



全面性教育技术指南

国际标准在中国的潜在本土化应用

第一版



第一版

全面性教育技术指南

国际标准在中国的潜在本土化应用

本材料阐述的观点仅代表作者，并不代表联合国及其任何的附属组织或会员国的观点。

原始版本为中文版。

联合国人口基金和联合国教科文组织已采取一切合理的预防措施，校对、核查本材料的信息。但是，联合国人口基金和联合国教科文组织不对此材料提供任何形式的保证，也不对使用本材料所带来的损失负责。解释和使用材料的责任取决于读者。

侵权必究。

前言

《2030年可持续发展议程》呼吁各国采取行动，创造一个不落下任何一个人、人人都能受益于优质教育、性别平等、身心健康和社会福祉的世界。通过人力资本投资来满足青年的发展需求以及解决各类不平等问题，并承认青年的权利，都可以为青年赋能，使其为国家和社会的经济社会发展以及实现可持续发展目标（SDG）作出宝贵贡献。然而，如果没有性与生殖健康的保驾护航，便会事倍功半。因此，普及高质量的性与生殖健康服务，普及相关信息和教育，尤其是关注青少年和青年的需求，对于在2030年前实现可持续发展目标至关重要。

在普及性与生殖健康及权利（SRHR）方面，提供全面性教育（CSE）发挥着核心作用。全面性教育有助于培养儿童和青少年保护和拥护自身健康、福祉和尊严的能力。适龄的全面性教育涵盖了关于家庭生活、人际关系、文化和性别角色的论述，同时还可以帮助儿童和青少年增强自尊心并培养他们的生活技能，如批判性思维、有效沟通、负责任的决策以及尊重和同理心行为等。

1994年，包括中国在内的179个国家通过了《国际人口与发展会议行动纲领》，通过关注性与生殖健康和性别平等实现以人为本的发展。这一全球承诺认识到提供性教育对于改善青少年的福祉至关重要。经过30余年的努力，国际社会在落实该行动纲领上取得了巨大进展，但是世界各地仍有数以百万计的年轻人无法获得他们所亟需、基于证据的优质全面性教育。

2018年，联合国教科文组织、联合国人口基金和其他一些联合国组织联合发布了《国际性教育技术指导纲要（修订版）》（ITGSE），根据最新的科学证据和国际经验明确了提供全面性教育的国际标准，并为各国政府及其合作伙伴制定和实施适合本国国情的有效全面性教育方案提供了指导。

中国是世界上儿童和青少年人口最多的国家之一。40多年来，联合国人口基金作为联合国促进性与生殖健康的专门机构，与中国政府和其他伙伴密切合作，加强其在实现性与生殖健康、青少年和青年发展、性别平等以及人口与发展数据方面的能力。值得注意的是，中国已经制定了不胜枚举的国家战略、法律和法规，并将提供性教育和加强性与生殖健康服务纳入其中，包括呼吁开展多部门合作并建立保护儿童和青少年权益的执行体制。

从2018年开始，联合国人口基金驻华代表处和联合国教科文组织驻华代表处便一直支持《全面性教育技术指南——国际标准在中国的潜在本土化应用》（以下简称《指南》）的研发工作。北京师范大学刘文利教授带领性教育工作组，协同由来自多部门和机构、不同背景的相关专家构成的技术组，并为之密切磋商和沟通，共同研发了这一《指南》。该《指南》符合《国际性教育技术指导纲要（修订版）》所提出的国际标准以及中国政府关于儿童、青少年、青年和妇女发展的法律、政策和国家纲领。

该《指南》旨在作为一种技术资源，为中国的政策制定者、教师、健康领域的教育工作者、项目管理者、青年发展领域的专业人士和青年领袖提供完整、科学、本土化和标准化的方法，从而设计、实施、监测和评估高质量的全面性教育课程和项目。

我们将继续与得力的国家伙伴合作，大力支持该《指南》的后续实施工作，并期待该《指南》能够成为帮助国家合作伙伴更好地普及优质儿童和青少年全面性教育的有用资源。

康嘉婷博士

联合国人口基金驻华代表兼驻蒙古国别主任

致谢

在《全面性教育技术指南 -- 国际标准在中国的潜在本土化应用（第一版）》（以下简称《指南》）研发过程中，得到了来自各方面的关心、支持和帮助。

《指南》的研发工作由北京师范大学刘文利教授带领的性教育工作组协同技术组专家共同完成。感谢性教育工作组成员：刘文利、李佳洋、钟瑶、李雨朦、郭凌风、芦鸣祺、李依洋。感谢技术组专家：北京师范大学中国基础教育质量监测协同创新中心教授刘文利、北京大学儿童青少年卫生研究所教授马迎华、北京师范大学教育学部教育基本理论研究院教授王曦影、华东师范大学社会发展学院教授魏伟、成都大学师范学院教授苟萍、独立专家顾问及前联合国教科文组织驻华代表处健康与福祉教育项目官员李红艳、昆明医科大学公共卫生学院健康研究所讲师朱敏、北京青少年法律援助与研究中心律师张雪梅、国家卫生健康委科学技术研究所副主任医师刘庆、中国计划生育协会青春健康教育专家组高级心理教师苗世荣、北京市朝阳区康众卫生教育服务中心特约研究员蔡一平、西安市光源助学公益慈善中心（你我伙伴）理事王龙玺。

特别感谢联合国人口基金和联合国教科文组织为《指南》研发提供技术和资金支持。感谢联合国人口基金驻华代表处代表康嘉婷（Justine Coulson）博士、联合国人口基金驻华代表处副代表苏仁娜（Navchaa Suren）女士、联合国人口基金驻华代表处青少年项目官员郑浩然女士、联合国人口基金亚太区域办公室青年项目顾问 Josephine Sauvari 博士，以及前联合国人口基金驻华代表洪腾（Babatunde Ahonsi）博士、联合国人口基金驻华代表处前青少年项目官员高山先生。感谢联合国教科文组织驻华代表处主任夏泽翰（Shahbaz Khan）教授、联合国教科文组织驻华代表处教育项目专家裴伯庸（Robert Parua）先生，以及联合国教科文组织区域教育局健康与福祉顾问 Jenelle Babb 女士。

感谢出席 2019 年 8 月 20 日在北京举行的全面性教育技术咨询会的专家、学者，为《指南》的修改和完善提供专业建议。他们是：国家卫生健康委员会妇幼司宋莉司长、中国计划生育协会洪莘巡视员、北京大学儿童青少年卫生研究所马军所长、中国性学会姜辉会长。

我们衷心感谢所有参与并为《指南》研发作出贡献的组织、专家和年轻人。



目录

目录

前言.....	3
致谢.....	5
导言.....	9
1. 什么是全面性教育?	10
2. 《指南》研发的背景	11
3. 《指南》研发的目的及意义	14
4. 《指南》的目标受众	15
5. 《指南》的研发过程	15
6. 《指南》核心概念的结构	16
7. 《指南》覆盖的年龄范围	16
8. 《指南》使用的灵活性	16
9. 参考《指南》编写性教育材料应注意的方面.....	17
10. 依据《指南》进行课程设计和实施应注意的方面.....	17
11. 《指南》的功能板块.....	18
核心概念、主题和学习目标.....	19
核心概念 1: 人际关系.....	21
核心概念 2: 价值观、权利、文化、媒介与性.....	31
核心概念 3: 社会性别.....	38
核心概念 4: 暴力与安全保障	46
核心概念 5: 健康与福祉技能	53
核心概念 6: 人体与发育.....	60

核心概念 7: 性与性行为.....	68
核心概念 8: 性与生殖健康.....	74
参考资料.....	85
中文期刊文章	86
中文著作	108
中文译著	112
中文报告	112
英文期刊文章	112
英文著作	121
英文报告	121
附录.....	123
附录 1 与全面性教育有关的中国法律、法规及政策文件.....	124
附录 2 《指南》技术组专家成员名单.....	160
附录 3 《指南》工作组成员名单.....	161



导言

导言

在世界范围内，艾滋病病毒和艾滋病、性传播感染、儿童性侵害、非意愿妊娠、基于社会性别的暴力和社会性别不平等现象严重威胁着儿童青少年的健康与福祉。大量研究证据表明，全面性教育能够使儿童青少年获得准确、适龄且实用的知识、态度和技能，建立积极的价值观，对自己和他人的性与生殖健康及生活做出负责任的决定，应对各种威胁和挑战。

在中国，性教育经过几十年的发展，取得了长足的进步。为了促进中国儿童青少年健康、福祉与尊严的实现，从2018年开始，在联合国人口基金驻华代表处和联合国教科文组织驻华代表处的资金和技术支持下，北京师范大学刘文利教授带领性教育工作组，组建专家技术支持团队，历经4年研发了《全面性教育技术指南--国际标准在中国的潜在本土化应用（第一版）》（以下简称《指南》）。期待《指南》未来能够为中国的教育和健康政策制定者、教育和健康领域专业人员、儿童青少年项目管理者、青年发展领域专业人员、年轻人等所有有意愿学习和开展全面性教育的人员提供完整、科学、标准和本土化的内容、方法和参考资源，为促进、实施、监测和评估中国性教育的发展做出积极贡献。

1. 什么是全面性教育

性贯穿人的一生，它在不同年龄阶段虽然有着不同的表现，但无论个体处于哪个年龄阶段，其生活都离不开人际关系。建立和谐的人际关系受到生理、心理、情绪、情感和价值观的影响。全面性教育以提升个体与性有关的健康、福祉与尊严为目标，是使人受益终生的学习过程。

“全面性教育”（comprehensive sexuality education, CSE）的最新概念来自联合国2018年发布的《国际性教育技术指导纲要（修订版）》（以下简称《指导纲要》）。“全面性教育是一个基于课程，探讨性的认知、情感、身体和社会层面意义的教学过程。其目的是使儿童和年轻人具备一定的知识、技能、态度和价值观，从而确保其健康、福祉和尊严。全面性教育培养相互尊重的社会关系和性关系，帮助儿童和年轻人学会思考他们的选择如何影响自身和他人的福祉，并终其一生懂得维护自身权益。”

1994年开罗国际人口与发展大会（人发大会）为促进性别平等、性与生殖健康、消除性别暴力和可持续发展达成了全球共识，将个人尊严和人权置于发展的核心。包括中国在内的179个国家正式通过了《国际人口与发展会议行动纲领》，明确呼吁各国政府和相关机构为青少年提供全面性教育和服务。

自此，全面性教育在全球各地，包括中国部分地区和学校经过了多年的发展和实践，其框架体系已日臻成熟和完善，作为促进实现儿童青少年的健康、福祉与尊严的重要手段，全面性教育正在得到越来越广泛的认可。

2015年9月25日，在联合国可持续发展峰会上，包括中国在内的联合国193个成员国正式通过2030可持续发展议程和17个可持续发展目标（Sustainable Development Goals, SDG），旨在从2015年到2030年间解决全球社会、经济和环境三个维度下的可持续发展问题。其中，全面性教育被作为优质教育的一部分，在可持续发展目标4（确保包容、公平的优质教育，促进全民享有终身学习机会）中，把“在过去一年中开展以生活技能为基础的预防艾滋病病毒感染和性教育的学校的比例”作为一个特定的主题指标。同时，全面性教育与可持续发展目标3（健康与福祉）和目标5（社会性别平等），以及目标10（减少不平等）和目标16（和平与正义）也具有相关性。

全面性教育与以往仅仅以预防非意愿妊娠和性传播感染为重点教育内容的性教育具有根本差异，它采用全面育人的教育理念和视角，不仅关注影响儿童青少年的性与生殖健康的问题，如青春期变化、怀孕、避孕、人工流产、暴力、艾滋病和性传播感染等，还关注影响儿童青少年身心健康成长的其他问题，包括当前社会环境和新媒体网络对性行为及心理的影响等。

《指导纲要》明确指出，对全面性教育的理解应建立在对于“性”的概念理解之上。全面性教育中的性的概念涵盖了生理、心理、社会、政治、宗教、法律、历史、文化、伦理等维度。在全面性教育中，“性”的内涵包括：人对身体的认识 and 人与身体的关系；情感依恋和亲密关系；生理性别；社会性别；性倾向；性别认同；性愉悦和生殖健康；权力关系等。

“性”具有文化相关性和环境适应性的特点，在不同语言和文化背景下，它有着不同的含义，并受到个体成长经历、教育程度、文化价值观和社会规范的共同影响。除了不同社会、不同文化间对性的认识不同，即便是在同一文化、同一社会中，人们对性的看法也存在着很大的差异，例如关于性行为、性倾向和性别身份等问题，就存在多元化观点。但是，这并不意味着性教育要回避这些问题。恰恰相反，对这些客观的社会现象和议题的反思、讨论和尊重，正是全面性教育的重要组成部分。

2. 《指南》研发的背景

中国有着庞大的儿童青少年群体。根据2022年教育部发布的《2021年全国教育事业统计主要结果》，中国当前有小学在校生1.08亿人，初中在校生5018.44万人，高中在校生2605.03万人，中等职业学校在校生1311.81万人。

中国政府对儿童青少年的教育、健康与发展非常重视，并颁发了多项与此相关的法律法规和政策文件。

2013年9月，教育部、公安部、共青团中央、全国妇联联合发布《关于做好预防少年儿童遭受性侵工作的意见》，提出“科学做好预防性侵犯教育”“定期开展隐患摸底排查”“全面落实日常管理制度”“从严管理女生宿舍”“切实加强教职员工管理”“密切保持家校联系”“妥善处置中小學生性侵犯事件”“努力营造良好社会环境和舆论氛围”以及“积极构建长效机制”8项意见，进一步加强少年儿童保护工作。

2018年9月，国家卫生健康委员会发布《中国青少年健康教育核心信息及释义（2018版）》，将过早性行为和不安全性行为列入严重危害青少年健康的九大问题之一，其核心信息第7条明确指出，青少年需要掌握正确的生殖与性健康知识以及与性有关的价值观和生活技能、自我保护技能，避免过早发生性行为，预防艾滋病等性传播疾病，并强调“接受和参与全面性教育，可提升青少年对性与生殖健康的认知水平，提升保护自身、尊重他人身心健康的责任意识”。

