及血液制品的传播。

如共用针具注射引起的艾滋病、乙肝、丙肝的传播。

4、日常的密切接触也可致病。

被病原体污染的衣裤、被褥、毛巾、浴盆、坐便器等可成为传播性病的媒介，多见于梅毒、淋病、疥疮、滴虫病等普通性传播疾病。



四、性病的预防

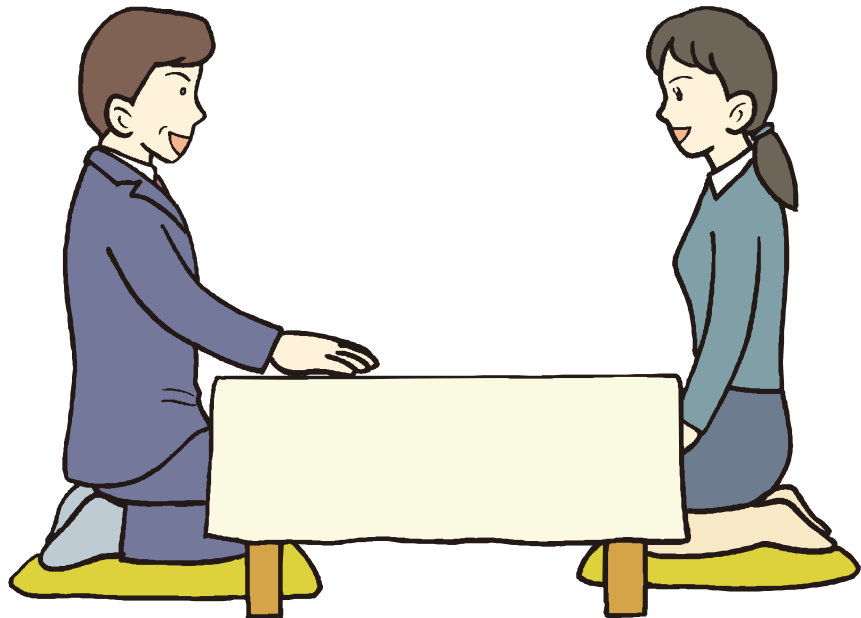
- 1、禁欲；
- 2、采取安全性行为；
- 3、正确使用质量可靠的安全套；
- 4、不吸毒，不与他人共用注射器、针头；
- 5、尽量不输血，尽量不注射血制品，必须使用时，要确认所用的血液及血制品为检测合格的医疗用品；
- 6、如一方得了性病，应与性伴一起及时到医院进行检查，治疗期间最好不要有性生活，必要时必须使用安全套；
- 7、一般日常生活接触不会传染性病，但应做好清洁卫生，防止衣物等生活用品的污染；
- 8、遵从医嘱，完成全程治疗对于性病的治愈至关重要。

此外，有人误以为每天冲洗阴部就可以预防性病是不正确的。自己随意吃抗生素预防的做法也是不可取的。万一感染了，不仅没有彻底治愈，还会掩盖症状，贻误病情，导致不良后果。



五、发现自己有类似症状后应该如何处理

- 1、怀疑自己得了性病一定要到正规医院的皮肤性病科、泌尿科或妇产科检查并接受治疗。有溃疡、皮疹等可疑症状时应及时就诊；
- 2、向医生如实反映病史，帮助医生做出正确的诊断，同时应该鼓励自己的性伴寻求治疗；
- 3、在有些情况下，你可能觉得没病或看不出症状或体征；有时，你可能感到疮已经好了或其它病症已经消失了。然而，在完成全程治疗之前，性病依然在你的身上。
- 4、注意：有些性病你感觉不出，也看不出症状。只有性病专科医生才能帮助你诊断治疗性病。



第八章 政府的基本政策和法律法规

一、回顾我国的防艾政策进程

1、20世纪80年代

这一时期防治艾滋病的政策从无到有。政策法规主要涉及大众防治艾滋病知识宣传教育；开展艾滋病病毒的监测检验，建立相应业务技术支持系统；禁止外国血液制品入境，加强采供血管理等工作领域。

2、20世纪90年代

国家颁布一系列有关预防控制艾滋病的政策文件。如：

☆《性病防治管理办法》（卫生部，1993年8月15日）。

☆《预防艾滋病性病宣传教育原则》，（国家九部委联发1998年1月8日）。

☆《关于加强预防和控制艾滋病工作的意见》（卫生部，1995年）。

☆《中国预防与控制艾滋病中长期规划（1998—2010年）》（卫生部、国家计委、科技部、财政部，1998年10月26日）。

☆《卫生部关于印发对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人管理意见的通知》（卫生部，1999年4月20日）。

此间，各省、自治区、直辖市根据国务院和有关部门文件制定下发了贯彻执行的对文件。

3、2001年以来

我国政府对艾滋病防治工作的力度明显加大，防治艾滋病政策法规建设有了长足进展，综合防治政策进一步完善。出台了法规与政策文件的数量明显增多，涵盖的防治领域和政策法规力度明显加强。



(1) 法律法规

☆ 《中华人民共和国传染病防治法》（1989年2月21日第七届全国人大常委会第七次会议通过。2004年8月28日第十届全国人大常委会第十一次会议修订）。它是制定《艾滋病防治条例》的重要依据之一。

☆ 《中华人民共和国刑法》（1997年3月14日修订）。其中第333条、334条涉及打击非法采血和违反安全采供血造成危害身体健康后果的处理规定。第360条规定了对故意传播疾病的处理。

☆ 《中华人民共和国环境卫生检疫法》（1986年全国人大常委会通过）。

☆ 《中华人民共和国献血法》（1997年12月29日，全国人大常委会通过）。

☆ 《艾滋病防治条例》（2006年1月18日，国务院第122次常务会议通过。2006年3月1日起施行）。

(2) 通过国务院领导或部门领导的讲话发布的重要政策

2003年9月，卫生部高强部长代表我国政府在联大艾滋病高级别会议上，就防治艾滋病工作向全世界作出五项承诺：

- ① 增强政府的责任。明确目标，落实责任，加强考核、监督和检查；
- ② 对经济困难的艾滋病患者免费提供治疗药物；
- ③ 完善法律法规建设，加强对危险行为的干预和预防宣传工作；
- ④ 保护艾滋病病毒感染者和病人的合法权益，反对社会歧视。对贫困的艾滋病病人给予经济救助，对其子女免收上学费用。
- ⑤ 积极开展国际合作。

这五项承诺在以后的正式政策文件中即为“四免一关怀”的内容。



(3) 重要的有关艾滋病防治工作指导原则、总体目标和防治行动的纲领性政策文件

- ☆ 《中国预防与控制艾滋病中长期规划（1988—2010年）》。
- ☆ 《中国遏制与防治艾滋病行动计划（2001—2005年）》与《中国遏制与防治艾滋病行动计划（2006—2010年）》。均由国务院办公厅下发。

两个《计划》中提出的防治效果相关主要指标一览

内 容	2005年	2010年
HIV感染者和性传染病发病人数年增长幅度	<10%	HIV感染者<150万
全民预防艾滋病、性病和无偿献血知识知晓率	城市>75% 农村>45% 高危人群>80%	>75% >85% >90%
高危人群中安全套使用率	>80%	>90%
静吸人群共用注射器比例		<20%
为符合条件的吸食阿片毒品（主要指海洛因）成瘾者提供药物维持治疗	未提出	>70%
开展清洁针具交换试点地区为静吸者提供清洁针具	未提出	>50%
临床用血无偿献血		100%

☆ 《关于切实加强艾滋防治工作的通知》（国发〔2004〕7号），该“通知”对加强艾滋病防治工作提出7点要求：

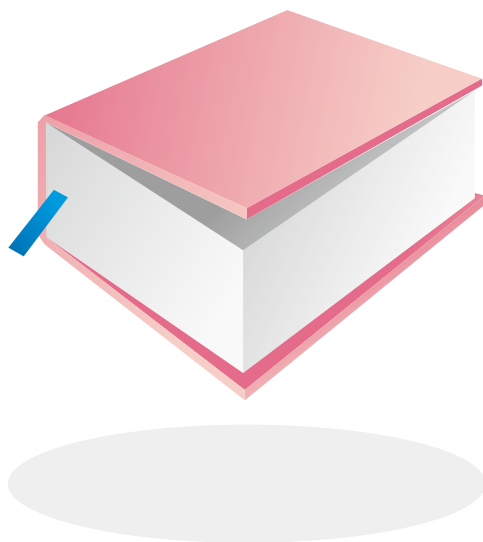
- ① 加强组织领导，明确职责任务；
- ② 坚持预防为主，实施综合治理；
- ③ 加强疫情监测，规范疫情报告；
- ④ 落实救治政策，做好药品供给；
- ⑤ 加大投入力度，保障防治经费；
- ⑥ 开展关怀救助，加强病人管理；
- ⑦ 开展国际合作，提高防治水平。

