

健康与社会科学 译丛

总第34期

执行编辑：张楠婕
责任编辑：唐松源

ICPD+20框架内的 青少年的“性”与 真正的参与



导读

1

实践范例

针对东南亚青少年的创新性项目本质：
关于综合性性教育（包括亲青服务）、真正
的参与、以权利为基础的项目的建议书
关于ARROW和WHRAP-SEA项目 31-42

焦点

重申并重新定义权利：将青少年的SRHR置入
ICPD+20计划中——
全球欠发达地区概况 3-13

最佳实践：学校亲青性与生殖健康服务——
为校医、校医院或与学校相联系医疗中心工
作者提供的建议 43-55

2012年联合国人口基金全球青少年新策略
发现青年人的潜能 14-22

将“愉悦”与“政治”相提并论：印度农村
“性”培训研讨会 55-85

前沿

性与权利——东南亚青少年性与生殖健康及
权利状况 23-30



YHDRA

云南省健康与发展研究会
YUNNAN HEALTH AND DEVELOPMENT RESEARCH ASSOCIATION (YHDRA)

Content

Young People's Sexuality and Youth Meaningful Participation beyond ICPD+20

Preface / 1

by ZHANG Nanjie TANG Songyuan

SPOTLIGHT

Reclaiming and redefining rights: setting the adolescent and young people SRHR agenda beyond ICPD+20

Global South Overview / 3

Translated by ZHANG Nanjie Edited by HUANG Wei

Towards realizing the full potential of adolescents and youth

UNPFA Strategy on Adolescents and Youth / 14

Translated by YANG Xuemei Edited by YANG Zhengming

ADVANCED RESEARCH

Sex and rights: the status of young people's sexual and reproductive health and rights in Southeast Asia / 23

Translated by ZHANG Nanjie Edited by HUANG Wei

PRACTICAL DEMONSTRATION

The essence of an innovative programme for young people in Southeast Asia:

A position paper on comprehensive sexuality education (including youth friendly services), meaningful youth participation and rights-based approaches in programming / 31

Translated by ZHANG Nanjie Edited by HUANG Wei

Best practices for youth-friendly sexual and reproductive health services in schools / 43

Translated by HUANG Wei Edited by ZHANG Nanjie

Bringing together pleasure and politics: sexuality workshops in rural India / 55

Translated by DENG Rui, MU Jing, ZHANG Nanjie, YANG Yao Edited by YANG Zhengming

导读

张楠婕 唐松源

1994年，开罗国际人口与发展大会（ICPD）将青少年的“性与生殖健康”列为优先关注领域。面对即将到来的人发大会后20年，即ICPD+20，国际社会围绕“青少年的性与生殖健康”这一主题，在全球开展了广泛的证据收集、数据分析比较和研究等活动，并在此基础上发布了诸多宣言、纲领性文件、行动计划，向全球展示了围绕青少年的性与生殖健康这一议题，在ICPD+20年框架下，相关行动、倡导和研究的动向，以及未来的目标。

我们看到，在过去的20年间，“性与生殖健康和权利（SRHR）”一词被越来越多地使用，它拓展了性与生殖健康的外延：“以权利为基础”意味着“性与生殖健康不仅仅是一个关于健康的问题，而可能是对由健康引发的，对人权的全面关注。举例而言，关于女孩和青年女性是否可以自主地选择避孕的问题，在相关服务可及性、可获得性方面的巨大差异之外，还要理解其宗教信仰、文化、立法多样性的背景。而除此之外，获得信息的权利让我们开始讨论如何通过综合性教育帮助青少年建立自我保护的意识，避免因意外怀孕而可能造成的伤害，适时地给予咨询和引导。

国际社会越来越强调青少年不仅仅是作为目标人群而加以关注，更应该将她/他们作为决策的主体，并鼓励她、他们在相关的社会倡导、政策开发与执行、监测与评估中扮演引领者的角色。青少年的参与权被纳入了人权范围之内，为青年人营造支持性环境，维护其平等参与到政治、经济、文化发展的进程的权利已成为广泛的共识。

基于此，云南省健康与发展研究会通过对最新出版的各相关文献的检索，挑选出部分进行翻译，其中包括区域伙伴——亚太妇女资源与研究中心（ARROW）在2012年全球青年论坛-ICPD 2014年进程回顾中发表的《重申并重新定义权利：将青少年的SRHR置入ICPD+20计划中——全球欠发达地区概况》，对全球欠发达地区青少年HIV、STI、



重申并重新定义权利： 将青少年的SRHR置入ICPD+20计划中

张楠婕 译 黄薇 校

传统危害行为等方面进行数据统计和分析，部分揭示了青少年SRHR状况与经济社会发展、政策执行等方面的联系。在《性与权利——东南亚青少年性与生殖健康及权利状况》、以及《针对东南亚青少年的创新性项目本质：关于综合性性教育（包括亲青服务）、真正的参与、以权利为基础的项目的建议书——关于ARROW和WHRAP-SEA项目》中，ARROW基于妇女权利与倡导伙伴——东南亚项目的实践和研究，在青少年SRHR状况说明外，更为如何通过项目完成青少年领导力建设提供了借鉴。

在青年运动的背景下，2012年联合国人口基金发表了全球青少年新策略，其主旨在于发现青年人的潜能。我们挑选并翻译了这篇对青少年SRHR，特别是领导力建设的纲领性文件，希望读者可以从中解读出未来数年内，联合国各机构对于青少年群体的定位，和支持方向。

自2011年10月，亚太地区性与生殖健康及权利大会召开，将综合性性教育与“亲青服务”一同纳入青年论坛的议程及行动纲领起，全球对于亲青服务的关注度日益增长。并逐渐拓展到更为广泛层面，例如行动组织、医疗服务提供者、学校、家长和社区等。为此，我们希望通过2012年由国际组织Advocate for Youth发表的《最佳实践：学校亲青性与生殖健康服务——为校医、校医院或与学校相联系医疗中心工作者提供的建议》，向读者们传递“亲青服务”对于实现青少年综合、全面可及的SRH的重要性。

而《将“愉悦”与“政治”相提并论：印度农村“性”培训研讨会》则基于社区的活动经验介绍和总结，分析了“性”的愉悦（积极方面）以及政治策略在妇女运动中的作用，展现出“以权利为基础”这一话题的部分线条。

我们希望通过综合性、全面涉及政策、倡导、实践和行动层面的文献，为来自政府部门、社会组织和团体、研究机构和行动者们提供参考，以希引发更为深入的研究和探索。

全球欠发达地区概况

ARROW与中东欧妇女性与生殖健康及权利网络（ASTRA）、拉美和加勒比妇女健康网络（LACWHN）、埃及个人权利倡议（EIPR）和世界基督教女青年会（World YWCA）合作，完成了全球欠发达地区青少年状况概述。该文件作为ICPD+20年全球欠发达地区SRHR进程监督和研究的一个部分，提供了全球欠发达区域青少年SRHR的最新数据和分析，以及身处亚太地区、中欧、拉美和加勒比地区、中东和北非、撒哈拉以南非洲地区青少年的现实情况。为各国政府、资助方、联合国机构提供了参考依据。

1、背景¹

全球范围内，25岁以下的人口所占比例为43%，而约88%的青少年生活在欠发达地区。²2009年，有6.2亿青年劳动力，而其中近13%没

有工作，为历史上的最高值。³许多青春期女孩和男孩处于营养不良状态。全球每年约1600万青少年女孩分娩，而每年至少有20%的青少年遭受心理疾病，例如抑郁或焦虑。⁴每天约430年轻人死于暴力。⁵预计40%的新增HIV感染发生在15-24岁年轻人中，而仅40%的男性和38%的女性对HIV传播知识有准确的了解。⁶

2、全面可及的高质量教育

人发大会行动纲领呼吁全面可及的高质量教育，包括消除性别歧视，广大女孩和女性群体能够尽早地接受中等教育。⁷许多国家的儿童小学入学率得到提升，而在撒哈拉以南非洲、中东和南非、以及东欧地区情况仍不容乐观。

而在撒哈拉以南的非洲，中学入学率仍然较低，仅35.3%少年能进入中学学习，因而在各地区间被列入末位，仅次于为南亚（55.9%）和阿拉伯国家（66.5%）。⁸

1. 本全球欠发达地区青少年SRHR情况说明基于五个地区（亚洲太平洋地区、东欧、中东和北非地区、拉美和加勒比地区、撒哈拉以南的非洲地区）

2. 联合国人口基金（2011）年轻人：锻造未来。纽约，NY:联合国。

3. 联合国人口基金（2011）年轻人：锻造未来。纽约，NY:联合国。

4. 世界卫生组织（2011）年轻人：健康风险和解决方式。日内瓦，瑞典：WHO

5. 世界卫生组织（2011）年轻人：健康风险和解决方式。日内瓦，瑞典：WHO

6. 联合国人口基金（2011）年轻人：锻造未来。纽约，NY:联合国。

7. ICPD Para 4.18; 6.7c, 11.5

8. 联合国发展规划署（2011）2011年人类发展报告，可持续性和公平：更美好的未来。纽约，NY：联合国

1. Preventing HIV among youth people – systematic review of evidence from developing countries, WHO, 2006.

在获得高质量教育方面，一直存在性别不公问题。在一些地区和国家，特殊的人群例如土著居民、残疾人、边缘化和脆弱群体例如东欧的意大利人，他们在获得高质量教育、中学和高等教育方面所遇到的困难更多。

贫穷对于人们获得各级教育产生深远影响。其他的因素如失学率、缺乏卫生设施和老师的性骚扰阻碍了对教育的获及，特别是对于年轻女孩。高失业率和受教学生就业率不足在各地普遍存在。

3、获取性与生殖健康资讯和服务

3.1 综合性性教育（CSE）

全球五个欠发达区域在性教育在内容和运作方式方面差别很大。在性教育方面，区域趋势和全球多样化为国家层面的计划和方案（并入国际共识和承诺）提供了必要的示范。

而调查和研究显示：青少年对于性教育仍有很高的需求，各国在完成校内和校外综合性性教育方面仍有诸多不足。

即使在得到授权的框架内，性教育课程仍面对很多来自国家至基层的严峻挑战。在拉美的案例中，

基层社区和政府阻碍了相关课程和教学材料的开发。在一些存在性教育政策的地区，如撒哈拉以南的非洲、拉美和加勒比地区，缺乏财政支持是阻碍此政策得以贯彻和实施的因素。

在所有区域中对比课程内容和可及程度：即使全球大部分欠发达地区都提供性教育，其内容和课程的综合性，以及授课渠道都千差万别，且尚未符合综合性性教育的标准（参看框1）。亚太地区校外性教育的提供情况被记录下来。

框1：性教育被定义为：对所有与“性”及其表现形式相关事物的教育。性教育覆盖了性行为教育的内容，也包括例如因性关系、对“性”的态度、性角色、性别关系和性行为而受到的社会压力，提供SRH服务的资讯。包括沟通和决策能力的培养。⁹

缺乏非洲性教育的相关数据。在此区域，小学和中学的低入学率是校内外关注的重要问题。除墨西哥之外，根据ICPD+20年全球欠发达地区各国状况监督报告——拉美和加勒比地区，直至高中课程都没有将避孕涵盖在性教育中。而在多米尼加共和国，直至高等教育阶段才对此进行介绍，而尼加拉瓜共和国则完全排除了性教育。

证据显示出学校课程中生殖健康相关资讯的缺失。另外，教师由于尴尬或不备，而在授课过程中将此内容忽略。在中东和北非地区，突尼斯是唯一在校内进行性教育（自1960年始）的国家，然而尚未达到综合性的程度。

中东欧地区ICPD+20年监督报告显示：60%的国家在小学阶段提供了性行为教育，而90%的国家会在中学阶段提供。

3.2 青少年避孕措施使用

ICPD行动纲领确认了青少年和年轻人获得避孕信息和服务的权利。行动纲领规定在可能的环境下，青少年有权获得避孕知识和服务。此权利包括最高标准的、可及的性与生殖健康、决定孩子的数量和家庭规模、高质量的性与生殖健康服务和信息。

Guttmacher对于全球状况预计：2012年，全球的5200万未婚妇女，多数为身处发展中国家的15-24岁青少年和年轻妇女，她们处于性活跃期，并亟需避孕服务。Guttmacher近期报告指出：此群体的性活跃程度有持续、稳步上升的趋势。其原因为月经初潮期提前、婚龄推后和社会价值观的改变。¹⁰

根据ICPD行动纲领规划，此趋势强调了青少年对于获得性与生殖健康服务的需求不断上升，包括避孕服务。¹¹

在拉美和加勒比地区，与其他地区相比，15-24岁年轻人获得避孕服务的满意率最低。在南亚此区域，对于避孕的论述和服务多针对已婚人群。

根据亚太地区ICPD+20年监督报告，在整个区域中，柬埔寨和菲律宾的15-19岁青少年的心肺复苏率最低，其次为尼泊尔和巴基斯坦。而对于20-24岁年轻妇女，巴基斯坦、柬埔寨和菲律宾也处于最低水平。孟加拉和印度尼西亚则程度最高。在中东和北非地区，因为社会和文化多元因素，青少年（无论婚否）都很难获得避孕服务。

在东欧，尽管在中小学都有性行为教育和资讯提供，心肺复苏率仍然相对较低。

在此区域的多数国家，体外射精和人工流产是计划生育和避孕的首选方式。安全套是最普遍的避孕方法，由此提出了青少年对各类避孕措施的可及性问题。服务提供者也极大地阻碍了避孕措施的获取。

在撒哈拉以南的非洲地区，

9. 专业术语总览（2009）。参见国际计划生育联合会，2009.9.29

10. Sigh, S., Darroch, J.E. (2012) 加法：2012年避孕服务的成本和受益估计，纽约，NY：Guttmacher研究所和联合国人口基金

Presler-Marchall, E, Jones N. (2012), 规划未来：赋权女孩以预防早育，伦敦，UK：海外发展研究所

更为显著的是，仅21%的已婚青少年使用现代避孕方法。¹²而对于妇女来说，现代避孕方法的普及率更低；青少年整体情况而言，普及率也仅能达到68%。¹³

全球欠发达地区而言，避孕措施的使用对于已婚或未婚的年轻妇女都带来了挑战，已婚妇女迫于社会文化中对生育的压力而无法主张其权利。

未婚女性（包括青少年和年轻妇女）在获得避孕方法方面处于极大的劣势地位，很大程度上是由于随之引发的对婚前性行为污名。对于那些需要避孕的妇女而言，在亚洲，使用现代方法的未婚女性比已婚女性少31%。而在拉美和加勒比地区两者的差异在10%。

然而，在撒哈拉以南的非洲的情况相反，未婚女性（多数为青少年和年轻妇女）使用现代避孕措施的比例较已婚女性高19%。¹⁴

3.3 青少年妊娠

在全球欠发达地区，青少年妊娠情况突出，体现出许多性与生殖健康问题。ICPD行动纲领要求持续降低青少年妊娠率，并通过青少年能力建设，解决性与生殖健康问题。¹⁵

每年，约1600万15-19岁青少年女性分娩，占全世界生育总额的近11%，而其中95%发生在发展中国家。¹⁶约半数的青少年女性分娩发生在以下7个国家：孟加拉、巴西、刚果共和国、埃塞俄比亚、尼日利亚、印度和美国。根据ARROW统计，其中有四个国家在ICPD+20年全球欠发达地区监测和研究项目之列。

表1：2011年各区域青少年分娩率

区域	青少年分娩率（‰）
阿拉伯国家	44.4
东亚和太平洋地区	19.8
欧洲和中亚地区	28.0
拉美和加勒比地区	73.3
南亚	77.4
撒哈拉以南的非洲地区	119.7

来源：2011年人类发展报告

2010年，全球青少年分娩率达到53‰。通过对以上表格的分析，撒哈拉以南的非洲地区青少年分娩率极高（119.7），已达到全球平均数值的一倍。其他较高的地区分别为南亚（77.4‰）和拉美（近73.3‰）。

根据亚太地区ICPD+20情况监测报告，青少年分娩率最高的国家为孟加拉、老挝、阿富汗、尼泊尔和巴布亚新几内亚，特别是农村地区。相对较低的是中国和马来西亚。¹⁷大洋洲次区域的青少年分娩

率很高。对拉美地区青少年生育率的趋势分析说明其比率在不断上升。¹⁸在中东和北非地区，一些国家例如也门，青少年分娩率达80‰，远远高于该地区平均水平。

在东欧地区，保加利亚、罗马尼亚、格鲁吉亚、阿塞拜疆的青少年分娩率高于该地区平均值。¹⁹虽然在亚美尼亚，此比率很高，但该国在降低青少年分娩率方面改善极为明显，从1995年的66.6‰降至2009年的近30‰。

青少年妊娠的复杂性

对于全球欠发达地区青少年女性情况分析可说明：她们多为低收入群体，身处农村地区，受教育程度低。²⁰怀孕的青少年女孩将进入经济贫困的恶性循环，因为过早成为母亲通常阻碍她们接受教育、发挥其最大潜能和谋求幸福。

更年轻的群体则面临更高的风险，16岁以下较20岁以上的青少年而言，其孕产妇死亡的风险要高出四倍。²¹例如社会经济地位低下、教育、暴力、缺乏SRH信息和服务等，都是导致高青少年分娩率的因素。

在非洲，高孕产妇死亡率和HIV感染率是导致年轻妇女高死亡

率的原因。在尼日利亚，15-19岁之间青少年妊娠率很高，已达到23%。²²需要注意的是，在埃塞俄比亚和尼日利亚，超过25%和50%的瘰管病人分别在其15岁和18岁前就怀过孕，这说明了青少年怀孕与瘰管发病之间的必然联系。基于这个状况，青少年女性面临着严重的残疾，以及心理和社会孤立的问题。²³

在南亚，早婚早育，以及卫生服务的不健全是青少年女性死亡率高的主要因素。²⁴从20岁以下女性生育比例来看，孟加拉的比例居世界首位。²⁵青少年母亲死亡率是全国整体孕产妇死亡率的两倍。²⁶

在东欧，亚美尼亚、阿塞拜疆、格鲁吉亚、以及部分俄罗斯联邦地区，早婚是一个问题。在15-19岁女孩中，有13%（阿塞拜疆）和11%（俄罗斯联邦）已婚、离婚或丧夫。²⁷另外，保加利亚，匈牙利和罗马尼亚，早婚和早育是迫使罗姆女孩失学的原因。²⁸

需要注意的是，有很大比例的青少年妊娠是源于非自愿的性行为，并多发生在青少年早婚的情况。而大多数早婚是习俗和宗教规定的产物，其中青少年女孩多未达法定婚龄。

早婚和童婚均违背了国际条约

12. Guttmacher研究所（2010.4），发展中地区青少年女性性与生殖健康情况，纽约，NY

13. Guttmacher研究所（2010.4），发展中地区青少年女性性与生殖健康情况，纽约，NY

14. Sigh, S., Darroch, J.E. (2012) 加法：2012年避孕服务的成本和受益估计，纽约，NY；Guttmacher研究所和联合国人口基金

15. ICPD行动纲领

16. 世界卫生组织(2008)，青少年妊娠，让怀孕更为安全，1(1)，日内瓦，瑞典：WHO

17. Jahanath, S. Mushtaq, N. Ajao J. (2012) 重申并重新定义ICPD+20年的权利：亚太地区性与生殖健康及权利状况（未出版），吉隆坡，马来西亚：亚太妇女资源与研究中心（ARROW）

18. Yoval, N. Ajao, J. (2012) 重申并重新定义ICPD+20年的权利：拉美和加勒比地区性与生殖健康及权利状况（未出版），吉隆坡，马来西亚：亚太妇女资源与研究中心（ARROW）

19. Szostak, M. Pabijenek, K. (2012) 重申并重新定义ICPD+20年的权利：中欧和东欧地区性与生殖健康及权利状况（未出版），吉隆坡，马来西亚：亚太妇女资源与研究中心（ARROW）

20. 全球发展：发展中国家成人过渡期的变化。国家研究委员会，2005

21. 世界卫生组织（2012）孕产妇死亡，日内瓦，瑞典：WHO

22. 国家人口委员会（尼日利亚），ICF Macro. (2009) 生育程度、趋势和差异，2008年尼日利亚人口和健康调查，Abuja.

23. 世界卫生组织(2009)，青少年妊娠：一个复杂的文化问题，WHO公告，日内瓦：瑞典

24. 联合国人口和发展委员会（2011）第43届青少年大会秘书长报告，纽约：NY, UN

25. Racherla, S.J. (2011) 重申并重新定义权利—主题研究系列4：亚洲孕产妇死亡和发病率，吉隆坡，马来西亚：ARROW

26. 联合国儿童基金会。孟加拉孕产妇和新生儿健康状况，纽约：NY

27. Pabijenek, K. (2012) 重申并重新定义权利—ICPD+20年中欧和东欧地区性与生殖健康及权利状况，华沙，波兰，中东欧妇女性与生殖健康及权利网络（ASTRA）

28. Szostak, M. Pabijenek, K. (2012) 重申并重新定义ICPD+20年的权利：中欧和东欧地区性与生殖健康及权利状况（未出版），吉隆坡，马来西亚：亚太妇女资源与研究中心（ARROW）

和国家法规。突尼斯的青少年分娩率最低，2007年仅7‰。这部分源于法定婚龄较晚，男女均为20岁。²⁹

3.4 青少年和年轻女性获得人工流产资讯和服务

ICPD行动纲领要求政府和所有利益相关者消除不安全流产导致的健康影响，并将其作为主要的公共卫生问题，通过拓展和提高计划生育服务，减少人工流产的各类渠道。解决人工流产导致的各类复杂因素，提高妇女对于高质量服务的可及性。及时提供人工流产后的咨询、教育和计划生育服务，这也有利于避免再次流产。

在发展中国家，10-19岁青少年女孩中至少有220-400万例不安全流产。³⁰而其中，25岁以下的年轻妇女中约半数因流产死亡。³¹故该群体受到不安全流产的严重影响。

在接受不安全流产方面，身处发展中国家的青少年女孩和年轻妇女占有很大比例。这些国家对于人工流产有严格限制，而即使得到了许可，获得安全的人工流产服务仍然是个难题，特别对于青少年而言。

在撒哈拉以南的非洲地区，约

四分之一的不安全流产发生在青少年女孩群体中，而60%则发生在25岁以下的年轻妇女中。³²在尼日利亚，每年约1万青少年女孩死于不安全流产。³³在对所有国家的回顾中，每一国家至少有一个地区是允许人工流产的。

根据WHO最新预计，在中东和北非地区，2008年有300万例不安全流产，导致14%的孕产妇死亡。³⁴据该地区的ICPD+20年监督报告，在一些国家，人工流产的可及被政治化。原因在于宗教组织的倾斜、国际组织和国家立法规范。人工流产在埃及和也门的一些基层地区是被许可的，而在土耳其和突尼斯全境都是允许的。

拉美和加勒比地区ICPD+20年监督报告显示，人工流产政策受到宗教和文化规范的严重影响。在墨西哥，人工流产仅在联邦地区是合法的，而其他州则被严格限制或全面禁止。人工流产在尼加拉瓜和多米尼加共和国均被限制。³⁵

在亚洲，30%的不安全人流发生在25岁以下年轻妇女中。³⁶越南、尼泊尔、柬埔寨和中国允许人工流产。而根据ICPD+20年监督报告，亚太地区每一国家中至少有一个地区允许人工流产。东欧地区的

人流比例较正规欧洲而言较高。除波兰以外，该区域的国家全境允许人工流产。在欧洲，波兰对于人流有最为严格的限制。另外，2012年，在埃塞拜将、保加利亚、匈牙利、波兰、俄罗斯联邦和乌克兰出现了对人流的限制。³⁷青少年获得人工流产将面对着更大的阻碍，而法律条文中规定要求为体现程序优先原则，人流的年轻女孩必须获得家长的同意。

妊娠期的限制、家长和配偶的同意、强制等待期和咨询、青少年和服务提供者缺乏人工流产合法化的相关资讯、污名和宗教影响阻碍了青少年和年轻妇女获取人工流产服务。结果，这个群体多遭受不安全人工流产带来的各类复杂问题，包括即时和长期的残疾和死亡。³⁸

3.5 性传播感染和HIV

预计全球80-90%的性传播感染（STI）发生在发展中国家。这些国家在筛查、诊断和治疗方面的能力有限。青少年和年轻妇女感染STIs的风险是最高的，每年20个年轻人中就有一位感染可治愈的STI，约25%有性行为的年轻妇女被诊断感染STI。青少年多患淋病、衣原体、梅毒、滴虫、软体下疳、生殖器疱疹、生殖器湿疣、HIV和乙型肝炎。³⁹

患STIs的原因为不安全性行为，以及一些胁迫、强制、暴力和交易性性行为。而在处于边缘化的青少年和年轻女性中情况更为严重。⁴⁰

通常而言，较全球其他区域而言，STIs在非洲和加勒比地区青少年中更为普遍。部分因为此地区青少年的初次性行为年轻一般在10-11岁。针对中东和非洲部分国家淋病感染情况的调查显示，15-19岁年龄段染STIs的比例最高。同时，STIs感染率在太平洋群岛青少年间也很高：在萨摩亚和斐济，25岁以下青少年感染衣原体比例分别为40.7%和40%。⁴¹

自2008年，全球范围内，青年男女的综合、正确的HIV知识有显著提高，但仅达34%，与联合国大会艾滋病特别会议（UNGASS）制定的目标-95%相距较远。⁴²

在全球，15-24岁年轻女性对于感染HIV的脆弱性较大，是年轻男性的两倍，占有所有新增病例的22%。以下表格显示了全球以及撒哈拉以南非洲地区、大洋洲、东欧和中亚、中东和北非、加勒比地区年轻女性HIV流行情况，数据高于男性。