2019年2月，中共中央、国务院印发了《中国教育现代化2035》，重点部署了面向教育现代化的十大战略任务，其中针对第二大战略任务“发展中国特色世界先进水平的优质教育”，提出了“增强综合素质，树立健康第一”的教育理念。《“健康中国2030”规划纲要》提出要加强健康教育，“将健康教育纳入国民教育体系，把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。以中小学为重点，建立学校健康教育推进机制。”

2019年5月，全国妇联、教育部等九部门联合发布关于印发《全国家庭教育指导大纲（修订）》（以下简称《大纲（修订）》）的通知。在《大纲（修订）》中明确指出要对儿童开展适龄的性教育。《大纲（修订）》是在总结多年来家庭教育理论与实践经验的基础上，适应家庭教育科学发展的时代要求和父母及儿童需求，经过深入研究论证制定的国家层面的家庭教育指导大纲。《全国家庭教育指导大纲》首次发布是在2010年2月，其中并没有明确提出“性教育”。而在经过9年的家庭教育实践后，《大纲（修订）》加入了对性教育的明确表述和内容的具体指引，这表明了在中国的家庭教育实践中，性教育已经是其重要的教育内容之一。

2019年7月，国务院所领导的健康中国行动推进委员会发布《健康中国行动（2019—2030年）》，确立了提升全民健康素养水平、普及健康生活方式、控制主要健康影响因素、实现健康公平等战略目标；强调预防为主，倡导健康文明生活方式，从以治病为中心转变为以人民健康为中心。该文件提出了为实现该目标将要采取的十五大健康行动，其中包括中小学健康促进行动、妇幼健康促进行动、传染病及地方病防控行动、心理健康促进行动。中小学健康促进行动强调中小学生掌握相关知识和技能，预防校园暴力伤害、性骚扰和性侵害，远离不安全性行为，同时也提到要合理、安全地使用网络，增强对互联网信息的辨别力；妇幼健康促进行动建议女性提高生殖健康意识和能力，主动获取青春期等相关知识，注意经期卫生，熟悉生殖道感染等疾病症状和预防知识，提出“增强性道德、性健康、性安全意识，拒绝不安全性行为，避免意外妊娠、过早生育以及性相关疾病传播”；传染病及地方病防控行动提出了控制艾滋病全人群感染率的目标，强调“提倡负责任和安全的性行为，鼓励使用安全套”；心理健康促进行动则强调全民提高心理健康意识、认识情绪问题并掌握情绪调节和压力管理的能力、建立良好人际关系等。

以上这些健康中国行动及其相关规定，与全面性教育有着密切的联系，同时也与联合国可持续发展目标中与健康和福祉有关的目标高度一致。

2021年6月1日开始施行的《中华人民共和国未成年人保护法》（2020修订）第四十条指出：“学校、幼儿园应当对未成年人开展适合其年龄的性教育。”

2021年6月,《中共中央、国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》公布,强调“保障孕产妇和儿童健康,促进生殖健康服务融入妇女健康管理全过程”“将婴幼儿照护服务纳入经济社会发展规划,强化政策引导”“保障女性就业合法权益”等与妇女儿童健康、发展和权利有关的内容。

2021年8月,《教育部等五部门关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》发布,强调在深化教育教学改革中,必须明确健康教育内容,包括构建分学段、一体化的健康教育内容体系,并将生长发育、性与生殖健康、性道德、性责任等内容纳入健康教育课程。

2021年9月1日开始施行的、由教育部发布的《未成年人学校保护规定》第四十二条指出“要针对性地开展青春期教育、性教育,使学生了解生理健康知识,提高防范性侵害、性骚扰的自我保护意识和能力。”

2021年9月8日,国务院印发《中国儿童发展纲要(2021—2030年)》,在“儿童与健康”领域目标12中明确指出,“适龄儿童普遍接受性教育,儿童性健康服务可及性明显提高。”在“儿童与健康”策略措施14中,还对儿童性教育的开展与促进提出了具体规定。

2021年9月8日,国务院印发《中国妇女发展纲要(2021—2030年)》,在“妇女与健康”领域目标4中明确提出,“生殖健康和优生优育知识全面普及,促进健康孕育,减少非意愿妊娠。”在“妇女与健康”策略措施6中具体规定,“在学校教育不同阶段以多种形式开展科学、实用的健康教育,促进学生掌握生殖健康知识,提高自我保护能力。增强男女两性性道德、性健康、性安全意识,倡导共担避孕责任。”

2021年11月,教育部制定的《生命安全与健康教育进中小学课程教材指南》对性教育内容进入中小学教材提出了针对性建议,如将“理解青春期、性别、第一性征、第二性征等概念”“知道寻求专业途径解决青春期的困惑”“月经的形成过程和月经周期”等融入小学科学;把“安全性行为、无保护性行为”“未婚少女怀孕”融入初中生物学;把“理解性、爱情和婚姻的关系”融入高中思想政治;把“有效预防和应对性骚扰与性侵害”融入高中生物学。

2022年1月1日开始施行的《中华人民共和国家庭教育促进法》第十六条规定,“关注未成年人心理健康,教导其珍爱生命,对其进行交通出行、健康上网和防欺凌、防溺水、防诈骗、防拐卖、防性侵等方面的安全知识教育,帮助其掌握安全知识和技能,增强其自我保护的意识和能力。”

2022年4月,《国务院办公厅关于印发“十四五”国民健康规划的通知》发布,该政策文件包含了大量与生育、婚姻、婴幼儿照护及妇女儿童性与生殖健康相关的内容。同月,教育部办公厅发布《教育部办公厅关于实施全国健康学校建设计划的通知》,明确指出,要将健康素养融入德智体美劳各方面,将健康促进贯穿学校教育教学、管理服务全过程,将健康教育渗透学生学习实践生活诸环节,加快学校健康促进能力的建设。

在中国各地学校开展的健康促进工作中，越来越多的学校尝试从生理卫生、青春期保健、防治校园欺凌、预防儿童性侵害和性骚扰、预防艾滋病与性传播感染等多个角度进行健康教育。在教育部2022年发布的《义务教育课程方案和课程标准（2022年版）》中，性教育的相关内容有迹可循，其中包括《体育与健康课程标准》《科学课程标准》《道德与法治课程标准》《生物学课程标准》等。

在中国政府主导下的性教育正逐步完善其全面性，就其目前丰富的内涵而言（如健康生活方式和卫生习惯、人际关系、自我保护、人体与发育、性与生殖健康、尊重与平等的价值观、艾滋病与性传播感染预防、安全性行为等），应当属于全面性教育的范畴。

3. 《指南》研发的目及意义

在中国，性教育一直未被作为独立的课程设置，而依托于体育与健康载体课程，融入到科学、生物学、道德与法治、思想政治等国家级课程。总体而言，无论从现有政策保障、指导纲要和教学材料还是实施层面来看，性教育内容不全面和实施不到位的问题依然严重。

在全球范围内，全面性教育在课程建设、教学材料编写、教师培训、教学评估等方面已经取得了很大进展。但整体而言，正如2019年全球教育监测报告关于全面性教育的政策文件所指出，全面性教育依然面临社会阻力和执行层面的障碍，中国也不例外。由于缺少清晰的切合中国教育实际的全面性教育技术指南，性教育课程和实施的质量不能得到保障。当前，在开展了性教育的部分学校中，性教育的开展方式、课程内容和具体实效都存在很大差异。

为了促进健康中国行动中与儿童青少年性健康有关的行动落实，实现国家的教育和健康发展战略目标，全面性教育急需受到高度关注，需要在政策和实践层面的深入探索与改革。研发《指南》，旨在结合近年来中国在性教育课程建设、教学材料编写、教师培训和教学评估等方面的经验与成果，将其与中国相关政策及联合国所提倡的全面性教育的理念、内容框架和最佳实践进行有效整合，为全面性教育相关专业人士提供课程开发和实施方面的技术支持，同时也为教育、健康、卫生和其他相关领域的行政管理部门、专业机构和学校提供参考，从而更好地计划和支持全面性教育在中国的开展。

为保障全面性教育的完整性，《指南》中的8大性教育核心概念框架与《指导纲要》中的核心概念一致。在主题和学习目标方面，《指南》具有其明显的中国本土化特色。首先，《指南》中所涉及的所有主题内容和学习目标依据中国法律、法规和相关政策以及中国文化特色所编写，如基于计划生育政策下的性与生殖健康权利；基于《民法典》中与收养、婚姻相关的规定。其次，《指南》的研发基于中国性教育实践经验和证据基础，其教育理念和教育方式既符合中国儿童青少年的学习特点，也与中国学校教育制度及模式、教学方法相匹配。

4. 《指南》的目标受众

《指南》适合所有有意愿学习和开展性教育的人员使用，其主要目标人员包括但不限于：

- 教育领域的专业人员，如学校课程开发人员、校长和教师等

以下人员也可以参考本《指南》：

- 各级教育、健康和卫生政策制定者和行政管理人员
- 以儿童青少年为服务对象的社会服务组织的专业和工作人员
- 参与校内外性教育项目设计、实施和评估的专业人员
- 其他利益相关方，特别涉及教育、健康和卫生领域的专业和工作人员
- 儿童青少年的父母或其他监护人

5. 《指南》的研发过程

《指南》基于中国性教育研究与实践的经验和证据，依据教育部《中小学健康教育指导纲要》《全国家庭教育指导大纲（修订）》以及相关的课程标准等，并密切参考联合国《国际性教育技术指导纲要（修订版）》研发而成。

研发工作在联合国人口基金驻华代表处和联合国教科文组织驻华代表处的支持下，由北京师范大学刘文利教授带领的性教育工作组协调技术组专家共同完成，技术组专家来自广泛的领域，包括人类性学、教育学、心理学、公共卫生学、社会学、儿童青少年发展、人权、法律和社会性别领域，以及青年及社会服务组织。

在《指南》研发过程中，工作组成员和技术组专家查阅和参考了大量国内外关于全面性教育的研究成果，包括中国学者发表在中英文杂志的学术文章、著名学者的专著、公开发表的研究报告等 1000 多篇 / 本，特别对中国本土的性教育研究成果给予了高度重视。《指南》研发体现了基于中国性教育实践的研究成果。

同时，工作组成员和技术组专家梳理了近些年中国政府颁布的与全面性教育有关的法律、法规和政策文件。这些法律、法规和政策文件对《指南》研发起到了重要指导作用。

《指南》研发期间，工作组成员和技术组专家针对核心概念、主题、学习目标等内容框架进行多轮撰写、讨论和修改。也曾多次召开线下、线上研讨会，征求各利益相关方对《指南》的意见。

2019 年 8 月 20 日，为广泛征求各界对《指南》的意见，工作组成员联手技术组专家与联合国人口基金驻华代表处、联合国教科文组织驻华代表处在北京举行了全面性教育技术咨询会，参加咨询会的专家、学者、相关政府职能部门领导、相关学术团体负责人、校长、教师、性教育实践者、家长、青少年等 100 多人，为《指南》的修改和完善提供专业建议。

6. 《指南》核心概念的结构

《指南》共包含8个核心概念：人际关系，价值观、权利、文化、媒介与性，社会性别，暴力与安全保障，健康与福祉技能，人体与发育，性与性行为，性与生殖健康。每个核心概念下都有不同的主题，共计29个，每个主题都同等重要，没有主次之分。8个核心概念相对独立，各主题所包含的内容在《指南》中会相互穿插，多次重复，但其复杂程度会随着学习者年龄段的不同呈螺旋上升，新的主题内容都建立在前面所学内容基础之上，且强调的重点在不同主题中不同。

《指南》依据各年龄段儿童的认知发展特点，提出了相应的学习目标，旨在使学习者掌握与性相关的知识、态度和技能。知识指的是与性有关的概念基础，态度强调积极的性观念，对个人、家庭、社会和世界的多元理解、包容与尊重，技能则包括沟通、协商、拒绝、做负责任决策、建立批判性思维、发展同理心、获取科学的信息、寻求可靠的帮助、挑战污名和歧视、倡导权利等多方面的能力。知识、态度和技能三个领域的学习目标并不一定是线性的，而是反复的、相互巩固的过程，旨在为学习者提供多次学习、复习、深化理解和习得技能的机会。

7. 《指南》覆盖的年龄范围

《指南》各主题的学习目标均根据儿童年龄段进行呈现，共细分为4个年龄段：小学低年级学段（6～9岁）、小学高年级学段（9～12岁）、初中学段（12～15岁）和高中及以上学段（15～18岁及以上）。

高中及以上学段（15～18岁及以上）的学习目标除适用于高中学段的学习者，高等院校里的学习者也同样能从中获益。为便于学习者能更好地实现学习目标，在不同核心概念里，各学段之间也均有不同程度上的内容重叠。因此，《指南》适用于从任何年龄段开始接受全面性教育的学习者。

8. 《指南》使用的灵活性

全面性教育具有十分重要的特征，包括科学准确、循序渐进、适应年龄和发展阶段、基于课程、全面综合、基于人权原则、基于社会性别平等、文化相关性和环境适应性、促进改革、培养做出健康选择所需的生活技能。

《指南》提供的核心概念、主题和知识、态度、技能目标是根据年龄段制订的，并未规定严格的顺序。在参考《指南》确定教学主题、教学目标和关键知识点时，可以在不违背教学逻辑、不缩减性教育内容的基础上，基于对学生的学情分析，合理安排学习内容，形成科学的、系统的、适龄和适合学习者学情的课程体系，体现不同地区和学区特色以及教师的个人教学风格。针对不同民族、地域及文化，可对全面性教育课程进行相应调整，从而体现对于特定问题的文化敏感性和相关性。比如针对中国少数民族地区的全面性教育课程，可以借助本民族或当地语言，就一些特定问题（例如早婚等）进行有针对性的探讨。

9. 参考《指南》编写性教育材料应注意的方面

《指南》提供的核心概念、主题和学习目标，可作为编写学生性教育学习材料和教师性教育教学材料（如性教育教学指导手册）的基础。性教育材料是学生的重要学习资源，其编写应该体现科学性、整体性、相关性和可读性。

科学性是对性教育材料编写的基本要求，即性教育的内容要科学准确，符合学习者的认知发展规律。

整体性是指全面性教育的多个核心概念及其之间的相互联系，以及包含知识、态度、价值观和技能的多维学习目标。

相关性是指教育材料应该从丰富的生活素材、相关研究资料、科普知识、新闻热点等选取恰当信息，并设计必要的学习实践活动和小组活动，鼓励学习者交流、表达、反思和实践。

可读性体现在是否易于学习者理解，是否能够激发学习者阅读和学习的兴趣，是否能够为学习者提供思考的空间，是否能够鼓励学习者将所学内容运用于生活实践。选取贴近学习者生活的学习素材，有助于激发学习者的学习热情与兴趣。