（4）关于各级政府和有关部门开展防治工作的基本原则和具体指导性的政策

- ☆ 《国家有关部委局（团体）预防控制艾滋病性病工作职责》（2004年）。
- ☆ 《国务院办公厅关于成立防治艾滋病工作委员会的通知》（2004年）。
- ☆ 《全国艾滋病防治宣传工作指导方案（2004—2008年）》；（国务院防治艾滋病办公室2004年）。
- ☆ 国家“四免一关怀”政策（卫生部、财政部）。
- ☆ 《艾滋病及常见机会性感染免、减药物治疗管理办法》。
- ☆ 民政部《关于加强对生活困难的艾滋病患者、患者家属和患者遗孤救助工作的通知》（民函〔2004〕111号）。
- ☆ 卫生部关于《艾滋病自愿咨询检测工作实施方案（试行）的通知》（卫办疾控发〔2004〕136号）。
- ☆ 《关于在既往有偿献血人群中开展艾滋病病毒抗体筛查技术指导方案（试行）》（卫办疾控发〔2004〕142号）。
- ☆ 卫生部、司法部《关于对监狱、劳教所羁押、收教人员全面开展艾滋病病毒抗体筛查的通知》（卫疾控发〔2004〕368号）。
- ☆ 卫生部、国家计生委等6部委《关于预防艾滋病推广使用安全套（避孕套）实施意见》（卫疾控发〔2004〕248号）。



- ☆ 卫生部《关于在艾滋病病毒感染者和艾滋病病人中筛查结核病的通知》（卫办疾控发〔2005〕57号）。
- ☆ 卫生部关于《高危行为干预工作指导方案（试行）的通知》（卫办疾控发〔2005〕102号）。
- ☆ 卫生部、公安部、国家药品监督管理局《滥用阿片类物质成瘾者社区药物维持治疗工作方案》（卫疾控发〔2006〕256号）。



二、防治艾滋病法规政策摘录

防治艾滋病的政策法规较多，而《艾滋病防治条例》是迄今从最高层次以单行法规形式，对我国艾滋病防治政策作出的最具权威性和强制性的总结。因此，我们以它为基础，将相关政策摘录如下，并作简要解释。

（一）第一章

总则

总则是对本条例的立法宗旨、适用范围以及艾滋病防治的方针、原则等的规定，是本条例的基本价值取向、总体思路的集中体现。其基本内容统领其它各章，其精神贯穿本条例始终。

“总则”包括第一条至第九条：

第一条：为了预防、控制艾滋病的发生与流行，保障人的健康和公共卫生，根据传染病防治法，制定本条例。

本条是关于本《条例》立法宗旨和立法依据的确定。本条例有两个立法目的：

（1）预防、控制艾滋病的发生与流行

预防，指在艾滋病发生前采取有效的措施以减少或者避免艾滋病的发生与流行。控制，指在艾滋病发生后及时采取综合性防疫措施，消除各种传播因素，使疫情不再继续蔓延。

（2）保障人的健康和公共卫生

这是制定《艾滋病防治条例》的根本目的。必须认识到，防治艾滋病，不仅仅是针对有高危行为等特殊人群。随着艾滋病的传播和流行，艾滋病已经由特殊人群扩散到普通人群，直接威胁公众的健康。因此，艾滋病防治是公共卫生事业的重要组成部分，直接涉及每一个人的切身利益，它关系到每一个人的安全。



第二条： 艾滋病防治工作坚持预防为主、防治结合的方针，建立政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的机制，加强宣传教育，采取干预和关怀救助等措施，实行综合防治。

第三条： 任何单位和个人不得歧视艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属。艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属享有的婚姻、就业、就医、入学等合法权益受到法律保护。

本条是关于保护艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属合法权益的规定。包含两层含义：一是反对歧视艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属。二是明确了艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属享有的合法权益并受法律保护。

关于歧视的危害

歧视艾滋病病毒感染者和艾滋病病人对预防和控制艾滋病传播只会产生相反的作用。

（1）歧视不利于采取正确的措施。由于我们普遍将艾滋病视为与不良行为有关的传染病，艾滋病被污名化的结果在一定程度上影响了艾滋病正确防治措施的制定和落实。

（2）歧视容易使高危人群边缘化，成为社会不稳定的因素。

（3）歧视会妨碍高危人群去寻求咨询与帮助、不利于高危人群获得科学准确的信息。结果反而造成艾滋病感染者隐瞒病情，不能积极寻求治疗。同时也增加了艾滋病病毒传播他人的机会。

（4）艾滋病大多流行于贫困地区和文化程度较低的人群中。贫困在一定程度上加剧了艾滋病的流行，艾滋病的流行又加重了贫困。艾滋病病毒感染者和艾滋病病人是社会的弱势群体，他们自己感到沮丧，又受到社会歧视。

关于人权保障

2003年3月的宪法修正案将“国家尊重和保障人权”正式载入宪法。

依法保护艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的人权是政府、组织和每个公民的责任和义务。在反对歧视艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属的同时，本条明确地把婚姻、就业、就医、入学权这四项列为艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属的最基本的合法权益，是非常必要和极为重要的。

需要说明的是，艾滋病病毒感染者和艾滋病病人可以结婚，这是婚姻权。但是因为艾滋病病毒可以通过性行为传播，因此，为防止可能发生的性途径传播艾滋病毒，《条例》第38条第二项，规定了感染者、病人应将感染者发病的事实及时告知与其有性关系者。

联合国艾滋病规划署在《艾滋病、法律和人权立法者手册》中指出，国家应该颁布或者加强保护脆弱人群、艾滋病病毒感染者、病人和残疾人的反歧视和其它保护性法律，以免他们在公共和私人机构受到歧视。



第四条：县级以上人民政府统一领导艾滋病防治工作，建立健全艾滋病防治工作协调机制和工作责任制，对有关部门承担的艾滋病防治工作进行考核、监督。

县级以上人民政府有关部门按照职责分工负责艾滋病防治及其监督管理工作。

第五条：国务院卫生部门会同国务院其他有关部门制定国家艾滋病防治规划；县级以上地方人民政府依照本条例规定和国家艾滋病防治规划，制定并组织本行政区域的艾滋病防治行动计划。

第六条：国家鼓励和支持工会、共青团、妇女联合会、红十字会等团体协助各级人民政府开展艾滋病防治工作。

居民委员会和村民委员会应当协助地方各级人民政府和政府有关部门开展有关艾滋病防治的法律、法规、政策和知识的宣传教育，发展有关艾滋病防治的公益事业，做好艾滋病防治工作。

第七条：各级人民政府和政府有关部门应当采取措施，鼓励和支持有关组织和个人依照本条例规定以及国家艾滋病防治规划和艾滋病防治行动计划的要求，参与艾滋病防治工作，对艾滋病防治工作提供捐赠，对有易感染艾滋病病毒危险行为的人群进行行为干预，对艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属提供关怀和救助。

第九条：县级以上人民政府和政府有关部门在艾滋病防治工作中做出显著成绩和贡献的单位和个人，给予表彰和奖励。

对因参与艾滋病防治工作或者因执行公务感染艾滋病病毒，以及因此致病、丧失劳动能力或者死亡的人员，按照有关规定给予补助、抚恤。



第二章 宣传教育。

包括第十条至第二十一条：

第十条：地方各级人民政府和政府有关部门应当组织开展艾滋病防治以及关怀和不歧视艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属的宣传教育，提倡健康文明的生活方式，营造良好的艾滋病防治的社会环境。

第三章 预防与控制。

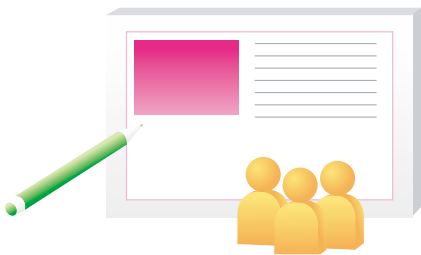
包括第二十二条至第四十条。

这是“条例”中内容最多的一章，它覆盖了防治艾滋病工作与所涉政策层面最广最深的问题。

第二十三条：国家实行艾滋病自愿咨询和自愿检测制度……

第二十七条：县级以上人民政府应当建立艾滋病防治工作与禁毒工作的协调机制，组织有关部门落实针对吸毒人群的艾滋病防治措施。

省、自治区、直辖市人民政府、卫生、公安和药品监督管理部门应当互相配合，根据本行政区域艾滋病流行和吸毒者的情况，积极稳妥地开展对吸毒成瘾者的药物维持治疗工作，并有计划地实施其他干预措施。