29. Abd El-Hameed, D.; Abdelaty, S (2012) 重申并重新定义ICPD+20年的权利：中东和北非地区性与生殖健康及权利状况（未出版），吉隆坡，马来西亚：亚太妇女资源与研究中心（ARROW）

30. Ipas. (2012) .http://www.ipas.org/en/what-we-do/%20youth.aspx

31. 国际发展局（2011），安全与不安全流产（实践论文），伦敦，UK，DFID

32. 为青年而倡议(2011)，青少年和不安全流产：全球的关注焦点。华盛顿DC

33. 国际发展局（2011），安全与不安全流产（实践论文），伦敦，UK，DFID

34. Abd El-Hameed, D.; Abdelaty, S (2012) 重申并重新定义ICPD+20年的权利：中东和北非地区性与生殖健康及权利状况（未出版），吉隆坡，马来西亚：亚太妇女资源与研究中心（ARROW）

35. Yoval, N. Ajaio, J. (2012) 重申并重新定义ICPD+20年的权利：拉美和加勒比地区性与生殖健康及权利状况（未出版），吉隆坡，马来西亚：亚太妇女资源与研究中心（ARROW）

36. 为青年而倡议(2011)，青少年和不安全流产：全球的关注焦点。华盛顿DC

37. Szostak, M, Pabijenek, K (2012) 重申并重新定义ICPD+20年的权利：中欧和东欧地区性与生殖健康及权利状况（未出版），吉隆坡，马来西亚：亚太妇女资源与研究中心（ARROW）

38. 人工流产后的卫生保健（2006），亲青人工流产后的卫生保健指南，Watertown, MA

39. 为青年而倡议(2010)，青少年和性传播感染，华盛顿DC

40. 为青年而倡议(2010)，青少年和性传播感染，华盛顿DC

41. WHO (2006)，太平洋六岛国HIV，其他STIs和高危行为第二代免疫研究，日内瓦。发表于Spratt, J. (2009)。太平洋地区青少年SRHR：应引起密切关注。ARROW在行动，Vol. 15 Nos. 2&3

42. Kazhila C. Chinsebu. 青少年性传播感染，开放性传染病杂志，2009，3，107-117，纳米比亚大学科学学院生物科学研究所，P/B 13301，温得和克，纳米比亚

在撒哈拉以南的非洲地区，15-24岁感染HIV的年轻女性是男性的八倍。五个国家，即伯兹瓦纳、南非、坦桑尼亚、赞比亚、和津巴布韦，其全国范围内调查显示HIV在年轻男女中的流行情况非常突出。⁴³在加勒比地区，年轻女性感染HIV的几率比男性高出2.5倍。

表2:2009年15-24岁感染HIV年轻女性的预计比例

地区	年轻女性（15-24岁）感染比例	年轻男性（15-24岁）感染比例
全球	0.6(0.5-0.7)	0.3(0.2-0.3)
撒哈拉以南非洲地区	3.4(3.0-4.2)	1.4(1.2-1.7)
东亚地区	<0.1(<0.1-<0.1)	<0.1(<0.1-<0.1)
大洋洲地区	0.2(0.2-0.3)	0.1(0.1-0.3)
南亚和东南亚地区	0.1(0.1-0.1)	0.1(0.1-0.1)
东欧和中亚地区	0.2(0.2-0.3)	0.1(0.1-0.1)
西欧和中欧地区	0.1(<0.1-0.1)	0.1(0.1-0.2)
中东和非洲地区	0.2(0.2-0.3)	0.1(0.1-0.1)
加勒比地区	0.8(0.6-1.0)	0.4(0.3-0.7)
中南美地区	0.2(0.1-0.3)	0.2(0.2-0.5)

来源：联合国艾滋病规划署2010年全球报告

在亚洲，相较于男性，感染HIV妇女的比例稳定在35%。在亚洲，性传播是主要的感染途径，至少5000万亚洲妇女处于从其亲密的男性伴侣（因高危行为）处感染HIV的风险中，高危行为包括性交易、毒品注射、不安全的男男性行为。东欧和中亚地区，年轻女性的感染风险很高，几乎是男性的两倍。

证据指出：至少七个国家年轻人HIV感染率在下降，约为25%（具有统计学意义）。然而，许多年轻人仍然缺乏预防HIV的知识和措施，包括安全套和润滑油，而注射吸毒人群则缺乏清洁针具。⁴⁴

4. 传统和危害性行为

在全球欠发达地区，最为普遍的歧视性传统行为包括童婚（亚洲太平洋地区、撒哈拉以南的非洲地区、中东和北非地区），女性割礼（亚洲太平洋地区、撒哈拉以南的非洲地区、中东和北非地区、拉美和加勒比地区，特别是哥伦比亚），以及荣誉谋杀（亚洲太平洋地区、中东和北非地区）。

不能自主决定自己身体和性的年轻妇女，发现她们遭受着传统的危害行为的同时，也处于新增的危险之中，例如恐吓和人口拐卖。

ICPD行动纲领要求完全消除女性生殖器损害（FGM），即对女性生殖器的部分或全部割除，或其他非医学原因而对生殖器官进行的伤害。⁴⁵

预计有1.3-1.4亿女孩和妇女成为FGM的对象，而每年有300万女孩处于此危险之中。在非洲和中东，有28个国家的大多数妇女经历过FGM，仅埃及和埃塞俄比亚就占了近一半。

据记录，存在FGM的国家包括：贝宁、布基纳法索、喀麦隆、中非共和国、乍得、科特迪瓦、吉布提、埃及、厄立特里亚、埃塞俄比亚、赞比亚、加纳、几内亚、几内亚比绍共和国、肯尼亚、利比里亚、马里、毛里塔尼亚、尼日尔、尼日利亚、塞内加尔、塞拉利昂、索马里、苏丹、多哥、乌干达、坦桑尼亚共和国和也门。在所有女性群体中，FGM的普遍程度从0.6%到98%不等。

在亚太地区，女性割礼或女性生殖器损害在印尼是最为普遍的，它是八个少数民族的传统习俗。⁴⁶

而在巴基斯坦和印度的博赫拉穆斯林社区中也很盛行。⁴⁷

5. 对同性恋和易性者的恐惧和憎恶

2012年，至少40%的联合国成员国通过立法，将同性性行为罪化。⁴⁸与2011年相比，受此而遭到判处的人数从76人增值78人。⁴⁹在伯兹瓦纳、莫桑比克、毛里求斯和塞舌尔，立法的进步在于“消除工作场合中因性取向而引发的歧视”。同时，俄罗斯则立法处罚对同性恋的宣传行为。⁵⁰

对性多元和感染HIV的年轻人污名和歧视是最为普遍的，而这使年轻人陷入了危险之中，她们成为暴力的受害者，影响了她们的名誉、健康和发展。

在拉美，对同性恋的恐惧和憎恶是普遍问题，年轻人难以完成自我表达和社会融入，在亚洲，超过一半的国家仍将同性恋行为视为犯罪。围绕性取向和性别认知，各太平洋国家的立法进程不一。⁵¹

在非洲，近年来女同性恋、男同性恋、双性恋、易性和跨性别群体（LGBTIQ）的权利状况没有太大改善。在区域层面，36个国家将同性恋罪化，而惩罚包括监禁和死刑。涉及同性恋的法律源于殖民时

45. 世界卫生组织（2011），WHO对于妇女生殖器毁损相关工作情况更新报告

46. Thanenthiran, S; Racherla, S (2011) 重申并重新定义权利-主题研究系列1: 亚洲性与权利, 吉隆坡, 马来西亚

47. 巴基斯坦妇女生殖器毁损情况（2011），发表于2012.10.11

48. Ottosson, D (2007)，来自国家支持的对同性恋的恐惧和憎恶：对法律禁止的同性性行为（成人间经同意为之）的全球调查，发表于2012.10.12

49. Ottosson, D (2007)，来自国家支持的对同性恋的恐惧和憎恶：对法律禁止的同性性行为（成人间经同意为之）的全球调查，发表于2012.10.12

50. Ottosson, D (2007)，来自国家支持的对同性恋的恐惧和憎恶：对法律禁止的同性性行为（成人间经同意为之）的全球调查，发表于2012.10.12

51. Ottosson, D (2007)，来自国家支持的对同性恋的恐惧和憎恶：对法律禁止的同性性行为（成人间经同意为之）的全球调查，发表于2012.10.12

52. Itaborahy, LP (2012) 来自国家支持的对同性恋的恐惧和憎恶：全球罪化成人间经同意产生的同性性行为。比利时布鲁塞尔：国际女同、男同、双性恋、易性和跨性别协会

43. HIV联合国联动项目（UNAIDS）（2010），UNAIDS 2010年全球HIV流行报告，纽约，NY：联合国

44. HIV联合国联动项目（UNAIDS）（2010），UNAIDS 2010年全球HIV流行报告，纽约，NY：联合国

期的立法、宗教保守主义、政治思潮、文化信仰、异性恋家庭价值观和父权制。⁵²

在东欧，对于性多元和性别认识的宽容仍然是个问题。

6.建议

由2012年区域ICPD会议，吉隆坡行动纲领和华沙行动纲领制定，针对全球的情况说明为资助方、联合国机构、国际组织和公民社会提供了横向建议。

全球欠发达地区的青少年要求资助方、联合国机构、国际组织：

1) 获取全球欠发达地区青少年性与生殖行为和SRH服务可及程度的相关数据。重要的是，为青少年SRH相关的少数民族和性别敏感性研究提供资助和支持，为政策制定和项目运作提供证据。相关数据应该根据年龄、性别、其他社会经历特征进行分层。

2) 确保责任机制的建立，并最大程度的透明，以监督性与生殖健康及权利的实施进程，实现社会平等和公正、全面可及的性与生殖健康。

3) 在全球欠发达地区，就青少年SRHR实施和综合干预，应明确的赞同、持续和加大资源投入，给予正式的发展援助（ODA）。

4) 普及全面可及的、公平的、无性别差异的中小学教育。

5) 提供全面可及的综合性性教育，性与生殖健康亲青服务。

6) 通过提供避孕资讯，以及各类避孕措施和方法，满足青少年对于避孕服务的需求。为持续降低青少年妊娠率而做出一切努力。

7) 提供安全人工流产咨询和服务，消除障碍，例如妊娠期限制，家长和配偶同意，强制等待期和咨询。

8) 建立机制消除一切形式的针对青少年的危害行为，例如童婚、FGM、荣誉谋杀。

9) 以ICPD+20年为指导，在秘书长报告和其他文件中倡导全面可及的SRH亲青服务和CSE。

10) 回顾、修正并实施法律、政策和项目，以满足青少年、年轻人和LGBTIQ群体的现实需求，促进人权的保障，性别平等、公平、推动权利为基础的SRHR立法和政策进程。

11) 在国家、区域和全球层面，保障年轻人和公民社会的能力强化，有效参与政府和ICPD后2014年进程监测和回顾。年轻人的SRHR问题被真正地，涉及多部门地置入UNFPA的各主题会议，以及ICPD+20年回顾进程的区域会议中。

12) 解决女性和年轻人因流动、气候变化、灾害、冲突和政权

更迭而导致的脆弱性，采用具体方法消除影响。

对于公民社会各组织

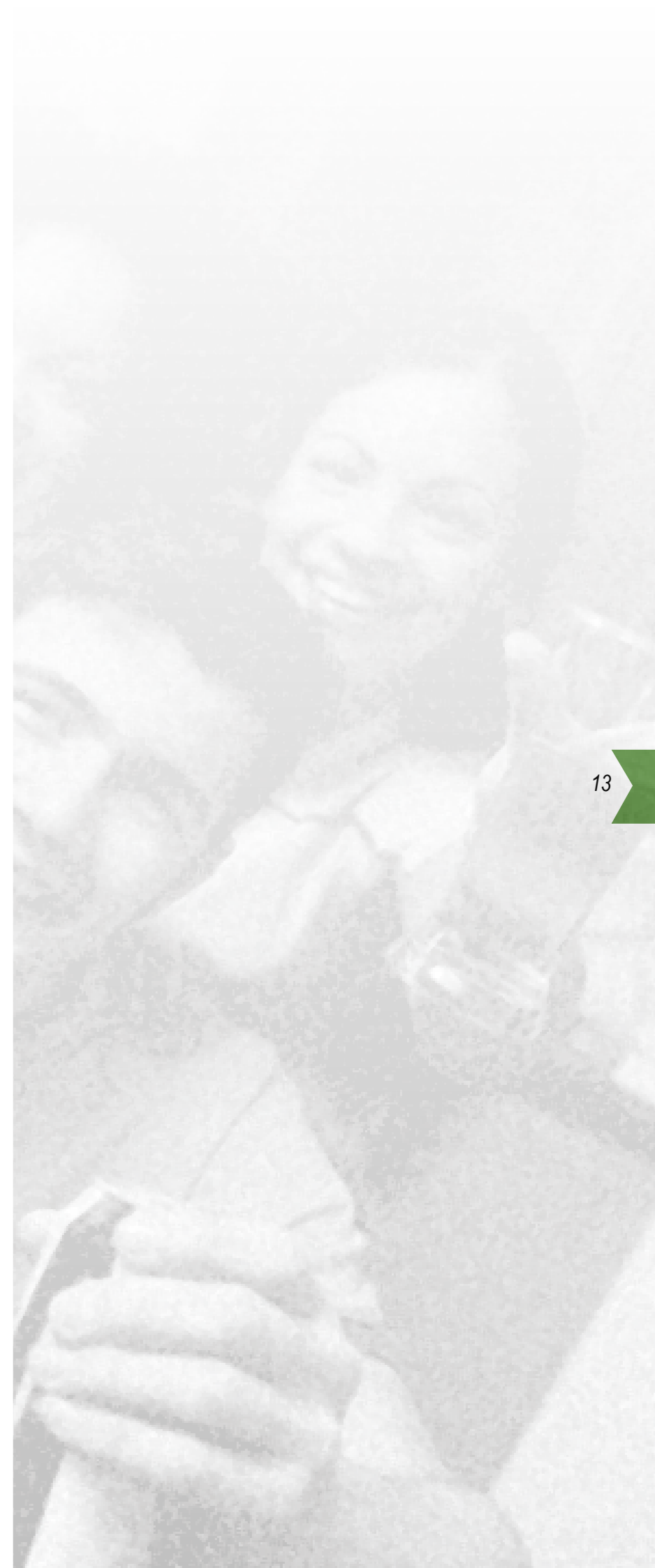
1) 倡导政府保障青少年获取性与生殖健康信息和服务，包括HIV检测和咨询，医学男性包皮环切术、避孕、反转录病毒疗程和孕产妇保健。

2) 优先考虑法律和政策改革的倡导和宣传，改变那些危害青少年SRHR，传统文化中的行为和规范，包括女性生殖器毁损/切割，传统性仪式、童婚、针对女性的暴力，以及其他形式的性剥削。

3) 为公民社会创造空间，同时，与年轻妇女和女孩分享已有平台，从而影响2015年后的发展框架制定。她们的参与应该是一个整体，包括建立多重伙伴关系。

4) 积极参与对政府履约的监督，要求她们承担责任。

5) 监督国家预算，确保充足的资金支持青少年SRH服务。





2012年联合国人口基金全球青少年新策略 发挥青年人的潜能

杨雪梅 译 杨正明 校

介绍

目前，全球有近18亿青年人，占人口总数的四分之一。这一群体影响着社会和经济的发展，挑战着固有的行为规则与价值观，并铸就着未来社会发展的基础。和已经步入成熟的一代相比，无论从身体还是社会关系方面，青年人都满怀理想并背负着社会给予的很高期望。他们计划并设想着如何使世界变得更美好。运用新型信息传播渠道，年轻人之间开展着前所未有的紧密联系。而源于全球化，他们推动着社会的发展，并直接影响着其社区和国家的可持续发展及回溯。

尽管青年运动的进程不断推进，但很多青年人，尤其是女孩，她们仍然缺乏机会和必要的资源投入，以将潜能淋漓尽致地发挥。例如，2008年，26%的女孩（约3900万）和17%的男孩，这些本应接受中学教育，却没有正常入学。约2.15亿未成年人正在做着全职或是兼职的工作，在15-24岁青少年中，约有7500万处于失业状态。

全球范围内，数百万青年人，他们正处在青春期，或青春期末期，他们面对的不只是身体上的变化，还包括因对人权概念的模糊认识而造成的弱势。尤其是在“性”、婚姻以及妊娠方面较为突出。上百万的女孩遭受着强制性行为或被迫成婚，她们面对着因意外怀孕、不安全流产、不安全性行为、感染HIV及分娩而带来的高风险。

在一些中低收入的国家（不包括中国），12%的女孩在15岁之前结婚，34%的女孩在18岁之前结婚或同居。从而早孕、不安全流产和分娩成为15-24岁的女孩和年轻女性死亡的主要原因。2011年，在所有的新增HIV感染病例中，青年人占41%；无论在生理还是社会层面，他们都更为脆弱，在这些HIV病毒携带者和艾滋病人中，女孩/年轻女性和年轻男性的比例是2:1。

许多国家的政府和国际组织已经意识到了这些风险和挑战。同时明确了解决这些问题的重要性，并愿意为所有青年人提供机会和资

源，让能力、有创造力的青年人能够充分发挥潜力。

通过与各国和各国际组织的青年人合作，联合国人口基金（UNFPA）就保护青年人的健康，发展及人权方面，帮助制定政策和项目执行。本文件介绍了UNFPA目前最新的拓展策略。文章的第一和第二部分是关于资源投入和基础准备，第三部分是整体行动的简要回顾，通过综合行动计划以发挥青少年的最大潜能。第四部分详细介绍基于UNFPA的使命和任务的综合行动。在第五部分展示如何与全球，各国家及各地合作开展工作。

1、为什么要进行资源投入？

安全、成功地从青年人过渡到成人，其关键在于儿童的赋权与权利实现。家庭和社会应该关注年轻人的健康和发展，保障资源投入、提供年轻人持续的机会以完善其知识，提高综合能力和适应力。长远而言，从民族和全球发展的角度来说，青年人的积极参与对社会安定、公平公正有重大意义。投资青年人已经成为很多人的关注点。同时，这也是社会的广泛责任，包括家庭，社会团体，非政府组织，政府，私人，国际组织等。

框1

青年人应享有的人权包括：

- 生命权，自由权与安全权
- 健康权
- 知情权
- 发言权
- 组成社团权
- 消除歧视
- 消除不人道的歧视和行为，包括性暴力
- 婚姻自由

I. 每个孩子的权利

人生而被赋予权利（见框1）。青年人的维权意识应该得到鼓励，并予以法律和政策上的保护；至少从初中开始，就要为青少年提供相应条件；而对于已婚青年，则应提供可以维持生计的财务支持和技能培训；适时地提供接受教育的机会，开展健康服务，尤其是在性与生殖健康方面。

在人权框架内，性与生殖健康及权利是青少年过渡到成年人的核心问题。它们在青少年的健康，愉悦和个人满足感中扮演着重要的角色。在性行为，亲昵关系，婚姻和分娩问题上，无论是青年人自己的选择，还是别人为其做出的决定，

都会影响他们是否能够拥有受教育、就业以及参政议政的机会。

框2

青少年的资源投入：

- 目标：
成功成为一个有能力、有价值的成年人
- 责任：
青年人赋权
- 使命：
为青年人提供资金支持

II.利益关注点

深入地开展综合性健康教育，及其成果是使青年人摒弃陈规陋习；在面对个人或是社会的消极问题时有很好的适应能力，作为一个具备相应能力的年轻人，能为建设自己的组织和国家贡献力量。

对于人口比例多为24岁以下青年人的国家而言，可因“人口优势”而获得巨大财富，例如推动国家的经济发展，可持续发展及保持高生产力。为此，必须加大对青年群体的投入。全世界范围内，对于青年群体的关注，应与对千年发展目标及ICPD+20年框架（包括人权相关的国际协议和人类对于和平及安全的共同诉求）的重视协调一致，这成为投资青少年的基础。

2、资源投入与倡导行动的承诺

I.国家和国际承诺

针对青少年，联合国成员国和国际组织有付诸于实践的行动，例如2012年联合国人口与发展委员会所做的决策。此决策建立在各国间充分协商而达成的协议上，重点强调以青年为主题，加强对他们的资源投入。联合国各机构都在其中扮演重要角色。尤其是UNFPA，其宗旨就是辅助各国评估其需求并履行承诺。特别是通过性与生殖健康相关的项目来加强与各国政府的联

系，维护各国相关政策，为其提供资金支持。

II.青年人的需求

全球的青年人都致力于在国家、国际层面主张自己的诉求。要求各国政府履行承诺，尤其是在尊重和保障人权方面。青年人在联合国各机构（包括UNFPA）领导下，为促进各国达成共识而努力着。他们要求更多的资源投入，包括：教育、健康、资产累积，以及积极参与与国家未来决策的活动等权利。

3、赋权青年人——多部门的计划

从青少年过渡到成人的过程中，性与生殖健康及权利是容易被忽视的，甚至成为摆在青春期少年或是年轻人面前的一道屏障，影响他们成长方向。如若性与生殖健康及权利未能得到多数组织的支持和认可，则青年人的生活会受到消极影响。同样的，如果没有资源、学习和研究的机会；如果青少年的积极参与遭遇阻力甚至排斥；甚至被暴力施压或是资源被掠夺，那么显然，青少年的性与生殖健康与权利状况则不容乐观。

为了确保青年人能够在通往成熟的道路上健康积极的成长，应以“青少年为本”的理念为基础，密切关注青年人的生活背景，并与国际接

轨。这就意味仅靠某一个部门或组织的力量是不可能实现对青年人的全面支持。通过各部门间的协同以及与合作，消除了阻碍年轻人进步的障碍，有效解决主要困难，并通过提供机会和支持为青年人铺好了一条通往成年的路：

图一 以各部门的协同合作为基础



I. 道路的铺垫

当一些国家认为他们在普及小学教育上的成功是重要的进步时，从世界范围来看，普及初中教育和综合型教育仍存在较大差距。性别歧视和不平等对待是需要通过教育解决的问题。同时，教育是提升公民素质，为青年人顺利步入社会的必要准备。

很多青少年因为过早地离开学校，社会也不能提供给他们足够的工作机会，以至于他们必须面对贫困。年轻人需要获得（接受）职业培训的机会，如果他们希望获得更好的生活，就必须具备相应的本领、财富，甚至信誉。然而，要坚决依照法律的要求，1）禁止雇佣未成年人；2）让适龄的青年找到适宜的工作。

同时，要加强对年轻人的性教育，丰富他们的性知识，让他们了解如何在性行为 and 性生活中保护自己。相关活动可以在校内或校外组织进行，但应尽量将常规身体检查和技能教授相结合。

然而，仅靠同伴教育进行知识教育和信息传播还是远远不够的。常规的健康服务能够预防青少年因病或健康问题致死的情况：并预防不安全性行为和意外怀孕、分娩以及包括HIV在内的性传播疾病；暴力；交通事故；和一些慢性病。

同时，制定更为先进的法律政策，减少和避免违反青少年人权的情况。鼓励和提高青年人的积极性和创造力也显得尤为重要。

消除障碍

在世界范围内，青年人都会遭遇一个屏障：获得至关重要资源的途径很复杂。很多例子证明，因为政府或组织不允许青少年自己做决定；在缺乏政策支持的情况下，不会直接向

他们提供所需的人际网络和资金资源。由有关组织规划的机构提供的证据表明，目前所有的资金和技术支持都必须与政府或组织为平台，而不直接针对青少年个体。

除此之外，国家和国际组织要致力于消除青少年获得资源分配和支持的障碍。消除社会不平等导致的歧视，包括因青少年的年龄或是性别而造成的歧视（无论他们出身是否贫困、性别、种族地位、健康状况和怀孕状况、婚姻状况或是性别认知；以及所居住的环境/家庭因素等）。

就未成年女孩和年轻女性而言，她们在人权保障方面面临诸多风险，例如：过早或被迫结婚，女性生殖器毁损等犯罪行为在某些家庭中却被认为是“骄傲”；性交易；在家庭、学校、工作场合和年轻人间的强制性行为和性暴力；非法交易；包括通过网络进行的恐吓。要消除这些障碍，就要求各部门展开合作，持续性地履行承诺。不仅仅是惩罚犯罪者，更要做到预防为主。预防工作包括青年人人权教育和维权意识的建立，处理平等基础上的关系和沟通技巧两个方面。除此之外，还要求立法者、政策制定者能够提供及时的信息和培训，政府官员、警察和教育者都要做到公正公平。

III. 确保青年领导

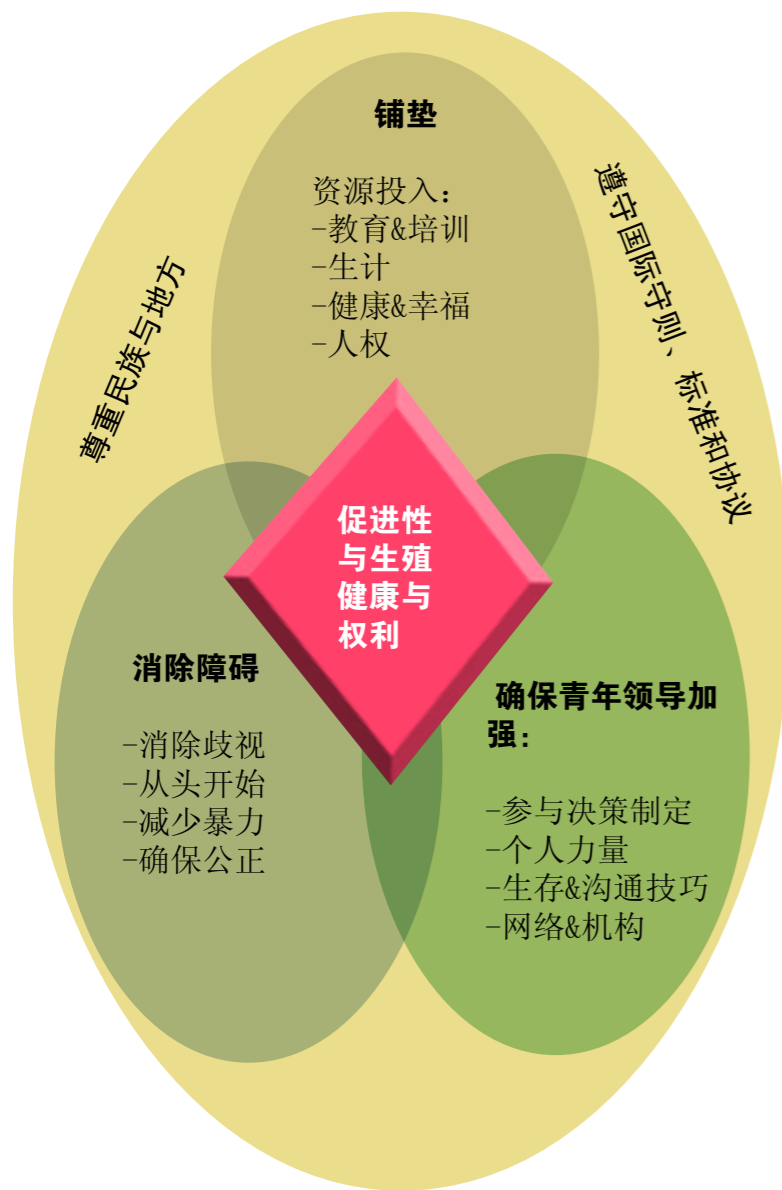
要保证青年人可以成功过渡到成年，就要建立让青年人能够作为决策者，自由表达想法观点和展示个人才能的机会和平台。无论在家庭或是组织内，通过实践以提高技能和能力。如果能够将对青年人的承诺变成现实，那么在国家和国际的平台上所做的贡献也会变得极有价值。这就要求青年人能够及时得到准确、足够的信息；分析和应用信息的技术，已达到能够与其他组织或个人有效的交流合作，并使自己的观点更具说服力；这也意味着通过新型通讯手段，提供与利益相关者、政府机构进行沟通的机会。