性教育材料内容的设计也要具备一定的弹性，既能照顾到学习目标的达成，又能考虑不同学习者的个体差异，以满足不同的需求，包括残障者对性教育的特殊需求。

教师性教育教学指导手册主要目的是加深教师对教学内容的理解，加强教师对于学习者学习过程的认识，提高教师采取有效教学方法的能力。在编写教师教学指导手册时，可以把全面性教育教学过程中的普遍问题作为主线，提供教学实例说明，将全面性教育理论与教学实践有机结合，这样也将有利于提高教师专业技能和教学质量。

10. 依据《指南》进行课程设计和实施应注意的方面

课程设计人员可以参考《指南》设计全面性教育课程内容，以全面性教育的目标和价值观为基础，以学情分析为依据，服务于全面性教育教学过程，将基本理念转化为教学活动，从而提高学生性知识水平、掌握生活技能并培养情感、态度和价值观。对所设计的全面性教育课程，很有必要在正式实施之前进行测试。

参与式教学法在性教育中尤为重要。教师应紧紧围绕全面性教育主题教学内容，在充分考虑自身的教学风格与特色的同时，通过参与式教学设计，突出学生在学习活动中的主体地位，充分发挥教师作为学生学习的组织者、引导者与合作者的三重角色：组织者体现在精确把握教学内容与学生学情，组织课堂教学活动；引导者在于通过恰当的引导，提高学生的反思和联系生活实际的能力，激发学生的好奇心，鼓励学生将所学知识运用到生活和实践活动中；合作者体现在教师在教学活动中保持平等、尊重和包容的教学态度。

开发全面性教育教学活动，要紧紧围绕学习目标，充分体现全面性教育的理念。全面性教育不仅仅是让学生获得与性有关的知识，还需要促进与性有关的生活技能、人际交往技能、社会性发展技能和情感、态度、价值观等多个方面的学习。适宜的课堂教学活动，不仅促进学生在学习活动中的知识获取，同时也会激发学生主动学习兴趣，鼓励学生反思与实践，促进学生对全面性教育理念的理解，以及对尊重、包容、平等和多元价值观的践行。

11. 《指南》的功能板块

《指南》由导言，核心概念、主题和学习目标，参考资料，附录四部分组成。

导言：导言中介绍了《指南》的研发背景、研发目的、研发过程、目标受众等，帮助使用者快速了解《指南》的概况。

核心概念、主题和学习目标：《指南》包括八大核心概念，每一个核心概念下包含若干个主题，每一个主题都分别通过知识、态度和技能三个维度向学习者提供学习目标。

使用者可以通过学习目标中的指示性动词了解该学习目标的难易程度。例如在知识维度中，“知道”“了解”“列举”“描述”“理解”“解释”“分析”等词体现了不同学习内容的难易程度不同。

《指南》在部分学习目标中添加了注释功能，旨在帮助学习者更好地理解学习目标的要求。

《指南》中的所有学习目标均以儿童青少年为表述对象。如“积极表达自己的情绪”是指学习者自身需要掌握该技能；若内容中涉及“孩子”，如“分析家庭的价值观在哪些方面对孩子产生影响”则需要学习者不仅能够对自身进行思考，也能够对其他儿童青少年的情况进行思考，即学习目标范围随着学习者的认知水平提高进行了相应的扩展。

《指南》中提到的“儿童”和“未成年人”都指18岁以下的所有人；“成年人”指18岁以上的所有人。

参考资料：在《指南》研发过程中，查阅和参考了大量国内外关于全面性教育的研究成果。为方便使用者了解相关研究成果，列出部分参考资料，以供学习。

附录：在《指南》研发过程中，梳理了近些年中国政府颁布的与全面性教育有关的法律、法规和政策文件（见附录1）。这些法律、法规和政策文件对《指南》研发起到了重要指导作用。《指南》研发得到了来自不同学科领域专家的技术支持，具有坚实的跨学科学术基础，专家名单见附录2。刘文利教授带领的性教育工作组在《指南》研发中发挥了核心作用，同时做了大量组织协调工作，成员名单见附录3。



**核心概念、
主题和学习目标**

核心概念、主题和学习目标

《全面性教育技术指南 -- 国际标准在中国的潜在本土化应用（第一版）》框架



核心概念 1. 人际关系

1. 家庭
2. 友谊、爱及恋爱关系
3. 包容及尊重
4. 长期承诺及养育子女



《全面性教育技术指南 -- 国际标准在中国的潜在本土化应用（第一版）》基本内容

1

核心概念 1：人际关系

主题 1.1 家庭

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：世界上有各种各样的家庭类型

- ▶ 知道在世界上有很多种家庭类型（知识）；
- ▶ 了解不同家庭类型的特点（知识）；
- ▶ 识别世界上不同的家庭类型（知识）；
- ▶ 认识到不同类型的家庭都是有价值的（态度）；
- ▶ 尊重世界上不同类型的家庭（态度）；
- ▶ 能够用恰当的方式对世界上不同类型的家庭表达尊重（技能）；
- ▶ 能够对来自不同类型家庭的孩子表达尊重（技能）。

要点：家庭成员需要扮演家庭角色和承担家庭责任

- ▶ 知道每个家庭成员在家庭里扮演不同的角色并承担不同的责任（知识）；
- ▶ 了解自己和其他家庭成员的家庭角色和责任（知识）；
- ▶ 愿意扮演好自己的家庭角色并承担家庭责任（态度）；
- ▶ 认同家庭成员的家庭角色和家庭责任会有不同，但应该是平等和相互尊重的（态度）；
- ▶ 能够扮演好自己的家庭角色并承担相应的家庭责任（技能）。

要点：性别不平等现象往往体现在家庭成员的角色和责任上

- ▶ 知道家庭中男性和女性在角色和责任方面的差异（知识）；
- ▶ 举例说明这些差异如何影响家庭成员的行为（知识）；
- ▶ 认识到性别不平等会影响家庭成员的角色和责任（态度）；
- ▶ 意识到通过促进家庭成员角色和责任的性别平等，可以促进社会的性别平等（态度）；
- ▶ 能够分析自己的家庭角色以及家庭成员的角色建立和责任分工是否基于性别平等（技能）；
- ▶ 能够提出在自己的家庭中如何基于性别平等进行家庭成员的角色建立和责任分工（技能）。

要点：家庭在培养孩子的价值观方面起着重要作用

- ▶ 知道价值观的概念（知识）；
- ▶ 列举自己及家庭成员认为重要的价值观（知识）；
- ▶ 认同家庭成员的价值观会影响孩子的价值观（态度）；
- ▶ 能够在生活中体现自己的价值观（技能）。

1

核心概念 1: 人际关系

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：父母或者其他监护人和其他家庭成员帮助孩子建立价值观，并为孩子的决策提供指导和支持

- ▶ 了解父母或者其他监护人和其他家庭成员如何帮助孩子建立价值观（知识）；
- ▶ 了解父母或者其他监护人和其他家庭成员如何支持孩子做出决策（知识）；
- ▶ 认同父母或者其他监护人和其他家庭成员会影响孩子的决策（态度）；
- ▶ 能够分析家庭的价值观如何引导孩子做出决策（技能）；
- ▶ 能够分析家庭的价值观在哪些方面会对孩子产生影响（技能）。

要点：父母或者其他监护人和其他家庭成员可以通过他们的角色和责任促进性别平等

- ▶ 区分不同家庭成员的角色、权利和责任（知识）；
- ▶ 了解家庭成员如何通过他们的家庭角色和责任支持性别平等（知识）；
- ▶ 认同所有的家庭成员都可以促进性别平等（态度）；
- ▶ 能够采取行动支持家庭成员基于性别平等的原则发挥角色作用、履行责任和行使权利（技能）。

要点：健康和疾病会影响家庭功能及其成员的能力和责任感

- ▶ 了解健康和疾病如何影响家庭成员的角色、责任和能力（知识）；
- ▶ 意识到健康和疾病会影响家庭的功能（态度）；
- ▶ 能够对受疾病影响以及需要照料的家庭成员表达关爱并给予支持（技能）；
- ▶ 能够对受疾病影响的家庭表达共情（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：成长意味着要对自己和他人负责

- ▶ 了解随着自身的不断成长，需要对自己和他人承担更多的责任（知识）；
- ▶ 认识到随着成长，自己的世界和情感将会扩展到家庭以外，朋友和同伴会变得尤为重要（态度）；
- ▶ 能够评估自己与他人的关系并承担更多的责任（技能）。

要点：父母或者其他监护人和孩子之间的冲突和误解十分常见，尤其是青春期阶段，但通常都是可以解决的

- ▶ 了解父母或者其他监护人和孩子之间的常见冲突和误解（知识）；
- ▶ 知道解决父母或者其他监护人和孩子之间的冲突或误解的方法（知识）；
- ▶ 意识到父母或者其他监护人和孩子之间存在冲突和误解十分常见，尤其是青春期阶段，并相信这些冲突和误解是可以解决的（态度）；
- ▶ 能够以恰当的方式来解决父母或者其他监护人和自己之间的冲突和误解（技能）。

1

核心概念 1：人际关系

要点：爱、协作、性别平等、相互关心和尊重对于健康的家庭关系和家庭功能非常重要

- ▶ 了解健康的家庭关系和良好的家庭功能所具有的特点（知识）；
- ▶ 认同这些特点有助于保障健康的家庭关系和家庭功能（态度）；
- ▶ 能够评估自己对保障健康的家庭关系和家庭功能的贡献（技能）；
- ▶ 在日常生活中，能够对家庭成员表达爱、关心和尊重，建立相互协作和体现性别平等的家庭关系（技能）。

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标

要点：伴随成长，家庭角色和家庭责任将会发生变化

- ▶ 知道个人的家庭角色和家庭责任将会伴随着自己的成长逐渐发生变化（知识）；
- ▶ 意识到在个人的家庭角色和家庭责任逐渐变化过程中，与家庭成员产生冲突和误解是常见的，并相信这些冲突和误解是可以解决的（态度）；
- ▶ 面对家庭成员之间的冲突和误解时，能够表现出共情（技能）；
- ▶ 能够以恰当的方式解决与家庭成员之间出现的冲突和误解（技能）。

要点：性关系和健康问题会影响家庭关系

- ▶ 了解当家庭成员公开敏感信息时，家庭成员的角色和关系可能产生的变化（知识）；
- ▶ 认识到当家庭成员公开或分享自身的性关系和健康问题时，家庭成员的角色和关系可能会发生变化（态度）；
- ▶ 在公开或分享自己的性关系或健康问题时，能够分析家庭成员的角色和关系会如何变化（技能）。

要点：如果在分享或公开性关系或性健康问题遇到困难，年轻人和家庭成员可以寻求帮助

- ▶ 了解年轻人在公开或分享自己有关性关系或性健康问题，其家庭成员可以提供哪些支持（知识）；
- ▶ 了解年轻人在公开或分享自己有关性关系或性健康问题遇到困难时，家庭可以寻求哪些外部帮助（知识）；
- ▶ 相信家庭成员彼此尊重、相互支持并积极寻求帮助，会更有利于克服困难（态度）；
- ▶ 能够找到身边可以提供相关支持和帮助的、有效且可靠的社区资源（技能）；
- ▶ 能够提出完善社区资源的方法，更好地支持自己和家庭成员的性健康（技能）。

主题 1.2 友谊、爱及恋爱关系

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：友谊有很多种类型

- ▶ 知道友谊的类型（知识）；
- ▶ 认识到各种友谊类型都值得珍视（态度）；
- ▶ 能够建立不同类型的友谊（技能）。

1

核心概念 1: 人际关系

要点：社会性别、年龄、外貌、残障或健康状况等不应影响彼此成为朋友

- ▶ 理解什么是友谊（知识）；
- ▶ 认识到友谊是重要的人际关系，友谊值得珍惜（态度）；
- ▶ 认识到社会性别、年龄、外貌、残障或健康状况等因素不应成为建立友谊的障碍（态度）；
- ▶ 在发展友谊的过程中，能够不受社会性别、年龄、外貌、残障或健康状况等因素的影响（技能）。

要点：友谊建立在信任、平等、尊重、同理心、分享和团结等基础之上

- ▶ 描述健康的友谊包含的关键要素（知识）；
- ▶ 认识到健康的友谊是建立在上述关键要素基础之上的（态度）；
- ▶ 能够建立基于上述关键要素的友谊（技能）；
- ▶ 能够在友谊中表现出信任、平等、尊重、同理心、分享和团结（技能）。

要点：人际关系中包含着多种不同类型的爱，表达爱的方式也多种多样

- ▶ 了解爱的不同类型以及表达方式（知识）；
- ▶ 认识到爱可以通过多种方式表达（态度）；
- ▶ 能够在友谊中向同伴表达友爱（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：人与人之间的关系可能是健康的，也可能是不健康的

- ▶ 举例说明健康的人际关系和不健康的人际关系的特点（知识）；
- ▶ 知道建立健康的人际关系的方式（知识）；
- ▶ 认识到人际关系可能是健康的，也可能是不健康的（态度）；
- ▶ 能够建立并保持健康的人际关系（技能）；
- ▶ 能够以恰当的方式应对不健康的人际关系（技能）；
- ▶ 在人际关系中遇到任何问题时，能够向可信赖的成年人寻求帮助（技能）。

要点：健康的友谊和爱能够让人建立良好的自我感觉

- ▶ 知道健康的友谊和爱带给人的益处（知识）；
- ▶ 认识到健康的友谊和爱可以让人感觉良好（态度）；
- ▶ 认识到健康的友谊和爱值得珍惜（态度）；
- ▶ 能够运用使他人感觉良好的方式表达健康的友谊和爱（技能）；
- ▶ 能够建立并保持健康的友谊和爱（技能）。

要点：随着成长，人们表达友谊和爱的方式有所不同

- ▶ 懂得随着成长，一个人对他人表达友谊和爱的方式会发生变化（知识）；
 - ▶ 认识到向他人表达友谊和爱的方式可以是多种多样的（态度）；
 - ▶ 随着自身的成长，能够运用不同的方式向他人表达友谊和爱（技能）。
-