本条的要点是：

- 1、县级以上政府要建立艾滋病防治工作与禁毒工作的协调机制；
- 2、有关部门要落实针对吸毒人群的防艾措施；
- 3、省政府卫生、公安和药监部门要互相配合，结合当地实际开展海洛因成瘾者的药物维持治疗；
- 4、要有计划地实施其它干预措施。

第二十九条：省、自治区、直辖市人民政府确定的公共场所的经营者应当在公共场所内放置安全套或者设置安全套发售设施。

第三十条：公共场所的服务人员应当依照《公共场所卫生管理条例》的规定，定期进行相关健康检查，取得健康合格证明；经营者应当查验其健康合格证明，不得允许未取得健康合格证明的人员从事服务工作。

第三十五条：血站、单采血浆站应当对采集的人体血液、血浆进行艾滋病检测；不得向医疗机构和血液制品生产单位提供未经艾滋病检测或者艾滋病检测阳性的人体血液、血浆。

血液制品生产单位应当在原料血浆投料生产前对每一份血浆进行艾滋病检测；未经艾滋病检测或者艾滋病检测阳性的血浆，不得作为原产血浆投料生产。

医疗机构应当对因应急用血而临时采集的血液进行艾滋病检测，对临床用血艾滋病检测结果进行核查；对未经艾滋病检测、核查或者艾滋病检测阳性的血液，不得采集或者使用。

关于艾滋病病毒感染者和艾滋病病人应当履行的义务

第三十八条：艾滋病病毒感染者和艾滋病病人应当履行下列义务：

- （一）接受疾病预防控制机构或者出入境检验检疫机构的流行病学调查和指导；
- （二）将感染或者发病的事实及时告知与其有性关系者；
- （三）就医时，将感染或者发病的事实如实告知接诊医生；
- （四）采取必要的防护措施，防止感染他人。

艾滋病病毒感染者和艾滋病病人不得以任何方式故意传播艾滋病。

关于单位和个人应当配合艾滋病流行病学调查及保护艾滋病病人和感染者隐私权的规定

第三十九条：疾病预防控制机构和出入境检验检疫机构进行艾滋病流行病学调查时，被调查单位和个人应当如实提供有关情况。

未经本人或者其监护人同意，任何单位或者个人不得公开艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属的姓名、住址、工作单位、肖像、病史资料以及其他可能推断出其具体身份的信息。

关于保障就医权和防治咨询与诊治服务的规定

第四十一条：医疗机构应当为艾滋病病毒感染者和艾滋病病人提供艾滋病防治咨询、诊断和治疗服务。

医疗机构不得因就诊的病人是艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人，而推诿或者拒绝对其进行治疗。

第四十二条：对确诊的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人，医疗卫生机构的工作人员应当将其感染或者发病的事实告知本人；本人为无行为能力人或者限制行为能力的人，应当告知其监护人。



关于艾滋病病毒抗体检测

对艾滋病病毒抗体检测阳性者告知的态度和基本过程：

- (1) 用平静的口吻，告知阳性结果及意义；
- (2) 要给求询者一定时间理解检测结果；
- (3) 允许求询者宣泄情感，注意识别心理危机；
- (4) 讨论可获得的支持和转介服务；
- (5) 鼓励与其性伴（同伴）沟通；
- (6) 鼓励改变危险行为



关于实施母婴阻断的规定

第四十三条：医疗卫生机构应当按照国务院卫生主管部门制定的预防艾滋病母婴传播技术指导方案的规定，对孕产妇提供艾滋病防治咨询和检测，对感染艾滋病病毒的孕产妇及其婴儿提供预防艾滋病母婴传播的咨询、产前指导、阻断、治疗、产后访视、婴儿随访和检测等服务。

第四十四条：县级以上人民政府应当采取下列艾滋病防治关怀、救助措施：

- (一) 向农村艾滋病病人和城镇经济困难的艾滋病病人免费提供抗艾滋病病毒治疗药品；
- (二) 对农村和城镇经济困难的艾滋病病毒感染者、艾滋病病人适当减免抗机会性感染治疗药品的费用；

（三）向接受艾滋病咨询、检测的人员免费提供咨询和初筛检测；

（四）向感染艾滋病病毒的孕产妇免费提供预防艾滋病母婴传播的治疗和咨询。

关于对艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属给予关怀救助的规定

第四十五条：生活困难的艾滋病病人遗留的孤儿和感染艾滋病病毒的未成年人接受义务教育的，应当免收杂费、书本费；接受学前教育和高中阶段教育的，应当减免学费等相关费用。

第四十六条：县级以上地方人民政府应当对生活困难并符合社会救助条件的艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属给予生活救助。

第四十七条：县级以上地方人民政府有关部门应当创造条件，扶持有劳动能力的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人，从事力所能及的生产和工作。

关于法律责任的规定

第五十二条至第六十二条：

是对各级人民政府、卫生行政部门、医疗卫生机构及其他有关机构和人员，未履行艾滋病防治法律义务所应承担的法律责任的规定。

第六十一条：规定公共场所的经营者未履行本条例规定的义务所应承担的法律责任。

第六十二条：规定了艾滋病病毒感染者和艾滋病病人故意传播艾滋病病毒的，要“依法承担民事赔偿责任，构成犯罪的，依法追究刑事责任”。



附：链接 相关信息

给主持人的参考

设计、主持培训班的方法与技巧

1、设计培训班

1.1 培训班设计

- ☆ 培训班成功与否大多取决于事先做的计划和安排。
- ☆ 培训班的目的
- ☆ 谁将组织培训班
- ☆ 何时举办培训班
- ☆ 时间多长（多少天、日期）
- ☆ 在何地举办
- ☆ 预算培训经费，包括小食品、培训用品、餐费、场地租金、主持人补贴等
- ☆ 谁是参加者（培训对象的社会背景）
- ☆ 培训将包括什么内容
- ☆ 谁主持培训班
- ☆ 谁是观察员
- ☆ 培训班后做评估
- ☆ 谁来准备培训用品，包括大白纸、胶带、评估表、记号笔、针具、安全套、模型、剪刀等。

记住：

保存一份完整的培训计划和活动记录，包括：

- ☆ 培训班前/后评估表
- ☆ 主持人评估表



- ☆ 学员名单
- ☆ 脸谱评估表

1.2 学习环境

- ☆ 参与性学习最能在小集体中体现
- ☆ 一期培训人数不超过20人
- ☆ 结合学员背景选择合适的环境

培训室

在培训开始前，主持人应先确认培训室是否符合以下条件：

- ☆ 空间足够大，便于学员坐下和做活动
- ☆ 能看到指示板或纸张
- ☆ 明确饮水和卫生间的位置
- ☆ 光线充足，通风

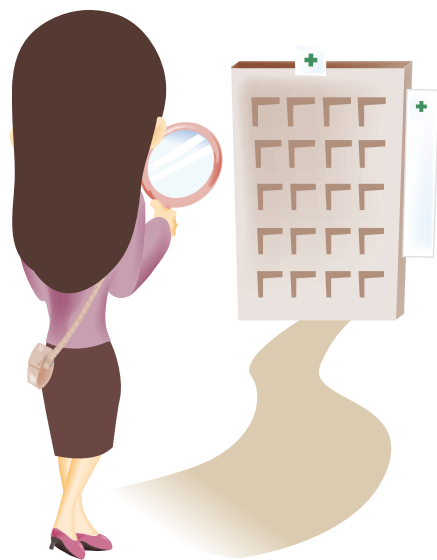
座位

座位应安排成半圆的形式以便参与者可以：

- ☆ 放松
- ☆ 充分参与

为使房间显得更加舒适，可以：

- ☆ 关上门以保密
- ☆ 确保空气清新
- ☆ 调节室内温度
- ☆ 光线充足
- ☆ 张贴宣传画



1.3 评估

培训评估能使我们改进和提高今后的培训工作。

评估能帮助我们检查是否达到了我们设定的目标。通过把现在的情况与过去相比较，看是否已达到了目的。

评估的方法可以简单分成以下几个方面：

过程评估

- ☆ 贯穿于整个培训过程，有助于我们了解培训是否达到了目标。
- ☆ 使培训者尽早明确问题所在
- ☆ 帮助学员学习并掌握新的技能
- ☆ 反馈需补充、提高的技能和方法