支持青年领袖通过网络展开共同合作，建立以青年人，尤其是处于劣势或边缘化的女孩为主体的组织，确保所有人都将拥有更加公平的机会和一个美好的未来。

4、UNFPA的承诺与贡献

与联合国的其他系统：国际劳工组织，联合国开发计划署，联合国教科文组织，联合国人居中心，联合国儿童基金会，联合国艾滋病规划署，世界卫生组织，联合国妇女署，联合国难民事务高级专员（办事处），（联合国）世界粮食计划署，联合国经济委员会，世界银行，及在艾滋病领域与联合国儿童基

图二 为青年人制定的综合计划



金会的合作，在青年人方面与联合国艾滋病规划署的合作，UNFPA都在青年人赋权上做出了贡献。

I.方法应用

UNFPA为年轻人能力建设而做出努力，在全世界范围内，对各群体的需求做出回应，以公正，性别平等，和不将任何人边缘化为准则，UNFPA奉行以下原则：

-对关键利益相关方负责，尤其是青年人

UNFPA强调与青年人在各项目\政策设计、执行过程中进行充分的商讨与交流，并实施监管。例如在促进青少年真正的参与和领导能力建设方面，UNFPA和其他组织对策略、项目、沟通和支持进行监管和评估。将包括青年人在内的主要利益相关方召集到一起，参与整个过程，确保各代表的多样性和性别比例平衡。

-同伴交流

青少年的热情和努力，需要得到多部门的支持和投入。基于此，UNFPA在与年轻人合作时扮演同伴的角色。而其他部门，例如健康、教育和雇主应作为杠杆，促进性与生殖健康及权利，使青年人成功过渡到成年。

我们分析数据，或帮助建立各国办事处的数据

库，并把这些数据转化成对政策开发和项目设计可用的资源，并在国家、地方或是国际层面提供资金支持。在机构层面，也对组织能力建设、技巧培训和领导力发挥提供支持。无论是否是联合国系统内部的相关者，我们都会把他们召集起来，回顾进程，肯定她们在项目过程中的努力并给予鼓励，进而使年轻人的主动性得到发挥。

-尊重多元化，关注弱势群体

秉承人权，在政策、项目和支持方面，UNFPA及其合作伙伴确保对不同国家、年龄层、能力程度的所有人的关注，并对他们的需求做出回应。我们优先关注弱势群体或者被边缘化的人群，尤其是处于贫困中的女孩和年轻女性。

-基于民族和地区特点

通过利益相关青少年的深入访谈，进行需求分析。UNFPA及其合作伙伴基于各地情况和特点设计相应方案。

框3

UNFPA的主要原则：

- 对关键利益相关方负责，尤其是青年人
- 同伴交流
- 尊重多元化，关注弱势群体
- 基于民族和地区特点

II.目标

在与140多个国家的官方合作中，相关专家从人口统计学角度提供专业意见，并且拓展性与生殖健康及权利的政策支持和交流空间，UNFPA在青年人领域里做出的贡献有如下五个方面：

-为综合性的政策、项目发展、资金投入及实施提供循证性倡导

UNFPA收集和分析（也会参与各国数据收集与分析）人口和发展数据。这些数据将在各个国家得到有效利用，UNFPA会通过各个部门的工作及与各个国家、地方、乃至全球范围内展开合作，在有效政策贯彻、项目及资金投入方面给予支持和帮助，尤其是在国家发展计划和扶贫方面。这些数据和分析确保UNFPA的合作伙伴和政府，以数据为基础，通过各种形式的介入，清晰的看到青年人的内部关系，支持并鼓励通过部门间的合作以达到共同的目标。

-提高综合性性教育

在年轻人自然地、积极地通往成熟的路上，她们有接受教育和学习技能的权利；建立伙伴圈；在性活动、药物使用、饮食和锻炼方面自我决策；这些决定会对其一生的身心健康和幸福产生影响。

在大部份国家都实施过性教育，但仅处于有限范围内和基础

层次，并且各国的标准也与联合国教科文组织的指导方针及国际框架不甚吻合。很多课程亟待修改，包括必要的主题设定，并为可持续的联系、交流（包括组织层面）提供技能培养。这种可持续发展以人权——性别平等、自愿、非强迫和互相尊重为基础。相关教师和支持者必须接受专业的训练，也就意味着她们需要完成：脱敏训练；对于年轻人或是年长一些的年轻人持支持而不是批判的态度；能够提供准确完整的信息，并能够对青年人提供一定的健康服务。

通过与联合国教科文组织和其他伙伴的合作，UNFPA在一些国家进行了以下辅助：设计综合性教育发展的课程；培训青年支持者；监管和评估；有效扩大项目的影响。

-提供性与生殖健康服务的能力建设（包括HIV的预防和治疗）

UNFPA致力于青年政策制定者、服务管理者和服务提供者的能力建设，并强化其服务能力，使其熟练应用技能和知识。

UNFPA为青年人提供技术支持，并针对个人进行相关培训，通过卫生系统的所有平台，使青年人更好的服务青年人。与各合作伙伴的协作，通过资金支持已赋予青年群体以优先权，在国家和国际层面上，为卫生系统服务的改善、扩大受益面而努力。UNFPA在各国的支

持活动，涵盖HIV的预防和治疗，关注性与生殖健康服务领域的能力提升，培训/服务一体化建设。

-提高弱势群体和被边缘化人群，尤其是女孩的积极性

上百万的女孩和年轻女性生活在极度贫困中。有的生长在单亲家庭或是孤儿；有的是嫁给比自己年老或是有虐待倾向的男性；有的从事类似家政服务或商业性行为的不安全职业（年龄在18岁以下），以及性工作者（年龄在18到24岁之间）；在移民和受疾病或是战争影响的人群中，女孩和年轻女性因为在性与生殖健康领域所获得的资源有限，从而造成她们处在最危险的境地，与此同时她们还承受着暴力和剥削。若要在青年人当中推广HIV预防，则应优先关注高危群体：明确什么是高危行为（药物注射，年轻女性与在性工作时接触的男性，或是与她们发生性关系的男人之间复杂的关系）。尤为关注和支持最弱势、最贫困的人群，我们知道这不是最正确的作法，但却是最聪明的。

-推进青年领导力建设和真正的参与

让青年人参与到政策制定和项目发展中，并对年轻人长期参与决策予以确认，这是我们不变的承诺。然而现实情况却是青年人，尤其是女孩和年轻女性很少有机会参

与到网络工作中去，所以我们通过举行决策会议让她们平等地享有权利、满足需求和倡导真正的参与。

UNFPA促进青年人和青年领导组织以顾问、助手和决策者的身份出现。在家庭、组织和社会层面加强权利倡导，实现地方、国家和国际层面政策制定过程中的真正参与。UNFPA也为青年人提供资金和技术的支持，使她们开展可持续的、民主的和有效的青年领导工作，加强能力建设，确保青年人的权利和所需得到实现。

UNFPA同时也支持合作伙伴、成员国和国际机构为了青年人的参与建立透明、负责和民主的机制，例如国家青年委员会，青年议会和青年咨询小组。UNFPA会关注来自各种不同背景的青年人，尤其是优先关注弱势和边缘化群体。



性与权利 ——东南亚青少年 性与生殖健康及权利状况

张楠婕 译 黄薇 校

前言

根据联合国的预计，至2015年，亚洲太平洋地区将有近18亿年轻人。

这个多元而充满活力的群体，即将逐渐占据社会各领域的前沿。我们的政府和社会需要认识到保障青年人在所有范围内的有效参与，以及其权利的重要性，特别是在性与生殖权利方面。

作为一个妇女健康与权利倡导的组织，亚太妇女资源与研究中心（ARROW）通过东南亚妇女健康与权利倡导伙伴项目（WHRAP-SEA），积极投入于促进青少年性与生殖健康及权利（SRHR）的发展进程中。自2009年起，该项目致力于动员青年人，特别是青年女性培养代际间的领导和活动能力。以权利为基础，让青年人在获得性与生殖健康咨询和服务方面的局限得以解决。该项目关注青少年的问题，

例如HIV和教育。赋予来自缅甸、柬埔寨、中国、印度尼西亚、老挝、和菲律宾边缘社区的青年们倡导综合性性教育（CSE）的可及性的能力，充分宣导其他的权利，并进一步动员青年人呼吁更完善的亲青健康服务。

WHRAP-SEA项目宗旨是通过公民社会促动医疗卫生管理/治理，从而改善生活质量，特别是东南亚的边缘青年群体的SRHR领域。而WHRAP的形式可分为三个部分：
1）赋权和社区动员，要求提高性与生殖健康的服务质量；2）提高公民社会的参与，提升基层、国家和区域层面的性与生殖健康服务质量；3）增强WHRAP-SEA项目的组织和管理能力。ARROW作为区域性伙伴，致力于完成各国合作方，以及由青年领导的组织的能力建设，并强调组织发展是加强伙伴关系的关键策略。

WHRAP-SEA项目深信证据能够促进青少年SRHR的项目的执行和政策的开发。根据联合国人口基金亚太区域办公室对青少年SRHR行动的评估，有数据表明相较于其他次区域，东南亚地区的相关行动仍有所欠缺。一个关键因素是由青年领导的行动和项目（能够为青少年提供SRHR相关信息，倡导性权利、性公民权和“性”）有限。

本项目的循证旨在弥补这一差距。这些研究和调查的证据用以具体行动，支持基层和国家层面的动员和倡导工作。中国、印尼、老挝、菲律宾和越南的合作机构进行了参与性社区研究，而柬埔寨和缅甸的合作伙伴开展了青少年获得SRHR资讯和服务的反馈记录。作为一个倡导伙伴，WHRAP-SEA项目强调青少年SRHR的相关数据收集和分析，运用适宜的方法学，了解相关问题的复杂性。没有对青年人生活经历的详尽阐述的情况下，统计学数据就更具意义。另外，建立信任和归属感也是必要的，因此多数项目工作人员、研究者、翻译人员和志愿者都是青年人，她们对此领域十分熟悉，同时，作为研究对象她们亦面临过相同的挑战。

WHRAP-SEA项目的合作伙伴在研究和倡导中发挥作用。中

1. 阿卡族居住在缅甸与老挝边境地区。

国的研究由云南省健康与发展研究会（YHDRA）承担，对少数民族青少年对于SRHR信息的可及情况进行评估；印尼妇女健康基金对南安由（Indramayu）、雅加达（Jakarta）和巴东（Padang）的青少年“性”及宗教极端主义的影响进行调查；在老挝，健康科学大学与万象青年中心（协助）完成了对阿卡族（Akha）¹青少年“性”的研究；在菲律宾，Likhaan妇女健康中心承担了一项参与式研究，即对居住于马尼拉城市贫民区的青年女性意外妊娠情况进行评估。而在越南，健康与人口创新中心（CCIHP）完成了青年工厂工人，以及女工对于SRHR信息可及性的基线调研。

SivananthiThanenthiran

ARROW执行理事

东南亚地区青少年性与生殖健康及权利——WHRAP-SEA项目经验

亚太地区的研究表明：36%的青年女性对HIV相关知识有准确的认知，远远低于全球对于HIV/AIDS的声明中一致以95%青少年能够获得HIV知识的目标。²此数据说明该区域的青年人对于“性”相关知识的可及性有限。政府间签署的各类国际协议均谈及青少年免受暴力的权利。因此，值得警示的是，在全球预计超过48%的年轻女孩的初次性经验是遭到胁迫的。³在世界卫生组织（WHO）在诸多国家的研究表明，在东南亚此区域处于15-19岁之间的女性中，越年轻则越易遭受亲密伴侣的暴力(IPV)。⁴

在东南亚地区，仍然存在大量的性暴力案件。例如，在菲律宾，57%的年轻女性和女孩的初次性经历是意外或非自愿的。⁵在此区域，年轻女孩和女性也经历着诸多其他形式的暴力，例如包办、强制及童婚，和传统习俗中的危害行为，这负面地影响到了其实现性权利。⁶

国际共识，例如人发大会行动纲领（ICPD PoA）强调了政府实现青年人SRHR的必要性。行动纲领要求政府解决青少年的性与生

殖健康问题，特别针对青年女性和女孩群体。这些问题包括性传播感染（STIs），意外妊娠和不安全流产，并努力推行负责和健康的生育行为。也要求政府“满足青少年的需求，特别是年轻女性。应考虑他们对于社会、家庭和社区的创造性才能，提供就业机会，实现政治参与，以及拓展教育、医疗、咨询和高质量生殖健康服务的可及性。”⁷因此，最基本的认识是：综合的SRHR实现是青年人的一项权益。

对每一国家具体情况的了解十分重要，它能够反映青年人，特别是青年女性在SRHR相关领域中有哪一些问题。我们研究中的一些特定视角包括：

中国 云南地处西南边陲，有15个独有少数民族群体，是中国少数民族种类最多的省份。目前，诸多少数民族人口沿中老、中缅、中越边境山区，以及与其他省份的交界定居。⁸由于地理位置、历史和政治经济的因素，少数民族群体并未获得平等的社会发展及权利。⁹这也导致教育和经济资源的分配不均。在这些地区，性别歧视，早婚早育的情况普遍。与汉族相比，少数民族“性文化”的存在使青少年获得CSE和相关卫生服务的机会更低。¹⁰

2. 联合国教科文组织（2009），国际性教育技术框架：学校、教师和健康教育者的认证方法，该文件发表于2012年7月10日，参见链接：<http://unesdoc.unesco.org/ages/0018/001832/183281e.pdf>

3. 世界卫生组织（WHO）（2006），WHO多国研究：妇女健康和针对妇女的家庭暴力。发表于2012年11月21日，参见链接：http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summary_report_English2.pdf

4. ibid

5. Farhanah, Wijastuti, K. (2011), 重申年轻人在解决因性别而引发的暴力，以及性与生殖健康及权利的作用，ARROW在行动17（2），5-7，吉隆坡：亚太妇女资源与研究中心。参见链接：www.arrow.org.my/publications/AFC/v17n2.pdf

6. 联合国人口基金（UNFPA）（2004），7.44（a），人发大会行动纲领，55-13,1994.9（p.59），美国纽约，UNFPA.

7. 联合国-西班牙千年发展目标基金（2009），中国文化和发展伙伴框架，文化传统对于妇幼保健的影响，西班牙。

8. 云南边境地区经济和社会发展的主要障碍，参见链接：<http://wenku.baidu.com/view/ff6c970c437302768e993999.html>.

9. 云南边境地区经济和社会发展的主要障碍，参见链接：<http://wenku.baidu.com/view/ff6c970c437302768e993999.html>.

10. 联合国-西班牙千年发展目标基金（2009），中国文化和发展伙伴框架，文化传统对于妇幼保健的影响，西班牙。

印度尼西亚 印尼健康状况相关数据显示：青少年占全国31%的人口比例，故青少年SRHR问题非常重要。公民社会相关组织和大学对青少年问题的研究与政府估计及看法有出入。Gadjah Mada大学的调查表明：青少年并未因为获得此类信息而道德沦丧。¹¹该研究也说明，若缺乏同伴教育或分享，仅由家庭教育提供“性”知识是不足或无效的。最经常发生的情况是，家庭限制了青少年获取“性”知识，而使他们被外界的零碎、错误信息所误导。¹²

老挝 地处大湄公河流域的腹地，被列为最欠发达地区，老挝面临诸多挑战。在SRHR方面，老挝的青少年也面临着许多问题，例如性暴力，和性关系的破裂。¹³HIV也是主要问题之一。¹⁴性别平等、少数民族相关问题，主要牵涉政府一系列政策，例如土地分配、文化变迁，以及改变少数民族以鸦片种植为生计手段等方面。¹⁵另外，老挝的少数民族社区不断沿革。从高地村庄重新搬到沿公路和市场的地区，或者与其他村落和民族杂居的地区，正在经历着高速的社会经济发展。最近，一项在琅勃拉邦和西康省（Sekong）少数民族村落迁居的调查显示：其传统形态发生了巨大变化，包括盆地的房屋建筑

方式、服饰、婚姻和技术。传统规范和行为也由于年轻人部分时间流入城市/中心、泰国工作而发生变化。

菲律宾 在菲律宾，性行为、“性”和避孕是极具争议的话题。尽管得到广泛支持，但涉及生殖健康的立法进程却已逾十年。生殖健康法案授权政府通过项目和资金支持，开展避孕、“性”和学校生殖健康课程，降低孕产妇死亡率。同时，青少年生育率仍在一个较高基点上，且呈上升趋势。根据国家人口和健康调查（NDHS），在15-19岁的女孩中，分娩比率已从1993年的5%和1998年的4.6%上升至2008年的5.4%。NDHS认为此问题的产生源于两大因素：1）年轻人群数量的增长，特别是青少年。她们正处于性活跃期。2）年轻群体中现代避孕措施使用率极低，特别是青少年（包括已婚或未婚群体）。2008年的调查显示，8.1%少年在过去的数月中发生过性行为，而1993年的比例为5.8%；7.4%的受访者与性伴同居（1993年为2.7%）。74%的年轻人，特别是青少年（已婚或同居）未使用任何避孕措施，而仅17%希望在未来两年内怀孕。NDHS调查反映了不同年龄段的年轻人的（特别是青少年）初次妊娠和分娩期，以及峰值。该比例从15岁青少年人群

中不到1%，逐步攀升至19岁年龄段达到最高值。自1993至2008年，4个年轻人（特别是青少年女孩）中就有超过3名在18至19岁间成为母亲。

越南 越南的国家经济很大程度上以商业和工业为支撑。在工厂和工业产业工作的年轻人多来自农村，且其教育程度很低。一些数据显示出这一群体的性与生殖健康相关问题，例如青少年的意外妊娠，HIV流行，IPV案件数上升，性暴力等。另外，为青年工厂工人提供的生活条件和设施有限、她们的教育背景、SRH相关知识欠缺，使其更为脆弱。

青少年SRHR以外的内容
促进东南亚青少年SRHR直接或间接地受到地缘政治变革的影响。2015年东盟（ASEAN）社会发展蓝图鼓励并要求强化公民社会的参与。蓝图的一部分是投资青少年，例如年轻人在志愿工作、创业能力、领导能力的建设。ASEAN秘书处组织了针对青少年的交换项目。遗憾的是，青少年权利的问题，特别是SRHR，并未被ASEAN秘书处和政府看做是关键问题。

许多国家的选举带来了积极的变化。在柬埔寨近期的选举中，当

地政府的角色和结构发生了变化。这些变化表现在加强妇女儿童委员会（CCWC）的作用，此组织负责完成基层妇女和儿童健康相关的项目。2012年，缅甸补缺选举了46个空缺的议会席位，向世界部分展示出缅甸在领导力方面的积极发展。更为令人关注的是DawAungSuuKy的惊人获选，以及她所代表的政党——国家民主联盟获得了43个席位（共44位）。可以看到其对于国家的走向，和相关政策的意义。然而，我们的伙伴和组织注意到，在边境一线增设了安全检查站点，从而增加了深入到缅甸最急需服务地区工作的难度。

在边境工作的组织发现：资助方的优先领域发生了转变，项目转向国家层面。本国的基层NGOs在获得资助方面受到更为严格的控制。

完善区域间青少年的“性”状况：各国合作伙伴的调查发现

各国的调查和研究反映出不同项目点的青少年SRHR状况。其共同点在于在基层和社区层面，青少年对于SRHR资讯和服务的可及程度仍然非常有限。

10. 联合国-西班牙千年发展目标基金（2009），中国文化和发展伙伴框架，文化传统对于妇幼保健的影响，西班牙。

11. 人口与政策研究中心（2005），Seks dan Kehamilan Pranikah: Remaja Bali Di Dua Duni., Indonesia GadjahMadaUniversity.

12. ibid

13. 联合国（2009），2009年千年发展目标报告，附件：统计数据

14. ibid

15. ibid

中国 在云南省的调查通过定量数据分析，显示了农村地区的少数民族青少年与城市青年相比，在获取资讯方面的明显差异。景颇族和德昂族群体更缺乏获取信息的渠道，因为其被视为流动人口，无论是中国还是缅甸政府均不愿意承担相关工作。另外，对于18岁以下的少年而言，了解此类信息被严格限制，并在获取SRHR信息时会面临歧视的情况。进一步而言，调查显示：性别、年龄、民族、教育程度、婚姻状况相互关联，影响到青少年获取STIs相关信息。

研究也显示了避孕措施相关资讯也非常缺失，仅20%的受访者能够正确认识口服避孕药的使用方法。在正确使用安全套方面，受访者对安全套双重作用（预防HIV和避孕）的准确知识缺乏了解。而因职业、婚姻状况不同，相关知识的认知程度也有显著差异。在受访者中，务农者的知识程度较高（37.14%），而流动人口、学生、失业者和其他青年的程度更低。92.86%的学生不知道安全套的双重作用，而待业青年中无一人对此有认识。此研究显示：13.95%的已婚受访者，以及66.67%的同居或未婚青年曾经历意外怀孕。而其中75%的未婚青年在面对意外妊娠时，选择（安全或不安全）流产。

尽管避孕相关知识有限，受访者对于HIV的知识程度则比较高，然而，他们对于HIV的传播仍有诸多偏颇的认识。例如41%的受访者认为蚊虫叮咬，以及娶“缅甸媳妇”会感染HIV。因此，他们对于HIV知识并非准确的信息。

在受访的100例青少年中，有72%发生过性行为，而基于她们对于避孕、STIs、HIV、人工流产的不准确和不充分的知识，其状况令人担忧。平均初次性行为年龄为19.05岁，最早为12岁。

印度尼西亚 研究运用了青少年性生理、性心理、性社会模式。此模式审视了青少年“性”相关的知识、态度和行为之间的相互关系。特别讨论了生殖器官和功能，青春期、色情、月经、谈恋爱、怀孕、人工流产、手淫、性交、STIs、HIV。

对“性”的误解是统计学研究的主要发现之一。通常而言，性别影响着对SRHR的价值判断和态度，以及相关信息的可及程度。质性和定量数据显示：虽然青少年对“性”有一定认识，但这些知识是不完整和不连贯的。对于性交、避孕措施、HIV、妊娠和人工流产（获

取安全的人工流产）的知识非常有限。根据定性研究，可以看出阻碍青少年获得此类信息（包括家长的限制）的原因在于：大家认为青少年还太小，不适宜知道此类资讯。

关于青少年约会行为的定性研究显示：初次性行为可能发生在基础教育阶段。尽管一些受访者表现出恋爱的积极方面，例如增加了上学的动力，而更多的则表示男伴在恋爱关系中更为强势（强迫和/或威胁），他们去决定何时、以何种方式发生性行为。

老挝 这是一项首创性研究，调查了琅勃拉邦省阿卡族青少年女性对于SRH知识和服务的认知、态度和可及程度。也更新了对此群体的性行为评估的相关信息。该研究显示受访者对于避孕、STIs、以及生殖健康基础知识的了解程度较低。另外，该研究也发现了在阿卡族少女中，婚前性行为、初次性行为年龄过早、多性伴、安全套使用率较低的问题突出。这些问题导致青少年女性感染STIs，HIV的风险很高，她们也因为缺乏SRHR知识，而导致自主决策的能力较弱。目前在阿卡族群中仍保留名为“突破阴道”的风俗，即当有客人来到村庄时，年轻妇女和女孩将用初次性行为欢迎他。有此遭遇的女孩通常为11至17岁。

三分之一的受访者表示青年未婚女性不应发生性行为，而其余的甚至表示不应与未婚异性交朋友。48%认为婚前性行为应受到惩罚。

对于性教育的态度，有95.4%的受访者认为在校内开展青少年性教育是重要的，而在校外开展的支持者达93.6%。大多数女性受访者能够获得一些SRH信息，其信息渠道为项目志愿者、朋友和学校，而来自家长和医疗机构所占的比例微乎其微。

四分之一的受访者对避孕的相关知识有所了解。最常听说的避孕方式是安全套和口服避孕药。仅一半受访者与朋友讨论过避孕。受访者中非保护性性行为所占比例很高，90.4%的受访者表示未采取避孕措施。总体而言，有88.8%的受访者听说过HIV，14-19岁青年女性对于HIV知识的认识程度很低，存在诸多错误认识。

约五分之二受访者在过去的一年中曾因生殖器病症而求诊，并对不同医疗机构的特质进行排列，例如地区医院和传统诊疗师最为方便、保密性最强。不愿寻求医疗服务的原因包括症状轻微、害羞、对诊疗机构不信任、缺钱等。受访者最为常见（77.8%）的答案是：住家距离提供SRH服务的医疗机构太远。

菲律宾 调查显示通过培训社区青年领袖，进而推广少女间的同伴教育，可以提高相关知识知晓率，降低怀孕的风险（即禁欲或安全套的使用）。在传递资讯方面包括纠正对避孕安全性的错误认识，了解传统方法的有效性，提倡在初次性行为时避孕。“性”会影响青少年的态度和规范，例如对避孕措施的使用和性乱的看法，以及SRH政策的宏观层面；年轻人有权获得政府提供的避孕工具；处于性活跃期的青少年有权使用避孕工具。

此研究的参与者被问及：接受了性教育和避孕培训的年轻人是否能有效地教育其同伴。在预调查中，多数观点（58%）认为同伴教育是有效的。而在后期调查中，此比例增加至82%。此结果说明：很大程度上，SRHR同伴教育并未受到阻碍。然而，值得注意的是，在后期调查中，仍有12%的受访者对于同伴教育的有效性持怀疑态度。

然而，同伴教育活动很难在涉及个人和人际关系方面起到积极作用，例如以愉悦的态度与男朋友发生性行为；必须嫁给第一个性伴；与朋友讨论性话题。在改善个人计划方面，同伴教育也不易发挥作用，例如发生性行为的时间，婚姻，以及怀孕（这是衡量性技巧的唯一标准）。