1

核心概念 1：人际关系

要点：人际关系中的不平等会给人际关系带来消极影响

- ▶ 了解人际关系中的不平等如何影响人际关系（知识）；
- ▶ 知道人与人之间角色的平等如何促进健康的人际关系（知识）；
- ▶ 认识到人际关系中的平等对于维护健康的人际关系非常重要（态度）；
- ▶ 能够在人际关系中与他人平等相处（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：朋友之间会产生积极影响和消极影响

- ▶ 知道朋友之间会产生积极影响和消极影响（知识）；
- ▶ 意识到朋友会对彼此的行为产生积极影响和消极影响（态度）；
- ▶ 能够用恰当的方式应对来自朋友的消极影响（技能）；
- ▶ 能够不断反思自身与朋友之间如何相互产生积极影响和消极影响，并以恰当的方式应对（技能）。

要点：人与人之间存在不同类型的关系

- ▶ 知道不同类型的关系（知识）；
- ▶ 区分友谊、迷恋、爱和性吸引所产生的不同情感（知识）；
- ▶ 知道亲近的人际关系有时可以转变为性关系，以及如何转变（知识）；
- ▶ 意识到有些人际关系会转变为性关系，这是正常的（态度）；
- ▶ 能够掌握在不同类型关系中的情绪管理方法（技能）。

要点：不平等地位和权力的差异会严重影响恋爱关系

- ▶ 知道不平等地位和权力的差异如何对恋爱关系产生消极影响（知识）；
- ▶ 分析性别规范和性别刻板印象如何影响恋爱关系（知识）；
- ▶ 了解性别规范和性别刻板印象可能引发亲密伴侣暴力（知识）；
- ▶ 认识到关系中的地位不平等和权力不平衡对恋爱关系可能是有害的（态度）；
- ▶ 能够思考人际关系中的地位不平等和权力不平衡现象，并采取恰当的行动（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：人与人之间存在健康的性关系和不健康的性关系

- ▶ 比较健康的性关系和不健康的性关系所具有的特征（知识）；
- ▶ 认识到人与人之间存在健康的性关系和不健康的性关系（态度）；
- ▶ 能够避免不健康的性关系（技能）；
- ▶ 能够辨别可信赖的成年人，并在处于不健康的性关系中时向其寻求帮助（技能）。

1

核心概念 1: 人际关系

要点: 一个人在成长过程中, 会用不同的方式表达喜欢和爱

- ▶ 知道在健康的性关系中, 表达喜欢和爱的多种方法 (知识);
- ▶ 认识到性交行为并不是表达喜欢和爱的必要条件 (态度);
- ▶ 能够用恰当的方式向他人表达喜欢和爱 (技能)。

主题 1.3 包容及尊重**小学低年级学段 (6~9 岁) 学习目标**

要点: 每一个人都是独一无二的, 都能够为社会做出贡献, 且有被尊重的权利

- ▶ 知道什么是公平、平等和尊严 (知识);
- ▶ 举例说明尽管人和人之间有差异, 但都可以为社会做贡献 (知识);
- ▶ 知道嘲笑或戏弄他人给他人带来的伤害 (知识);
- ▶ 认识到每个人都是独一无二且有价值的, 都有权享有尊严并获得尊重 (态度);
- ▶ 在生活中能够包容和尊重他人 (技能)。

小学高年级学段 (9~12 岁) 学习目标

要点: 污名和歧视是有害的

- ▶ 理解污名和歧视, 并认识到污名和歧视给个人、家庭和社会带来的危害 (知识);
- ▶ 了解自我歧视及其可能引起的后果 (知识);
- ▶ 知道有哪些途径和资源可以帮助遭受污名和歧视的人 (知识);
- ▶ 认识到以包容和尊重的态度对待他人的重要性 (态度);
- ▶ 意识到在减少和消除自我歧视的过程中, 主动向可信赖的成年人寻求帮助的重要性和必要性 (态度);
- ▶ 能够为遭受污名和歧视的人提供支持 (技能);
- ▶ 能够在减少和消除自我歧视的过程中, 主动向专业人士寻求帮助 (技能)。

要点: 由于社会地位、经济地位、出身、民族、健康状况、外貌形象、性别认同、性别表达、性倾向或其他差异而对他人骚扰和欺凌是无礼的, 会对他人造成伤害, 甚至还是违法的

- ▶ 解释什么是骚扰和欺凌 (知识);
- ▶ 知道为什么基于任何差异对他人骚扰和欺凌都是无礼的, 会对他人造成伤害, 甚至还是违法的 (知识);
- ▶ 认识到每个人都有责任公开反对基于差异的骚扰和欺凌 (态度);
- ▶ 能够运用多种方法应对和制止基于差异的骚扰和欺凌 (技能)。

1

核心概念 1：人际关系

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：基于差异的污名和歧视是缺乏尊重的表现，会危害他人的福祉，并且是对其人权的侵犯

- ▶ 理解污名、歧视、偏见、成见、不包容和排斥等概念（知识）；
- ▶ 知道污名和歧视对他人的性与生殖健康和权利带来的消极后果（知识）；
- ▶ 认同每个人都有责任为正在遭受污名和歧视的人辩护（态度）；
- ▶ 体会到包容、非歧视和尊重多元的重要性（态度）；
- ▶ 能够在自己或他人遭受污名和歧视时寻求帮助（技能）；
- ▶ 能够为包容、非歧视和尊重多元发声（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：挑战污名和歧视，提倡包容、非歧视和多元

- ▶ 分析污名和歧视如何给个人、家庭、社区和社会带来负面影响（知识）；
- ▶ 了解中国反对污名和歧视的相关法律法规（知识）；
- ▶ 认识到应该对那些被认为“不一样”的人所遭受的污名和歧视提出挑战（态度）；
- ▶ 能够对遭受污名和歧视的人表达支持（技能）；
- ▶ 能够开展倡导活动以反对污名和歧视，提倡包容、非歧视以及对多元的尊重（技能）。

主题 1.4 长期承诺及养育子女

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：婚姻有各种形式

- ▶ 知道婚姻的概念（知识）；
- ▶ 了解当前和历史上不同的婚姻形式（知识）；
- ▶ 知道离婚或者伴侣死亡会导致婚姻关系的结束（知识）；
- ▶ 认同是否建立和维系婚姻关系是个人的权利（态度）；
- ▶ 能够对来自不同婚姻形式中的孩子表达尊重（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：童婚、早婚、强迫婚姻和买卖婚姻是有害的，并且在包括中国在内的大多数国家是违法的

- ▶ 了解什么是童婚、早婚、强迫婚姻和买卖婚姻（知识）；
- ▶ 知道童婚、早婚、强迫婚姻和买卖婚姻对儿童、家庭和社会的消极影响（知识）；
- ▶ 认同童婚、早婚、强迫婚姻和买卖婚姻是有害的（态度）；
- ▶ 在面临童婚、早婚、强迫婚姻和买卖婚姻的风险时，能够找到可以为自己提供帮助的可信赖的成年人或机构，包括妇联、公安机关等（技能）。

1

核心概念 1: 人际关系

要点：长期承诺、婚姻及养育子女三者之间存在差异，且受到社会、文化和法律的影响

- ▶ 列举长期承诺、婚姻及养育子女的关键特征（知识）；
- ▶ 了解社会、文化和法律如何影响长期承诺、婚姻及养育子女（知识）；
- ▶ 认同每个人都有权利选择是否、何时以及与谁结婚（态度）；
- ▶ 能够对长期承诺、婚姻及养育子女表达自己的看法（技能）。

要点：文化和性别角色影响养育子女

- ▶ 知道文化和性别角色如何影响养育子女（知识）；
- ▶ 认识到文化和性别角色会影响养育子女（态度）；
- ▶ 能够分析自己的父母在其养育子女的过程中哪些方面做得好，哪些方面做得不足（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：长期承诺和婚姻伴随着许多责任

- ▶ 知道长期承诺和婚姻需要承担的关键责任（知识）；
- ▶ 归纳长期承诺和幸福婚姻的关键要素（知识）；
- ▶ 认识到爱、包容、平等和尊重对于实现长期承诺和幸福婚姻的重要性（态度）；
- ▶ 能够表达自己对长期承诺和婚姻的理解（技能）。

要点：人们可以通过不同的方式成为父母，为人父母意味着多种不同的责任

- ▶ 了解父母需要承担的责任（知识）；
- ▶ 比较成年人成为父母的不同方式（知识）；
- ▶ 认识到每个人都可以自主决定自己是否要成为父母以及何时成为父母，包括残障人士和艾滋病病毒感染者与艾滋病病人（态度）；
- ▶ 能够思考自己未来是否以及何时成为父母，并考虑因此所需承担的责任（技能）。

要点：童婚、早婚、强迫婚姻和买卖婚姻以及因非意愿妊娠而成为父母，会带来负面的健康和社会后果

- ▶ 知道童婚、早婚、强迫婚姻和买卖婚姻以及因非意愿妊娠而成为父母，所带来的健康和社会后果（知识）；
- ▶ 认识到童婚、早婚、强迫婚姻和买卖婚姻是违法的，以及因非意愿妊娠而成为父母是有害的（态度）；
- ▶ 能够寻求帮助和支持，以解决由童婚、早婚、强迫婚姻和买卖婚姻以及因非意愿妊娠而成为父母等情况所带来的困难和挑战（技能）；
- ▶ 能够反思童婚、早婚、强迫婚姻和买卖婚姻存在的社会和文化根源（技能）。

1

核心概念 1：人际关系

要点：坚决抵制拐卖妇女的犯罪行为

- ▶ 知道拐卖妇女的犯罪行为依然普遍存在（知识）；
- ▶ 知道拐卖妇女是对妇女人权的严重侵犯（知识）；
- ▶ 了解中国有关禁止拐卖妇女的法律法规（知识）；
- ▶ 意识到预防和打击拐卖妇女是保障妇女权益的重要措施（态度）；
- ▶ 能够反思拐卖妇女现象存在的社会和文化根源（技能）。

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标

要点：长期承诺和婚姻可能是有益的，也可能充满挑战

- ▶ 知道长期承诺和婚姻所带来的益处和挑战（知识）；
- ▶ 认识到夫妻双方都有继续接受教育、寻求职业发展和追求自己的兴趣爱好的权利（态度）；
- ▶ 能够思考自己在未来的长期承诺和婚姻中可能面临的挑战，并尝试做出相应的规划（技能）。

要点：人们关于是否、为何以及何时生育、收养子女的决定会受到多种因素的影响

- ▶ 知道影响人们决定是否生育、收养子女的多种因素（知识）；
- ▶ 了解中国关于生育、收养子女的法律法规（知识）；
- ▶ 认识到有些人想成为父母，有些人不想；并不是所有人都可以成为父母；有些人成为了父母却并非出于自愿（态度）；
- ▶ 认识到人们在是否生育、何时生育、是否收养子女方面，受到很多因素的影响（态度）；
- ▶ 能够批判性地评估自己在是否、为何以及何时生育、是否收养子女方面受到的影响（技能）。

要点：父母或者其他监护人有责任满足儿童的多种需求

- ▶ 知道儿童对生理、情感、经济、健康、安全和教育的需求，以及父母的相关责任（知识）；
- ▶ 阐明不健康的家庭关系如何影响儿童的福祉（知识）；
- ▶ 了解中国法律对父母或者其他监护人的有关规定（知识）；
- ▶ 认识到健康的家庭关系对抚养、教育和保护子女的重要性（态度）；
- ▶ 能够就自身的生理、情感、经济、健康、安全和教育需求，与父母或者其他监护人沟通（技能）。

核心概念 2：价值观、权利、文化、媒介与性

1. 价值观与性
2. 权利与性
3. 文化、社会、法律与性
4. 媒介与性



2

核心概念 2：价值观、权利、文化、媒介与性

主题 2.1 价值观与性

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：价值观是个人、家庭和社区对重要问题所秉持的坚定信念

- ▶ 了解价值观的特点（知识）；
- ▶ 知道重要的个人价值观，包括平等、尊重、接纳和包容等（知识）；
- ▶ 说明价值观如何指导人们在生活的人际关系中做决策（知识）；
- ▶ 认识到个人、同伴、家庭和社区可能有不同的价值观（态度）；
- ▶ 能够表达自己重要的价值观（技能）。

小学高年级学段（9~12 岁）学习目标

要点：家庭和社区赋予的价值观影响着人们对广义的性与狭义的性的理解，也影响着个人行为 and 决策

- ▶ 理解广义的性和狭义的性（知识）；
- ▶ 知道一个人的价值观和态度，影响人们对性的理解（知识）；
- ▶ 了解一个人形成价值观和态度的来源（知识）；
- ▶ 知道影响性别角色期待和性别平等的价值观（知识）；
- ▶ 认识到家庭和社区的价值观和态度会影响个人行为 and 决策（态度）；
- ▶ 能够觉察到自己的价值观会受到家庭和社区的影响（技能）。

初中学段（12~15 岁）学习目标

要点：了解个人重要的价值观、信念和态度，以及如何捍卫它们

- ▶ 描述一系列和性与生殖健康问题相关的个人价值观（知识）；
- ▶ 明确个人的重要价值观、信念和态度是如何形成的（知识）；
- ▶ 认识到包容和尊重多元的价值观、信念和态度的重要性（态度）；
- ▶ 能够采取以个人重要的价值观为导向的行为（技能）；
- ▶ 能够觉察到父母或者其他监护人会通过教育和行为影响孩子的价值观，并以恰当的方式捍卫正确的价值观（技能）。

要点：了解个人价值观如何对自身和他人产生影响

- ▶ 知道个人价值观如何影响自身的决策和行为（知识）；
- ▶ 了解个人价值观如何影响他人权利（知识）；
- ▶ 认识到个人价值观会引导其行为（态度）；
- ▶ 意识到当个人价值观影响他人的权利时，应当维护他人的权利（态度）；
- ▶ 能够觉察到社会和文化会影响个人价值观，并捍卫正确的价值观（技能）。

2

核心概念 2：价值观、权利、文化、媒介与性

要点：随着儿童的成长，他们可能会形成与父母或者其他监护人不同的价值观

- ▶ 区分自己和父母或者其他监护人的价值观（知识）；
- ▶ 认识到自己与父母或者其他监护人的价值观有所不同是正常的（态度）；
- ▶ 能够以恰当的方式处理家庭成员之间因不同的价值观所引起的冲突（技能）。