学员评估

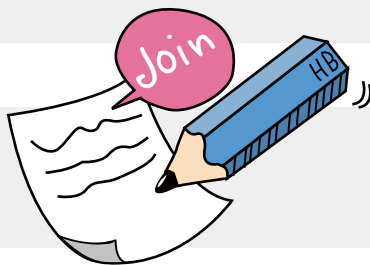
学员对培训班进行评估，可以使培训员明白：

- ☆ 什么方面是好的，什么方面是不足的
- ☆ 下次应如何改进

主持人评估

让主持人自己评估自己看：

- ☆ 培训是否达到了目的
- ☆ 下次如何改进培训



后续评估

- ☆ 在培训结束后一段时间，如3个月。需对学员进行回访以便了解学员在参加完培训后所做的宣传情况。
- ☆ 回访的方式一般有问卷调查、小组访谈、个人访谈、电话访谈等。



今天你感觉怎样？（请选出相应的脸谱）



链

接

「链
接」
相关
信息

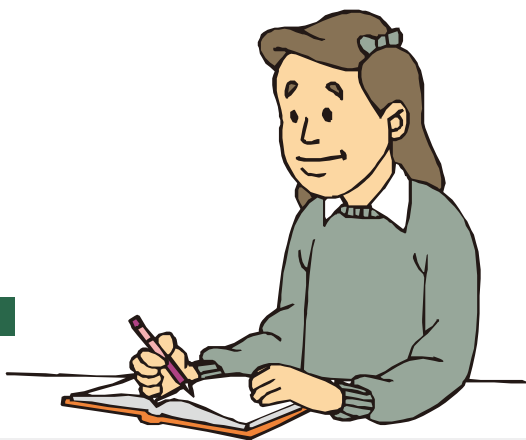


2、主持培训班

培训是以学员为中心的学习交流过程。它通过建立平等的关系，营造出一种信任和开放的环境，借助学员已有的知识和经验促进学习与交流，最终达成培训的目的。培训者在培训中扮演的角色是既要提供有关议题的信息，又要创造一种参与、平等、信任和开放的学习氛围或环境。

2.1 培训者的职责

- ☆ 准备培训
- ☆ 促进人与人之间相互信任和彼此接纳的学习氛围
- ☆ 认识到需要每个学员参与的重要性
- ☆ 保证课程围绕主题进行
- ☆ 在讨论中引导参与者
- ☆ 遵守时间
- ☆ 仔细倾听他人讨论
- ☆ 对讨论做总结
- ☆ 评价培训
- ☆ 处理培训中的意外情况



2.2 培训者应当具备以下几方面的素质：

知识方面：

- ☆ 具有有关培训内容的知识及经验
- ☆ 具有设计和组织培训的知识

技能方面：

- ☆ 具有培训技能，熟悉各种培训方法



☆ 善于交流，掌握听、说和反馈的技能

听的技能：倾听时不要插入个人的主张；倾听时应鼓励表达；倾听没说出却流露出的内容

说的技能：说话清晰、响亮；使用简单、易懂的语言；所说的内容应涵盖要点、切题、用例子、练习或形象化的语言表达

反馈的技能：及时反馈；在学员需要和接受时给予反馈

☆ 建立良好培训气氛的能力

☆ 建立信任感的能力

☆ 处理困难情境、意外情况的能力

☆ 若没有该问题的答案，就告诉学员你不知道，或与大家一起讨论，找出答案。

态度方面：

☆ 尊重他人的态度（认识并尊重学员的各种经验和知识以及学员的情感反应）

☆ 非评判的态度。不要对他人的背景、经历等妄下结论，应该接受、承认和允许群体中差别的存在

☆ 接纳的态度

记住：

作为群体领导人，你应该意识到个体差别的存在。

重点：

☆ 不要对参与者妄下结论或判断

☆ 非评判态度

☆ 在主持者与参与者之间建立信任感，使大家更易相互学习



2.3 建立信任感

群体内的信任感可使敏感问题的讨论更易进行。

一个友好和易接纳别人的群体可发掘个人观点，使每个人都能轻松地参与讨论。主持者的非评判态度更易建立信任感。

建立信任感的方法

- ☆ 利用游戏打破僵局，建立信任。
- ☆ 制定共同的规则，通过每个人的参与发现参与者的期望。

2.4 良好的氛围

培训者通过以下方式保持一个良好氛围

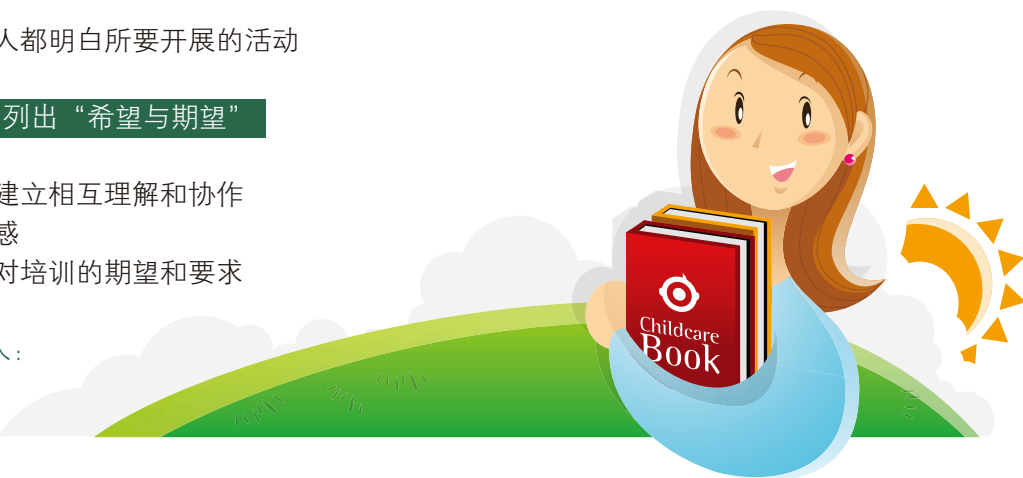
- ☆ 有疑问时要解释清楚
- ☆ 采纳学员的建议
- ☆ 意识到哪些可能因人而异的态度和观点
- ☆ 运用不同的培训方法，在练习和角色扮演中得到帮助
- ☆ 允许个人和“现实生活”经历的共享
- ☆ 对不同生活经历予以理解
- ☆ 休息放松
- ☆ 确保每个人都明白所要开展的活动

2.5 订协议、列出“希望与期望”

- ☆ 在群体中建立相互理解和协作
- ☆ 建立信任感
- ☆ 了解学员对培训的期望和要求

鼓励每一个人：

- ☆ 相互支持
- ☆ 互相尊重



- ☆ 为培训的成功承担责任
- ☆ 讨论他们的思想及经验
- ☆ 协助主持人处理干扰行为
- ☆ 积极发言，说明自己的愿望

2.6 交流技巧

作为一个称职的主持人，针对不同培训对象，你必须善于交流。
要善于语言交流，你必须有：

- ☆ 听的技能
- ☆ 说的技能
- ☆ 反馈的技能

听的技能

为便于交流，你必须集中精力，认真倾听他人的讲话。

避免：

- ☆ 摇头不同意，因为这样会阻碍害羞的学员的发言。
- ☆ 坐姿更换，打哈欠或用眼扫视房间。
- ☆ 心不在焉，无所事事的态度

务必：

- ☆ 陈述你对其发言的理解，若有不明之处，坦诚承认并请求澄清。
- ☆ 不要在倾听时插入你自己的主张。
- ☆ 仔细听。
- ☆ 在群体建议及主张基础上深化和行动。

说的技能

- ☆ 说话清晰、响亮
- ☆ 用简易语言
- ☆ 概括整个信息



☆ 切题

☆ 避免用太多个人故事来说明问题

☆ 用例子、练习或形象化语言帮助重复信息内容

反馈的技能

收集对主持人的反馈和信息，以确保信息交流成功

反馈可通过分享你所观察到及感受的信息，帮助大家学习，培养和改变其态度。

反馈不应该被视为是一种判断。反馈只在以下情况时最有效：

☆ 当学员需要并接受它时

☆ 当它具体时

☆ 当它是非评判和有建设性的时候

☆ 当它是积极和可增进知识的时候

☆ 当时间恰当时

非语言交流

非语言交流不涉及发言。它包括：

☆ 面部表情：厌倦、生气、高兴、糊涂或尴尬等

☆ 姿势：消沉、舒适、手臂交叉或放松

☆ 如学员感到厌烦，他们可能向后推他们的椅子，向窗外看

观察全体参与者的外表可帮助你判断他们对培训的情绪和反应。通过观察身体语言，你能得知何时应该换活动、进行内容小结，或何时应该休息。

良好交流的障碍

☆ 使用复杂语言

☆ 吵闹的培训环境

☆ 延长培训时间

☆ 学员太多

☆ 忽视学员的意见

☆ 让价值观和信仰影响培训步骤



2.7 意外情况

- ☆ 若你没有该问题的答案，就说出你不知道，但应告知对方何处可得到答案
- ☆ 和群体一起讨论，找出答案。
- ☆ 如通过讨论未得到答案，告诉参与者你会努力找出答案。
- ☆ 只要一找到答案，尽快告知学员。