目前，在少年之间同伴教育更为有效。通常而言，她们没有男朋友，而其行为相对简单且怀孕风险较低。更为年长的青少年，或者有男朋友的女孩，她们的同伴教育需要在两个方面加以完善：推动以个人和人际关系的积极因素，和性技巧方面。

越南 调查表明工厂的年轻工人对SRHR很关心，也有很多疑问，例如月经、人工流产、生殖道感染（RTIs）、STIs、恋爱关系等。同时，也反映出年轻女工的沟通技巧很差，使其在面对男性时处于弱势的低位。

建议：我们需要改变什么

WHRAP-SEA项目伙伴和ARROW关于青少年SRHR的研究表明：时刻考虑青少年面临的问题和现实状况，设计和执行相关政策 and 项目。通过不同的活动对青年人、同伴教育者、教师、家长、工厂工人、少数民族领袖进行动员。WHRAP-SEA项目将CSE关键内容分为7项：性别、SRH和HIV，性公民权、愉悦、免遭暴力、多元化和恋爱关系。根据以上要素，WHRAP-SEA项目伙伴根据各项目实施点的青少年的特定需求，开发了相应的CSE教材。在国家、区域和国际层面，这些干预活动的成果总结为：

- 在印尼，西瓜哇南安由当地政府重启青少年SRHR项目，推动青年领导力建设，关注青年女性的“性”和亲青服务的可及性。

- 针对马尼拉城市贫民区年轻女性意外妊娠状况，相关研究已集结了一批青年和妇女活动家，推动菲律宾生殖健康法案的颁布。

- 最后，在越南河内，公会已在四所工厂向青年工人传播SRHR知识。公会与工厂管理方达成协议，不扣除参与SRHR活动的青年工人的工资。

基于研究相关的实践经验和视角，促进青少年SRHR的建议包括：

- 对青少年的“性”的阐述应该是准确的，从而破除那些在“性”方面与青少年，特别是年轻女性和女孩现实情况不符的迷信说法。运用性生理、性心理、性社会模式进一步阐释青少年“性”相关因素。

- 在东南亚，青少年相关项目和政策应该考虑各相互交织的复杂因素。包括流动人口的增加，而她们的权利并未得到保障；文化和宗教极端主义对性别平等和“性”的负面影响；忽视少数民族群体的权利等。

- 在传递青少年“性”相关信息方面，任何问题都应以中立的态度加以解决。同样重要的是，要保

证所传递的知识是标准、精确和综合性的。禁欲并不是唯一能够解决青少年“性”相关问题的方法。另外，其他内容也应加以考虑，例如语言的多元化，教育程度。并将信息-动力-行为技巧模式应用于开发青少年CSE教程中。



- 通过多种方式为青少年传递SRHR知识，并应考虑同伴，特别是同伴教育者的作用。

- 家长应了解青少年的需求，为青少年拓展自己的“性”认知提供空间。限制孩子获得知识所带来的危害远超过其裨益之处。在家长与孩子间建立信任是必要的。更进一步说，亲子关系应建立在青少年SRHR现实状况的基础之上。

- 最后，政府应该以综合的形式，承担起传递青少年“性”相关信息的责任。与公民社会相关方的伙伴关系对于开发教材，以及保障亲青服务的可及性，以及后续的信息传播是重要的。在转介系统中，不再强调年龄和家长许可此类的限制。



针对东南亚青少年的创新性项目本质：

关于综合性性教育（包括亲青服务）、真正的参与、以权利为基础的项目的建议书

关于ARROW和WHRAP-SEA项目

张楠婕 译 黄薇 校

亚太妇女资源与研究中心（ARROW）是一个区域间非政府（非盈利性）组织，于1993年在马来西亚吉隆坡成立。ARROW的愿景是促进亚太地区妇女更好地决定并掌握自己的生活，尤其在妇女健康和权利方面。自1993年起，ARROW在此进程中发挥重要作用，特别是传播“改革”的相关信息，倡导区域间公民社会的参与。在区域层面，确保公民社会监督政府完成国际协定（例如人发大会行动纲领、千年发展目标、北京世界妇女大会行动纲领）的进程方面，ARROW也发挥作用。

妇女健康与权利倡导伙伴——东南亚地区项目（WHRAP-SEA）由ARROW和七国合作伙伴共同开展，旨在为青年女性提供安全环境，使其能够自主决定并倡导性与生殖健康及权利（SRHR）。WHRAP-SEA项目合作方为缅甸、柬埔寨、中国、印尼、老挝、菲律宾和越南的九所机构——缅甸积极妇女网络、缅甸卫生协会、流动人口援助项目基金会、柬埔寨生殖健康协会、云南省健康与发展研究会、印尼妇女健康基金、老挝健康科学大学、Likhaan妇女健康中心、健康与人口创新中心。该项目于2010年7月启动，各合作伙伴确定将SRHR服务可及程度和传播信息作为最关键的论题，但在具体的内容方面各国差异巨大。第一周期自2010年7月至2012年4月。第二周期由2012年5月开始，将持续4年。此外，本倡导伙伴项目将青年人真正的参与作为核心内容，包括将年轻工作人员、研究者和活动者纳入活动策划、执行和监督过程中。将青少年真正的参与、基层动员和影响区域国际层面倡导作为重点，使WHRAP-SEA项目在次区域间成为了青少年相关的创新性项目。

“以权利为基础应作为主要方法，以完成可持续发展，以及ICPD的目标，例如获得性与生殖健康卫生保健。”¹以权利为基础使政府和其他权力机构/个人承担起照顾弱势群体（例如青少年）的责任。这一方法认为青少年应享有权——赋权并主张其性与生殖权利。赋权不仅仅要通过提升意识或信息传播，还要将青少年作为真正的利益相关者，实现青少年与成人之间的权利平衡。

真正的参与是实现“权利为基础”的核心。事实上，2008年，国际计划生育联合会（IFPP）就将青少年参与视为一项人权，并写入联合国儿童权利协定中。青少年性与生殖权利联盟将青少年参与定义为：“赋予青少年以权利，使其在各类决策过程中发挥积极作用，具有影响力；让青少年扮演领导角色，促进最关键问题解决的进程。”²

青少年性与生殖健康及权利项目的两个关键方面是：1）提供综合性性教育（CSE）；2）提供亲青性与生殖健康服务。CSE为青少年提供知识、技能、态度和价值观，在其个人和与他人的关系中，她们需要自主决定并享受“性”——生理和心理方面。其本质在于，将CSE的策略更为广泛的运用，以满足青少年，特别是年轻女性和女孩的需求。³在意外妊娠的干预方面，CSE对于所有女性都是必要的，包括未婚女性。⁴回顾相关证据，我们发现通过有效的转诊体系，CSE项目应与SRH亲青服务相联系。亲青服务以全面认识青少年现实状况为基础，应是青少年信任并可及（无障碍）的。⁵

显然，为使青少年主张性与生殖权利，获取相关服务的项目和活动就应该采用权利为基础的方法。真正的参与是此方法的本质，项目和倡导运动完成CSE的基础活动，确保SRH亲青服务的可及。

综合性性教育（包括SRH亲情服务）对我们的意义？

ARROW和WHRAP-SEA项目深信：CSE作为一项策略，以科学的证据为基础，与社会特定需求向吻合。目的在于赋予年轻人以权利，实现更为广泛的幸福，包括生理、社会和心理方面。

我们赞同CSE的七项基础内容，以课程的方式全程覆盖：性别、SRH和

1. UNFPA (2010) 权利为基础的项目方法：实践操作手册和培训材料

2. 青少年性与生殖权利联盟，确实的参与：对于你，你的工作，你的组织的实际意义

3. IPPF (2010) IPPF综合性性教育框架

4. ARROW (2006)，巴基斯坦安全、隐私的人工流产服务的提供，ARROW在行动 12 (3)，4-5

5. IPPF (2008) 提供：加强亲青服务

HIV、性公民权、愉悦、免遭暴力、多元化和关系。CSE应该支持全民享有人权，特别是青少年，进而实现性与生殖权利。

CSE类似活动表达了青少年的“性”，肯定性的正面之处。不应让青少年感到恐惧，而将其视为无性的群体。相反，CSE应重申并强调“性”和愉悦，特别是青少年对此所享有的权利。可操作性强，且以青少年生活现状为基础，使她们能够获得生活技能，如沟通技巧，在与他人的关系中能够进行协商的权利、自主决定生存方式等等。此方法也以青少年决策的代表机构为平台，进行一系列自主决定。知情同意作为青少年权利和需求的核心，应该贯穿于青少年相关的所有决策过程中。

CSE教材的开发和传播应以“平等”为基础，并形成非批判性的价值观。无论年龄、婚姻状况、性取向、性/性别认知、宗教信仰、地理位置、残疾、健康和社会经济状况如何，所有青少年都应获得此服务。

一个CSE项目的启动和实施应该有此认知：青少年作为支持者，她们是多元的。她们的现实状况复杂，有时，她们获取信息和服务的过程，也是被边缘化的一个方面。项目应该认识到这一点。

进一步而言，通过可信赖的转诊体系和有效服务信息的更新，CSE可以与SRH亲青服务相联系。

我们相信：综合性性教育的目标是使青少年获取准确的性与生殖权利信息，培养生活技能，例如批判性思维、决策并为他人着想，形成积极的态度和价值观，例如自尊和尊重他人，以及开放的意识。⁶另外，CSE认为“性”是人类生活的基础，包括多重方面，且必须考虑社会性别和多元化。⁷因此，我们拓展并详述IPPF阐释的CSE七个基础内容：⁸

1、

性别：此涉及性别与性、性别角色和态度的差异，包括男子气概和女性主义的观点，以及社会规范和价值观的改变等。

性别对“性”的各方面都有深远影响。其被纳入文化范畴；性别，及

男性或女性的性别角色。文化使性别多元化，并自始至终对社会发展产生影响。性别影响生活的各方各面，如我们怎么学习与他人交流和互动。性别也影响着如何表达或经历“性”活动，如我们怎么开始一段关系，我们怎么取悦他人和感受愉悦。另外，性别也对权利进行了讨论。性别歧视常常限制女孩和妇女获取信息和卫生服务，剥夺了她们掌握自己身体，以及与“性”和生育相关事务的决策权。性别歧视不断导致性暴力、强制婚姻、迫害行为如女性生殖器阉割。性别也讨论其他问题，包括权利、压迫、心理压抑；而压迫和歧视的受害者们也相信这些陋习或毁谤应该归咎于自己。然而，性别角色的陈规也可以被挑战，删除和改革。性教育可以也必须纠正这些不公。⁹

2、

性与生殖健康和HIV：包括“性”和生命周期、解剖学、贞操观、禁欲和忠诚、生殖过程，以及安全套和其他避孕措施的使用（包括紧急避孕措施）、人工流产（安全和非安全）。也包括性传播感染和HIV，如传播方式和症状等。

在多数社会中，人们在谈及性器官时是比较隐晦的。而许多青少年都不会获得此类信息，或者被误导，并因为对身体发育感到无措，甚至是恐惧。特别是女孩，她们所接收到的信息就是阴部是脏的，不应该被他人看到或触摸——那些羞耻感、罪恶感或尴尬危害了她们的性健康，并难以经历令人满意、安全的性生活。人们有权完全了解自己的身体，青少年对生殖了解得越多，就越能更好地决定自己何时怀孕，而安全妊娠的可能性也更高。在很多国家，孕产妇死亡率仍然极高，特别是青少年群体。性教育应该保证参与者了解如何避免这些复杂情况的发生。

对于青少年来说，使用避孕措施仍遭受很多阻碍，这不仅在于缺少所有避孕方法相关知识，还涉及沟通和协商技巧方面的问题。简单而言，青少年在了解到女孩和青年女性对于安全人流可及性的需求时，能够形成自己的态度和做法。她们掌握自己身体的权利应该得到尊重和保护。

由于一系列原因，青少年感染STIs和HIV的风险非常高。她们没有相关知识和技能以做出正确的决定；她们对于自己的脆弱性没有实际感受；她们

6. IPPF (2010) IPPF 综合性教育框架

7. UNESCO (2009) 国际性教育指南：有效的性、关系和HIV/STIs教育循证方法

8. IPPF (2010) IPPF 综合性教育框架

9. Irvin, A. (2004) 正面的告知：性教育者和倡导者的课程方案和指南，IWHC：纽约

处在渴望获得一段感情的人生阶段。从生理上说，女性在STIs和HIV感染方面更为脆弱，年轻女性由于其宫颈未发育成熟而面临更大的风险。年轻人需要获得全面的、准确的STIs和HIV知识，以及自我保护的技能。¹⁰

3、

性权利和性公民权：涉及与“性”相关的国际人权和国家政策、法律和组织结构，包括权利为基础的SRH，相关阻碍、可及的服务和资源，以及获取方式，“性”和文化的多样性和动态特征等等。

人们的性健康和心理幸福感与其实现人权的能力相关（例如教育权和自由表达权）。这些权利延伸到对身体权、“性”和健康的保障。性权利以国际协议和公约为基础：

- 选择性伴，并在可选择的、自愿的基础上发展关系；
- 对性行为有接受或拒绝的权利；
- 表达“性”，包括在自愿的基础上寻求愉悦的权利；
- 享受身体的自主权，免遭暴力和掠夺；
- 获得全面、准确的信息，教育和服务；
- 自我保护，避免意外妊娠和疾病感染，包括HIV。

只有当人们行使这项权利，她们才能真正选择是否发生性行为，与他人协商是否使用安全套或其他避孕措施，寻求她们所需的资源。推动性与生殖权利也要鼓励青少年担负起保障他人幸福和权利的责任。在全球范围内，人权让青少年对于她们所关心的问题有了认知。¹¹

进一步而言，性公民权说明个人可充分行使公民权，表达她们的“性”。也包括参与公共事务的权利，无论其性自认或性取向如何，都应得到充分尊重。

4、

愉悦：涉及积极地看待青少年的“性”：性应该是令人享受的，而不是受强迫的，在性反应背后的生理和情绪，性别与愉悦之间的相互影响，“性”福等等。

10. Ibid

11. 人口委员会（2009）一项课程：“性”、性别、HIV、人权教育的综合方法指南和活动

愉悦是“性”的基础，许多孩童在成长过程中却接收到相互矛盾的信息：她们希望并需要得到清晰的、真实的答案。特别对于女孩和女性而言，在一段恋爱关系中，通常性愉悦不是必然存在的。期望与现实的碰撞常常导致失望和困惑。教授不同的方法以经历性愉悦，包括两性的异同，并鼓励性伴之间的沟通，可以增加性伴之间享受其性生活的可能性。在很多社会中，在性行为方面，性交被过度关注。鼓励人们学习其他性满足的方式，性爱的不同类型，不仅能使青少年找到除性交外的其他方法，也能降低在成人后发生性问题的可能性，例如阳痿。¹²一旦性行为以双方自愿和合意为基础，并且无害，那么更好、更真实的方式莫过于享受它。¹³

5、

暴力：包括针对男性和女性的不同类型的暴力，和其表现方式。特别是因性别而引起的暴力，非自愿的性行为，以及权力，法律和有效的支持等等。

性应该是愉悦的源泉，在心理上与他人的联系。然而，不幸的是，在很多社会中，性暴力、骚扰和虐待十分普遍。而这是极具危害的行为。世界卫生组织估计全世界三分之一的妇女经历过暴力。青少年应该认识到什么是虐待，及其求助途径：她们应该清楚地认识到“自愿”这个概念；知道服食毒品和酗酒会降低判断能力，从而引发高风险、受胁迫和暴力的性行为；认识到性骚扰的构成要件，以及能够获取的相关支持；危害行为的范围，以及通过性而控制女性的原始欲望所带来的心理和生理影响。为杜绝暴力和危害行为，教育项目要促进人们尊严和平等权利；她们有权得到全面的资讯；完全愉悦的、自由的“性”，包括掌控自己的身体。¹⁵

6、

多元化：包括对生活中多元化范围的认知（例如信仰、文化、民族、社会经济状况、健全/残疾、HIV状况和性取向），形成积极的认识等等。

最重要的是，我们都是人。与我们的家人、同窗、同事和邻居相比，我们都有异同之处。例如，我们如何看待事务，思考的内容，我们的天赋，我们的“性”都有广泛的差异。差异时刻存在。在性需求、行为、自认方面的差异被视为性多元化。异性恋、同性恋、双性恋、或者易性者在各类家庭、

10. Ibid

11. 人口委员会（2009）一项课程：“性”、性别、HIV、人权教育的综合方法指南和活动

12. Irvin, A. (2004) 正面的告知：性教育者和倡导者的课程方案和指南，IWHC:纽约

13. 人口委员会（2009）一项课程：“性”、性别、HIV、人权教育的综合方法指南和活动

14. Irvin, A. (2004) 正面的告知：性教育者和倡导者的课程方案和指南，IWHC:纽约

社区、宗教和专业领域中都存在。¹⁵

每一个人都有性取向，例如我们会对无论是男性、女性或两者都表达浪漫的情怀，并在性方面受其吸引。许多年轻人都尝试过与同性朋友发生性行为，或喜欢上同性朋友、熟人或名人。她们应该知道，作为一个人，这些情况或想法是自然的，并不必然认为这就是同性恋。同性恋不是离经叛道或者疾病。在很多国家，对同性恋的憎恶和恐惧，以及歧视使同性爱者在不愿公开自己的性向，因为她们害怕遭受镇压和暴力。¹⁶

7、

关系：包括不同的关系类型（如家庭、朋友、性、恋爱等等），以及情绪，心理和生理亲密，权力体系、沟通、信任和诚实等等。

“性”福和健康取悦于个人因素，以及广泛的社会影响。青少年需要加强在各类关系中的沟通，特别针对诸多亲密和浪漫关系中的情绪等方面。¹⁷

在许多社会中，能够发展至结婚的关系都始于青少年时期。但鲜少青少年对于一些重要方面有清晰认识，例如长期伴侣的品质，甚至什么是他们认为健康的关系，如何开始一段关系，如何结束一段不健康的关系。她们通常得不到成年人，甚至家长的引导。一些关系是不健康的，但客观的评价一段关系对于每一个人都是困难的（特别是被归结为应结束的关系），而这对于青少年而言更是令人困惑的。权力关系失衡经常使情况变得毫无余地——这些关系甚至被社会所获准或鼓励——却总是影响女孩。¹⁸其被记录并一致认为

是：“性教育应该受到基本原则的引导，包括：

- 鼓励性规范和态度，技能建立，实现性别平等，多元化的尊重。
- 解决脆弱性问题，排除争议；
- 促进青少年的参与，加强公民权的行使能力；
- 鼓励社区自主，以及与文化的关联性；
- 与“性”相关的积极的生活方式。¹⁹

由于CSE提供了“性”、SRH，HIV和其他健康相关内容的综合性知识，也就产生了对亲青服务的需求，特别是SRH。因此，CSE应与SRH亲青服务相联系，这是必要的。特别对于女孩和青年女性而言，综合性方法以保障

SRHR，包括资讯和教育，获得服务等。这些都是满足SRH需求，保障其权利的途径。这是因为女孩和青年女性对于性和生殖缺乏知识，被边缘化，并缺少维权的渠道。²⁰

亲青服务应该能够吸引年轻顾客，回应她们需求，维持长期的服务。通过SRH亲青服务中心提供服务，它应该是内容广泛，并与年轻人的需求紧密相关。有效的服务应具备的本质特征如下：

- 提供令人满意的、敏感的、尊重他人的服务，以及相关培训；
- 令人信赖、中立的、私密的；
- 方便/开放时间；
- 所有青少年均可及，无论其年龄、婚姻状况、性取向及可负担程度如何；
- 有效的转诊体系；
- 青少年参与，包括家庭和社区相关的活动设计、执行和评估。²¹

真正的参与对我们的意义？

ARROW和WHRAP-SEA项目相信青少年有权参与社会、政治和公众事务，这是一项人权。我们也相信年轻人应该有可持续的领导空间，行使她们的权利并挑战社会权力体系。因此，在基层、国家和区域层面，年轻人都应明确参与。另外，年轻人应该在项目启动、设计、实施，以及督导和评估，政府行为，政策开发中成为合作伙伴。

为了满足青年的需求，并主张他们的权利，我们建议为青年人领导的活动中提供直接支持。这些支持应该为青年的活动和实践提供机会，以锻炼他们的领导能力和技巧。

年轻人是青年运动的代表，他们的工作需要获得支持，以及他们所归属组织的推动。因此，重要的是，成年人应该学习如何与年轻人一同工作，培养积极的态度，以及发展青年领袖。能力建设和青年-成人的伙伴关系也能够产生一定影响。

一些关于青年参与的方法是“实现青年参与的三透镜”。在此方法中机

15. 人口委员会（2009）一项课程：“性”、性别、HIV、人权教育的综合方法指南和活动

16. Irvin, A. (2004)正面的告知：性教育者和倡导者的课程方案和指南，IWHC:纽约

17. 人口委员会（2009）一项课程：“性”、性别、HIV、人权教育的综合方法指南和活动

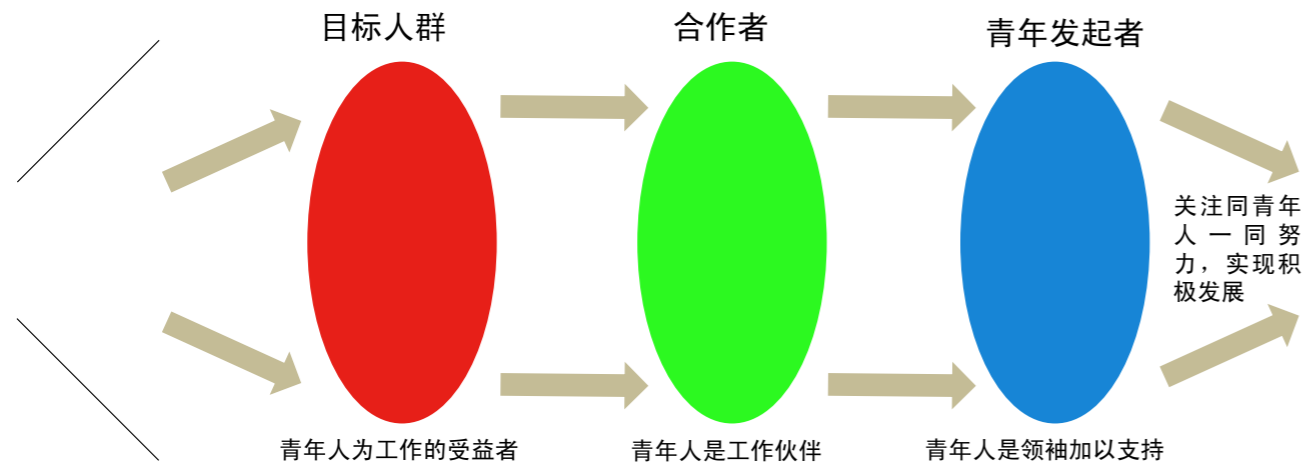
18. Irvin, A. (2004)正面的告知：性教育者和倡导者的课程方案和指南，IWHC:纽约

19. UNFPA (2010) 综合性性教育：实现人权、性别平等，促进性与生殖健康

20. DAWN (2012) 突破发展瓶颈：性与生殖健康及权利，千年发展目标 and 性别平等

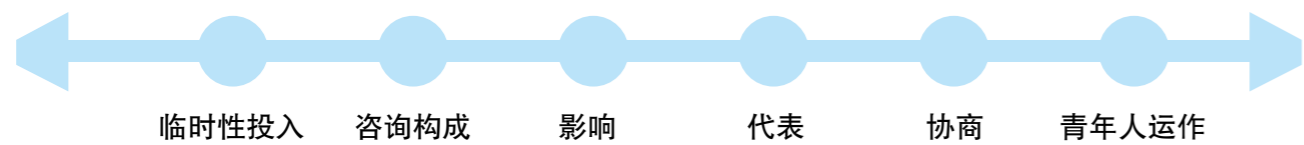
21. IPPF (2008) 提供：加强亲青服务

构/项目将青年视为：1) 受益者或目标人群；2) 伙伴或合作者；3) 领导或发起者。



这些三透镜必须共同应用而不能相互排斥。然而，根据青少年情况和相关项目的差异，不同的透镜运用秩序上可有差异。²²

然而，基于对青年参与相关内容的了解，IPPF对于如何持续贯彻青年参与，这个更为动态的方法有了进一步理解。在此过程中，在实现真正的青年人参与，甚至是由青年人引领的项目或活动方面，各组织处于不同的起点上。而最初层次就是“临时性投入”，即不由成年人做出决策，仅要求青年人做一些特定的投入；而最高层面则是“青年人运作”的项目，即由年轻人所做出的决策可包括政策、财务管理和人员雇佣。



然而，本质而言，要落实真正的青少年参与，成人与年轻人平等是改变的基础。真正的参与意味着权力分配、激励和承诺，以及良好的沟通。真正的青少年参与，以权利为基础，与民主价值观、消除歧视、促进平等相辅相成。²³ 各组织也需要做出结构性改变，以保障年轻人的现实需求被满足。²⁴ 参与的最终目标是让年轻人发展成为合作伙伴和领袖。它需要青少年技能、能力和机构建设，其核心价值观如下：

22. SPW/DfID-公民社会青年工作小组(2010)发展过程中的青年参与：发展工作者和政策制定者的指南

23. IPPF (2008) 参与：项目和政策中青年的声音

24. 青少年性与生殖权利联盟，真正的参与：对于你，你的工作，你的组织的实际意义

- 倡导：青少年是发展中的资源；
- 建立年轻人的代表机构和激励机制；
- 建立青年-成人的关系，以及对青少年的理解
- 以边缘化青少年群体为优先。²⁵

然而，通过能力建设、培训、研讨会、导师制等，年轻人的代表权和领导力可得到持续的发展。年轻人领导力的发挥，其关键因素就是各运动间的交叉，以及代际间的对话。

全球青年运动的历史说明：青年发展代表机构已经启动，并由发达国家所引领。对我们而言，关键的是来自欠发达国家的年轻人有自己的问题和计划，他们的能力需要培养。要基于社会性别、欠发达地区情况和权利视角，持续地进行SRHR的倡导运动。在欠发达地区青少年之外，女孩和青年女性的参与空间非常有限，特别是来自地理位置偏僻，语种生僻的族群。^{26 27}

在项目中应用以权利为基础的方法对我们的意义？

ARROW和WHARP-SEA项目以此为前提：年轻人可能受边缘化的因素包括——年龄、性别、语言、宗教、性多元化等等。我们相信他们的代表机构，并崇尚其自主选择，因此而提升他们的决策能力。WHARP-SEA项目宗旨即在于此，而不是命令他们应该要做什么，而是提供年轻人一些选择。这反映出WHARP-SEA项目和其合作伙伴尊重年轻人的选择。