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标

要点：了解个人的价值观、信念和态度，并采取对个人健康福祉有利的性行为

- ▶ 知道自己的性与生殖健康行为是否符合个人价值观、信念和态度（知识）；
- ▶ 体会个人的价值观、信念和态度如何影响自己的性行为（态度）；
- ▶ 能够根据个人的重要价值观，采取对个人健康福祉有利的性行为（技能）。

要点：随着儿童的成长，儿童可能形成与父母或者其他监护人不同的与性有关的价值观

- ▶ 阐述自己和父母或者其他监护人在性价值观方面的异同（知识）；
- ▶ 知道在个人成长的过程中性价值观发生的变化，以及这种变化在多大程度上受到父母或者其他监护人性价值观的影响（知识）；
- ▶ 认识到自己的一些性价值观可能与父母或者其他监护人性价值观不同（态度）；
- ▶ 能够用恰当的方式解决家庭成员之间因性价值观不同所引起的冲突（技能）。

主题 2.2 权利与性

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：儿童享有各种权利

- ▶ 了解什么是权利（知识）；
- ▶ 知道生存权、发展权、受保护权和参与权的名称及基本概念（知识）；
- ▶ 懂得每个儿童都依法平等地享有各项权利（知识）；
- ▶ 意识到儿童的权利不因为本人及其父母或其他监护人的民族、种族、性别、户籍、性格、兴趣、宗教信仰、教育程度、家庭状况、职业或身心健康状况而有所不同（态度）；
- ▶ 尊重他人的决定（态度）；
- ▶ 能够做出一些与自己生活和学习有关的简单决定（技能）；
- ▶ 能够表达对儿童生存权、发展权、受保护权和参与权的支持（技能）。

要点：每个人都享有人权，权利面前人人平等

- ▶ 了解人权的基本含义（知识）；
- ▶ 认同每个人都享有人权，人权都是平等的，都应得到尊重（态度）；
- ▶ 能够表达对人权的支持（技能）。

2

核心概念 2：价值观、权利、文化、媒介与性

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：知道自己的权利

- ▶ 知道自己享有的权利（知识）；
- ▶ 了解担负保护儿童权利的责任机构（知识）；
- ▶ 珍视自己和他人的权利（态度）；
- ▶ 认识到儿童具有性权利（态度）；
- ▶ 能够辨识自己的权利是否受到侵犯（技能）；
- ▶ 能够在自己的权利受到侵犯时寻求帮助（技能）。

要点：中国法律和国际协议中有关人权的规定

- ▶ 了解人权的概念，并知道人权的普遍性（知识）；
- ▶ 了解包含有保护人权和儿童权利内容的国家法律（知识）；
- ▶ 了解中国政府签署的一些国际公约或协议中概述的儿童权利（知识）；
- ▶ 意识到普遍人权对维护社会和谐的重要意义（态度）；
- ▶ 在经历或目睹个人人权受到侵犯时，能够表达质疑和反对（技能）；
- ▶ 能够表达对维护国家法律的决心和支持普遍人权的意志（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：每个人都享有性与生殖健康权利

- ▶ 理解性与生殖健康权利的概念（知识）；
- ▶ 了解影响性与生殖健康权利的国家法律法规（知识）；
- ▶ 了解社会上有哪些群体的权利特别容易遭受忽视和侵犯（知识）；
- ▶ 明确性与生殖健康权利遭受侵犯的情况（知识）；
- ▶ 意识到性与生殖健康权利与生活息息相关（态度）；
- ▶ 认同性与生殖健康权利不容侵犯（态度）；
- ▶ 意识到社会上某些群体的权利特别容易遭受忽视和侵犯（态度）；
- ▶ 当经历或目睹某些群体人权受到侵犯时，能够表达对权利受侵犯者的支持（技能）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够尊重所有人的性与生殖健康权利（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：性与生殖健康权利不容忽视和侵犯

- ▶ 熟悉性与生殖健康权利的概念（知识）；
- ▶ 知道中国法律法规对性与生殖健康权利的规定（知识）；
- ▶ 认同任何人的性与生殖健康权利都不能遭受忽视和侵犯（态度）；

2

核心概念 2：价值观、权利、文化、媒介与性

- ▶ 识别性与生殖健康权利遭受侵犯的情况（技能）；
- ▶ 辨别社会上哪些群体的性与生殖健康权利特别容易遭受忽视和侵犯（技能）；
- ▶ 能够采取相应的行动，促进当前法律政策下性与生殖健康权利的实现（技能）。

要点：促进包括性与生殖健康权利在内的人权

- ▶ 知道有关违反性与生殖健康权利的各种行为（知识）；
- ▶ 列举世界各地的人们在捍卫和促进性与生殖健康权利方面做出的各种努力（知识）；
- ▶ 探究在同伴、家庭、学校、社区和社会中促进人权的方法（知识）；
- ▶ 认识到性与生殖健康权利是人权的重要组成部分（态度）；
- ▶ 认识到促进性与生殖健康权利，以及在无歧视、非强迫和非暴力的情况下做出性与生育决策的重要性（态度）；
- ▶ 能够倡导制定支持性与生殖健康权利的国家法律法规（技能）；
- ▶ 能够倡导在计划生育政策和相关服务中促进和保护人权（技能）；
- ▶ 能够采取行动以促进性与生殖健康权利的实现（技能）。

主题 2.3 文化、社会、法律与性

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：有许多信息来源可以帮助人们了解自己，包括自己的感觉和身体

- ▶ 列举能够帮助人们了解自己，包括自己的感觉和身体的信息来源（知识）；
- ▶ 知道年龄、性别和文化因素都可能影响人们对自己，包括自己的感觉和身体的认识（知识）；
- ▶ 认同价值观对人们了解自己，包括自己的感觉和身体有指导作用（态度）；
- ▶ 能够与可信赖的成年人谈论并主动询问有关自己的问题，包括自己的感觉和身体（技能）。

要点：有很多因素影响个人的自尊

- ▶ 知道自尊的概念（知识）；
- ▶ 了解儿童自尊可以体现在哪些方面（知识）；
- ▶ 认识到自尊受不同因素的影响（态度）；
- ▶ 能够在客观评价自己特点和能力的同时，保持自尊（技能）。

小学高年级学段（9~12 岁）学习目标

要点：文化影响人们对性的理解

- ▶ 知道中国和世界有多种文化的存在（知识）；
- ▶ 了解不同文化有不同的价值观（知识）；
- ▶ 了解当地以及不同文化中的成人仪式（知识）；
- ▶ 举例说明与性有关的文化如何随着时间推移而逐渐变化（知识）；

2

核心概念 2：价值观、权利、文化、媒介与性

- ▶ 意识到不同文化会影响人们对性的理解（态度）；
- ▶ 能够觉察和分析当地文化如何影响自己对性的理解，并以恰当的方式应对（技能）。

要点：社会影响人们对性的理解

- ▶ 知道世界各国有丰富多样的与性有关的社会规范（知识）；
- ▶ 意识到生活在不同社会的人们对性的理解也会有不同（态度）；
- ▶ 认同性观念和与性有关的社会规范是多元的（态度）；
- ▶ 尊重与性有关的多元化实践和所有人的人权（态度）；
- ▶ 能够觉察和分析当地的社会规范如何影响自己对性的理解，并以恰当的方式应对（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：社会和文化等因素影响人们对于性行为的接受程度，而这些因素会随着时间的推移发生改变

- ▶ 理解社会规范和文化规范的概念（知识）；
- ▶ 了解与性有关的社会规范和文化规范（知识）；
- ▶ 举例说明与性有关的社会规范和文化规范如何随着时间推移而逐渐发生改变（知识）；
- ▶ 审视哪些社会规范和文化规范会影响性行为，以及它们是如何随时间而变化的（知识）；
- ▶ 认识到社会规范和文化规范会随时间的推移而改变（态度）；
- ▶ 能够质疑影响性行为的社会规范和文化规范，并以恰当的方式应对（技能）。

要点：法律影响人们对与性相关议题的认识和态度

- ▶ 了解中国与性有关的法律（知识）；
- ▶ 理解与性有关的具体法律条文背后的立法原则和理念（知识）；
- ▶ 了解法律如何影响人们对与性有关的议题的认识和态度（知识）；
- ▶ 认识到法律会影响人们对与性有关的议题的认识和态度（态度）；
- ▶ 遵守中国与性有关的法律（技能）；
- ▶ 试着提出具体方案使中国与性有关的法律更加完善，以进一步促进性教育的普及和性别平等（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：进一步了解和反思社会、文化和法律规范如何影响性行为，并在此基础上形成和发展自己的观点

- ▶ 比较社会、文化和法律规范对性行为 and 性健康所产生的积极影响和消极影响（知识）；
- ▶ 熟悉当地以及不同文化中的成人仪式的过程和意义（知识）；
- ▶ 意识到培养在性行为方面的个人观点的重要性（态度）；
- ▶ 当社会、文化和法律规范影响自己在性和性行为方面的个人观点时，能够以恰当的方式应对（技能）。

2

核心概念 2：价值观、权利、文化、媒介与性

主题 2.4 媒介与性

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：不同类型的媒介传播的信息有真实的，也有虚假的

- ▶ 列举不同的媒介（知识）；
- ▶ 讨论媒介传播中真实或虚假信息的事例（知识）；
- ▶ 认识到并不是所有媒介传播的信息都是真实和准确的（态度）；
- ▶ 在父母和教师的帮助下，能够辨识各种媒介传播信息的真实性与虚假性（技能）。

小学高年级学段（9~12 岁）学习目标

要点：媒介对性与社会性别相关的价值观、态度以及规范具有重要影响

- ▶ 列举媒介的类型（知识）；
- ▶ 了解不同媒介的传播特点与使用方式（知识）；
- ▶ 分析媒介表现不同性别的个体及人际关系的事例（知识）；
- ▶ 描述媒介如何影响个体与性和社会性别相关的价值观、态度及行为（知识）；
- ▶ 意识到媒介对性与社会性别相关的价值观、态度及行为会产生重要影响（态度）；
- ▶ 能够觉察和分析媒介中的性别刻板印象所代表的消极意义及其可能产生的偏见，并以恰当的方式应对（技能）。

初中学段（12~15 岁）学习目标

要点：媒介中的性和性关系的虚假或夸张表现会影响人们的社会性别观念和自尊

- ▶ 讨论媒介中有关性和性关系的虚假或夸张表现（知识）；
- ▶ 了解媒介中的性和性关系的虚假或夸张表现与自尊之间的关系（知识）；
- ▶ 分析媒介中虚假或夸张表现如何强化性别刻板印象（知识）；
- ▶ 认识到媒介会影响人们对美的评判标准，形成性别刻板印象（态度）；
- ▶ 能够觉察媒介中有关性和性关系的虚假或夸张表现对人们的社会性别意识和自尊的影响，并以恰当的方式应对（技能）。

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标

要点：对媒介中关于社会性别的错误和负面的刻画提出质疑，会对行为产生积极影响，并能促进性别平等

- ▶ 知道媒介如何能促进安全性行为和性别平等（知识）；
- ▶ 意识到媒介可以对性、性关系和社会性别有关的观念产生积极影响（态度）；
- ▶ 能够批判性地评估媒介中有关性和性关系的信息所造成的潜在积极或消极影响（技能）；
- ▶ 能够质疑媒介中的性别刻板印象，辨析并澄清媒介中关于性与性关系的错误信息（技能）。

核心概念 3：社会性别

1. 社会性别及其规范的社会建构
2. 社会性别平等、性别刻板印象与偏见
3. 基于社会性别的暴力



3

核心概念 3：社会性别

主题 3.1 社会性别及其规范的社会建构

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：了解生理性别与社会性别的差异

- ▶ 理解生理性别和社会性别，并描述这两个概念的差异（知识）；
- ▶ 尊重与自己相同和不同性别的人（态度）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够保持性别平等意识（技能）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够觉察自己的生理性别和社会性别的感受，并表达出来（技能）。

要点：家庭、学校、个人、同伴、社区和媒体都是了解生理性别和社会性别的信息来源

- ▶ 了解有关生理性别和社会性别的多种信息来源（知识）；
- ▶ 认识到对生理性别和社会性别的看法受到许多不同信息来源的影响（态度）；
- ▶ 能够分类整理自己获得的有关生理性别和社会性别信息的来源（技能）。

要点：了解性别认同和性别表达

- ▶ 了解性别认同和性别表达的概念，以及两者之间的差异（知识）；
- ▶ 知道性别表达的多样性（知识）；
- ▶ 列举性别认同对个人生活的影响（知识）；
- ▶ 认同儿童有探索自己性别的权利（态度）；
- ▶ 尊重所有性别的人（态度）；
- ▶ 在性别认同过程中遇到任何困惑时，能够向可信赖的成年人寻求帮助（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：社会规范和文化规范都是影响性别角色的因素

- ▶ 理解性别角色的概念（知识）；
- ▶ 举例说明社会规范和文化规范如何影响性别角色（知识）；
- ▶ 认同很多因素会影响性别角色（态度）；
- ▶ 能够反思社会规范和文化规范人们对性别角色看法的影响，并以恰当的方式应对（技能）。

要点：每个人的性别认同经历都是独特的，应该受到尊重

- ▶ 理解性别认同和性别特质的概念（知识）；
- ▶ 了解性别特质的多样性（知识）；
- ▶ 解释一个人的性别认同可能与其生理性别不相符（知识）；
- ▶ 意识到每个人都有自己的性别认同（态度）；
- ▶ 意识到青春期是一个人认知自己性别的重要时期（态度）；
- ▶ 欣赏自己的性别特质，接受自己的性别认同（态度）；

3

核心概念 3：社会性别

- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够表达对他人性别认同和性别特质的尊重（技能）；
- ▶ 在性别认同过程中遇到困惑时，能够向专业人员或机构寻求帮助（技能）。

要点：人类的性倾向是多元的

- ▶ 理解性倾向的概念（知识）；
- ▶ 了解生理性别、性别认同、性别表达和性倾向之间的关系（知识）；
- ▶ 尊重他人的性倾向（态度）；
- ▶ 思考社会应该如何平等对待不同性倾向者（技能）。