个人问题

- ☆ 你不必提供自己的个人信息
- ☆ 考虑为什么有人会提这个问题
- ☆ 你所给的信息是否会被用来反对你
- ☆ 这个群体的信任程度是否足以让你回答个人问题
- ☆ 你的回答取决于参与者的年龄、群体大小及当时的情况

2.8 困难情景

群体中有难以培训的学员时，培训可能被干扰，这可能由于参与者：

- ☆ 害羞
- ☆ 沉默
- ☆ 与邻人过多交谈
- ☆ 课上睡觉
- ☆ 自以为是
- ☆ 易怒并对你挑衅
- ☆ 喜欢控制培训班
- ☆ 喜欢改变话题
- ☆ 就某件事开玩笑

你可以：

- ☆ 倾听并找出他们问题的原因
- ☆ 接受他们的理由，为他们分忧



- ☆ 了解并弄清原因
- ☆ 共享解决问题的方法
- ☆ 就行为和行动达成一致
- ☆ 要求参与者遵守大家一开始制定的培训规则

破坏行为会让人沮丧，此时对主持人来说要引导整个群体保持积极和乐观的心态是很重要的。

2.9 简要回顾

目的

- ☆ 简要回顾上一节或前一天的学习内容。在转入新内容前检查学员对已学知识的理解。
- ☆ 在两天培训班结束时，主持人应该再与学员一起来回顾培训开始时所列的“希望与期望”，以此来检查培训有没有达到学员的要求。

时间：10–15分钟

方法：让一名志愿者简单总结前面的学习内容。邀请小组的其他成员给予补充。

主持人注意

借此机会澄清或改正信息。

2.10 主要培训方法介绍

有关艾滋病的培训将涉及到传授知识、培训技能和态度影响。培训必须传授艾滋病的相关知识和信息，同时，培训还应该帮助培训对象运用这些知识来做决定。参与式的培训方法是此类培训的首选方法。它包括很多方法，且培训者可根据需要创造适宜的新方法。以下仅简单介绍一些常用的参与式培训方法，以供参考。

头脑风暴

头脑风暴是迅速收集意见和信息的方法。一般需要的时间为5—10分钟。

如何进行：

- ☆ 主持人就一个主题寻求意见或看法



- ☆ 要求学员发挥自己的想象力和创造性，说出尽可能的意见
- ☆ 无论是否赞同，要求学员不要打断和评价他人的意见
- ☆ 写下所有的意见，不要担心意见的质量
- ☆ 允许简短的陈述
- ☆ 尽量获得更多的意见或看法
- ☆ 鼓励创造性

何时使用：

- ☆ 开始一个新的主题时
- ☆ 当问题看起来很难解决时
- ☆ 需要改变谈论的焦点时

头脑风暴有助于：

- ☆ 尽可能得到很多意见以寻求解决问题的办法
- ☆ 鼓励学员自由交流
- ☆ 激发创造性思维
- ☆ 鼓励参与
- ☆ 让学员不用担心被批评，可以自由表达自己的想法

使用头脑风暴应注意：

- ☆ 创造自由交谈的气氛
- ☆ 参加者的人数不宜太多
- ☆ 应迅速记录下所有意见
- ☆ 不要打断或议论所提出的意见
- ☆ 头脑风暴后要紧接着进行讨论或讲明正确答案

角色扮演

角色扮演是指学员根据培训主题，自己设计情境和角色，并进行表演。

如何进行：

- ☆ 介绍角色扮演的目的



- ☆ 讲解将要表演的情境
- ☆ 鼓励学员自愿扮演角色
- ☆ 鼓励学员发挥自己的创造力和想象力
- ☆ 给出一定时间让扮演者准备，必要时可就地取材提供一些辅助用具，以确保扮演者能达到角色扮演的目的
- ☆ 告诉观察员他们的任务，应注意什么
- ☆ 给予足够的时间进行角色扮演
- ☆ 当出现问题时，停止角色扮演，避免扮演者感到受伤害或窘迫
- ☆ 扮演者谈角色扮演的感受
- ☆ 观察员对角色扮演进行讨论并作出反馈
- ☆ 总结所学要点

何时使用：

- ☆ 当学员间相互信任并愿意接受角色时
- ☆ 用来培养技巧时
- ☆ 把所学知识与现实生活相结合时
- ☆ 考虑一个特殊的话题、问题或争端时
- ☆ 引入较难的主题，希望学员身临其中时
- ☆ 获得交际和咨询技能时
- ☆ 培养观察和倾听能力时
- ☆ 促进学员之间的互动时
- ☆ 寻求解决具体问题的办法时

角色扮演有助于：

- ☆ 传授交际技能
- ☆ 影响他人的态度
- ☆ 更多地了解和检查自己行为的动机
- ☆ 了解他人及其行为的动机
- ☆ 学习从不同的角度观察和解决问题
- ☆ 学会对同一情境作出不同的反应
- ☆ 培养决策、计划及思维能力



- ☆ 模拟一个真实的生活情境
- ☆ 学员间的相互影响

小组讨论

指一般由6—8人组成的小组，小组成员就某一主题发表意见，展开讨论。

如何进行：

分组（可根据讨论的内容而定）

如：把某一特定学科或地点的人分为一组，或让学员自己挑选所在的组。

通常所用的方法是随机分组，目的在于可以将不同性别、背景、经验、能力和个性学员组成一组，便于促进学员间的相互学习和交流。可按讨论的组别数，让学员循环报数。报到的数就是该学员将要参加的小组。例如要将学员分成4组，就让学员“1，2，3，4”地循环报数，当所有学员都报数完毕后，报1的学员既为一组，报2的学员为二组，以此类推。

- ☆ 清楚地表明小组的任务或讨论的主题
- ☆ 限定讨论的时间
- ☆ 每组选出一名主持人，一名记录员和一名发言人
- ☆ 主持人应保证小组的讨论围绕主题，让每个人有发表意见的机会
- ☆ 讨论结束后，由小组发言人汇报他们小组的讨论结果

何时使用：

- ☆ 当同时涉及许多主题时
- ☆ 在头脑风暴后，需要深入探讨某一主题时

小组讨论有助于：

- ☆ 短时间内学习大量内容
- ☆ 每个人都能参与
- ☆ 激发讨论和参与
- ☆ 鼓励创造性思维
- ☆ 学员间的相互学习



大组讨论

一般由8-12人组成，小组成员就某一主题发表意见，展开讨论。

如何进行：

- ☆ 分组
- ☆ 介绍讨论的主题，把主题写在黑板上或写在纸上发给学员
- ☆ 限定讨论的时间
- ☆ 每组选出一名主持人，一名记录员和一名发言人
- ☆ 主持人应保证小组的讨论围绕主题，每个人有发表意见的机会
- ☆ 培训者在讨论中轮流到各组进行指导
- ☆ 讨论结束后，每组汇报他们的讨论结果
- ☆ 培训者对讨论进行总结

何时使用：

- ☆ 了解学员已懂得些什么
- ☆ 讨论的任务需要集思广益时（小组的人数多，经验就丰富一点，技能也多一些）如：
制订同伴教育计划
- ☆ 培训时间充裕时

大组讨论有助于：

- ☆ 形成新的思想
- ☆ 帮助组员提高认识和态度
- ☆ 让组员自己解决问题
- ☆ 组员自由交换意见
- ☆ 让组员能听到各种观点和意见
- ☆ 促进组员相互交流，提高交流和与人合作的技能

视听材料辅助培训

视听材料对培训起辅助的作用。常用的视听材料包括：图片（宣传画、挂图等）、幻灯片、录像、电影和实物等。



如何进行：

- ☆ 使用前，应确认视听材料的内容与培训主题相切合
- ☆ 检查视听材料的内容是否准确
- ☆ 向学员作简单的介绍
- ☆ 告诉学员他们应注意的要点
- ☆ 对材料中的专业词汇进行解释
- ☆ 边使用、边讲解或在放映一部分后，跟进一些讲解