WHARP-SEA项目回应年轻人的需求，因此，他们的权利必须得到保障和倡导。为此，WHARP-SEA项目极力做到平和、基于年轻人的现实状况，并关注他们的需求。总之，非歧视的参与性方法被运用于WHARP-SEA的所有项目中。这反映出对于多数边缘化的青少年健康权利的支持，特别是性与生殖健康（信息和服务）。WHARP-SEA项目相信卫生服务的全面可及以及发挥社会文化对于健康有决定性作用。

为保障年轻人的权利不被剥夺，ARROW和WHARP-SEA项目也相信真正的青少年参与对于完成政治、经济和公平环境的作用。

25. SPW/DfID-公民社会青年工作小组(2010)发展过程中的青年参与：发展工作者和政策制定者的指南

26. 需要记住的是，年轻人的参与并不是“一项授权，而是一项权利（带来对等的义务）。”年轻人对于参与，以及性与生殖健康及权利的要求由来已久，而近几年才动员起一些独立网络中的年轻人。近40年间，青年运动不断发展，特别在多方平台例如联合国领域内。形成年轻人的全球发展计划是关键点。2010年，超过20家联合国下属机构，部门和特别组织启动了青年相关的活动和项目。包括青年发展的内部网络、HIV和年轻人机构间工作组(IATT)，气候变化和可持续发展的机构间合作，突发事件教育的机构间网络，青年就业网络，联合国青年女孩工作组，国际青年日的活动。

27. ARROW (2012) ICPD和MDGs：回顾青少年SRHR运动，2015年后亚太地区的首要问题和策略，（未出版），ARROW在行动

权利存在于各个层面，从国际到个人。因此，不仅在国际条约和标准，或者各国签订的国际协定中，还存在于机构和个人层面的各类立法、政策和实践中。人权被认为是发展中的一个环节（维也纳条约）。基于权利的方法的项目必须应用在各个方面。

通过权力/权利分析出的根本问题解决方法，就是应用基于权利的理念，加强影响和可持续性。这意味着项目覆盖了影响项目成果的可能性因素，而不仅是解决表面问题。这些方法也倡导政策和实际工作（对人权的侵犯的行为）中的改变。权利为基础关注的是权力关系的改变，在传统的等级关系例如医患、师生、政策制定者和年轻人等等中实现更为平等的状况。另外，在一些权利为基础的项目执行程序中，过程与结果同等重要，它通常决定了结果的质量。

根据IPPF²⁸，以权利为基础的青少年项目包括：

- 将青少年作为项目中积极的利益相关者，贯穿于在发展、执行和评估方面，以及所有可能对其产生影响的决策过程中；
- 解决项目中因性别、能力、性取向、种族和宗教背景、其他因素而引起的歧视；
- 促进青少年SRH服务的可及性、和可获得性、可负担性。

运用以权利为基础的方法将带来诸多关键益处，联合国人口基金（UNFPA）总结如下：

- 促进人权的实现，帮助政府合作伙伴完成其人权相关的承诺；
- 增加并加强基层社区的参与；
- 提高透明度；
- 提高成果；
- 增强责任感；
- 降低社会最边缘、被排斥人群的脆弱性；
- 最可能带来持续性变化，因为以权利为基础的项目对规范和价值观、结构、政策和实践有更大的影响。

28. IPPF (2007) 涵盖、接纳、激发：青年同伴教育项目框架

最佳实践：学校亲青性与生殖健康服务

为校医、校医院或与学校相联系医疗中心工作者提供的建议

黄薇 译 张楠婕 校

学校是唯一能够为学生提供综合性健康服务，并转介到社区卫生中心的平台。这缘于它能够完全深入学生，并有能力提供针对年轻群体的健康教育和服务。学校有责任满足学生的需求，帮助他们实现学术上的成功。而调查显示健康的学生通常学习更好。提供可及的健康服务能为其带来健康、成功的生活。

通常而言，学校提供健康服务和转诊有四种方式：校医、校医院、与学校相联系医疗中心，以及与社区机构（CBOs）或卫生局合作。

● 根据国家校医协会的相关规定，校医促进学生应对正常的发育情况；提升健康状况和安全感，包括一个健康的环境；对实际和潜在的健康问题进行干预；提供案例管理服务；与其他机构紧密合作，以完成学生和家庭的适应性、自我倡导和学习能力建设。还应对疾病和受伤进行处置，药物管理，以及慢

性病管理。典型的校医应监督学习的健康政策和项目。在常规教学时间内，通过预约或临时安排，校医会对所有学生开放。

● 校医院（SBHCs）为在校年轻人提供综合性的医疗和心理健康筛查和治疗。一开始，校医院的工作人员是医护工作者，她们得到医师、注册护士、临床化验助理的支持。SBHCs提供的卫生服务范围广泛，能够满足青少年的需求，包括急性医疗处理，疾病预防，心理卫生保健，伤害预防，慢性病护理，口腔护理，以及性与生殖健康服务。SBHCs通常为所坐落的学校，以及本区域或郡县其他学校学生/青年提供医疗服务。在一些情况下，SBHC对该社区所有年轻人开放，而有时也会对所有社区居民提供服务。一些SBHCs是全年开放，而有的则配合学期安排。多数SBHCs提供预约和临时看诊，以减少年轻人寻求服务的障碍。

● 与学校相联系的医疗中心（SLHCs）与SBHC类似，她们也提供广泛的常规医疗服务，咨询服

务、生殖健康保健、以及针对青少年的社会服务。然而，SLHCs较SBHC而言对其服务范围有更大的自主权。因此，SLHC能够提供因地方学校政策限制故SBHC不能提供的医疗服务。这些服务包括发放避孕药具，为怀孕的青少年提供完全自主的咨询。SLHCs与学校相邻，而其工作人员都是专业的、经验丰富的医务工作者，在如何与年轻人工作方面受过专业培训。与学校的联系可以是正式或非正式的，学校和与之有联系的医疗中心的双向转介以及咨询，能够提升总体质量和服务的可持续性。SLHCs的关键益处在于：能够覆盖离校以及校外、离家的青少年，和在拘留中心、庇护所，其他社会服务项目中的年轻人。同样的，SLHCs能够在傍晚、学校放假期间，以及暑假，甚至星期六提供服务。

● 与社区机构（CBOs）或卫生局合作关系支持学校确保学生的多元化需求能得到满足，包括完成学业，以及获得重要的卫生服务。在学校区域范围内未设SBHCs的情况下，建立此合作关系特别重要。通过这种合作，学校可以提供为学生广泛的医疗和社会服务，例如性传播感染（STIs）检测，包括HIV。

本文件为校医和医疗中心工作人员提供的建议，包括九项亲情服务基本组成——保密、尊重地治

疗、综合的服务、与文化背景相适应的治疗、简便可及的服务、免费或价格低廉的医疗、性与生殖健康保健、与年轻男性提供的服务、促进亲子交流。

为青少年保密

保密性意味着服务提供者对青少年敏感性的卫生服务保守秘密。这种对保密的必要要求拓展至每一位医疗中心的工作人员，包括接待和技术人员。

对校医、校医院和相联系的医疗中心工作人员的建议为：

1. 确保校医和校医院，或与学校相联系的医疗中心，对于法律规定的知情同意、保密原则有充分了解，包括如下方面：a) 避孕服务；b) STI检测和治理；c) HIV检测和治理；d) 实质性虐待的治理；e) 心理健康保健。

2. 对所有医疗中心和校医人员培训关于为青少年保密的重要性等内容。确保接待人员、医疗检验助理、技术人员、以及医疗服务提供者理解青少年会对任何因粗心引起的事件十分敏感，特别是涉及医疗记录、姓名、看诊、检测结果、和/或就医原因。

3. 确保学生医疗记录的保密，而因为数量庞大，且医疗保密方面的综合性要求使得此成为一个挑

战。明确哪些法律规定需要适用于哪类情况和具体的学生，这对于校医院和相联系的医疗中心是一个问题。不同的情况下，保密或公开需要根据具体情况具体评估。因此，建议：整理出应适用的保密性条款和要求，在法律咨询机构的帮助下，建立保密性相关争论问题的解决方案。这允许校医院和相联系的医疗中心工作人员和倡导者熟知司法实践中的相关规定。

4. 强调对保密性的保障。通过焦点小组调查，青少年建议临床医务工作者这样说：“我保证……”，并避免使用“除非”一词。她们还建议医务人员将对保密的限制解释为关心而不是法律规定。例如：“我希望你跟我谈论的时候，感觉就像是我們一同经历了自杀或虐待，因为这些真的很严重，而我希望帮助你，也希望能够让别人也能帮你。”

5. 当开处方的时候，将年轻人特别是少数群体，转介到尊重其隐私的药店。药剂师如果对处方有任何问题，会致电医疗服务提供者（而不是家长）。校医、校医院和相联系的医疗中心工作人员可以协助联系药店，以加强保密性。

6. 一些青少年群体需要另外的保密性保证：

● HIV阳性的年轻人：其关键需求之一就是保密性，特别是他们

的HIV状况。他们通常惧怕一旦HIV状况曝光后，遭到家庭、朋友的排斥。

● 年龄偏大的年轻人：他们特别关注保密性。对于年龄偏大的年轻女性，这关系到提升家庭中的自主权。而对于青年男性，则更关乎在同伴前掩饰脆弱，而非在于对家长的在意。

● 男同性恋、女同性恋、双性恋、易性者，以及问题青年（LGBTQ）：对于她们的性向或性别认知问题，在保密性方面要特别关注。她们可能会因故意或偶然地排斥而陷入危险中。

● 怀孕或已成为父母的青少年：她们会担心医疗中心或校医的工作人员对于其隐私不甚谨慎。这些年轻人已经处于巨大的压力中，而如果她们的隐私没有得到保障，则可能扼杀其复诊或及时就医的可能性。

7. 一些研究印证了将年轻人纳入医疗中心运作的价值。一项在计划生育门诊实施的“同伴提供者”调查显示：青少年与其他同伴谈论生殖健康问题时，会感到较为舒服，并更易从其同伴处吸收生殖健康信息。然而，重要的是，仔细衡量在临床医疗环境下，青少年同伴教育者存在的益处如何，因为这关系到保密的问题。

8. 在一些地区（包括乡村和城

确保校医和校医院，或与学校相联系的医疗中心，对于法律规定的知情同意、保密原则有充分了解。

实)，年轻人可能知道同伴教育者，而健康中心会在不经意的情况下，泄露了某一年轻人的隐私。要考虑其他吸纳年轻人的方式，例如通过焦点小组，外展工作，或称其为顾问委员会成员，或媒体发言人。

9. 校医院为整个社区服务，另外还包括学生。为此在保密性方面需设置额外的程序。这些步骤包括一些方法，例如另外的工作人员培训，密码的使用，以及为年轻人设单独的等候室。

尊重年轻人

尊重的做法是关键，因为青少年对于部分成人的粗鲁、批判的、或者傲慢的态度和行为是特别敏感的。事实上，这些态度和行为会导致青少年：

- 在获得其所需要的医疗护理之前就离开健康中心或校医室；
- 不遵医嘱（例如不按时吃药，不参加物理治疗等等）；
- 拒绝或忘记进一步的治疗。

对于校医、校医院和健康中心的工作人员建议为：

1、确保每一位工作人员-健康服务提供者和接待人员-接受青少年发展，尊重青少年的治疗等相关培训。为没有坚持以尊重、礼貌的方式对待年轻人的工作人员增加额外的培训。

2、为青少年安排更长期的寻访，这样他们可以有时间询问并获得答案。要注意的是，不要因为青少年询问的不具临床意义而视为不重要。

3、培训所有服务提供者（包括校医）如何提出敏感性问题的，例如性健康、安全套和避孕措施，麻醉品使用，人际间的暴力、以及心理健康。

4、将每一位青少年都视为一个完整的人。青少年应管理自己的健康。青少年正处于不断独立的重要阶段。青少年受到尊重后，会十分感激并积极的回应。

5、对于特定的检查，以及所需的配合，要进行说明。检测是要温柔，无论是柏氏子宫颈抹片检查，睾丸检查、抽血或其他检测，都可能导致年轻人感到不适、机警或恐惧。

6、要注意对于不尊重的对待，年轻人群体是特别敏感的：

- 成为父母的、怀孕或即将成为父母的青少年：她们总会感到恐惧和焦虑。她们对于检测、分娩的疼痛、与孩子居住在安全的环境、成为一个好父母、完成学业等感到恐惧。她们需要得到医疗工作者的一再保证和心理支持。

● GLBTQ青少年不应被医疗工作者假定为异性恋。避免将所有年轻人都认定为异性恋。对所

有医疗工作者加强性向方面的培训，这样他们就知道需要避免的内容和范围。

● 不要对这些自认为是GLBTQ的青少年说“这仅是一个过程”。

● 由于一些性行为而对其性向感到迷惑（例如：男性与另一不是同性恋的男性有性经历。）

● 对一个青少年的性取向或性别认知进行污名；

● 将性取向与年轻人可能面临的风险/安全与否相联系，例如STIs或怀孕、家庭暴力等。

● HIV阳性青少年：她们要与所有青少年面对的发展问题作斗争。诊断出来后，她们就要克服对未来、死亡、维持关系、建立亲密关系、被亲友遗弃、遭受污名等的恐惧。对于那些需要平衡正常社会生活和同伴关系的青少年而言，接受很多治疗通常是很困难的。所以耐心、积极、中立对于保障青少年复诊是特别重要的。

● 少数民族青少年：她们对于无礼的态度是很敏感的。最近的一项研究表明服务提供者（有意或无意的）会因年轻人的种族而态度不同。她们的做法是出于一些陈规和对于青少年的基本价值观、能力和既存信念。医疗提供者必须质疑自己的假设，那就是少数民族青少年是否就与自己有很大差异。因为大

量的证据表明服务提供者的信念，期待，诊断和治疗受到患者的种族的影响。

● 遭受性或身体攻击的幸存青少年：对于不尊重的态度她们特别脆弱，因为这种创伤会持续一段时间。年轻女性会自责，而年轻男性会怀疑自己的男子气概。无论是对于成人或青少年，尊重的做法都是必要的。

在一机构提供不同的服务

综合的服务让年轻人在一个机构获得不同的服务。理想的是，综合的服务提供了多学科、整体的方法，包括初级卫生保健，性与生殖健康服务，STI/HIV检测和治疗，心理健康保健、教育和咨询。在可能遭到污名的情况下，年轻人在接受服务时时常会感到紧张。综合性服务，例如校医院和相关联的医疗中心，则不会泄露青年人寻求的服务项目。

对于校医、校医院和相关联的医疗中心工作人员的建议为：

1、根据GAPS（美国医学会对于青少年疾病预防服务指南）的建议，应设立规章制度保障青少年获得预防性咨询服务。制度规定医疗工作人员要记得问及风险行为，包括不安全性行为、麻醉剂服食、暴力，以及其他例如抑郁自杀倾向、

将每一位青少年都视为一个完整的人。青少年应管理自己的健康。

重要的是，学校与社区医疗中心和卫生局有紧密的联系和转诊，青少年可以获得相关服务。

暴力迫害等问题。

2、确保工作人员了解年轻人，包括青少年父母，以及处于抚养、避难所（无家可归）、拘留中心、药物滥用项目、以及发生高危行为的青少年。建立紧密的转诊体系，联合服务、和/或其他青少年服务机构建立合作伙伴关系。

3、校医院极为有效地服务青少年，但有时也不能提供避孕和计划生育服务。重要的是，学校与社区医疗中心和卫生局有紧密的联系和转诊，青少年可以获得相关服务。

4、许多青少年将医院的急诊作为通常的医疗服务来源，却没有接受综合性医疗服务。与当地急诊室相联系，这样他们可以将年轻人转介至社区医疗中心接受计划生育和其他服务。

5、尽最大可能，保证治疗/保健的持续性，使她们在每一次看诊时都是同一位咨询师。

6、广泛地宣传医疗中心的服务范围。如果年轻人知道医疗中心能够提供一些涉及敏感问题的初级卫生保健，普通和运动物理治疗和保健，例如性与生殖健康，STIs，药物滥用，和/或心理健康，她们就可以前来接受服务。涉及一些敏感的问题，她们也不会担心别人会知道她们为什么来此医疗中心。

7、尝试“内展”和外展。这

是一个很好的方式，可以覆盖年轻男性包括他们的男/女朋友，以及其他到医疗中心开展，并感到满意的男性。

8、因为青少年不易熟悉复杂的医疗系统，就需要为其提供转诊预约，保证他们准确了解就医地点和时间。清晰地指明位置、继续保守秘密，以及费用的相关信息等等。资讯能够减少他们的紧张感，这样他们就能继续进行转诊工作。

9、在一个青少年离开医疗中心前，要提供正确的诊断书和治疗记录等等。同时，还应包括可信赖、准确的网址（提供医疗机构信息）。医疗提供者应该已经有医疗机构信息的网页清单，能够提供包括性与生殖健康、麻醉品使用、心理健康、暴力和普通医疗。所有医疗提供者需要做的是：所有的资料在交患者之前，必须加入所有诊断和治疗记录，并清晰印制。

10、综合性医疗保健对于一些青少年群体特别重要：

● 年轻男性：综合性服务是其寻求敏感的医疗保健，并不会暴露其脆弱性。

● 年轻女性：需要积极的卫生服务。有性行为的年轻女性，无论有无症状，都需要每年接受衣原体和淋病筛查。

● 怀孕并意愿成为父母的青少年：她们需要的不仅是孕期保健。

她们还需要知道的是，医疗工作者对她们与对胎儿的关心是一样的。她们通常也需要相关协助，帮助她们获得公共医疗保健和社会服务。

● GLBTQ青少年：他们在生理和心理方面的需求，与异性恋同伴的一致，都需要同样综合性服务。

● HIV阳性青少年：需要各方协调的医疗保健，以提供广泛的服务，包括个案管理、综合性医疗保健、社会服务以保障其基本需求，例如食宿等。

● 性暴力的幸存者：需要STIs包括HIV的紧急预防。而育龄妇女需要紧急预防的包括紧急避孕。疾病预防控制中心建议一系列抗生素，以预防淋病、衣原体、滴虫和细菌性阴道炎的感染。青少年需要清晰的、和蔼的解释这些治疗的重要性。而在整个检验过程中，她们也需要被温和、尊重地对待。

以多元化、良好培训工作人员为目标

在医疗保健中，文化的认知和融入作用是重要的；评估跨文化关系；要对因跨文化差异引起的运动有高度警惕；拓展文化知识，提供服务以满足被服务对象的特殊文化需求。

对于校医、校医院和相关联的

医疗中心工作人员的建议为：

1、建立连续的、持续的培训，内容包括：

- 文化多样性；
- 性取向和性别认知；
- 服务对象文化背景中的规范。

2、建立清楚的政策解决因性别、年龄、种族/民族、性取向、宗教、性别认知、性别表现而导致的歧视。确保医疗中心对于所有服务对象和工作人员而言，都是安全的地点。

3、雇佣多元的工作人员（包括民族和性别多样）。要注意工作人员和服务对象之间的性别角色和动力。

4、确保工作人员可以用服务对象的语言进行沟通。这就意味着要雇佣双语、多语言的工作人员，和/有能力学习一种或多种语言的人。

5、根据医疗中心病人的统计学特征，确保无论在任何营业时间，或在指定的时间和日期，都有双语的工作人员能为其服务。如果医疗提供者与服务对象不能使用同一语言，则所交流的信息可能会有误。语言清晰是极为重要的，特别是在讨论诊断、治疗、以及敏感话题例如遭受暴力、药物滥用、以及高危性行为。

6、确保高质量的青少年健康教育材料是社区年轻人使用的各类语

确保高质量的青少年健康教育材料为社区年轻人使用的各类语种，并适应多种阅读层次，包括受教育程度较低的人群。

种，并适应多种阅读层次，包括受教育程度较低的人群。

7、将年轻人纳入政策和医疗服务评估中。认真对待他们的建议。

8、选择中性的等待室，这是一种视觉暗示，再一次保证年轻男性和女性都认为自己属于这里，受到欢迎。另外，校医、校医院和相关联的医疗中心确保等待室和治疗室的海报以及资料没有将LGBTQ青少年排除在外。

9、文化能力对于特定青少年人群是重要的：

- 年轻女同性恋和双性恋女性：她们希望临床医生能够尊重她们。具有敏感性和尊重的临床医生，她们积极影响着年轻女同就医并接受治疗的意愿。要意识到性取向并不能排除女同的怀孕或者STIs的感染可能性。

- 年轻男同性恋和双性恋男性：他们通常非常信赖同伴的经验和建议。与一位年轻男性的良好医患互动可能会引起其他男同或双性恋男性的共鸣。要意识到年轻男同和双性恋男性与异性恋同伴有相同需求，要全面的治疗，接受可选择的治疗，实现他们的生理、情绪和心理健康。

- 少数民族青少年：需要视她们为每一个个体，而不是她们种族/民族的模式化观念。在参与或不参与高危行为方面，每一年轻人都是

一样的。所有人都需要同样的个人咨询和医护。

消除就医障碍

对于年轻人而言，简便可及的医疗保健是很重要的。而阻碍其获得服务的因素则包括：交通不发达；预约困难；对就医地点不知晓；服务开放时间和日期；以及复诊。

对于校医、校医院和相关联的医疗中心工作人员的建议为：

- 1、若可能，为需要的青少年提供交通车或巴士。如若不行，则社区医疗中心要坐落于郡县的地理区域周围，这样就可以为青少年提供选择，去与家、学校或工作地点就近的医疗中心就诊。

- 2、为青少年提供专门的热线，可以咨询相关的服务，预约、要求复诊。考虑建立短信热线或网页，为青少年提供亲情健康服务机构的地址和看诊时间。

- 3、相关联的医疗中心要为青少年提供较灵活的开放时间。在傍晚和周末提供预约和临时诊疗。而对于校医院，要考虑常年开放，而不仅仅是在学期内。另外，在上学前和放学后都开放，而不仅是在学期间。最后，校医和医疗提供者应与学校合作，建立允许学生在校期间看诊的政策。

- 4、要为青少年开设一个独立的手机号码或电子邮件地址。对于需要跟进的病例，例如STIs阳性的青少年，相较于传统方式，医疗中心若通过短信或电子邮件联系青少年，则会更为迅捷和值得信赖。24小时内通知检测结果。要使用保密的日志记录跟进、治疗、和伴侣告知的情况。

- 5、校医和医疗中心的工作人员也能为学生和家庭提供转诊信息，这些社区资源能够提高医疗服务的可及性。

- 6、如果学生被转介到社区诊所，校医和校医院工作人员也应继续跟进。这样能确保年轻人了解在看诊时要讨论的问题，并保证学生们会遵守医嘱（包括要求复诊或接受治疗）。

- 7、其他确保青少年继续遵医嘱治疗的方式包括安排常规跟进活动。在年轻人离开医疗中心前安排复诊，并在青少年需要补给相关药物或治疗时及时协调。

提供免费或价格低廉的服务

贫困或未投保的青少年会担心是否能够负担所需的医疗。有医疗保险的年轻人则担心保密性——例如，担心信息表或保险单会寄到家长处等等。所以，无论是否有保险，费用是她们是否会接受医疗护

理的主要因素。医疗中心应该提供免费服务，和/或根据收入情况衡量支付标准和范围，能够保证年轻人获得其所需的服务。

对于校医、校医院和相关联的医疗中心工作人员的建议为：

- 1、为青少年提供免费或大幅减免的服务。特别是在STIs的检测和治疗方面。

- 2、为寻求保密性服务的青少年建立私人账户。对于保密性检测的实验室经费，由医疗中心直接支付。设立青少年象征性支付计划。同时，在特定时间支付青少年的保险，使用密码。这样发给家长的信息表不会泄露青少年的隐私。

- 3、在州法律的允许下，为青少年开免费或低价的处方。

- 4、库存展室（不仅仅是等候室）放置的安全套，要标明：青少年可以任意免费拿取。

- 5、校医和医疗中心工作人员可以协助学生和家获得医疗保险，代表学校向社区委员会倡导增加学校医疗保健的相关资源。

提供广泛的性与生殖健康服务

包括教育和咨询、避孕服务、STH/HIV检测和治疗，另外孕期和产科保健、怀孕选择权、性与咨询和护理。这些服务对于青少年和青年

协助学生和 家长获得医 疗保险，代表 学校向社区委 员会倡导增加 学校医疗保健 的相关资源。

成人都是重要的。

对于校医、校医院和相关联的医疗中心工作人员的建议为：

1、运用填写标准表格的方法引导其说出性经历。无论医疗中心使用电脑技术还是由护士询问，或两者兼具，使用标准的表格对于获得每一位年轻人的性史都是极为关键的。这有助于确保医疗提供者能够充分、适当地解决每一位年轻人的性风险。

2、为年轻女性提供广泛的避孕措施/方法。例如宫内避孕、避孕针剂和贴剂，环、避孕药物。年轻女性如果不知道所有可供选择的避孕方法的利弊，则不可能做出知情选择。如果她选择药物、贴剂、环，则不论其是否处于经期都要鼓励她立即使用。同时，要告知其关于安全套的重要性，可以在使用荷尔蒙避孕方式后一周防止怀孕。

3、如果不允许校医或校医院的医疗提供者讨论各类避孕方法，或者为青少年提供此类服务，就要将学生们转介至相关联的医疗中心或社区诊所。这对于怀孕并需要对所有可供选择的情况进行咨询的女孩特别重要，包括人工流产和收养的情况。

4、解释清楚避孕选择所带来的相对和绝对风险之间的差异，特别是因为媒体通常强调相对风险而

忽略了绝对风险。例如，口服避孕药及心脏病发作的风险：在每100万30-34岁之间不抽烟、采用口服避孕药的女性中，每年约有4人经历心脏病发作，而不使用口服避孕药的几率则为2人。所以，这种相对风险是双倍的；但绝对风险则仍然不高。

5、无论青少年的性取向如何，都要告知她们双重保护的重要性。有性生活的年轻女性可以使用荷尔蒙类避孕方法。她们应该被告知安全套或“口用”安全套的使用可以预防或减少传播STIs，包括HIV的风险。

6、不要在开处方或分发荷尔蒙类避孕药物前要求青少年接受盆骨检查。同时，也要确保提前让年轻女孩知道，盆骨检查并不是必要，且何时才是必要的。许多专家建议在第一次阴道性交后/或21岁后，应每三年进行一次乳房检查。30岁以下的女性应每年/每两年进行一次液基检测-常规宫颈细胞检测。