要点：了解性少数群体

- ▶ 了解同性恋、双性恋、跨性别、间性人等概念（知识）；
- ▶ 认同性少数群体拥有人权（态度）；
- ▶ 尊重性少数群体（态度）；
- ▶ 认同每个人可以自己决定自己的生活方式（态度）；
- ▶ 能够思考如何防止对性少数群体的歧视（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：性别角色和性别规范影响人们的生活

- ▶ 确定性别规范如何塑造个人的身份、愿望、实践和行为（知识）；
- ▶ 分析性别规范和性别偏见如何产生危害，以及如何对人们的选择和行为产生负面影响（知识）；
- ▶ 了解影响不同性别的个体形象的社会规范（知识）；
- ▶ 认识到关于性别规范的信念是由社会建构的（态度）；
- ▶ 认同性别角色和性别规范可以改变（态度）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够采取行动，促进性别平等（技能）。

要点：亲密关系可能会受到性别角色和性别刻板印象的负面影响

- ▶ 分析性别角色和性别刻板印象对亲密关系的影响（知识）；
- ▶ 解释亲密关系中的暴力与性别角色和性别刻板印象有着怎样的紧密联系（知识）；
- ▶ 认识到性别角色和性别刻板印象对亲密关系造成的负面影响（态度）；
- ▶ 能够觉察亲密关系中的性别刻板印象，并以恰当的方式应对（技能）。

要点：理解性倾向的多样性

- ▶ 理解多元性别和多元性倾向的概念（知识）；
 - ▶ 知道人的性倾向包括异性恋、同性恋、双性恋和无性恋等（知识）；
 - ▶ 了解不同性倾向者的权利（知识）；
 - ▶ 了解中国政府在重要国际会议中对性倾向的表态（知识）；
 - ▶ 意识到青春期是一个人探索自己性倾向的重要时期（态度）；
-

3

核心概念 3：社会性别

- ▶ 尊重不同性倾向的人及其权利（态度）；
- ▶ 能够探索个人的性倾向（技能）；
- ▶ 能够积极认同自己的性倾向（技能）；
- ▶ 在性倾向的探索过程中，能够主动寻找专业人员或机构的帮助（技能）；
- ▶ 当性少数群体的权益受到侵犯时，能够以恰当的方式给予支持、捍卫和保障（技能）。

要点：恐惧同性恋（恐同）和恐惧跨性别（恐跨），会对具有不同性倾向和性别认同性少数群体造成伤害

- ▶ 理解恐惧同性恋和恐惧跨性别（知识）；
- ▶ 分析导致恐惧同性恋和恐惧跨性别的社会规范及其后果（知识）；
- ▶ 认识到所有人都应该有机会爱他们所爱的人，而不必受到暴力、强迫或歧视（态度）；
- ▶ 能够对受到恐惧同性恋和恐惧跨性别伤害的人提供支持（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：敢于挑战自己和他人的性别偏见

- ▶ 列举关于针对不同生理性别、性别认同、性别表达和性倾向者持有偏见的事例（知识）；
- ▶ 认识到性别偏见可能对个体造成伤害（态度）；
- ▶ 批判性地评估自己的性别偏见程度，并分析所在社区内存在的性别偏见现象（技能）；
- ▶ 能够提出降低和破除性别偏见的有效措施（技能）；
- ▶ 当自己和他人遭受性别偏见时，能够以恰当的方式应对（技能）。

要点：社会性别深刻影响各种社会体系的建立和运行

- ▶ 了解各种社会体系和社会性别之间的联系（知识）；
- ▶ 认识到社会性别深刻影响各种社会体系的建立和运行（态度）；
- ▶ 分析现行社会体系下性别不平等产生的机制和后果（技能）；
- ▶ 能够采取行动，挑战系统性的性别不平等，参与推动性别平等的政策完善（技能）。

要点：在不伤害自己与他人的前提下，性少数群体可以决定自己的生活方式

- ▶ 了解性别身份与性别角色行为之间的关系（知识）；
- ▶ 了解世界各地对性少数群体的态度和做法（知识）；
- ▶ 意识到性少数群体有权利决定自己的生活方式（态度）；
- ▶ 能够通过开展反歧视活动，支持包括性少数群体在内的每个人避免遭受污名和歧视（技能）。

要点：反对歧视性少数群体

- ▶ 认识到社会中大多数人是异性恋，少数人是同性恋，他们享有平等的权利（知识）；
- ▶ 意识到反对歧视性少数群体是重要的（态度）；
- ▶ 能够分析性少数群体可能受到的歧视，以及由此对他们日常生活所造成的影响，并以恰当的方式应对（技能）。

3

核心概念 3：社会性别

主题 3.2 社会性别平等、性别刻板印象与偏见

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：家庭、学校、社区和社会中存在性别不平等

- ▶ 举例说明人们因为社会性别而受到不平等对待的现象（知识）；
- ▶ 描述在家庭、学校、社区和社会中如何促进性别平等（知识）；
- ▶ 认识到人们因社会性别遭受不平等的对待是错误的，并且违背人权（态度）；
- ▶ 认识到无论他人的性别有何不同，都应尊重他人的人权（态度）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够倡导建立性别平等的社会（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：应对在家庭、学校、社区和社会中的性别不平等

- ▶ 掌握性别平等的概念（知识）；
- ▶ 理解性别不平等的概念（知识）；
- ▶ 描述在家庭、学校、社区和社会中，性别不平等与权力差异之间的联系（知识）；
- ▶ 列举人际关系中的性别不平等和权力差异带来的消极后果（知识）；
- ▶ 认识到每个人都有责任辨识性别不平等的现象，并努力克服性别不平等（态度）；
- ▶ 能够在家庭、学校和社区的人际关系中促进性别平等（技能）。

要点：性别刻板印象会带来性别偏见和性别歧视，并造成性别不平等

- ▶ 了解性别刻板印象、性别偏见和性别歧视的概念（知识）；
- ▶ 理解性别刻板印象会对人们的生活方式造成强烈的消极影响（知识）；
- ▶ 认同社会性别差异可能导致剥削、歧视或不平等对待，尤其是当人们的行为不符合预期的规范时（态度）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够质疑性别角色的平等与否，并挑战不平等和有害的做法（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：性别刻板印象和性别偏见影响了不同生理性别、不同性别认同和不同性倾向的人被对待的方式，也影响了他们所能做出的选择

- ▶ 知道性别刻板印象和性别偏见如何影响人们描述和对待不同生理性别、不同性别认同和不同性倾向的人的方式（知识）；
- ▶ 举例说明性别偏见和性别歧视的各种表现形式（知识）；
- ▶ 认同平等对待所有人的重要性（态度）；
- ▶ 认识到带有性别偏见的个人行为 and 决策会影响他人权利的实现（态度）；
- ▶ 认识到对不符合性别规范者持有偏见会损害他们做出选择的能力，包括健康选择（态度）；

3

核心概念 3：社会性别

- ▶ 在与人相处时，不持有性别偏见和性别歧视（技能）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够觉察个人的价值观会影响自身的观念和可能出现的性别偏见和性别歧视，并及时反思（技能）。

要点：性别平等可以促进与性行为 and 人生规划有关的平等决策

- ▶ 描述亲密关系和性关系中的性别平等所具有的特征（知识）；
- ▶ 举例说明性别角色如何影响与性行为、避孕措施使用和人生规划有关的决策（知识）；
- ▶ 分析更加平等的性别角色如何促进健康的亲密关系和性关系（知识）；
- ▶ 相信性别平等是健康的亲密关系和性关系的基础（态度）；
- ▶ 能够建立性别平等的关系（技能）。

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标**要点：性别不平等、社会规范和权力差异会影响性行为，并可能增加性胁迫、性侵害和性别暴力的风险**

- ▶ 知道性别不平等和权力差异如何影响性行为，以及性胁迫、性侵害和性别暴力的风险（知识）；
- ▶ 认同性别不平等和权力差异会影响性行为，并影响人们做出安全选择和采取安全行为的能力（态度）；
- ▶ 当自己或他人遭受性胁迫、性侵害或性别暴力时，能够主动寻求帮助或协助他人寻求支持（技能）。

主题 3.3 基于社会性别的暴力**小学低年级学段（6~9 岁）学习目标****要点：了解性别暴力发生的现象，学会寻求帮助**

- ▶ 知道性别暴力的基本概念（知识）；
- ▶ 知道性别暴力可能发生在许多场所（知识）；
- ▶ 了解性别刻板印象和性别偏见会影响个人对待他人的方式，包括歧视和暴力（知识）；
- ▶ 意识到所有形式的性别暴力都是错误的（态度）；
- ▶ 认识到存在于家庭、学校、社区和其他公共场所的性别暴力是错误的（态度）；
- ▶ 当自己遭受或目睹性别暴力行为时，能够向可信赖的成年人讲述并寻求帮助（技能）。

小学高年级学段（9~12 岁）学习目标**要点：任何形式的性别暴力都是错误的，都是对人权的侵犯**

- ▶ 明确性别暴力包括身体暴力和情感暴力，举例说明性别暴力的不同表现形式，并说出性别暴力可能发生的场所（知识）；
- ▶ 认同所有形式的性别暴力都是对人权的侵犯（态度）；
- ▶ 当认识的人遭受性别暴力，或担心其可能遭受性别暴力时，能够识别可信赖的成年人并向其诉说相关经历（技能）；
- ▶ 当自己遭受性别暴力时，能够向可信赖的成年人积极寻求帮助，维护自己的权利（技能）。

3

核心概念 3：社会性别

要点：性别刻板印象可能是性别暴力的根源

- ▶ 解释性别刻板印象如何助长欺凌、歧视和其他形式的性别暴力（知识）；
- ▶ 解释性别暴力是源于权力和控制欲望的违法犯罪行为，与个人没有能力控制自己的性欲无关（知识）；
- ▶ 认同性别不平等和性别刻板印象可能会加剧性别暴力（态度）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够采取倡导性别平等、反抗性别暴力的行动（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：任何形式的性别暴力都是对人权的侵犯，无论施暴者是成年人、青少年还是对未成年人负有特殊职责的人

- ▶ 了解性侵害和性别暴力，包括亲密关系和性关系中的暴力和强奸都是源于权力和控制的违法犯罪，并非由于无法控制性欲（知识）；
- ▶ 明确识别和减少性别暴力的具体策略（知识）；
- ▶ 理解暴力行为对旁观者和目击者产生的影响（知识）；
- ▶ 认识到性别暴力是错误的，且施暴者可以是成年人、青少年、熟人或对未成年人负有特殊职责的人（态度）；
- ▶ 目击暴力行为时，在保证自身安全的前提下，能够采取措施积极干预暴力行为（技能）；
- ▶ 在需要时，能够寻求可信赖的成年人和预防性别暴力的服务机构的帮助（技能）；
- ▶ 在需要时，能够向为性别暴力受害者提供支持的可信赖的成年人和机构寻求帮助（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：亲密关系和性关系中的暴力是有害的，如果遇到这种暴力应该寻求相应的帮助

- ▶ 了解亲密关系和性关系中的暴力有很多不同的形式（知识）；
- ▶ 认识到亲密关系和性关系中的暴力是错误的，并且可以摆脱这种暴力关系（态度）；
- ▶ 在自己或他人经历此类暴力时，能够向可信赖的成年人和机构寻求支持（技能）。

要点：性别不平等、社会规范和权力差异会影响性交行为，并可能增加性胁迫、性侵害和其他形式的性别暴力的风险

- ▶ 解释性别不平等、社会规范和权力差异如何影响人们的性交行为，以及可能产生的性胁迫、性侵害和其他形式的性别暴力风险（知识）；
- ▶ 认同性别不平等、社会规范和权力差异会影响性交行为，并影响人们做出安全选择和采取安全行为的能力（态度）；
- ▶ 当自己或他人遭受性胁迫、性引诱、性侵害等性别暴力时，能够保留证据和采取紧急避孕措施，并主动寻求支持或帮助他人寻求支持（技能）。

3

核心概念 3：社会性别

要点：每个人都有责任倡导性别平等，并公开反对侵犯人权的行为，包括性侵害和其他形式的性别暴力

- ▶ 分析在倡导促进性别平等和减少性别暴力方面的一些成功事例（知识）；
 - ▶ 意识到在公共和私人空间，包括在网络上倡导性别平等、公开反对侵犯人权的行为的重要性(态度)；
 - ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够倡导性别平等和消除性别暴力（技能）。
-

核心概念 4：暴力与安全保障

1. 暴力
2. 性同意
3. 隐私及身体完整性
4. 信息与通信技术的安全使用



4

核心概念 4：暴力与安全保障

主题 4.1 暴力

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：识别暴力和欺凌，并认识到这是错误行为，甚至可能是违法犯罪的

- ▶ 理解并区分取笑、冲突、暴力和欺凌（知识）；
- ▶ 认识到来自家庭成员、同伴或其他成年人的暴力和欺凌是错误的，且遭受暴力和欺凌并非受害者的过错（态度）；
- ▶ 在遭受同伴间的暴力和欺凌时，能够在保护自身安全的前提下，采取恰当的应对方式（技能）。

要点：识别儿童虐待，并认识到这是错误行为，甚至可能是违法犯罪的

- ▶ 理解儿童虐待的概念（知识）；
- ▶ 认同虐待儿童的行为是对儿童权利的侵犯（态度）；
- ▶ 认识到遭受虐待不是受害儿童的过错（态度）；
- ▶ 在遭受虐待时，能够向可信赖的成年人寻求帮助（技能）。

要点：识别儿童性侵害，并认识到这是违法犯罪行为

- ▶ 理解儿童性侵害，包括利用网络对儿童的性引诱和性剥削（知识）；
- ▶ 了解大多数针对儿童实施性侵害的人是熟人，甚至是儿童信赖的成年人或家庭成员（知识）；
- ▶ 认同儿童性侵害是对儿童权利的侵犯（态度）；
- ▶ 当一个成年人试图实施性侵害时，能够采取自我保护的行动（技能）。

要点：父母之间或其他亲密关系中的暴力是错误的，甚至可能是违法犯罪的

- ▶ 了解可能发生在父母或其他亲密关系中的暴力类型（知识）；
- ▶ 认同父母之间或其他亲密关系中的暴力是错误的，会对人造成伤害（态度）；
- ▶ 在家庭中目睹暴力时，能够向可信赖的成年人寻求帮助和支持（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：任何形式的校园欺凌都是不可容忍的