何时进行：

- ☆ 对培训有帮助时

视听材料有助于：

- ☆ 展示真实情境
- ☆ 激发讨论
- ☆ 增加培训的趣味性、生动性
- ☆ 增加信息



提问

提问是培训中经常使用的方法，它可以帮助我们引导一个讨论、收集信息、了解情况、探讨问题并找出解决办法。

提问的问题可分为开放式问题和封闭式问题。开放式问题是指不能用“是”或“否”来回答的问题。通常以“为什么”、“怎么样”、“如何”等来提问。如：“我们应如何看待艾滋病病人？”

开放式问题有助于：

- ☆ 发现学员的想法
- ☆ 了解学员的感受
- ☆ 了解学员对培训内容的掌握情况
- ☆ 促进思考
- ☆ 指导讨论
- ☆ 鼓励开放性交流



封闭式问题是指可以用“是”或“否”来回答的问题。通常以“是否”、“会不会”、“是不是”等来提问。如“艾滋病病毒是否会通过共用针具而传播？”

封闭式问题有助于：

- ☆ 快速检查学员已知的信息
- ☆ 快速了解和验证学员新学到的信息

案例分析

提供一个虚构或真实的案例，让学员分析讨论，从中学习知识、运用知识和技能、转变态度和增进交流。

- ☆ 培训者可在培训前先准备好虚构或真实的案例，也可在培训中采用学员提供的案例
- ☆ 将案例制作成书面材料，以利于学员反复阅读。所提供的案例必须中心思想明确、简明扼要
- ☆ 培训者说明案例分析的要求或任务
- ☆ 分组分析、讨论案例
- ☆ 培训者巡回指导
- ☆ 汇报案例分析、讨论结果
- ☆ 培训者总结

案例分析有助于：

- ☆ 了解学员的态度、看法
- ☆ 运用所学知识和技能
- ☆ 寻求解决问题的方法
- ☆ 增加培训的趣味性

2.11 游戏

游戏分类及运用技巧：



名字游戏：（参见游戏12、13、14、21）

- ★帮助大家记住对方的姓名
- ★培养群体内部的信任感
- ★娱乐

破冰游戏：（参见游戏2、3、7、8、15、24）

- ★发展群体内部的信任感
- ★帮助大家增进相互了解
- ★互相介绍
- ★娱乐
- ★消除相互之间的陌生感，打破僵局

热身游戏：（参见游戏1、5、9、17、20、22、25、27）

- ★课程开始时
- ★当大家厌倦或厌烦时
- ★作为两个课题间的休息
- ★午饭后
- ★娱乐

知识性游戏：（参见游戏6、8、16、18、19、23、26、28）

- ★使每一个人都能投入进来
- ★激发学员的参与性
- ★促进学习，巩固所学知识
- ★娱乐

脱敏游戏：（参见游戏4、10、11）

- ★消除学员对敏感问题（如性）的敏感性
- ★促进讨论
- ★增加对性等问题的正确理解
- ★用于讨论敏感问题开始之前



3、培训班可能用到的各种游戏及做法

1.大小西瓜

目的：热身游戏，主要用于培训开始打破僵局和活跃气氛。

时间：10-15分钟



做法：所有学员站成一个圈。然后从1到15报数，当报到5的学员必须喊“小西瓜”而不能喊5，而且在喊“小西瓜”的同时双手要比一个大西瓜的动作。同样当学员报到10时必需喊“大西瓜”，双手比小西瓜的动作；当报到15时，该学员要喊“过”。然后又接着从1到15报数，喊法同上。在喊的过程中，主持人注意哪位学员喊错了，要马上退出来。最后看多少人能够坚持下来，到后面的时候报数的速度要越来越快。

2.动作传递

目的：破冰游戏，主要用于一个章节开始之前的活跃气氛。

时间：15分钟

做法：请出12名志愿者学员参与游戏，并把他们分成2个组。然后两组轮流按如下方法进行游戏。首先让一个组的6个人前后排成一列，让排在最后的人转过身来面对大家。然后告诉大家主持人将会给这位转过来的学员看一张文字的纸片，待会儿这位学员看完纸片后要用身体语言把纸片上的内容表演出来。当这位学员想好了用什么动作表演的时候，要拍一下排在她/他前面的学员并让他/她转过身来并把动作表演给她/他看，只表演一次注意不能加任何语言提示，然后看到这个动作后这个学员同样要依葫芦画瓢把动作传给前面的一位学员，直到最后一位学员。传完后主持人要从最后一位学员开始问该学员看到的动作表达的是一个什么意思，一个一个问再对比每个人的理解有什么不同。最后主持人进行总结说明，平时在传播知识的时候要注意知识的准确性，要让对方有机会发问。



3.信任游戏

目的：破冰游戏，主要用于打破拘束感增强学员间信任感。

时间：5分钟

做法：把学员分成3个人一组，然后让每个组的学员两个人面对面站好，第三个人站在两人中间。然后告诉站在中间的学员要闭上眼睛向前或向后各倾倒一次，但双脚不能离开原地。而在中间的学员倾倒的时候，前后的学员必需在该学员倒下来的时候接住他/她不让其跌倒在地。站在中间的学员做完后与前后的学员互相交换位置，再做一遍。

4.我的.....游戏

目的：脱敏游戏。主要用于在讲解关于性等敏感话题之前对学员进行脱敏。

时间：15分钟

方法：依次让学员说出一个三个字的重叠词，该词必需后两个字重叠，例如：亮晶晶、绿油油、红彤彤等。每位学员的词不能重复。然后让每位学员在自己说的重叠词前加上“我的屁股”这几个字，再叫学员依次大声把“我的屁股”和重叠词连贯起来说出来。如：“我的屁股亮晶晶”。

5.按摩游戏

目的：热身游戏，主要用于培训开始之前活跃气氛或学员疲劳时消乏解困。

时间：5分钟

方法：让所有学员站成一个圈，然后让所有人向左转。每一位学员都要把双手搭到前面一位学员的肩上，主持人也参与进去，由主持人发令，学员跟着做。主持人先让学员全部绕圈走起来，边走主持人边说“大家跟我一起说，大家跟我一起做；拍拍她/他的大头；大头大头下雨不愁；揉揉他/她的小肩；捶捶她/他的虎背；掐掐他/她的小蛮腰。”在每说一句的时候主持人要让所有学员跟着自己说跟着自己做。说完做完后，全体向后转，照上面的步骤再做一遍。



6. 画图游戏

目的：知识性的游戏。主要用于强调信息传递过程中语言表达的重要性。

时间：10分钟

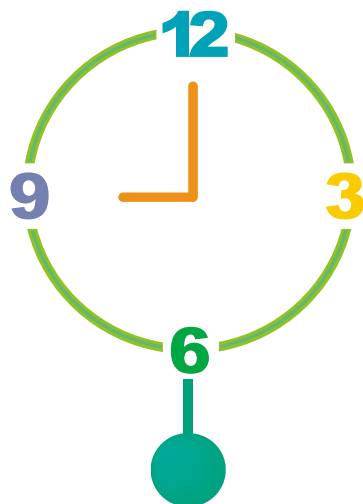
方法：主持人事先准备好一副画好的图画（熟练后可以不用画，脑中记得就行），给每位学员发一张空白A4纸和一支笔。然后主持人把画用自己的语言描述出来，让学员根据自己的描述把画画出来。在描述的时候，不允许学员发问。学员只能根据自己的理解画。画完后主持人查看学员的画是否与自己的画相同。然后再画一次，但这次在主持人描述的时候学员可以问问题，比如：画在哪、画多大等。画完后主持人再对照看是否自己的画一样。最后总结交流过程中一定要注意语言描述的准确和相互的沟通。

7. 时间、地点、事件

目的：破冰游戏，主要用于打破僵局活跃气氛。

时间：15分钟

方法：发给每位学员三张小纸片。让他们在上面分别写上时间（如今天、早上、昨天等）地点（如厕所、月球、鼻子等）和具体事件（如吃饭、洗澡、跳脱衣舞等）。写完后把所有纸片分别收好，然后让每位学员从三种纸片中随便各抽一张，再把纸片上的内容按时间——地点——事件的顺序大声说出“我在——时间——地点——事件”。



8. 破冰游戏

目的：知识性的游戏，主要让每位学员都有机会发言以此促进学员之间相互了解。

时间：15分钟

方法：主持人给每位学员发一张小纸片。再给学员一个假设的情景：假如因为某种原因你被流放到一个荒岛上，准许你带5个人一起去。这5个人可以是古今中外的任何一个人。你会带哪5个人去？解释完情景后让每位学员把自己想带的人写在纸片上。然后每个人解释一下为什么自己要带这5个人。最后主持人总结游戏是要让大家增进了解。