7、在提供紧急避孕服务前不要求验孕。在女性使用紧急避孕措施前验孕是完全没有必要的，因为此手段对于已经怀孕的情况没有任何损害，并不会造成任何影响。注意紧急避孕药对于年轻女性是完全安全的。

8、为达到性伴告知的目的，要确保提前两星期至一月的时间询问性伴的情况（一些疱疹和多数

细菌性感染）；随后的两个月内（衣原体和淋病）；随后的一年内（HIV）。

9、坚持使用液基方法进行衣原体和淋病筛查。在可能的情况下，专家建议医疗提供者提供液基STI筛查，对大多数STIs的诊断应使用敏感性核酸扩增技术。

10、每一年应对所有25岁及以下的，有性经验的女性进行衣原体和淋病筛查，除非在本社区青少年群体中，淋病的感染率低于2%。不应限制对有症状病人的筛查。

11、每一年应对所有25岁及以下的，有性经验的男性进行衣原体和淋病筛查，除非在本社区青少年群体中，淋病的感染率低于2%。为了评估流行状况，应将有无性经验的年轻男性进行区分。不应限制对有症状病人的筛查。

12、同伴教育组是提供信息的重要途径，包括综合性性与生殖健康服务。一些校医院建立了同伴教育者团队可以教授性健康知识，开展社区外展，倡导动员学生、家长、社区成员，以支持促进年轻人健康的项目和政策。

13、为确保学生接受性与生殖健康教育，校医和校医院工作人员应该倡导学校实施综合性性教育，以及与生殖健康卫生服务的联系。

提供年轻男性专科服务

为年轻男性提供服务是重要的，特别是基于保密性的考量。研究表明在涉及家长方面，年轻男性，特别是年龄大一些的青少年和年轻成年，没有他们的女性同伴那么在意。然而，年轻男性仍然表达出在意他们的同伴是否会知道他们在就医和原因。

对于校医、校医院和相关联的医疗中心工作人员的建议为：

1、将年轻男性作为服务对象，提供综合性的服务，这样他们因为一些敏感的问题就医时，其同伴就不会知道原因为何了。为年轻男性提供的服务：综合性保健解决生理、情绪、社会健康问题；增加知识和技能，支持积极的行为，促进生理和心理健康，加强与亲密伴侣之间的沟通。

2、如果医疗中心不能提供全科服务，就要联系其他社区卫生中心和机构，这样就方便将年轻男性转诊到就近的中心。选择到那些他们认为其同伴不会知道就医原因的地点。

3、培训医疗中心所有的工作人员，保守秘密的重要性，特别是在他们的同伴之间。校医院的医护人员应该提前就做好为男性学生保密的准备，特别在其医疗记录和谈话内容，这些可能会被其他学生、机构或学校工作人员知晓的方面。

4、建立医疗中心、急诊室和校

为确保学生接受性与生殖健康教育，校医和校医院工作人员应该倡导学校实施综合性性教育，以及与生殖健康卫生服务的联系。

医院之间的联系。将急诊室作为通常的就医渠道，年轻男性需要被转诊到社区医疗中心，以寻求性与生殖健康保健和其他服务，例如心理健康保健，药物滥用治疗，和/或初级卫生保健。到校医院就诊的年轻男性也需要转介到当地的计划生育或STI诊所，特别是性健康服务。

5、建议拓展医疗中心的服务范围，特别是在年轻男性聚集的地区。如医疗中心提供初级卫生保健，普通和运动，以及性与生殖健康保健，STI检测和治疗，药物滥用治疗，和/或心理健康保健，那么年轻男性因敏感问题就医时，就不会担心他们的同伴、导师、教练以及其他人员会不会知道她们就医的原因。

6、要尝试“内展”加外展。研究表明要与年轻男性取得联系的最佳方式是通过他们的女朋友。年轻男性也会听取其他男性，那些曾经到医疗中心就医并感到满意的伙伴们的建议。

7、要综合全面地看待年轻男同性恋和双性恋，确保他们获得最佳的治疗，解决其生理、情绪、心理健康。男同和双性恋男性通常依赖同伴的经验和建议。因此，良好的医患互动可能会获得其他男同和双性恋男性的关注。

8、应对所有25岁及以下的男性进行衣原体和淋病筛查，除非此服务群体的感染率低于2%。为了评

估流行状况，应将有无性经验的年轻男性进行区分。不应限制对有症状病人的筛查。

促进亲子交流

促进亲子之间关于“性”、吸毒、其他主要健康问题的交流，这是许多医疗提供者、健康教育者和护士的重要工作内容。研究表明在家长与青少年讨论性和其他重要健康问题时，以成人为本的项目和研讨会很大程度上加强了他们的技巧、意愿和决心。研究也表明家长在沟通技巧方面的提升使她们与年轻人更好的交流，促进了她们的健康行为。

对于校医、校医院和相关联的医疗中心工作人员的建议为：

1、鼓励亲子在敏感性健康问题方面的交流，建议并提供家长与孩子沟通的培训。不同的项目也应通过评估，力求找到更为有效的方法。在诊所非营业时间提供额外的研讨会。

2、如果校医或校医院、相关联的医疗中心工作人员不能直接提供培训，就要寻求其他社区机构（提升家长技能，或解决怀孕青少年、吸毒青少年或其他有危险行为的青少年问题）进行。考虑与其他机构一同组织研讨会，可以提高家长运用积极、健康、互动的技巧与

孩子进行交流。

3、学校也可以与社区组织合作提供培训、资源和材料，帮助家长了解如何与孩子进行敏感性讨论，如儿童的性与生殖健康及权利。

4、提供多种文字和阅读程度的小册子、在线资源，以及其他资料，帮助家长学习如何与青少年讨论性和其他敏感的健康问题。

5、为青少年提供咨询意见，如何与家长沟通：

- 首先，确定青少年是否做好准备与家长沟通；

- 如果青少年没有与家长讨论过性健康问题，则在给予建议前，要首先确定青少年居住在安全的环境中；

- 最后，无论他们最后决定与家长相谈与否，都要非常清楚地告知青少年自己会对其隐私保密。

6、校医院的医疗提供者和校医可以与学校合作，提供在放学后，以及新家长介绍时如何与青少年谈论敏感问题的资料。

理想情况下，学校的医疗提供者应为年轻人提供广泛的亲青服务。当青少年的需求在校内不能得到满足时，学校可联系亲青服务的医疗中心、社区机构和卫生部门。亲青服务的提供是保证青少年获得所需卫生保健的关键，无论是性或心理健康服务。对此服务的可及能够引导年轻人健康、成功的生活方式。

Advocates for Youth 发表于2012年





将“愉悦”与“政治”相提并论：

印度农村“性”培训研讨会

Jaya Sharma 著

邓睿、穆静、张楠婕、杨瑶译 杨正明校

摘要：为何对“性”问题采取一种积极的、政治上的策略如此重要？而这样的策略又如何在培训和研讨会中得以体现？“性”、社会性别公正，以及身体完整性等相关权利间又存在怎样的联系？本文深入探讨了这些关键问题。根据Nirantar组织所开展的一个项目，本文阐述了从该项目中获得的知识与体会。Nirantar是一个针对妇女的非政府组织，一直致力于有关社会性别、教育以及新近关注的“性”问题的相关工作。该项目是在印度社会背景下，对某些议题首度尝试的实例之一，即通过开展一系列与来自农村和贫困社区的妇女，以及妇女相关机构的深度培训研讨会，构建“性”的意识。通过参与式的活动，Nirantar妇女组织引入了久经争议且富有挑战性的诸多议题，例如：妇女有权对“性”说“是”，并自由表达自己的需要，妇女同时也有权对“性”说“不”，而两者之间又是如何紧密关联的；对妇女的“性”的控制通常会如何更加压制女性；社会又是如何构建性行为、“性”和社会性别；以及基于培训研讨会的详细纪录和培训效果的客观评论，以及作为主持人的作者的个人经历。本文重点描述和分享了以下学习到的策略：

● 谈论“性”是确实可行且受欢迎的，尤其对于那些农村妇女。在这一问题上，她们与城市中产阶级的参与者相比更显得自然随性。

● “性”与针对女性的暴力（Violence against women, VAW）是固然联系的。针对女性的暴力可能是在女性表现出不被认可的欲望后作出的某种回应。妇女可能继续回到施暴的丈夫身边，因为婚姻才是唯一被认可用以满足她们性欲的场合。

● “性”是妇女赋权的重要组成部分，这不仅仅因为性满足的本身就可以成为某种支持、蓄能和赋权，并且妇女运动，以及对健康服务和教育的获及可因对“性”的控制而受限。

关键词：“性”，社会性别，参与

“性”与“发展”系列实践型论文总序

“性”已因“发展”而边缘化。由于通常将“性”与“风险”和“危险”相提并论，而很少谈及“愉悦”和“爱”，发展机构也往往限制和控制对“性行为”的讨论。艾滋病的流行已打破了守旧的禁忌和沉默，并开始营造空间，让“性权利”是每个人完好状态核心，这一论断得以公认。然而，更加迫切需要的是，我们应超越有关“性”的狭隘思维和界限，另觅佳径，承认“愉悦”和“欲望”与“危险”和“死亡”同等重要。

“性”是“发展”的重要方面。它影响着人们的生活、安全及其完好状态，甚至有时直接影响着人们的生存。性权利是生育权利的前提，也是社会性别平等的基础。性权利的缺失不仅影响着大多数的异性恋人群，同时也影响着性少数群体——男女同性恋者、双性恋者、易性者和跨性别群体，他们的基本人权常常被否认，且遭到暴力和排斥。在某些国家，妇女不能自主选择伴侣，忍受着强制性的婚内性生活，甚至行动都遭到限制。普遍存在的对同性恋的憎恶致使许多已婚的同性恋本人，及其男性伴侣和妻子都面临着艾滋病感染的高风险。青少年在学校接受禁欲教育，很少谈及他们的身体和欲望，这有可能让他们在面对意外妊娠和性传播感染时显得更加脆弱。性工作者的基本合法性和职业，甚至更广泛的人权都被一并否认。我们需要的是一种社会环境，这种环境允许人们享受他们所选择的满足而愉悦的性生活；这种环境赋予人们权利，让他们可以说“是”和“不”，并且享受安全和充满爱的关系，远离强迫和暴力。

所有关于性行为和“性”的话题往往寓以沉默、害羞和歧视。应对策略也时常被一种论断所限定，这种论断将“性行为”问题化，局限着从事这些问题研究工作者的转型。上述提及的有关“性”的消极面极易得到关注，而与此同时，那些自然而然的欲望、愉悦、感知和爱则乏人问津。

在国际发展论坛中人们开始转向对“权利”的关注，这也许可以为明晰“性”与“发展”的关系提供新的契机，也为实现性权利带来新机遇。这一系列的研究论文和实践论文从发展的角度对性权利进行了深入探讨。此外，这些论文力求挑战传统，为真正实现性权利带来全新的思考。衷心感谢DFID为这些论文提供的资助。

Susie Jolly 和Kate Hawkins
发展研究所“性”与“发展”项目

作者序言

为何对“性”问题采取一种积极的、政治上的策略如此重要？这种策略看起来如何？这正是我在论文中所期望阐明的。当前在致力于性权利领域的工作背景下，众多实例都强调亟需对“性”问题采取积极的策略。因此，必须运用更多创新、分享的途径以阐明积极的策略是如何具体地寓于“性”问题。本文也同时强调了对“性”问题采取政治策略的重要性。

政治上的策略明确了“性”与“权力”在多维度和相互交叉范畴间的联系，例如社会性别、社会等级、宗教或阶级相关的观念、物质形态及其架构。在本文中，我将分享一个由Nirantar妇女非政府组织所开展的项目，试图说明对“性”问题采取积极的和政治上的策略是切实可行的。

在探索对“性”问题采取政治策略的努力过程中，Nirantar妇女组织将知识体系的构建看作是妇女运动的一部分。作为妇女运动的一部分，我们深知关于权利的纯粹论断并不充分，应当坚持不懈地建立某种意识，明确“权利”为何受到质疑，为什么“权利”往往被否定。“为什么”问题的本身就具有并保持着批判性。无论在促进妇女团结，还是在伸张权利的集体行动过程中，政治上的解读都具有十分重要的价值。“个人的就是政治的”由此成为了一句响亮口号，这也是妇女运动的核心。Nirantar妇女组织针对“性”问题所做的种种努力都试图采纳这样的政治见解。受到更多“性”研究领域的理论和人类学研究工作的启发，我们同样需要努力了解“权力”是如何在微观层面发挥作用，例如我们是如何协定、服从、推翻和挑战社会规范的。这也是我主张对“性”问题采取政治策略的重要层面。我力图阐明究竟什么是对“性”问题采取政治上的策略，因为这种策略正是本文所提及的干预的核心。此外，探索以积极的策略应对“性”问题，与此同时，关于“性”问题的政治策略的需求探讨将成为最真切的必要附属产物之一，我希望本文将贡献于此。

1、绪论

不管什么时候我听到“性”，我都觉得不舒服……在第一次培训研讨会时，我感到很害羞但是却很激动。我发现有些事情很有趣，心里感觉很舒服……我们对身体以及生活的讨论都十分开放。我喜欢听到有关“性”的东西。我意识到其他许多人并没有获得过这些信息。我们单位的人一般都认为这些是“不好的事情”。我想假若我们在农村谈论这些事情，农村妇女会转身离开甚至大打出手。但实际上，她们仍然会谈论“性”。在婚礼和胡里节上，她们会唱一些黄色歌曲。在类似的场合上，她们可以自由地歌唱这些歌曲，但是她们却不能在其他任何公开的场所谈论“性”。

在过去三十多年里，Kesari Bai是一位积极为妇女和被印度种姓制度边缘化的人群争取权利的行动者。她目前效力于拉贾斯坦邦（印度西部地区的一个州）的一个基于社区的女性非政府组织。Kesari曾经为能够从同一口井中获取水源而与村子的上层阶级展开过激烈抗争，她也曾经引领过多起救援行动，突然闯入他人家中，为那些离开施暴丈夫的妇女夺回自己的孩子。这样的Kesari，在历经了一系列“性”培训后却坦言，在为来自社区的妇女开办“性”培训研讨会时，她是如此如此地紧张。

Kesari Bai是“性与我们”项目的参与者之一，该项目旨在让五个在印度北部不同州从事社区工作的机构构建关于“性”的意识。该项目由Nirantar组织承担，这是一个自1993年成立以来便致力于社会性别与教育的妇女非政府组织，从2007年起，Nirantar也开始关注“性”问题。该项目是在印度社会背景下对某些议题首度尝试的实例之一，即通过开展一系列与来自农村和贫困社区的妇女，以及妇女相关机构的深度培训研讨会，构建“性”的意识。Kesari Bai的言语和经历深刻表明了：项目中的哪些信息我们意欲与读者分享，以及其原因。“性与我们”项目的创建来源于一种趋势，即贫困社区妇女权利的干预行动很少涉及性权利。而项目中的培训让我们更好地了解，为什么社会性别和发展领域的工作者害怕涉及“性”问题，采取什么样的方式与来自社会和经济上欠发达社区的女性谈论“性”问题，如何建立非政府组织的意识和能力，让他们能够在尊重“性”的同时更好地应对现实情况。本文将基于培训研讨会的详细记录，培训效果的客观评估以及我的，作为培训主持人的个人观点，对这些项目经验进行阐述。这是一个让我产生共鸣的项目，作为一个曾经参与过妇女运动，过去二十多年间的教育工作者，以及十年来或更长时间参与“酷儿”运动的敝人，该项目体现了我的全部。

2、关于Niranta妇女非政府组织

Niranta相信“性”是赋权的一个方面，是可通过提供教育解决的问题。我们知道教育是学习的过程，加深对现状的理解，改变现状，迈向更加平等和公平。我们知道“性”，例如性别，是现实生活中的重要方面，作为一项教育内容，教育为不学和学习“性”创造了机会。

作为性别和教育中心，Nirantar致力于社区层面的工作，特别针对来自达利特阶层和部落社区的妇女和女孩。针对教育项目、政策的研究和倡导，确保这一群体的赋权。开发课程和教学材料，完成能力建设，并与基于社区的NGOs合作。Nirantar从一开始就活跃于妇女运动中，也致力于呼吁平等。作为妇女运动中的一部分，Nirantar以不同的方式，广泛参与到抗击性暴力和针对妇女的暴力的斗争中。Nirantar是“Voice Against 377（声讨377）”的活跃成员，此组织是一个小组联盟，致力于妇女权利、性权利和儿童权利斗争，一直以来为同性爱和易性者的权利而工作，以及倡导消除被认为是“违背自然规律”的罪化条款（一项斗争：在2009年7月在海地最高法院赢得的重要胜利）。

2006年，Nirantar开始拓展其对“性”问题的概念，在性暴力和特殊群体身份之外，是更为广泛的赋

权和公平相关理念。我们希望吸纳一些基于社区的NGOs，它们多与处于经济和政治边缘社区的妇女一同工作。因为我们相信这是极具意义的方式，而她们的生活被“性”所影响，而其需求尚未满足。因此，在北印度，我们决定通过研讨会、开发活动者们使用的“性”相关教学材料而进行概念构建。

在教育领域，Nirantar工作极为关注成人教育，特别针对来自贫困社区的妇女。同时也关注我们的性教育工作。“性与我们”项目的教育进程关注选定的NGOs工作成员和一同工作的妇女。另外，Nirantar在性教育方面的工作也包括倡导并赋予青少年获及性教育的权利。一项重要的问题是，自2007年，印度许多州政府禁止校内性教育。而在2009年，此禁止性规定被议会所强化并继续下去。Nirantar也将性教育设计为青少年女孩课程的一部分，此课程为八个月的封闭课程，是针对达利特阶层和部落女性和女孩的社区项目。

3、为什么妇女组织不能以积极的方式参与“性”

妇女运动开展了重要而大量的针对性暴力和性骚扰的斗争。然而，妇女运动，特别是在全球欠发达地区，并没有更为积极的争取性权利的趋势。而对于LGBTQ群体的权利，全球各地人们还在进行着斗争。然而，各层面的LGBTQ运动，

或妇女运动之间都有着相互推动和协同作用。无论涉及哪些计划、特定身份，积极或消极内容，“性”和性权利的活动都是很少的。

一些参与骨干师资培训的工作成员所分享的，说明了以上问题：

我记得曾经有一个妇女（参与项目）说道她的身体“灼伤”了（性欲未得到满足）。她的丈夫是性无能。她希望通过婚外性行为而得到愉悦。另一位女性则无法从丈夫处获得性愉悦，而是希望跟男朋友在一起，所以她想要跟丈夫离婚。另一个妇女赋权项目中的人则认为这些女性疯了。她们认为如果丈夫并未对妻子暴力相向，那么她们为什么会去沉迷于婚外情？我自己不知道女性有权获得性愉悦。甚至接受女性有性欲是令人尴尬的。

需要了解为什么“性”并没有纳入妇女组织和NGOs的工作中，特别是在“性”的积极方面。一个原因是“权利”被视为等级制度层面，例如在穷苦社区一些统治阶层却面临贫困和对女性施暴的问题。这个观点并未在现实生活中得以正视。通过将不同的权利进行对比，我们发现生活是零碎到整合的过程，一些被认为重要而另一些则被忽略。在这些零碎的权利所带来的更大问题中，将“性”置于权利等级中的底层，这反映出对弱势群体

的态度，即将她们视为无性/没有性需求的人。此权利等级框架没有考虑权利个体。

“性与我们”项目揭示了反对“性”的积极方面的潜在原因。许多妇女运动家在讨论“性”时会感到尴尬和不适。这些因性欲而导致的“个人的”紧张感应在广义的“政治”内涵内加以考量（婚内生育之外），所以“性”被视为“糟糕”或“肮脏”。以下是“性与我们”项目的反馈，表达了这些紧张感并非无法克服。

其中一个对恐惧的表达是谈论“性”被贴上了“坏女人”的标签。外部评估报告引述了一位受访者的话：“之前，我们被认为是解救了其他妇女的人，是好女人。现在因为我谈论性，所以在她们眼中我的低位下降了，我是一个坏女人。”在性方面，同性恋被视为棘手的话题。一位受访者说“如果我们讨论同性恋，项目恐怕会停摆。”

在勉强讨论性问题方面，另一位受访者提供了重要的视角：

团队的等级制度迫使他们（同事）在严守规范的情况下讨论项目成果。人们（组织中）不愿意讨论我们所关注的，例如性问题。这就是为什么我们这个团队被孤立了。这是一个问题。当她们可以讨论性时，她们才被完全赋权……通

过拓展这个自由表达的空间，等级制度被挑战了。当人们感到与他人更为贴近，也更为舒适时，也就挑战了等级制度。这就是为什么她们不想要讨论的原因。

这种恐惧似乎通过培训被传递出去。性似乎削弱了等级权力，包括组织者和参与者之间的地位。也许这部分源于我们正在捕捉“性”相关的不合理、尚未解决的问题。作为组织者，我们分享“性”方面内容时（被视为不正常的）会感到紧张。参与者所说的一些话鼓励了我们谈论自己。在自我介绍部分，我们必须分享两个例子——一项我们要挑战的生活规范，一项我们赞同的规范。就我所希望挑战的规范而言，在第一次研讨会中，我说出了自己在面对家庭压力时，如何选择了不结婚。在之后的研讨会中，在我之前的一位参与者，一位来自小镇的年轻女性（在社区工作）讲述了她对于女性的渴望，这引发了我“出柜”（一名双性恋者）。在另一研讨会中，当一位参与者说出自己与一名有妇之夫交往时，我决定分享自己的一段背德的恋爱关系。

4、“性与我们”培训项目

此培训的目的在于明确“性”的积极的、政治性的内涵，增强妇女组织的能力。该培训项目始于2007年12月，在2008年8月结束。对项目的回顾是在2009年8月进行的。

此项目设计了五个以社区为基础的合作社员的系列培训活动。其中，四个组织是以社区为基础的非政府组织。第五个组织是一个政府资助的项目方，该组织的规模比其他的组织要大很多。除了其中一个组织外，其他所有的组织都在农村开展工作。上述的五个组织分别是：Mahila Jan Adhikar Samiti, Rajasthan; Mahila Samakhya, Bihar; Vanangana, Uttar Pradesh; Grammonati, Uttar Pradesh和Action India, New Delhi.

这个项目有两个明显的功能，在此作者希望特别进行强调。一个是与社区妇女之间的对话，是该项目的一个重要组成部分。这一点是必不可少的，因为在上文的描述中，一些非政府组织在与社区妇女讨论性问题的时候，通常强调了“性”的负面性。另一个是，在社区妇女中开展活动的工作人员被视为干预主体，而不仅仅是发挥引导社区中的妇女参与活动的功能。

这也是项目中反映出来的不足之处，举例来说，国家目前发行的很多手册中，都描述到主持者所进行的活动缺乏目标人群的认识或回应，仅基于主持者本身的学习需求。Nirantar所固有的方法是，注重工作人员本身带着他们对于“性”问题—学与不学的需求，也作为学习者参加活动。这显然对他们在性问题方面采用非评判的工作方式产生了影响。该活动的这一设计，使得

能力建设不局限于一次活动，而是一系列培训，通过活动的计划、实施，以及对即将开展的后续培训进行意见反馈的方式，对工作人员提供了实质性的投入。

鉴于这是首次尝试，则其必然需要面临挑战。Nirantar决定寻求具备女权主义视角、有领导能力的组织的参与，在Nirantar与该类组织的初次交流中，得到的回应十分积极。在这些组织中，对该项目有着积极兴趣的组织被挑选出来，参与项目活动。

该项目的结构和流程描述如下：

培训参与人员	培训师	培训时间
第一轮对于合作组织所甄选成员的骨干师资培训	Nirantar	5天
对于合作组织工作人员的跟进培训	Nirantar的合作组织	2-3天
第二轮骨干师资培训	Nirantar	3天
对于村级群体的农村妇女的跟进培训 (仍包括一些合作机构的工作人员)	Nirantar的合作组织	2-3天
第三轮骨干师资培训	2-3天	4天

4.1 由谁参加项目？

在全部开展的13次培训中，参加的妇女超过300人。其中，约有100名参与人员是合作组织的工作人员，约有200名参与者是开展工作的农村地区的基层妇女小组成员。

在这个培训活动中，有三次是由Nirantar进行的骨干师资培训，参加者为合作组织的工作人员，这些组织具有丰富的妇女赋权工作经验——通常为10年的工作经验。绝大多数培训参与者在这些组织中居于中层领导的职位，也有一些参与者居于高层职位。大多数参与者接受过高中或者大学教育。就参与者的经济背景而言，绝大多数都是都来自中低收入层。大多数参与者也是印度教的中级种姓者。参与者中，只有一个穆斯林教徒和一个基督教徒。他们大多数来自于，也植根于小乡镇。虽然也有一些例外，但三个培训的参与者的一个共同点在于，他们的年龄都在22-25岁之间。

参加培训的社区妇女都来自于农村。其中大多数都是达利特阶层，这反映了大量组织优先选择在更为贫穷，以及更加边缘化的部分农村社区开展工作。这些参加者绝大多数只接受过低层级或者非正式的教育。参加者是合作组织支持的村级妇女小组的积极成员，或者是领导者。

大多数参与者之前曾经参加过一些针对妇女的暴力，以及要求获得生

计、健康等方面相关的权利的集体行动。大量参与者也接受了一些组织的能力建设活动，例如，与社会性别或者生计相关的活动。大多数农村妇女是印度教教徒，少部分为穆斯林或者基督教徒。

5、培训内容

5.1 食物与性

在讨论我们对于“性”相关问题的核心思路时，最受欢迎和最有效的方法之一便是讨论“性”和与食物相联系的性行为。农村妇女经常把对性的需要描述为‘shareerkibhook’——“身体的饥渴”。举例来说，培训的一个参与者说，如果一个人本来想吃五片rotis（片状的面包），但是却只得到了两片，他就只好去寻找另外三片面包，如果必要的话，甚至会拿走邻居的面包。另一方面，如果一个女人被迫要吃7片面包，她就会消化不良。

作为主持人，我们需要询问培训参与者一系列与食物相关的问题。你最喜欢吃什么？你最不喜欢的食物是什么？你对食物的偏好改变过吗？你有没有试着去烹饪新的食物？答案往往出现非常明显的模式。