- ▶ 知道校园欺凌的概念（知识）；
- ▶ 了解校园欺凌的表现形式及其与社会性别、性别认同、性别表达、性倾向之间的关系（知识）；
- ▶ 了解中国与预防和处置校园欺凌相关的法律法规（知识）；
- ▶ 认同任何形式的校园欺凌都是对人权的侵犯，是不可容忍的（态度）；
- ▶ 意识到在目睹或遭受校园欺凌时，寻求帮助和支持十分重要（态度）；
- ▶ 在目睹或遭受校园欺凌时，能够向可信赖的成年人寻求帮助和支持（技能）。

要点：性侵害、性骚扰和欺凌是有害的，面对这些情况时懂得寻求帮助非常重要

- ▶ 列举性侵害、性骚扰和欺凌的事例（知识）；

4

核心概念 4：暴力与安全保障

- ▶ 明白性侵害、性骚扰和欺凌是违法的，并且有许多权威机构和相关服务机构可以对有此类经历儿童提供帮助（知识）；
- ▶ 意识到遭受性侵害、性骚扰和欺凌时，寻求帮助和支持的重要性（态度）；
- ▶ 在自己或认识的人遭受性侵害、性骚扰和欺凌时，展示如何寻求帮助和支持（技能）；
- ▶ 在得知他人遭受性侵害、性骚扰和欺凌时，能够有效应对（技能）。

要点：亲密关系中的暴力是错误的，在目睹暴力时寻求帮助非常重要

- ▶ 了解亲密关系（知识）；
- ▶ 明确亲密关系中的暴力（知识）；
- ▶ 认识到亲密关系中的暴力是错误的，儿童在目睹暴力时主动寻求帮助将对儿童自身有益（态度）；
- ▶ 在家庭中经历暴力时，能够向可信赖的成年人和机构寻求帮助和支持（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：性侵害、性骚扰和亲密关系中的暴力与欺凌都是对人权的侵犯

- ▶ 分析和对比不同类型的暴力（知识）；
- ▶ 澄清与暴力有关的误解（知识）；
- ▶ 认同由成年人、年轻人或位高权重者实施的性侵害、性骚扰和亲密关系中的暴力与欺凌都是对人权的侵犯，并非受害者的过错（态度）；
- ▶ 遇到性侵害、性骚扰和亲密关系中的暴力与欺凌等现象时，能够举报（技能）；
- ▶ 能够向可信赖的成年人和机构寻求帮助，以防止性侵害、性骚扰和亲密关系中的暴力与欺凌的发生，并为受害者提供支持（技能）。

要点：坚决抵制拐卖儿童的犯罪行为

- ▶ 知道在一些地方依然存在拐卖儿童的犯罪行为（知识）；
- ▶ 了解中国有关禁止拐卖儿童的法律法规（知识）；
- ▶ 了解被拐卖儿童可以去公安部门留取血样并通过 DNA 比对找到亲人（知识）；
- ▶ 认同拐卖儿童是对儿童人权的严重侵犯（态度）；
- ▶ 意识到禁止拐卖儿童是保障儿童权益的重要措施（态度）；
- ▶ 能够通过反思拐卖儿童现象存在的社会和文化根源，思考如何消除拐卖儿童现象（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：每个人都有责任倡导人人享有健康与福祉且不受暴力影响

- ▶ 分析有效减少身体暴力、情感暴力和性侵害等暴力行为的成功事例（知识）；
 - ▶ 体会到公开反对所有场所内的暴力和侵犯人权的行为非常重要（态度）；
 - ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够倡导创建安全环境，以确保每个人都能获得尊严和尊重（技能）。
-

4

核心概念 4：暴力与安全保障

主题 4.2 性同意

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：每个人都有权同意谁能以何种方式触摸自己身体的哪些部位

- ▶ 了解“身体权”的含义（知识）；
- ▶ 认识到每个人都有“身体权”（态度）；
- ▶ 认同每个人都有权同意或不同意谁可以用何种方式触摸自己身体的哪些部位（态度）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够捍卫自己的“身体权”（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：每个人都有权在身体界限方面表达同意或拒绝

- ▶ 理解什么是同意和拒绝（知识）；
- ▶ 认识到无论什么性别，都可以根据个人的身体界限对身体接触表示同意或拒绝（态度）；
- ▶ 认同在身体接触方面，获得对方同意的重要性（态度）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够运用有效沟通，来明确表达对身体接触的同意或拒绝（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：在不违背法律的前提下，每个人都有权决定在性方面做什么和不做什么，并且应积极与伴侣沟通，识别对方的“性同意”或“拒绝”

- ▶ 描述什么是“性同意”或“拒绝”，并解释其对性决策的影响（知识）；
- ▶ 了解中国法律对有关未成年人民事行为能力的相关规定（知识）；
- ▶ 认同表达“性同意”或“拒绝”，以及理解他人“性同意”或“拒绝”是很重要的（态度）；
- ▶ 尊重他人的“性同意”或“拒绝”（态度）；
- ▶ 认识到表达对性行为的真实意愿的重要性（态度）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够根据个人的身体界限对性行为表达真实意愿（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：自愿、同意、尊重和彼此不受到伤害是与伴侣拥有健康愉快性生活的关键

- ▶ 了解任何违背自己真实意愿的性都是性强迫（知识）；
- ▶ 当讨论是否发生性行为及如何发生性行为时，理解“同意”和“尊重”到底意味着什么（知识）；
- ▶ 比较男性和女性在性行为中，身体是如何被区别对待的（知识）；
- ▶ 分析可能影响男性和女性自愿性行为的双重标准（知识）；
- ▶ 认识到自愿、同意、尊重和彼此不受到伤害是健康性关系的基本要素（态度）；
- ▶ 表达同意和拒绝（技能）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够明确解读、接受和认可他人的同意和拒绝（技能）。

4

核心概念 4：暴力与安全保障

要点：了解哪些因素影响人们解读或运用“性同意”或“拒绝”的能力

- ▶ 知道认真倾听、确认对方的“性同意”意味着什么（知识）；
- ▶ 分析在倾听、确认对方的“性同意”基础上，再考虑是否采取行动的意义（知识）；
- ▶ 对比在认同或表达“性同意”方面的成功和失败的事例（知识）；
- ▶ 分析可能影响运用“性同意”、确认对方“性同意”的能力的因素（知识）；
- ▶ 认识到规避可能损害“性同意”有效性的因素很重要（态度）；
- ▶ 在需要的情况下，能够运用“性同意”或“拒绝”（技能）；
- ▶ 能够解读、确认他人的“性同意”或“拒绝”（技能）。

主题 4.3 隐私及身体完整性

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：保护身体的隐私部位非常重要

- ▶ 了解身体的隐私部位，并用科学名称称呼这些部位（知识）；
- ▶ 理解自己和他人对个人隐私的需求（知识）；
- ▶ 尊重自己和他人的隐私需求（态度）；
- ▶ 当面对不舒服的身体接触时，能够保护自己并与父母或者其他监护人或可信赖的成年人沟通（技能）。

小学高年级学段（9~12 岁）学习目标

要点：非意愿的性关注是对个人隐私的侵犯

- ▶ 理解对于青春期的儿童来说，身体隐私和私密空间变得更加重要（知识）；
- ▶ 知道什么是性关注，了解生活中非意愿的性关注（知识）；
- ▶ 认识到非意愿的性关注是一种性骚扰（态度）；
- ▶ 认识到非意愿的性关注是对儿童隐私和身体权的侵犯（态度）；
- ▶ 能够运用有效沟通保护自己的隐私，并反抗非意愿的性关注（技能）。

初中学段（12~15 岁）学习目标

要点：每个人都有隐私权和身体权

- ▶ 理解隐私与身体完整性的概念（知识）；
- ▶ 描述隐私权和身体权的含义（知识）；
- ▶ 认同每个人都有隐私权和身体权（态度）；
- ▶ 表达对自身的隐私权和身体权的看法（技能）；
- ▶ 能够采取恰当的行动保护个人隐私权和身体权（技能）。

4

核心概念 4：暴力与安全保障

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标

要点：每个人的隐私权和身体权都应得到保障，不容受到侵犯

- ▶ 了解中国法律中涉及隐私权与身体权的相关规定（知识）；
- ▶ 认同每个人的隐私权和身体权都应得到尊重和保障（态度）；
- ▶ 在自身的隐私权和身体权受到侵犯时，能够运用法律捍卫自己的权利（技能）。

主题 4.4 信息与通信技术的安全使用

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：网络和社交媒体可以帮助人们获取信息并与其他人交流，但也可能给使用者（尤其是儿童）带来风险

- ▶ 描述什么是网络和社交媒体（知识）；
- ▶ 列举网络和社交媒体所带来的益处与潜在风险（知识）；
- ▶ 欣赏网络和社交媒体的社会文化价值，并意识到其中隐藏着风险（态度）；
- ▶ 在使用网络和社交媒体感到不安、不舒服或害怕时¹，能够告诉可信赖的成年人，必要时通过可信赖的成年人申诉并举报（技能）。

小学高年级学段（9~12 岁）学习目标

要点：谨慎使用网络和社交媒体

- ▶ 了解中国对未成年人使用网络和社交媒体的相关法律法规（知识）；
- ▶ 了解在网络和社交媒体上分享信息可能带来的风险（知识）；
- ▶ 认识到谨慎使用网络和社交媒体的重要性（态度）；
- ▶ 能够谨慎决定在网络和社交媒体上可以跟谁分享何种信息（技能）。

要点：通过网络和社交媒体可以轻松获取色情物品，这可能强化有害的性别刻板印象

- ▶ 描述什么是色情物品（知识）；
- ▶ 知道色情物品可以轻松通过网络和社交媒体获得（知识）；
- ▶ 了解色情物品对男性、女性和性关系的表现往往是不真实的（知识）；
- ▶ 分析色情物品如何强化性别刻板印象（知识）；
- ▶ 认识到色情物品对男性、女性和性关系的描述可能会误导人们（态度）；
- ▶ 能够辨别网络和社交媒体中的色情物品（技能）；
- ▶ 在需要的时候，能够与可信赖的成年人谈论网络和社交媒体中的色情物品，并寻求帮助（技能）。

1. 如：看到某些不当的图片、视频，或使用中被要求做出违背个人意志的事情。

4

核心概念 4：暴力与安全保障

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：网络和社交媒体可能会带来大量非意愿的性关注

- ▶ 分析网络和社交媒体如何带来非意愿的性关注（知识）；
- ▶ 认识到有方法可以阻止来自网络和社交媒体的非意愿的性关注（态度）；
- ▶ 能够安全使用网络和社交媒体（技能）。

要点：色情物品可能引发性唤起，并具有潜在危险

- ▶ 分析色情物品为何如此普遍（知识）；
- ▶ 总结色情物品可能会产生的危害，以及如何举报这些危害并获得帮助（知识）；
- ▶ 了解中国相关法律对制作、复制、发布、传播或持有有关未成年人的色情物品的规定（知识）；
- ▶ 认识到学习中国相关法律中对制作、复制、发布、传播或持有有关未成年人的色情物品的重要性（态度）；
- ▶ 在需要的时候，能够向可信赖的成年人表达自己接触色情物品的感受并寻求帮助（技能）；
- ▶ 能够遵守法律，不参与制作、复制、发布、传播或持有有关未成年人的色情物品（技能）；
- ▶ 能够避免色情物品对自己和其他未成年人可能产生的危害（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：使用网络和社交媒体可以带来很多好处，但需要谨慎关注道德、伦理和法律等方面的问题

- ▶ 了解中国有关网络和社交媒体使用的法律法规（知识）；
- ▶ 分析安全、合法和谨慎使用网络和社交媒体的策略（知识）；
- ▶ 举例说明网络和社交媒体中违反道德、伦理和法律的现象（知识）；
- ▶ 认识到网络和社交媒体的使用对个人、家庭和社会有诸多好处，但也可能引发不安全或违反法律的情况（态度）；
- ▶ 能够负责任地使用网络和社交媒体（技能）。

要点：色情物品能够满足性幻想，但也可能引发个体对性行为、性反应和身体外貌产生不切实际的想法

- ▶ 了解中国有关制止和打击色情物品的法律法规（知识）；
- ▶ 了解色情物品可以满足性幻想，激发个人的性反应（知识）；
- ▶ 解释色情物品如何引发人们对男性、女性、性行为、性反应和身体外貌产生不切实际的想法（知识）；
- ▶ 认识到色情物品可能会强化性别刻板印象，部分内容会使暴力或非意愿性行为正常化（态度）；
- ▶ 能够理解色情物品中对男性、女性、性行为 and 性反应的不真实的描述对人的自我形象、自信、自尊以及对他人的看法会造成负面影响，并避免对自身造成前述的影响（技能）。

核心概念 5：健康与福祉技能

1. 社会规范和同伴对性行为的影响
2. 决策
3. 沟通、拒绝与协商
4. 寻求帮助与支持



5

核心概念 5：健康与福祉技能

主题 5.1 社会规范和同伴对性行为的影响

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：同伴影响形式多样，有积极的，也有消极的

- ▶ 理解同伴影响的概念（知识）；
- ▶ 列举经历过的积极和消极的同伴影响（知识）；
- ▶ 认识到同伴影响可能会带来好的或坏的结果（态度）；
- ▶ 认识到可以赞同或不赞同同伴的言语和行为（态度）；
- ▶ 能够用恰当的方法应对消极的同伴影响（技能）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够对同伴产生积极影响（技能）。

小学高年级学段（9~12 岁）学习目标

要点：同伴会影响与青春期和性有关的决策和行为

- ▶ 知道同伴会对他人产生积极影响和消极影响（知识）；
- ▶ 描述同伴如何影响与青春期和性有关的决策和行为（知识）；
- ▶ 认识到同伴会影响与青春期和性有关的决策和行为（态度）；
- ▶ 能够反思来自同伴的影响（技能）；
- ▶ 当应对同伴消极影响遇到困难时，能够向可信赖的成年人寻求帮助和支持（技能）。