9. 热身游戏

目的：破冰游戏，主要用于培训开始前活跃气氛。

时间：10分钟

方法：在学员中找两名志愿者让他们站出来。两人并排站。然后在两人面前摆三排障碍物。叫他们两人先练习跨越障碍，待他们熟悉了之后，把他们俩的眼睛蒙起来，在让他们跨越障碍。在这两名志愿者跨越的时候，旁边的学员要悄悄的把所有障碍物全部移走，然后故意让其他学员给他们错误信息，这时候可以看到这两名志愿者在踩空气。最后主持人揭开两人的蒙布，宣布游戏结束。此游戏有点作弄的色彩。

10. 洞房花烛夜

目的：摆脱学员敏感情绪，属脱敏游戏。（可在要讲解任何敏感话题时做此游戏）

时间：10分钟

方法：主持人让每个学员说一个带有数字的成语，比如：“五湖四海”、“四季如春”等，所说成语不能重复。然后让学员依照自己的性别把“洞房花烛夜，大哥哥(小妹妹)我”这句话加在刚才学员各自所说的成语前连贯起来说一遍，要求在游戏过程中学员声音宏亮，确保每个人都能听到。



11. 吹气球

目的：摆脱学员敏感情绪，让学员了解安全套的安全性。属脱敏游戏。（可在练习安全套使用时做此游戏）

时间：5分钟

方法：主持人将安全套发给每个学员，让他们比赛把安全套吹大，最后看谁吹的最大，主持人可以给每位参与者一点小纪念品表示感谢。

12. 乒乓游戏

目的：互相认识(用于培训班刚开始时)。属名字游戏。

时间：10分钟

方法：主持人让大家站起来围成一圈。每个人先报自己的姓名，然后主持人告诉大家“乒”意味着立即说出自己左边学员的名字，“乓”意味着右。当主持人手指某个人并说“乒”时，这个人就要很快说出他 / 她左边人的名字。当主持人手指某人，说“乓”时，被指的人就要很快说出他 / 她右边人的名字。没能说出身边人名字的学员要接替主持人站在圈中央。继续指向学员，说“乒”或“乓”。直到有人说不出身边人的名字，而被换在圈中央，继续下一轮游戏。到10分钟后。主持人可宣布游戏结束。

13. 猎人游戏

目的：打破僵局。尤其在培训班开始之时让学员相互认识。属名字游戏。

游戏时间：10分钟

所需材料：A4白纸若干

游戏规划：主持人在每一张A4纸上设计十个问题。如：“身高超过170cm”，“已经有男 / 女朋友”。“到过(丽江).....‘会说英语’”等等，然后将问题纸发给每位学员。让学员站起来相互询问。对照纸上问题，如果对方满足问题的要求。如“身高超过170cm”。就请对方在问题下面签上自己的名字。看哪位学员最先完成签名。



14.人名马拉松

目的：属名字游戏

- 1、介绍每一位成员。
- 2、打破僵局。减少紧张气氛。建立信任。

时间：10—15分钟，根据人数调节。

方法：第一个学员介绍自己(例如：我叫张玲)，第二个学员先介绍他／她前面的人，然后再介绍自己(例如：这是张玲，我叫李燕)，第三位说出前两位的名字再说自己，这样持续到全部介绍完。

注：主持人最好最后介绍自己。

15.和尚 女人 鬼

目的：打破僵局，消除疲劳，破冰游戏。

时间：5分钟

游戏规则：

1、首先主持人告诉大家两手合什代表和尚，翘兰花指代表女人，手爪代表鬼(主持人可以用形体动作让大家明白)。

2、然后再告诉大家和尚怕女人，女人怕鬼，鬼怕和尚。

3、然后把人分成两组。每组商量第一次、第二次、第三次...所做的动作（和尚或女鬼或鬼，每组动作要统一）。

4、接着让两组同时扮出所选定的动作，如：一组扮出的是鬼的动作，另一组扮出的是和尚，那么鬼怕和尚，扮和尚这组就赢了，输了的组就罚出一个节目。



16. 解结游戏

目的：引入艾滋病主题，属知识性游戏。

时间：10分钟

- 方法：
- 1、让两名志愿者到教室外。
 - 2、让学员手牵手拉成一个大圈。
 - 3、主持人把学员上下穿行之后打成一个“人结”。
 - 4、把两名志愿者请回教室内让他俩把这个人的结打开。(时间为3分钟)

主持人总结：此游戏主要反映艾滋病就象一个结，如果你知道艾滋病的相关知识，你就可以去更好的应对他。

17. 剧本接龙

目的：热身游戏，消除沉闷，发挥学员积极性，活跃气氛

时间：10分钟

- 方法：
- 1、让所有的学员坐好；
 - 2、让一名学员给故事开一个头；(如什么时间什么地点什么人)
 - 3、开头之后，让学员发挥自己的想象把整个故事象剧本一样走下去，一名接一名。

主持人总结：让所有的学员同样做一件事，发挥团队精神。

18. 传话游戏

目的：使学员学会倾听并注意在传播信息中准确的重要性，属知识性游戏。

时间：约10分钟

方法：让学员一个挨一个的坐成半圆形，主持人把事先准备好的一句话悄悄的说给坐在第一位的学员。并让这位学员把话以耳语的方式传给第二位学员，依次类推传到最后一



位学员为止。注意每一位学员在传话的时候只能说一遍而且耳语的声音不能让第三位学员听到。话传完了之后，主持人从最后一位问起看每位学员所听到的与一开始给出的话有什么不同。最后主持人进行总结告诉学员在培训班后宣传知识的时候要注意信息的准确性、要注意倾听并要让听者有时间进行反馈。

19. 一颗特效药

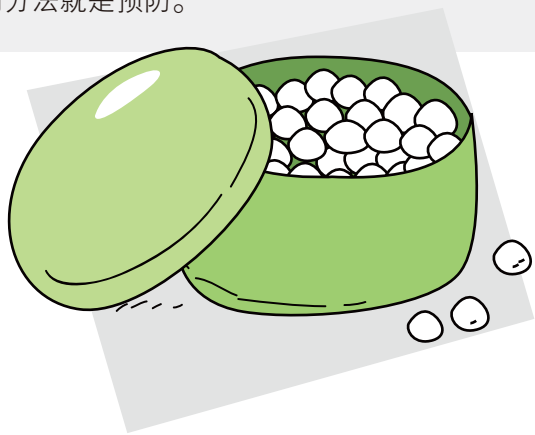
游戏种类：知识性，可用于学员对待特殊人群态度的引导

时间：20分钟

所需材料：纸、笔

方法：首先在大白纸上写出游戏名称；然后给学员讲述一个假想场景：有一对夫妻，丈夫因与妓女有性行为感染了艾滋病病毒，然后又传给妻子。假设有一颗特效药能完全治愈艾滋病，那么这颗药应该给谁吃，丈夫？妻子？还是妓女？接下来把学员分成三个组分别充当丈夫、妻子和妓女。然后让每个组进行讨论并让每组给出本组的理由来说服主持人把这颗药留给本组。讨论完了之后每个组派一个代表上来陈述理由。每个组陈述完了之后，可以相互辩驳。

最后由主持人进行总结：生命是平等的，每个人都有得到这颗药的权利；目前还没有特效药，现在最好的方法就是预防。



20. 写字游戏

目的：热身游戏，可用于每一个章节开始之前或学员比较疲劳的时候

时间：5分钟

方法：让所有学员站成一个圈主持人也加入进去。然后主持人带领大家用自己的肢体来写字。可以从头到脚分别用各个部位写字。例如：用头写一个“HIV”，用眼睛写“AIDS”等等。

21. 找朋友

目的：名字游戏，用于培训开始的时候让学员相互认识。消除拘束紧张的气氛。

时间：15分钟

材料：将A4纸折三折后裁开成8片，然后在每一张纸片上写上一个名词。所写的名词必需是对应的。如：蓝天——白云，牛郎——织女等。

方法：主持人将准备好的纸片打乱顺序，让每一位学员抽一张。然后让他们去找自己的朋友。

比如：蓝天找白云，牛郎找织女等。告诉学员找到自己的朋友后相互交谈两分钟，必须了解对方的基本情况：包括姓名、工作单位、兴趣爱好等(主持人可以根据情况设计)。学员相互交谈完了后，让他们一对一对的互相给大家介绍。有些时候由于时间关系，主持人可以在开始的时候只请几对上来介绍。剩下的可以在每一次休息完后逐次介绍完。