首先，在食物的口味方面，出现了令人惊诧的多样性。一旦参与者完全进入了情况后，关于各自喜好方面的讨论是非常细致的。例如，在一个精密设计，包括食物

细节的讨论中，关于一个人多么喜欢芥末鱼，另一个人却喜欢罗望子烹制的鱼，与此同时，即使是在同一类别中，其他人的喜好又有所不同。

其次，从喜欢和不喜欢的清单中，有很多种食物在两张清单中都普遍出现了。“我喜欢的可能正是你所讨厌的”成为了一种明显的模式。通常，在喜好的背后，都有一条相应的理由——因为居住地；有的是文化上广泛接受的，或者是宗教，性别、种姓、地区或者群族的要求。同样的，我们对于食物的口味会发生变化也是显而易见的。

往往参与者在讲述食物的回忆之时，也会分享相关的故事，使得对食物的口味发生变化的原因变得更加清晰。很多时候，厌恶会变成喜欢。虽然有些时候，对食物的喜好发生变化是无因可寻的，并伴随多方面的影响因素，比如社会性别。

一个参与者说，对她而言，追逐对食物的欲望是异常困难的一件事情，因为她结婚之后，就在一个混杂的大家庭之中生活。她还要根据婆家家庭成员的爱好，调整她做菜的方式。在这一点上，也有其他的参与者询问道烹饪是为了取悦他人，还是我们自己。“当然是为了取悦我们的丈夫”，有的人这样说道。另一个参与者说“即使我要根据家庭中其他人的口味来烹饪，当有好事情发生时，我会根据我自己

的爱好来烹调食物。”

根据我们对于食物口味而展现出来的模式，引发了一场我们是否能看到任何食物与“性”之间的相似性的讨论。一个参与者跟大家分享到：“我的母亲曾告诉我，不要吃好的食品，如果你的身体是健康的，你就会有更大的欲望，所以，要让自己瘦”。

在一个培训中，出现的共通点包括：差异性——“两者的可能性都是无限的”，一个参与者这样说到。一个培训师指出，就像是快速的叮咬和漫长的宴会一样，性可以是缓慢的，也可以是匆忙的。她也分享了她和她的丈夫创造了一种决定他们是悠闲的性，还是快速的性的方法。

另外，出现了“我喜欢的可能是你厌恶的”的共同点。对食物或者是性而言，这一点都是真实存在的。性欲望和对于食物的口味都不是固定的，它们会变化，这是另外一个共同点。在这些共同点的基础上，我们讨论虽然性就像食物与口味一样，看起来属于自然和本能，是社会所构建的。但如同对于食物的口味一样，性欲望在身体上和生物学上，似乎是位于某个层次之中，会受到社会性别、群族、地域等的影响。

除了多方面的共同性，性和食物之间也有显著区别。我们不能

像谈论与食物相关的习惯和爱好那样去谈论性。食物口味相关的差异是源自于不同情况，并且有很大程度的忍耐性（虽然食物同样也可以假定为政治统治的重要象征，例如发生宗教冲突的时候）。然而，性取向方面的差异会唤起谴责式的嘲弄，甚至包括谋杀在内的更明显的暴力行为。

食物活动用于骨干师资培训和其他参与者的活动中，常被借鉴于其他讨论环节中。这个活动借鉴了同性取向、跨性别或者非一夫一妻制的背景。我们认为食物活动作为一个教学工具来说，是非常有效的，因为它可以唤起一种体验、本能的理理解，这是为了向与“性”相关的根深蒂固的观念进行挑战。我们之所以认为这个方法有效，是因为不论是在脑部，还是内心的层面，它都是可以实行的。

5.2 好女人，坏女人

另一方面的事例显示，借鉴个人经验的重要性和解构对于“好女人”的看法是紧密联系的。项目中一个关键的主题就是了解什么是“好女人”，这是为什么女人发现表达其性欲非常困难，以及为何社会倾向于控制女性的核心之处。

我们通过多种多样的方法，寻求对好女人的解构。其中一个方法是吸纳参与者，以小组的形式，在白带的丝带上写出好女人需要具备

的条件。小组成员随后将会把这些丝带系在小组中认为是好女人的人身上。尽可能多的丝带被象征性地系在符合好女人条件的相关身体部位之上。故此，举例而言，如果一条丝带上写了好女人应当“降低她的目光”（她是谦虚的，不需被仰视），这个丝带就应当被系在女人的眼睛上面。

或者，一条丝带上如果写了好女人“不应当夜晚外出”，丝带应当被系在她的脚上。当这个好女人被“打造”出来的时候，具有非常强的视觉效应。她看起来让人不安。在一个针对社区妇女的培训中，一位参与者说“列出好女人应当具备的条件让人感觉不错，但是看到她的时候有吓人的感觉。”

在另一个活动中，我们在地板上的一张薄板上，玩了蛇与梯子的游戏。来自于四支队伍的四名代表站在薄板上。如果一个参与者扔出了蛇嘴的骰子，就要阅读这样一份声明：“你继续保持与一个不同种姓的男人之间的关系，即使你的家人非常反对”或者“你是一个与青梅竹马的恋人有着性关系的寡妇”，以及其他声明，代表着打破性规范，并且受到了惩罚。

当参与游戏的人降到梯子的底部时，被朗读的声明包括“你被住在你隔壁的女人吸引了，但你压抑了你的欲望”或者“你又一次在和你丈夫发生性关系时按他喜欢的做了，即使

你并不喜欢”。我们颠倒了输赢的规则。胜出的游戏者就是那个站在薄板上最低位置的人。也就是说，胜出的人就是那个一直在追求她的性欲望和打破性常规的人。

游戏的“赢家”将会戴上一个标语牌做的花环，写着“坏女人联盟领袖”，游戏胜出者的表情难免是充满疑惑的——有赢得游戏的喜悦，但是也有作为打破性常规的坏女人的不适。在游戏结束后，游戏胜出者的感受成为一个至为重要的反馈。当我们被贴上坏女人的标签之时，为何我们会如此不适，我们所做的不过是追求本身的性欲望，这是我们留给参与者思考的问题。

成为坏女人的不适同样与社会法令的制裁有关，这也组成了讨论的另一个重要部分。我们也交流对于成为循规蹈矩的好女人的感受。交流显示即使在扮演好女人角色的过程中，需要压抑我们的欲望，我们也享有一定的尊重与社会地位。

游戏对于激发特权和惩罚的讨论也非常有用。关于特权的讨论变得很困难，因为这些特权通常都是被授予的，对我们中的大多数而言是模糊的。与此同时，对于打破性常规的惩罚就更加明显了。作为活动的实施者，可能我们不愿意承认特权，更倾向于聚焦惩罚。

5.3 挑战的乐趣与危险的二进制
在培训中，我们从一个早期关

于社会性别与“性”的培训中，吸取了一个非常重要的经验。这个早期的培训是由Nirantar和从事非正规教育的老师们在喏加思安（印度西部的一个州）的农村进行的。

对于在一部记录电影中，一群年轻男孩讲述他们与女孩的性经历的场景，我们进行了讨论。其中对于女孩的反应，一个男孩发表了自己的评论。他说即使女孩说了不行，但实际上也是愿意的。这个评论引起了参加培训的男老师的强烈共鸣，然而，培训中的一个女老师说到，如果一个女人拒绝了男人，但这个男人还是得到了她的许可，这种情况却常常被男人误以为女人虽然拒绝了，实际上还是同意的。

同时，如果对于男人表示出的对女人的兴趣，女人接受了，这个女人立刻会被贴上“随便的女人”的标签。女人没有表示同意的空间，即使她们希望这样。这为男人打开了即使碰壁，也可忽视女人不同意的意见的空间。经过讨论，得出了这样的结论：除非女人有权利能够说“同意”，否则女人只有权利去说“不同意”。

同时，社会制裁也可能真的惩罚那些接受或者主动要求性行为的女人，对女人而言，仍然有一些主动要求性行为的空间。例如，在两个培训活动中，组织了关于异性恋取向的女人，如果能够主动向男人提出性行为的要求，将会发生什么事情的讨论。

在两个培训里，讨论一开始的氛围并不积极的。在讨论中，发言者较为集中的声音便是，妇女不能主动要求性行为，如果她们这样做了，她们将会承担负面的后果。作为主持者，在需要的情况下，我们试着去创造一种将讨论向积极转化的可能。我们发现，在这些情况下，讨论会逐渐围绕妇女如何主动要求性行为的实例进行，而男性往往不会有这方面的问题。

培训的一个参与者说到“她们其实想要这样做，为什么她们还要介意呢？”，在讨论中我们致力于建立一种理解：对于社会主流的社会规范，希望我们去遵循，但与此同时，我们也有进行谈判的余地。建立此意识，是为了唤起和借鉴相关背景下的个人经历，包括“性”，但是不局限于“性”。

在一个培训中，关于性德的讨论，始终围绕受害者的角度进行叙述。看起来，性规范似乎完全是一个关于人们生命选择的描述。在这一点上，一个较为年轻的工作人员，此次培训参与者之一，转身说道：“但是，我们确实会找到一种方法，或者由于某种原因，我们并没有找到这个方法，去满足我们的欲望。”

关于作为规则的社会规范的理解，我们通过某种方法去谈判，试着去创造机构认同的空间，而不仅是暴力。

在规范与如何主导生活之间，存在着一定的空间，这是赋权的实现。与一个完全受害的谈话相比，大家分享的经验也十分接近。在对社会规范进行批评，这一认同之外，我们也就有必要改变歧视性的社会规范达成了一致。

这个方法也不是任何时候都能行得通的，强调“行动”以及压迫性的社会规范，是努力弥合“快感”与“危险”之间的差距。我们常常发现，与性相关的工作中，一方面，因其积极面而欢呼，而另一方面，也会被消极主导，成为违反思想导向的行动。

在这些培训中，我们试着不掉进任何一个陷阱中。我们试着同时谈论欲望、快感与行动，以能够分析出为何性权利被否认，为何惩罚措施被用以罪化打破性规范的人。此方法的核心，就是赋权。这也使得通过持续与现实生活相联系，有机、明确地揭露出我们如何与规范进行协商，或者颠覆规范。

Salma分享了她自己的经历。在她还是年轻的时候，她与另一个社区里同样也是穆斯林教徒的男性相爱。她知道她的父母绝对不会允许她与这个男性结婚。首先，这个男性是她自己选择的，其次，这个男性是另一个社区的。Salma也从来没有对父母讲出她这个恋人的事情，而是与父母挑选出来的男人结婚了。这个男人是个暴力分子。婚后不到几个月，Salma离开了他，回

到了父母的家里。回想起她自己的经历，Salma说，她离开了虐待她的丈夫，打破了社会规范。但是与她最初的恋人分手了，甚至从来没有向父母提起他，遵循了成为“好女儿”的社会规范。

在讨论中，出现的一个共识是，与被其他人暴力对待相比起来，一个女人要打破规范去表达其欲望，并获得支持，是更加困难的事。当一个女人是“受害者”的时候，她仍然被看作一个好女人（值得保护），但是，如果她是一个充满欲望的、强势的女人，她就不再属于值得保护的这一类，很难获得支持。

虽然对于与性相关的讨论和活动，有一个高度开放、积极、亲切并时常充满趣味、相互尊重的氛围，我们所有人，作为培训者和参与者，都没有太多地谈论自己的性生活。我们都过于谨慎了。例如，在第一个培训中，有一个环节是关于性幻想的，参加培训的所有人，包括培训者本身，在一张纸上写下了他们自己的性幻想，然后把这张纸放在培训室中间。

作为培训师，我们做出了参与者不必写下自己的名字的说明。做活动记录的人被选来阅读出这些性幻想。这是为了再度向参与者保证，阅读这些写着性幻想的纸的人，并不能够认出每个人的字体。实际上我们不用如此担心匿名，因

为活动一结束，在茶歇的时候，很多参与者开始在一起笑谈：“我知道那张纸是你的……”，包括培训师！

在创造一个针对禁忌，要相对自由地谈论“性”问题的环境方面，幽默发挥了重要的作用。幽默不是被作为一个有意而为之的策略，但是结果显示我们有额外的乐趣，欢声笑语。这不仅对参与者是有益的，对于培训师，幽默也能够帮助处理在谈论性和“性”相关的事情时所遇到的禁忌。

对我本身而言，我可以无止境地谈论“性”问题的政治层面，但是性本身却是另外一事情。在第一个培训的课程中，我发现我自己也会情不自禁地发笑。在与培训参与者使用与性相关的词句时，采用充满乐趣的，疯狂的方式。这是一次赋权的经历。我们都从这次培训中获得了能量，也使培训的参与者与赋权有了明确联系，在很大程度上要归功于幽默。

5.4 一个政治性的视角

在这里，我会分享我们积极地、将政治的策略具体化的一些例子。在分析对于妇女在“性”相关的事项上的控制时，我们借鉴历史，用以建立一个对于为什么要行使这种控制的理解。我们将参与者带回那个游牧时代，随着逐渐到来的耕农时代和私有财产制度建立，就有必要对儿童进行照顾，与此同

时，就要寻求对于妇女的“性”相关问题的控制的行使。

培训强调的意识形态，以及结果，包括婚姻制度。在培训中列入的与婚姻相关的话题，需要在这种背景下进行：婚姻作为一种制度，即使经过妇女运动，也不再会被严格检验。

培训的参加者被要求列出婚姻的利弊。在对社区妇女的培训中，被列出的婚姻的好处之一是住房保障。一个来自于伙伴非政府组织的培训师评论：“当我们犯了一个‘错误’，即使是很小的一个，我们也可能被赶出房子。”如果有人来自于我家，假如是我妹妹，因为学习，想要住在我的房子里，也不可以。

结婚之后，我们不能去到或者留宿在父母的家中。我们从小居住的房子，成了paraya（属于“其他人”）。明显出现的好处是脆弱的和有条件的。捕捉一些尊重婚姻的视角的转变：在外部交流中，一位受访者说到“在过去，我认为婚姻是一切事物的结果，也是隽永的。我也经常帮助单身女孩，让她们结婚，并不询问她们的意见。现在我明白婚姻并不是一切，这应该源自于她本人的意愿”。

另一个例子，说明这个项目如何寻求“性”相关问题的方法，那就是列出性行为。参与者被分为小

组，随后通过组员能够想出的所有可能的性行为，来进行小组之间的竞争。这个热烈非常的活动列出了高达50种甚至60种以上的性行为。也引发了关于为什么、何时会有如此多的性行为的讨论，阴茎阴道性交是这其中唯一一种具有合法性的性行为方式。

我们介绍了性的层次结构的概念，其中阴茎阴道性交居于这个层次结构的顶部，其他所有的性行为方式都与此“合法性”有不同程度的距离。肛交和口交的性行为降低了性层次结构，同时引起了更广范围的暴力，包括沉默，谴责，辱骂以及需要顺应的社会压力。

在一个极度充满乐趣，愉悦导向的活动中，我们自然地将话题转向政治的层面。向参与者给定的指令是仅仅需要将行为本身列出来，而不是人们在进行的性行为。这使得参与者发现在男女之间，只有一种可以进行的性行为；用阴茎插入阴道的性行为。其他形式的性交方式可在同性之间进行。

随着对性相关事项的讨论，对变性问题的讨论就要政治一些了。从现在想出的例子来看，我们分析了为何易性构成了对父权制的威胁。在其中一个培训中，一位参与者分享在她居住的小镇，有一个位邻居是她的朋友，生来是男性，但是具有女性气质，这个人喜欢做家务。

当他出去使用手压泵取水的

时候，邻近的男人们就会嘲笑他，说看他啊，看起来真像个女人。另一个参与者说“如果一个男人开始做家务了，那其他女人也会要求家里的男人做家务。”我们提倡相关的经验分享和讨论，以指出易性如何形成对传统的男女劳动分工的威胁。类似的，在我们谈到阴阳人的时候，我们提出如果一个小孩是阴阳人，将来由谁继承财产等的问题。

为了能够对跨性别人群的现实生活引起同感，形成理解，我们让参与者读了一个真实生活的故事。故事的主人公是Nandini（南迪尼），他生而为一个男人，但却被当作‘murat’——在印度西部的一个名为Gujarat（古加特）的州，对跨性别的人的一种当地的称呼。这个故事被一个酷儿行为主义者和作家Maya Sharma（玛雅·莎玛）记录下来。由Nirantar出版，这是第一个来源于真实的跨性别人群的故事，采用印地文写作。Nandini的生活故事讲述了生活中遇到的考验和磨难，当然也有快乐和愉悦，其中最重要的是她的性愉悦。虽然Nandini是一个跨性别者，也是穆斯林教徒（一个少数民族社区），工人阶级，在很多方面是处于边缘的，但她从没遭受过暴力对待。

她的俏皮、华丽和戏剧性的生活方式让她变得安全。在Nandini的故事中，在她从事性工作的时候，明确的是，她不是仅仅为了金钱，

这也是她本身的愿望。在阅读这个故事之后，参与者被Nandini的胆识和她对主流社会的挑战所震撼了，特别是她的性生活，尤其印象深刻。“在Nandini的性关系中，有一个‘施与受’的格局。Nandini试着去寻求她自身的快感，同时也取悦她性伴。这不是单方面的。”“她生活在这段关系中，而不仅仅是生存”，另一位参与者说。

培训试着去建立一种为何会存在性规范的理解。这种理解对于加强反规范和向规范挑战的能力是非常重要的。并且，要使那些在规范之外和那些对规范提出挑战的人相互团结起来。政治方面是至为关键的。我们从其他革命性的奴隶运动中得知了这一点。妇女运动对明晰男权社会“为什么”以及“如何”努力维持对妇女的控制起到了历史性的作用。改革性的教育范式也强调，有必要通过教育，使人们能够对现实生活有批判性的见解。

5.5 性相关的问题和社会性别：一个延续

通过培训，我们寻求建立一种把性相关的问题和社会性别作为一种持续的，但是却并不固定（一成不变？）的理解。这个范式是多元化的一种体现。通过我们的努力，希望能营造出一个对这种多元化不仅存在于我们周围，也存在于我们自身。我们以种子发芽或者色彩频谱的类比来交流。这种关于

可能性和意料之外的情况的想法被称为“Kyapata”（谁知道？），这在培训中也成为了一个时常出现的玩笑。它第一次出现是关于性欲的频繁变化以及同性性欲的沉默的讨论。

我们有意识地尝试避开对于身份的狭义定义。以印度的例子来说，大多数有同性性欲望的人和跨性别的人不会被认为是女同性恋、男同性恋、双性恋、跨性别，甚至不是生理性/性别认同。我们也直击边缘化性别身份层次结构所存在的风险。向明显以性取向为标准将人们分割为“我们”和“他们”的框架提出了挑战。

这种分割标准使那些确定为异性恋的人，同同性恋/跨性别的人间产生了相对安全的距离。它还否定可以累积的、跨越范围的身份的可能性向（例如，男同对女人，直女会对女人产生性欲望等等）

外部的观察确认，参加者在这种方法之下的表现更加积极。有一个受访者在面谈中说到：“每个人都知道，性是流动的，人是会改变的……我们都知道。也许我明天会被你吸引（采访者对她进行了采访），然后你在后天也会这样……我们的脑海中，我们一天喜欢这个人，另一天可能就是另一个人了……也同样可以同时喜欢两个人。”

在以上的引用中，受访者在

变化以及性本能的多样性有更广泛的理解上，说到了异性和同性类别的流动性，包括对一夫一妻制这个前提的质疑。

与我们关注性相关的问题一样，尊重性别的框架是社会性别的延续。围绕打破性常规的想法，我们开展着工作。随着性别延续的深入，我们就那些生而对性毫无了解，和那些选择改变他们的生物性别的人表达了我们的看法。

我们寻求建立一个延续性的范例，使所有的参与者都能对他们自己有一个定位，我们同样非常重视那些明显打破社会性别或性常规的人所面临的人权侵犯问题。我们也避开在这个国家常用的女性主义的思想，这种女性主义思想假定性是“生物的”，与社会视角的性别观点对立。我们寻求建立的是一种社会视角构建的对性的理解。

6、培训所得（1）： 谈“性”并没有那么困难！

在研讨会中，很快就明显发现：那些受教育程度较低的农村妇女，比起受教育程度中等、在NGO工作的城市女性来说，对谈论“性”更加没有拘束。在研讨会中，将两类女性汇集在一起，来自社区或更具农村背景的工作人员对于涉及“性”的问题更加主动、直接。其他工作者，她们大多受教育程度较高，会仿效别人的做法。

这如同多米诺效应，一段时间后，教育程度高的女性也没有拘束，并加入讨论，谈笑风生。似乎通过努力，那些来自社区的妇女对于讨论，将感到更为舒适。

在项目课程方面，在教育与“性”交叉内容中有其他视角。来自社区的妇女谈论了：如何教育年轻的家庭男性成员观察家里的妇女，并对他们施加压力，不要再唱一些在传统上，婚礼或节日中会唱的色情歌曲。

6.1 “性”是公共话题

吟唱色情歌曲是印度梵教婚礼和宗教节日的传统，在印度北部农村地区特别盛行。在婚礼中，这些歌曲由新娘的女性家庭成员为新郎的家庭成员（传统上为男性）歌唱，他们都是在婚礼前来到新娘家中。这些歌曲目的在于玩笑似的攻击“姻亲”的形态。这表现出激烈的反差：女性家庭成员要与来自另一个家庭，特别是姻亲的男人（特别是年长男性）有互动或不互动。许多歌曲是关于女性与来自配偶方的男性家人产生性关系。甚至有歌曲表达的是自愿的乱伦，例如，在一首歌中，新郎被认为应与其姐妹有“性”牵扯。许多歌曲，包括在节日中吟唱的，都为妇女表达自己对男性，而非其丈夫的需求提供了空间，而通常不考虑他们的种姓。典型的歌曲如Luhar, kumhar或者

sonar-全都描述了来自不同种姓的铁匠、陶工或珠宝商。

这些歌也会在baraat后歌唱，结婚过程（传统上仅指男人）——离开新郎的住所前往新娘的房子，在那里举行婚礼。新郎的房子随后变为“仅供女性”的空间，这是一个疯狂之地！一个女性假扮男性的角色，身穿一些男性的衣物，进行一些娱乐，并开始游戏，包括模仿性行为。在一些地区，第二天女性会扮演男性在街头闲逛，向男性索要钱财，有时甚至在不满足要求时打他们。

虽然，我们常常说在印度，对于性活动和“性”是沉默的，并以为是获得了真实信息。但在研讨会的课程中，我们发现在农村，性活动和“性”以许多方式成为“公开的”，无论是言谈、歌曲或仪式中。

将“性”列入进行公开谈论不见得是积极的。因为“性”，甚至是婚内性行为，目的是生育。如果新婚夫妇，特别是新娘们在房间（婚后数月为夫妇提供的）里待的时间“太长”，他们就会被公开嘲笑。如果感到男方变得很弱，对新娘的嘲笑将会特别恶毒：“你会毁了我的儿子”，“你把他榨干了”。很明显，家庭成员不愿公开谈论其不赞同性行为。

研讨会的一项活动是：引导参会者列出在一个理想世界中，他们

应被赋予的权利。我们的目的是将身体和性权利纳入更广的权利框架内。作为其中一个部分，住房权利也随即出现。当我们提出问题，住房权与身体权利和“性”之间是否有任何联系，一些参会者回答，较大的可能是：在一个安全的房子中享受“性”。其他参会者补充道：因为房子的空间狭窄，夫妇在阳台性交时，通常会遭到邻居的指责。不仅仅是家人，邻居也似乎会公开提出对其不赞同性行为的不悦，这也是一个问题。

6.2 不要这么制式-不要那么批判性？

在所有与农村妇女相关的研讨会中，参会者查询了：在其村庄婚外的正常（异性）关系是怎样的。这也是多数参与研讨会的工作人员的感受。虽然这些观察者并不以任何方式，有任何分析和调查的特征。他们似乎对purdah农村妇女被动的、传统的观点，既永远献身于她们的丈夫，进行了挑战。这类涉及农村性行为的言论，似乎都揭示了婚外性关系是一个规范，而不是特例。

在一个农村妇女的研讨会上，一个参会的老年妇女的观念趋于极度保守。她分享了自己为手术而进行杀菌，一个寡妇也参与了杀菌的活动。护士触摸了她的胃部，并发现其怀孕。这使得这位老者感到十分为难。这位女性的情人，一个当

地无赖，站在门外手持枪支，这对于他是司空见惯的了。在这样的情况下，他对那些胆敢拒绝为其情人手术的人进行威胁。参与者提到这个寡妇的性行为是burakaam（即“坏行为”）。当来自NGO合作方的培训师（受到我们的培训）说到，也许这个寡妇需要做的是使用安全套，多数参与者，包括这位年老的妇女，都点头表示同意。一些例子都说明了：“忠诚”的婚姻性规范受到破坏，这是很普遍的。而似乎更加重要的是，大家认为“错误”是指不应被发现。这已为大家所知。另一分享的案例是涉及一位女性，她与自己的内弟有染，并怀孕了。一位参会者说：“Chorichupke 她应该悄悄地做”。Chori 意为偷偷摸摸，而chupke的意思是安静地。又一次，我们发现大家认为：重要的是对于性规范的违反是隐蔽的还是公开的。我们也谈到参会者对chorichupke这个词的使用，这说明了大家对于对错的判断。

而参会者似乎建议道：婚姻的忠诚的规范被破坏，而常常不被发现，他们也谈到“发现”对性规范的违反暗含多重含义——包括社会抵制、暴力和被“退回”他们的娘家。

这并不是说在农村地区对于“忠诚”的违反是普遍现象。很明显，这需要对不同情况进行调查。我们可以说的是：在我们的经

验中，农村参会者较城市的工作人员，谈及的对性规范的违反要比教育多。

6.3 甚至可以讨论同性的欲求

参与者陈述了同性的欲求，是在整个内容中最具挑战的部分。对于我们来说，似乎从他们的态度上，对于其他机构和社区反映出惊慌，表现出了恐惧和紧张。例如，他们表现出对因全世界所有的人最终都变成同性恋关系，而停止生育，最终灭亡的紧张。他们也害怕当自己谈及性问题，希望促进女同性爱的发展时，受到同事的指责。

虽然目前，一些基于社区的NGO在同性欲求方面并未努力，但在研讨会的讨论中，许多参会者表示他们知道自己的村庄/地区有同性恋者，特别是男性。但很明确的是，参会者不知道他们所知的同性恋者的生活如何。