22. 热身游戏

目的：破冰游戏，用于每一章节开始的时候调动学员的积极性。

时间：15分钟

方法：让学员以“暴风雨、人、房子”的顺序报数，然后让报“暴风雨和房子”的学员面对面站着把手搭成房子，报“人”的学员蹲到每一个搭起的房子下面，必须有一位学



员是单独在外的——即不搭房子也不蹲在房子下。主持人再解释游戏规则：告诉学员当主持人喊“人”的时候，蹲在每一个房子下的学员必须站起来重新寻找一个房子蹲下，注意搭房子的学员必须保持原状不能动。这时候单列在外的另一位学员必须抢房子蹲下，这时候肯定又有一位学员没有房子蹲，主持人继续喊口令。当喊“房子”的时候，搭房子的学员必须全部分开重新寻找一个学员搭新的房子。蹲在房子下的学员不能移动，新的房子必须搭在蹲着的学员上面。而且单列在外的学员也照样要去“抢”一个学员搭房子，这时候肯定又有一位学员被单列出来。当主持人喊“暴风雨”的时候，所有学员必须全部散开然后重新找人搭房子和蹲在房子里。这时候单列在外的学员必须也参与进去搭房子和蹲房子。最后有一位学员被单列在外，大家请这位学员为大家表演一个小节目。主持人要注意强调每位学员只能充当一个角色。喊口令也可以让单列在外的学员来叫。如果学员不愿意表演，不要勉强。

23. 签名游戏

目的：知识性，用于讲解艾滋病的流行趋势之前。以游戏的形式让学员感受艾滋病流行的严重性和预防的紧迫性。

时间：15分钟

需备材料：根据学员数把A4纸三折裁开成8片。在其中两张纸片上用红笔在角上分别画一个红十字，另外两张分别画一个安全套，还有两张画一支针具，最后两片保留空白状。

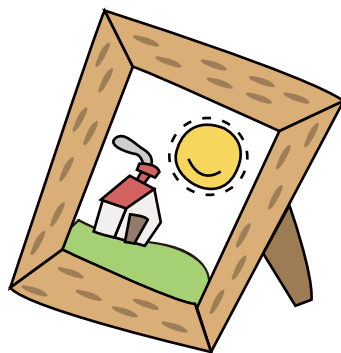
方法：让每一位学员抽一张纸片，然后让他们相互帮人签名，必须找三个不同的人在自己的纸片上签名，不能自己给自己签，也不能一个人在同一张纸片上签两个自己的名字，签名时间两分钟。签完后主持人首先让纸片上画有红十字的学员站起来，解释红十字代表HIV阳性。签名代表一次高危行为。让持有红十字纸片的学员把签在自己纸片的学员名字念出来，被念到名字的学员必须站起来。代表可能被感染。再念站起来的学员的纸片上的名字，同时被念到名字的学员必须站起来。直到所有站起来的学员的纸片上的名字都念完了。接下来主持人让大家算一下有多少学员站起来了。然后分析在两分钟内由两个人传到多少人，平均每分钟感染多少人。再告诉大家目前世界每天新增感染人数16000人，平均每分钟约有1人。将两个平均数对比，让学员自己看看传播的速度快不快。最后主持人让纸片上画有安全套和针具的人坐下，并解释安全套和针具代表该学员在发生高危行为的时候采取了保护措施。所以他们幸免于难。



24. 孤岛求生

目的：破冰游戏。用于打破僵局活跃气氛增强集体观念。

时间：5分钟



方法：根据学员人数，主持人在地上画一圈或两个圈，注意圈不要太大。然后让学员在一分钟内全部挤到圈内，可以单足站进去但不能踩到圈线。站好后主持人在外面抓不能站进去的学员，被抓到的学员表演一个小节目，不能表演的不必勉强。如果是分成两个圈。就让两组学员比赛看哪个组速度快。游戏开始的时候主持人要强调学员在游戏当中注意安全不要太激烈。最后主持人总结。

游戏：团结就是力量。打破拘紧气氛。

25. 水果色拉

目的：热身游戏，用于每个章节开始之前调动学员积极性。

时间：5分钟

方法：把学员分成三个组但要以报“香蕉、橘子、色拉”的顺序报数。让学员坐在自己的位子上，但有一位学员必需站起来。并且把他 / 她的椅子搬走。然后叫站出来的学员发令，当说“香蕉”的时候报“香蕉”的学员全部起来重新换位子，发令的学员也要参与抢位子。这样就总会有一个学员没有位子。同样当说“橘子”时所有报“橘子”的学员也必需起来换位子；当说“色拉”时全部学员都起来换位子，最后没有抢到位子的学员给大家表演一个节目。主持人也可以参与进去。



26. 拉人游戏

目的：知识性游戏，主要用于回顾前面学过的知识。

时间：10分钟

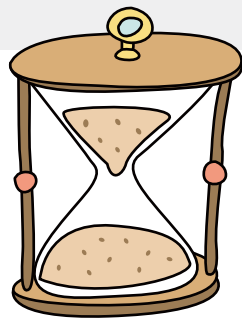
方法：把学员分成两个组，让两个组面对面站着，中间留出一步距离(约50厘米)。主持人解释规则：一组代表“对”，二组代表“错”，然后主持人念题，两个组要对主持人所念的题进行判断，当题是正确的时候，代表“错”的二组的学员就要伸手去抓代表“对”的一组学员，而一组的学员要往后退。无论是抓对的还是错的组的学员都只能往前或往后迈一步，超过就算犯规。同样当题是错的时候，代表“错”的组往后退，代表“对”的组往前抓。题目由主持人自己设，如：艾滋病是获得性免疫缺陷综合征。蚊虫叮咬会传播艾滋病，等等。最后看哪一组人多就算哪组获胜。

27. 抢板凳

游戏目的：打破僵局，活跃气氛，提高培训兴趣，属热身游戏。

时间：15分钟

具体操作：让每位学员把自己的板凳拿到场地中央，板凳面向外围或一个圈，主持人从中拿掉一只板凳。场地布置完毕后，让学员围着板凳站好，面统一朝向左或右。一名主持人背对学员用一个工具敲题板或桌面，开始敲时学员根据敲击的节奏绕着板凳走，敲击一停下，学员马上坐下，有一位没有坐到板凳的学员就请他站到一边。第二次敲击开始前。把板凳再拿掉一只，继续游戏直到最后2人争一个座位。整个过程由另一名学员监督进行。



28. 知识竞赛：“爱拼才会赢”

目的：用于培训班结束之前让学员对所学的知识进行回顾。

方法：将下列题目分别写在稍大一点的纸片上，在纸片背面写上分值。然后全部贴到一张大白纸上，再把学员分成两队，分别对题目进行竞赛。

(50分)当某人有过高危行为后，立即进行抗体检测。结果为HIV(—)，如何判断这个结果并给出理由。

(50分)请正确演示针具消毒的过程并讲解。

(40分)请正确演示安全套的使用过程并讲解。

(40分)如果把一个感染者放到一个完全无菌的环境，那他(她)是否会发展成为艾滋病病人？为什么？

(40分)艾滋病病毒是如何破坏感染者的免疫系统的？

(30分)如何预防艾滋病？

(30分)目前我国艾滋病传播的最主要途径是什么？

(30分)毒品与艾滋病有什么关系，请解释。

(30分)性病与艾滋病有什么关系，请解释。

(20分)蚊虫叮咬是否会传播艾滋病，请说明理由。

(20分)请完整地说出艾滋病和艾滋病病毒的中文全称。

(20分)如果一个感染者咬了你，你会感染艾滋病病毒吗？

(20分)艾滋病的传播必须具备的前提条件是什么？

(10分)请说出母婴传播的三个可能的过程。

(10分)请说出HIV的传播途径。

(10分)目前艾滋病可以通过服用药物治愈吗？

(10分)你是否能从外表上判断一个人是否已感染艾滋病病毒？

(10分)是什么病毒引起艾滋病的？

(10分)与艾滋病感染者或病人握手、接吻会传播艾滋病吗？

(10分)与艾滋病病毒感染者或病人共同进餐会传播艾滋病吗？

(10分)与艾滋病病毒感染者或病人一起办公会传播艾滋病吗？



陷阱：

哇！中招了！停止抽题一回合。

命运卡：

让对方为自己抽取卡片一张。

命运卡：

你方如答对下一个问题，该题分值上升100%，如答错，扣除该提分值的两倍分值。

对方停留卡：

继续抽取卡片一张。恭喜！

主持人注意：

在培训班结束前，培训员可以用类似游戏让学员对所学知识进行全面回顾，题目可以针对学员特点自行设计。

陷阱

哇！中招了！
停止抽题一
回合。

命运卡

让对方为自
己抽取卡片
一张。

命运卡

你方如答对下
一个问题，该
题分值上升100
%，如答错，
扣除该题分值
的两倍分值。

对方 停留卡

继续抽取卡片
一张。恭喜！