然而，正如外部评估所捕捉到的：

所有受访者都表达了在其社区中，社会更为接受同性恋者，这是需要的……，许多回应者提供了一些例子，说明了她们观念的转变，体现更多的包容和多样化。这些意识体现在受访者对其行动的报告，反应了个人和工作相关的转变。例如，一位在居民教育中心工作的受访者表示：“在来到中心之前，如果我们看到几位女孩走得很近，我

们会将她们的床分开。现在我之所以问这些……因为她们在成长，她们有自己的欲求。”

研讨会为一些参会者提供了空间，他们对于自己的“性”会感到更加舒服。两位参会者表现得十分开放，也有其他通过研讨会中的书写或角色扮演，更为坦诚地表达自己对其他女性的欲求。

6.4 当讨论“性”不容易时……你是否想从我们身上赚钱？

虽然有很多例子，说明向农村妇女讲述性行为与“性”问题，较之城市妇女更为容易，但并不是经常如此。我们组织一个研讨会，研讨会具有双重目的，一是建立性观念，另一个是收集当地提及以上内容歌曲。我们想要收集歌曲，并拓展在此基础上的兴趣，而引发对性的讨论。考虑到我们收集歌曲的目的，参会者抱持怀疑态度。他们问道：“我们怎么知道你们做这些不是为了赚钱？”虽然没有完全澄清，我们相信参会者会感到我们在试图对他们进行性教育。我们感到关于“性”的反映是十分强烈的，因为参会者是达利特阶层女性。达利特阶层女性被认为通过种姓较高的男性而激发出更高层次的“性”。在不断推进的过程中，研讨会的模式完全改变，而留给我们的经验是令人震惊的。我们在研讨会上，与参会者直接谈到性经验时也许过于谨慎了。

对“性”的问题的适宜感取决于参会者是否感到他们被“性化”。围绕这些经验，对于性行为和“性”讨论就有了坦诚感。意外的是，这种感觉在正式聚会时显得特别高涨，例如，在午餐休息期间，我记得自己甚至被一位参会者抓伤（开玩笑的）。

7、培训所得（2）： 性需求和对女性的暴力是相联系的

工作人员分享的经验 and 视角，以及社区妇女透露出在一些基本情况中，“性”与针对女性的暴力有关。为什么女性会遭受暴力，她们的经历如何，她们是否从暴力中逃脱——这是都与“性”有紧密联系。多数参加了本次项目的工作人员，都在过去十年间，直接参与解决女性暴力的案件，这是有意义的。参会者一再说道，他们组织中女性暴力案件中最主要的都涉及“性”。

7.1 性是女性遭受暴力的因素之一

如前所述，迄今为止，在印度只有在性暴力的案件中，女性暴力中的“性”因素才能得以确认。性暴力与性行为暴力的性质是相联系的。“性”作为暴力的一个因素，是一个更拓展的框架，包括对破坏性规范女性的暴力，例如单身妇女、寡妇、性工作者、对女性有

欲求的妇女，以及有婚外性关系的女性。

遭遇到种姓和宗教信仰阻碍的关系常常遭遇到暴力干涉。在研讨会中，讨论了夫妻面对这些关系时的暴力程度和类型，包括分居夫妻、虚假的指控、威胁、暴力、情绪化的敲诈、剥夺“越轨孩子”的继承权和监禁妇女的努力。持支持态度的家庭成员也会遭到暴力，包括被错误牵连和监禁。在研讨会中分享的最多案例学习中，政策在剥夺配偶权利，获得家庭有效支持中起到积极作用，就如同一位参会者说的“社会统一”。司法机构，特别是基层法庭，也通常不会支持这些配偶。在这些案例学习中，法官说：“如果在生命中，你僭越了自己的身份，这就是会发生的事。”媒体为了引起轰动和说教而为之。多数NGO也不支持。

研讨会寻求建立一项共识，即为什么对于不同种姓和宗教间性关系之间有这么强烈的反对。以下来自访谈的摘录，此访谈作为外部评估的一部分，说明了参会者可以与此分析相关。

女性和男性应该是同一种性——将影响下一代不同的种姓，孩子——如果一个低种姓的女性与高种姓的男性发生性关系，孩子可以定为高种姓……这样就会抛弃低种姓，如果一个高种姓的女性与低种姓的男性发生关系，孩子就为成为低种姓。保持同种姓之间的性关

系维持了种姓的延续性。害怕社会的种姓被破坏。性关系也与宗教相连——一个信仰印度教的男孩应该只与相同信仰的女孩发生性关系。一个穆斯林男孩也应该只与同穆斯林女孩发生性关系。

7.2 “性”是影响既存虐待关系的因素

致力于反抗妇女暴力的组织遇到最普遍，时常发生的情况，就是在回到施暴的丈夫身边后，在暴力中的生存。当这些事情发生时，这些项目的工作人员通常感到晕头转向，失望，甚至被背叛。而根据参会者的说话，这种情况时常发生。很明显，关于为什么妇女会回到施暴丈夫的身边的原因包括：经济独立、离过婚的污名、婚姻重要性的内在化和社会支持的缺乏。然而，妇女的性需求还不被认为是妇女回到施暴丈夫身边的一个因素，不是为什么妇女不能离开施暴丈夫的重要原因。暴力的幸存者常常害怕如果她们离开自己的丈夫，就不能满足性需求。以下是参会者分享的诸多案例中的一个。我知道有一个女人，她的丈夫买了她们的房子，与另一个女人结婚并与她生活。他偶然在拜访了第一个妻子，并继续对她施暴，尽管如此，这位妇女并不想离开他。她说：“我的丈夫经常打我，但他也爱我，身体上的快乐带走所有的伤痛。”

回顾回到丈夫身边的暴力幸

存者的受访记录，参会者有一些关键的反应。一位参会者会承诺，有NGO甚至让妇女们写下‘她不会回到丈夫身边。’其他人回应道：“这是更大问题。似乎其他人，而不是妇女去决定她们应有的生活方向。”其他参会者说：“有麻烦的妇女有讨论其问题的空间，但只有她们的代表去讨论她们的欲求。”

在外部评估的访谈过程中，一位受访者说：“在一个案件工作中，我们感到性是需要。告诉妇女说她们只能与丈夫发生性行为。许多妇女会在法庭中站出来，讲述她们在性关系中的困难。但最后，她们都会妥协并回到施暴丈夫的身边。妇女也有性需求。她们说：“我们需要时，我们要去哪里？”

7.3 “性”会影响暴力的认知

感觉和社会化会影响妇女所谓的“暴力”。男伴希望妇女参与非传统的行为，通常被妇女认为是“不自然的”。在研讨会中出现的例子包括：丈夫希望妻子在性事时脱去衣服。男人想要与女性进行肛交和口交，这是妇女在反妇女暴力项目中最经常举的例子。许多例子中，对于这些行为的强烈渴望，就被认为是暴力，而其他案例中，丈夫不顾妻子的意愿，强迫发生这些行为。

7.4 反妇女暴力工作要求改变一方面，需要解决婚内暴力

方式中存在的差距；另一方面，理解暴力框架下的婚姻是有问题的。

“针对妇女的暴力”事实上应翻译为“婚内对妇女的暴力”。以上的论断排除了许多女性——有婚前性关系的年轻女性，有性生活的寡妇，对妇女有欲求的女性、性工作等等。这些妇女面对暴力时，甚至不会向反妇女暴力的机构寻求帮助。“妇女”的类别中也排除了易性者，虽然易性者面对的是基于性别引发的暴力。目前，更年轻的已婚女性也不在反妇女暴力干预活动的范围内。对于反妇女暴力的活动需要扩大范围。

由Nirantar引导的研讨会中的要素提供了一个可能性，即通过能力建设影响反妇女暴力的干预活动。这些改变被外部评估所捕捉。例如，在外部评估项目的一个访谈中，一位参与者说：“对于我自己来说，我学到了如何在案件工作中融入它（性），如果一个女性告诉我她正面临暴力，现在我们知道了应该问更多的问题。有没有性的因素？它是如何升级的？做个案的妇女……我们从来没有接受这样的培训。”另一参会者说，“过去，我们讨论过暴力、衣服（在处理暴力案件中），但从没讨论过性。当一个妇女在被打之后想要回到丈夫身边时，我们通常都不同意。但是，现在我们知道，也许她也需要性。”另一参会者说，“之前，在

我们处理案件时，如果有一个女性与不是自己丈夫的其他男性发生性关系，我们是批评的。现在我更接受了。我们在处理案件时，会想到她可以与别的男性在一起，这样的方式。”

就婚内非传统的性行为相关的案例而言，从一些参会者中所学到的也令人振奋。当一个妇女来找她们，并抱怨她们的丈夫想要她们肛交或口交。他们明确向丈夫表达出，他们不能强迫自己的妻子，只有在让妇女也感到满足的情况下，这样的行为才可以实施。她们也为女性提供咨询，说明这些特别的行为没有什么错，也许也会发现她可能或可能不会感到愉悦。

当参会者说现在确实需要给妇女更多空间，去讨论暴力和这些问题的解决。在多年来的妇女的立法斗争中，让妇女开始讨论他们面对的暴力。大量的NGO正在为反妇女暴力而工作。很多言论推动了反家庭暴力的法律进程。然而，多数经历过暴力的妇女也许不会说出来，这也是事实，此间多涉及性别和性的问题。因此，似乎反妇女暴力还没有实现。这不是暴力与性欲求的对抗。如前所争论的，“性”与反妇女暴力有一定联系。关键的是解决欲求是为了更有效地反对妇女暴力。作为一项性权利，解决欲望也是很关键的，这不仅仅是保证更有效的反妇女暴力的干预活动。

研讨会中反复的讨论回到了

最初的问题，即我们不能只在愉悦和危险问题上思考。如同Carole Vance在她的文章《愉快和危险》（Vance 1984）中权威指出的，生活经历显示快乐和危险的重要性，以及两者间的联系。急需能力建设，并能够在性方面产生积极观念，因为只有那样才能理解和解决这些基于性别产生的暴力的核心——性权利、需要、相容性和多元化问题。积极的方法也是确保女性被视作：有代表和并不仅被看做是暴力受害者的关键。

8、培训所得(3):性与妇女权力的赋予是相关联的

“妇女能够表达自己的性欲望，才是真正意义上权利的赋予”。

(暴力侵害妇女个案工作者，外部评估)

这些培训在帮助培训参与者的同时也使培训者了解许多重要的关于性与妇女权力的赋予的相关方法。¹

8.1 能够专注于自己的幸福

当组织里那些多年来一直致力于妇女权利工作的积极活跃成员在培训班上说出“终于”我们将会“考虑自己”而不只是别人时，给我们带来了极大的惊喜。毕竟，这些是拥有丰富的生活经历，并能“考虑自己”的，难得的女权政治活动家，她们是如何在参与有关性

的培训班中说出这样的感慨呢？

在第一次培训班上，与会者被分成若干小组围绕为什么性快感是很重要的问题进行讨论。如图所示，小组讨论的结果如下：

性快感

- 性快感能够带来充沛的精力。如果我们享受到性快感，那么在做别的事情的时候我们会感到精力充沛。
- 当我看到的我的伴侣得到满足时，这让我有了做任何事的自信。
- 性快感带领我走向神圣。它不只是身体，精神或情感的愉悦感受，更是灵魂的交集。
- 性快感让我从紧张状态中得到释放。
- 性快感让我更好的了解我的身体。
- 性快感让我更好的了解我的伴侣。
- 性快感增强美感，是为肌肤带来光泽的性福。
- 性快感增强了发展基础上的好奇心和渴望。
- 性快感是一种生理上的需要。

随即，参与者在关于赋予妇女权力的讨论中，得出以下结果，如下图：

赋予权利：

经济——产权，自主权，决策

社会——反对教育，发展，卫生，信息的不公平，团结一致。

个人——从暴力中解放，分析形势的能力，实践知识，重视自我、自信。

政治——动员，地方治理，等级制度问题。

以上并没有涉及到“性”相关的权利！

而这个遗漏正是此次培训班参与者讨论的重点，也意味着她们终于能够“谈论自己”。也许在她们作为女权主义者发动的其他的斗争中，仍然被看做是一个好女人。作为女权主义活动家我们已经能够挑战多种形式的歧视，但是在关于女性问题的工作中有一个自我审查，其中包括我们自己的性欲望。作为一个受人尊敬的活动家，为了赢得其他形式的反歧视和不公平的战斗，我们必须保持我们的自我形象。毕竟这些战斗的发起需要付出巨大的个人成本，包括家庭和社区的不理解和抵抗。

1.一位论坛参与者分享了她所在的农村，妇女在达到性高潮时会使用“菩提”一词。菩提是指知道，要实现，这也是一种精神上的自我实现。

性权利赋予的概念给出了好女人（并不是需要考虑她的需求和欲望，更不是她的性欲望）的构图。其中最具有挑战性的是妇女对于自己性欲望的思考。妇女争取自己权利和生计是一场困难的战斗。虽然生计可以被视为家庭或社会的利益，但是对于妇女来说性满足是最重要的。

在这些研讨会中对于性权利的赋予进行了以下阐述：

性权利的赋予：

- 有能力去思考自己的幸福，承认性欲望的重要性，并能够表达出来。
- 了解妇女为什么和怎样压制性欲
- 认识并努力克服获得性权利相关障碍
- 批判性思维

从外界的评论报道中我们得知，在妇女获得性欲望的时候她们感到被解放。一位受访者说“我是一个农民，我来参会的时候什么也不知道。起初，我感到愤怒，我告诉我的同事不应该让我来参加这样的会议。但是通过三天的培训之后，我开始理解这意味着什么，并知道我们对自己的身体是有权利的，我开始喜欢上这个培训了。我们一起分享，包括谈论手淫、口交…等等，我不知道这是怎么发生的。当我回来时，我对我的同事说“你应该早几年让我去”。一位受访者提到：“经过此次培训我

感到更自由，更轻松了，我可以和别人进行这方面的交谈。”另一个受访者说：“与我此前所做的同样事情有所不同的是我开始与男性交谈…，以前我很担心我做的是否正确，并且害怕人们会说什么。”

8.2 行使权力的途径

在性和赋权之间重要的链接关系到身体的完整、妇女表达自己性欲望的能力和对不喜欢的性说“不”的能力。受访者们认为妇女并不习惯于主动提出性要求，但是在她们有这方面需求的时候，应鼓励她们主动。一位受访者说，在参加了培

训以后，她第一次主动对丈夫提出了性要求。很显然这是对妇女应该“被动”男性应该“主动”的思想的挑战。“我走向我的丈夫并对他说我想和你做爱”他回应道：“太阳从西边出来了，你今天是怎么了？”…现在，只要我有需求，我们就会做爱。而在此之前，都是他主动的。”一位受访者在外界评论时提到在双方同意下和非双方同意下发生性行为的不同。“如果我的性伴舔和吻我，我会感到满足。但是如果是他强迫我发生性行为，我会感到很难受”。

培训还为性行为和妇女权利的范围提供了联系衔接的桥梁，不仅

关系到身体的完整和欲望，还关系到教育、卫生、迁移等的权利。在一些培训班上，参会者谈到如何减少妇女谈论她们所遭受的性疾病时感到的羞耻感，并分享了一些常见如白色分泌物和阴道疖等的妇科问题。一个培训班的参与者谈到，她的姨妈感觉到乳房上有肿块，但因为羞耻感她没有去医院检查，结果肿块变成了癌症夺去了她的生命。

一些参与者谈论女孩通常在五年级后（当她们10或11岁时）被迫退学。原因是初中学校离村子有几公里，父母们担心女孩的在上学途中发生意愿或非意愿的性行为，甚至怀孕。

同时，还讨论了妇女越来越普遍的“滥情”。尤其是禁止妇女晚上外出，能够清楚的看到这不仅仅是害怕妇女遭到性侵犯，更多的是担心妇女与和她有染的男子幽会。

8.3 团结一致

在社区组织的工作人员之间往往有一个强烈的倾向：通过根深蒂固的对坏女人的定义标准来判断对方，在背后“八卦”，嘲讽或嘲笑团队其他成员。这看似微不足道，但从培训参与者的分享来看，事实上，这严重地影响了这类组织内部的团结和信任。具有讽刺意味的是，甚至那些自己处于不正当性关系中的人，还认为其他人也有类似的情况。这与该组织的成员如何进行他们的生活和他们如何应对在

一夫一妻制的婚姻规范以外的其他人的关系之间形成了鲜明的对比。在社区一级的妇女集体中也是一样。一位接受外部评估的受访者陈述：

我们做了关于暴力下的妇女幸存者的辅导培训。一妇女喜欢她的小叔子。当她接听她的小叔子的电话时，周围的其他妇女很生气…，其中一个妇女讲了她自己的经历：

“我和我老公已经不说话五年了，但是我仍然没有看上其他男人。”培训者解释说，因为害怕妇女不参加他们的培训班，培训者们害怕挑战这些价值观。然而最终，他们开始讨论有关问题，联系其他参与者自己的生活。一位妇女告诉我们“你们应该早些与我们进行这样的交谈，我们和这个可怜的女孩四天没有交谈了。”

我们在培训中玩的坏女人联盟游戏目的：为了展示如何让所有打破性规范的妇女团结在一起。这有助于她们理解女同性恋，性工作者，已婚妇女，寡妇等是平等的。

9、培训所得(4)：男人同样需要性权利！

培训班讨论的重要话题之一是重婚，作为司法的执法者之一，社区组织经常要处理许多重婚案件。当第一个妻子被认为是受害人，其权利需要受到保护的情况下，所关注的问题之一便是案件涉及到的第二个女人也就是“坏女人”——

家庭破坏者的权利。在大多数情况下，该男子是没有任何权利的。虽然男人犯重婚罪是重男轻女的思想作祟。同时也是对第一个妻子的不公平，但也是如此，基于权利的视角，我们需要认识到在这种情况下，男人也有权利。众所周知，以社区为基础的非政府组织和妇女组织在处理男性重婚关系的方式是极端的。其中一个案例就是在培训项目开展期间发生的。当地妇女组织让失业、并被绑在铁轨上来威胁犯重婚罪的男子回到第一个妻子身边。

男人最重要的性权利也被参会者激烈的讨论。在许多案例中，青年男子自愿地开始自由恋爱，而当这种关系被怀疑或“发现”时，年轻男子往往被诬陷为偷窃或绑架。女孩的家庭会认为这不是两厢情愿的，为了保护自己免遭家庭和社区的流言蜚语，女孩会在巨大的压力下背叛爱情。根据参与者的叙述，盗窃往往是首选的指控，因为绑架可能毁坏此妇女的名誉。

这些讨论中强调了理解和同意对于社区工作人员和妇女组织的成员的重要性。有必要调查是否是真的未经同意或是因为其他原因，同意变为变相胁迫。这些案例，在更广的层面指出，建立一个有利于表达同意的环境是重要的。

10、培训所得(5)：易性者问题

许多参会者谈到了他们村/镇或邻近的易性者。易性者例子甚至多于同性恋。几乎全部的例子都是生物性别上的男性和女性。参会者交流了许多地方关于男性转变女性的易性者的不同措辞。如希吉拉，梅赫拉，拼得哈和拉拉等。易性者是社区组织工作中的一个重点。因为目前这样的组织，包括致力于性别公平的组织，迄今还没有对那些社区中的变性成员展开工作，甚至承认他们需特别关注。在一次培训班上讨论变性问题时候，一名参与者是社区工作人员，她说，“我们忙于自我斗争中”。她指的是男性和女性之间的性别斗争，故在斗争中我们忽视了易性者。

虽然大多数参与者知道易性者的存在，但是仍然花了相当大的努力才建立起以人权为视角的理解和认识。当参与者之间进行换位思考时，有一个关于性别越轨“兴趣”的倾向。我们不得不重复的问，是否易性者愿意遭受他们不得不面对的伤害。在一个培训班上，我们培训过的来自合作伙伴非政府组织的培训师说，这是不仅仅是他们的“兴趣”问题，更是他们的“渴望”。我们喜欢“渴望”这个专业术语的被使用在性别方面（不仅是性欲）。

有关易性者的讨论经常碰到

的困难之一是参加者往往感觉，莫名其妙的变性是“自然的”。即使他们清楚性别是社会建构的，变性者往往被本质论的方式所认定—例如男人他的生理特征是男性，但他会很“自然”的感觉自己女性。最为直观的是，参与者亲眼见到非政府组织“希吉拉”维权工作者—Revathi，以及非“希吉拉”维权者Madhu。Revathi穿着和举止都很像“受人尊敬”的活动家，Madhu非常女性化，性别表现方面非常的性感并引人注目。他们之间的差异给参与者带来了深刻的印象，这种差异帮助我们认识到受到其他因素和身份的影响，“希吉拉”是多样性的。

对易性者问题讨论的影响而言，相关报道说明了观点和行为方面的一些变化：

所有受访者承认自己对易性者持有恐惧和偏见。许多报道称，他们害怕“希吉拉”并误认为他们是受到了诅咒。通过培训班，这种偏见和观点开始减少。在参加了培训后，一妇女谈到他们社区的“希吉拉”：“我对以前用泥块打他，我向他道歉，并和他进行了良好的沟通，我愿意为易性者争取权利而工作。

另一个受访者也对易性者提出看法：

在我的娘家买卡，有一个侄女，她是“希吉拉”从出生起她

就没有阴道。由于家人觉得不安，家里有过很多的讨论，她的父母在她出生六天后带她到医院检查并进行了切口手术，但两三年后她由于伤口感染去世了。还有一个富裕家庭…如果社会宽容些，不做这样的手术，她们就不会死。

11、结论

11.1 对策略的反思

“性与我们”培训的关键因素是项目的深层次。通过一系列的研讨会，许多参加者被选定为骨干师资。Nirantar提供了深入的支持，帮助这些参加者制定计划，并与其组织的其他女性工作者、农村女性一同完成培训。一项反思是这种深层次能力建设，确实给予迄今为止机会较少的“性”方面问题以契机，并拓展了学与不学的范围。

与农村女性的研讨会对于建立工作人员的信心亦非常重要，这样他们就能够与来自基层的妇女谈“性”。这些研讨会对于Nirantar也很重要，帮助大家了解农村女性如何看待“性”，拓展了对“性”的理解。

与致力于妇女赋权的组织合作转变了观念。这是第一次进行的干预活动。我们感到，与熟知性别问题的组织合作是正确的决定。虽然研讨会挑战了一些性别规范，组织对于女性主义的既有了解亦是重要的。它提供了政治层面对“性”理解的基础。

应参与者的要求而补充的策略是与男性就“性”问题召开的研讨会。然而，我们感到要更考虑如何将男性纳入组织的工作中。更需要关注的领域是关于男子气概的概念推广。正如外部评估报告中之处：

有趣的是，当受访者讨论男性和“性”是，通常女性都是比较压抑而男性多强势。她们没有表达出对于与男性气概引发的脆弱性的了解，而社会规范也是较为压抑的。例如对于性表现的焦虑，以及无论贫穷与否都要保护家人、保障日常供给的社会期待。

我们认为组织的领导力建设方面应作出更大努力。在项目启动之前，一个关于合作组织的领导力建设顾问会召开，4/5的组织参加了会议，表达出对参与项目的浓厚兴趣，这就是领导力的表现之一。组织也能够比计划更深入的跟进研讨会内容。然而，关于项目如何开展组织的领导力建设，则需要相关的分享/反馈过程。如果有这个环节，则在项目结束后，就会产生“性”相关的一系列领导力建设的活动。

根据合作机构的报告，资金资源也是主要的障碍。一些受资助的、项目模式下的NGOs，它们需要对能力建设和干预活动进行跟进，运用一些结构性、资源型项目，使合作组织继续学习“性”，并将其作为一项持续性的工作。

11.2 主要经验

一项来自项目的重要经验是：如何在与农村妇女谈及“性”时感到自在，以及能达到此状态的因素。农村参与者更为诚实且不受约束，她们不会担心是否其反馈比起其他接受过培训的工作人员而言，“政治导向更为正确”。这通常使辩论和讨论更为容易些。农村参与者在讨论“性愉悦”问题时，不会那么羞怯，也更为嬉闹。其中一个可能的原因是，在公众场合表达性的文化-是积极的，例如露骨的性歌曲；而负面的，例如在公众场合表达对性的责难。另一个因素可以解释为什么农村妇女在性行为方面和“性”方面，会感到更为自在。那是因为对于性愉悦的需求一再强调，就像“身体的渴望”、这种观念使得参与者在看待“性”时变得开放，中立并不带有道德色彩。

研讨会也带来了自信，有可能捕捉到“性”的复杂性和各概念之间的细微差别。“性”的概念不再是浅显的。我们所做的“性”和性别的工作被纳入了社会范畴，是变化且持续的。我们致力于提出一项认知，即性规范存在的原因。在性别、种姓、等级、身体健全/残疾和宗教方面，建立“性”和结构、意识形态之间的联系。参与者在性别、基于“性”的认知、狭义的性别框架而陷入的危险等问题的工作中发挥重要作用。

研讨会也展示了不建立“愉悦”和“危险”之间虚伪的二元论，这是很重要的。甚至是基于性别的暴力相关的干预，例如，要以更为积极的方法谈论“性”。很清楚的是，如果干预使为了完全了解基于性别的暴力存在的原因，暴力经历为何，妇女是否能够从暴力中解脱，针对妇女的暴力相关干预活动中，谁参与其中，谁排除在外，那么积极的方法是必要的。

最后，研讨会建立了“性”的政治途径。目前，在性权利方面，基于愉悦的方法获得“性”占据了重要的地位。我们希望论证的是：政治途径亦是必要的，特别是在我们希望检验并挑战既存的性规范和机构的情况下。

参考文献

- Magar, Veronica; Sood, Neha and Kuckreja, Madhavi (2010) *Desire, Power and Social Change: An External Review of the Sexuality and Us Programme*, New Delhi: Nirantar, www.nirantar.net (accessed 21 September 2010)
- Sharma, Maya (2008) *Nawab se Nandini*, New Delhi: Nirantar, www.nirantar.net, (accessed 21 September 2010)
- Vance, Carole S. (ed.) (1984) *Pleasure and Danger: Exploring Female Sexuality*, London: Routledge and Kegan Paul

地址: 云南省·昆明市·滇池路748号·银海山水间·55号信箱

邮编: 650228

电话: 86-871-4618554

传真: 86-871-5311542

网址: <http://www.yhdra.org>

电子邮件地址: yhdra@sina.com

Address: P.O Box 55, Yinhaishanshuijian No.748 Dianchi Road

Kunming City, 650228 P.R. China

Tel: 86-871-4618554

Fax: 86-871-5311542

Web: <http://www.yhdra.org>

Email: yhdra@sina.com