要点：在青春期和性方面，有应对消极同伴影响的措施，也有接受和促进积极同伴影响的方法

- ▶ 列举在青春期和性方面，应对消极同伴影响和促进积极同伴影响的方法（知识）；
- ▶ 认识到有能力应对与青春期和性有关的消极同伴影响非常重要（态度）；
- ▶ 能够对不想做的事说“不”（技能）；
- ▶ 能够接受和促进积极的同伴影响（技能）。

初中学段（12~15 岁）学习目标

要点：社会规范和性别规范会影响性决策和性行为

- ▶ 理解社会规范和性别规范的概念（知识）；
- ▶ 列举与性有关的社会规范和性别规范（知识）；
- ▶ 理解社会规范和性别规范如何影响性决策和性行为（知识）；
- ▶ 认识到性决策和性行为受到社会规范和性别规范的影响（态度）；
- ▶ 能够反思社会规范和性别规范对性决策和性行为产生的负面影响，并以恰当的方式应对（技能）。

要点：同伴会影响性决策和性行为，一些策略可以应对同伴对性决策和性行为的负面影响

- ▶ 描述同伴如何影响性决策和性行为（知识）；
- ▶ 比较同伴对性决策和性行为的积极影响和消极影响（知识）；

5

核心概念 5：健康与福祉技能

- ▶ 描述当同伴对性决策和性行为产生消极影响时，保持坚定和自信的意义（知识）；
- ▶ 意识到同伴对性决策和性行为会产生消极影响（态度）；
- ▶ 在遇到欺凌或同伴强加于自己的性决策时，能够表现出果断自信，大胆发声（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：有效应对消极的社会规范和性别规范以及同伴影响，对性行为做出理性决策是可能的，也是必要的

- ▶ 比较受到社会规范、性别规范或同伴影响所做的性决策，与没有受到上述因素影响所做的性决策有何不同（知识）；
- ▶ 分析做出理性性行为决策的影响因素（知识）；
- ▶ 认识到理性性行为决策的重要性和必要性（态度）；
- ▶ 在性决策中，能够应对消极的社会规范和性别规范以及同伴影响（技能）。

主题 5.2 决策

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：每个人都有权利自己做决策，并且所有决策都会产生相应的结果

- ▶ 描述自己曾做出的并感到满意的决策（知识）；
- ▶ 分析自己和他人所做的决策带来好或坏的结果的例子（知识）；
- ▶ 认同有时儿童需要在父母或者其他监护人或可信赖的成年人的帮助下，做出某些决策（态度）；
- ▶ 认同儿童也有权利在与自己相关的事情上做决策（态度）；
- ▶ 掌握做出更好的决策的方法（技能）；
- ▶ 能够识别可以帮助自己做出明智决策的可信赖的成年人（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：决策是一项可以学习和练习的技能

- ▶ 描述决策过程的主要步骤（知识）；
- ▶ 认识到决策是一项可以学习的技能（态度）；
- ▶ 能够利用决策过程来解决问题（技能）；
- ▶ 如果在决策过程中遇到困难，能够向可信赖的成年人寻求帮助（技能）。

要点：有很多因素影响人们做决策

- ▶ 列举影响做决策的因素（知识）；
- ▶ 意识到做决策会受到很多因素的影响（态度）；
- ▶ 能够分析不同因素对自己决策过程的影响（技能）。

5

核心概念 5：健康与福祉技能

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：在做与性行为相关的决策时，应考虑到所有积极和消极的结果

- ▶ 分析与性行为相关的不同决策所带来的积极和消极的影响（知识）；
- ▶ 解释性行为决策如何影响人的健康、未来和生活规划（知识）；
- ▶ 意识到做出是否发生性行为的决策，是一个需要谨慎对待的过程，有很多因素需要考虑（态度）；
- ▶ 在亲密关系中，能够有效拒绝无保护的性行为 and 可能危及生命的高危性行为（技能）。

要点：分析哪些因素会增加做出理性性行为决策的难度

- ▶ 知道一系列对性行为决策产生影响的情感因素（知识）；
- ▶ 描述酒精和毒品如何影响理性的性行为决策（知识）；
- ▶ 解释贫穷、性别不平等以及暴力如何影响性行为决策（知识）；
- ▶ 意识到影响性行为决策的因素有很多，其中有一些是不可控的（态度）；
- ▶ 能够评估和管理影响自身或他人性行为决策的情感因素（技能）。

要点：性行为决策可能会带来法律后果

- ▶ 了解中国法律中关于未成年人在性行为上，可以做什么和不可以做什么的规定（知识）；
- ▶ 认同未成年人在性行为上可以做什么和不可以做什么，要遵守中国法律的相关规定（态度）；
- ▶ 能够评估自身或他人的性行为决策会带来哪些潜在的法律后果（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：性决策会对自己和他人造成影响，包括健康影响和社会影响

- ▶ 分析性决策给个人、家庭和社会带来哪些影响（知识）；
- ▶ 意识到性决策会影响个人、家庭和社会（态度）；
- ▶ 对受到性决策影响的个人表达共情（态度）；
- ▶ 能够做出负责任的性决策（技能）。

主题 5.3 沟通、拒绝与协商

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：沟通在所有关系中都非常重要，包括儿童与父母或者其他监护人或可信赖的成年人之间的关系，以及朋友关系和其他关系

- ▶ 列举不同的沟通形式（包括语言和非语言沟通）（知识）；
- ▶ 知道有效沟通和无效沟通的区别（知识）；
- ▶ 归纳出在儿童与父母或者其他监护人或可信赖的成年人之间的关系、朋友关系以及其他关系中的有效沟通所带来的益处（知识）；

5

核心概念 5：健康与福祉技能

- ▶ 知道通过表达“同意”或“拒绝”，来保护个人的隐私以及身体的完整性（知识）；
- ▶ 认同所有人都有权表达自己的观点和想法（态度）；
- ▶ 能够以语言和非语言的沟通方式，表达“同意”或“拒绝”（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：有效沟通有不同的模式和风格，其中，表达和理解愿望、需求以及个人界限非常重要

- ▶ 比较有效沟通和无效沟通（包括语言沟通和非语言沟通）的特征（知识）；
- ▶ 认识到能够表达出愿望、需求、个人界限和对他人的理解是非常重要的（态度）；
- ▶ 意识到协商需要相互尊重、合作和妥协（态度）；
- ▶ 认同他人有权表达自己的需求（态度）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够尊重和倾听他人（技能）；
- ▶ 在家庭、学校和社区的日常生活中，能够向他人表达自己的愿望和需求（技能）。

要点：性别角色影响人际沟通

- ▶ 举例说明什么是性别角色（知识）；
- ▶ 举例说明性别角色对人际沟通的影响（知识）；
- ▶ 意识到基于性别平等的性别角色在人际沟通中非常重要（态度）；
- ▶ 在人际沟通中，能够秉持性别平等的原则（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：有效沟通对于人际关系至关重要

- ▶ 列举有效沟通对于人际关系的益处（知识）；
- ▶ 知道语言沟通和非语言沟通有时是相互矛盾的²（知识）；
- ▶ 分析相互矛盾的语言和非语言在沟通中的潜在含义（知识）；
- ▶ 列举与父母、教师、同学或恋人协商时存在的障碍（包括性别角色等）（知识）；
- ▶ 意识到有效沟通对于建立和谐人际关系至关重要（态度）；
- ▶ 意识到有效沟通的基础是尊重和平等（态度）；
- ▶ 意识到每个人表达的权利和沟通的需求都应该被尊重（态度）；
- ▶ 在人际关系中，能够自信地运用协商和拒绝技能（技能）。

2. 即非语言表达的含义（如：肢体语言等）与语言表达的含义并不一致。

5

核心概念 5：健康与福祉技能

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：有效沟通对于亲密关系很重要，是表达性决策和个人界限的关键

- ▶ 列举有效沟通对于亲密关系的益处（知识）；
- ▶ 分析有效表达个人需求和“性同意”的事例（知识）；
- ▶ 举例说明如何给予“性同意”或拒绝发生性行为，以及如何辨识他人的“性同意”（知识）；
- ▶ 解释为什么自愿和安全的性行为需要有效沟通（知识）；
- ▶ 认识到果断的态度及协商技能有助于应对非自愿的性压力，或强化更安全性行为的意愿（态度）；
- ▶ 能够有效表达个人需求和界限（技能）。

主题 5.4 寻求帮助与支持

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：家庭成员、同伴、朋友、教师及社区成员能够且应该相互帮助

- ▶ 描述什么是可信赖的成年人及其特点（知识）；
- ▶ 描述人们相互帮助的具体方式（知识）；
- ▶ 认同所有人都有受到保护并得到支持的权利（态度）；
- ▶ 能够与同伴互相帮助，并在遇到困难时向可信赖的成年人寻求帮助（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：家庭、学校、社区和社会可以提供多种帮助和支持

- ▶ 知道儿童在遇到一些问题时，需要得到帮助（知识）；
- ▶ 了解儿童可以获得帮助和支持的各种途径和来源（知识）；
- ▶ 认识到有些问题需要寻求家庭、学校、社区、社会服务组织及政府部门的帮助（态度）；
- ▶ 在家庭、学校、社区和社会中，能够使用多种方式寻求和接受帮助（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：评估服务机构和媒体中所能获取的帮助和支持，有助于获取优质的信息和服务

- ▶ 列举可以在性与生殖健康服务及权利方面提供帮助和支持的机构和媒体（知识）；
- ▶ 描述能够提供良好的支持和帮助的机构所具有的特征（知识）；
- ▶ 列举能够提供帮助和支持的、可靠的媒体资源所具有的特征（知识）；
- ▶ 意识到对性与生殖健康提供帮助和支持的来源进行批判性评估的重要性（态度）；
- ▶ 能够就自己的需求列出可以寻求的帮助和支持，并练习表达诉求（技能）。

5

核心概念 5：健康与福祉技能

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标

要点：每个人都有权利获得可负担得起的、可信的、受到尊重的、遵循保密和隐私保护原则的帮助

- ▶ 明确获取性与生殖健康服务或帮助的渠道（知识）；
 - ▶ 认识到年轻人有权利获取可负担得起的、可信的、受到尊重的、遵循保密和隐私保护原则的服务和支持（态度）；
 - ▶ 意识到寻求帮助是正常的，不必感到愧疚或羞耻（态度）；
 - ▶ 掌握寻求帮助的恰当方法（技能）；
 - ▶ 在寻求帮助与支持时，能够大胆自信地表达自己的需求（技能）。
-

核心概念 6：人体与发育

1. 性与生殖解剖及生理
2. 生殖
3. 青春期
4. 身体意象



6

核心概念 6：人体与发育

主题 6.1 性与生殖解剖及生理

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：了解自己的身体器官并懂得如何保持清洁，明白对身体器官有疑问是很自然的

- ▶ 用科学名称称谓身体的一些重要器官，包括内外生殖器官，并描述它们的基本功能（知识）；
- ▶ 认同包括生殖器官在内的身体器官都很重要（态度）；
- ▶ 认同对身体器官感到好奇是正常的（态度）；
- ▶ 能够提出或回答他人对身体器官的疑问（技能）；
- ▶ 能够正确地清洁自己的身体，包括外生殖器官（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：每个人的身体都有与性健康和生殖有关的部位，儿童青少年对于这些部位有疑问是很正常的

- ▶ 知道与性健康和生殖有关的身体部位（知识）；
- ▶ 知道什么是第一性征和第二性征（知识）；
- ▶ 描述男性、女性的第一性征和第二性征（知识）；
- ▶ 认识到对于自己的身体和生殖器官的功能产生好奇和有疑问是正常的（态度）；
- ▶ 意识到青春期发育的起始时间、速度、表现等都是有个体差异的（态度）；
- ▶ 能够向可信赖的成年人询问有关性与生殖解剖和生理的问题（技能）。

要点：女性月经周期中的排卵和男性精子的产生与射精，是生殖过程中不可缺失的环节

- ▶ 描述生殖过程所需的关键身体机能（知识）；
- ▶ 了解月经周期（知识）；
- ▶ 了解精子的产生和射精过程（知识）；
- ▶ 认同在生殖过程中男性和女性的身体都发挥了重要作用（态度）；
- ▶ 能够说出相关生殖器官的名称并与同伴交流对月经周期和射精的看法（技能）；
- ▶ 能够反思在家庭、学校、社区和社会中出现的关于月经的污名，关于射精（包括遗精）的误解，并能够帮助他人建立科学的认识（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：在青春期和怀孕过程中，激素在性成熟和生殖过程中发挥了重要作用

- ▶ 解释胎儿的生理性别由染色体决定，并在受精初期已经确定（知识）；
- ▶ 描述激素在生殖器官和性功能的形成、发展和调节方面发挥的作用（知识）；
- ▶ 认识到激素的重要性（态度）；
- ▶ 能够说出激素在青春期和怀孕期间的重要作用（技能）。

6

核心概念 6：人体与发育

要点：不同个体、地域、文化和社会对于生理性别、社会性别和生殖的理解各不相同

- ▶ 区分生理性别、社会性别和生殖在生物层面和社会层面的不同含义（知识）；
- ▶ 分析不同地域、文化和社会如何影响个体对于生理性别、社会性别和生殖问题的看法（知识）；
- ▶ 认识到不同个体、地域、文化和社会对生理性别、社会性别和生殖的看法可能有所不同（态度）；
- ▶ 能够明确表达个人对于生理性别、社会性别以及生殖的看法（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：男性和女性的身体会随着年龄而产生变化，包括他们的生殖功能和性能力

- ▶ 归纳男性和女性在生命周期各阶段的生殖功能与性能力的变化（知识）；
- ▶ 认同“性”贯穿人生命周期的各个阶段（态度）；
- ▶ 能够正确看待生命周期各阶段所发生的生殖功能和性能力的变化（技能）。

主题 6.2 生殖

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：精子和卵细胞结合形成受精卵在子宫着床，孕育新的生命

- ▶ 知道怀孕是精子和卵细胞结合形成受精卵并在子宫着床的过程（知识）；
- ▶ 了解精子来源于男性的睾丸，卵细胞来源于女性的卵巢（知识）；
- ▶ 明确在自然情况下，精卵结合是通过阴茎进入阴道的行为完成的（知识）；
- ▶ 意识到爸爸妈妈都对新生命的诞生做出了重要贡献（态度）；
- ▶ 能够用科学词汇讲述新生命诞生的过程（技能）。

要点：怀孕一般持续 40 周，在怀孕期间，女性的身体会发生很多变化

- ▶ 描述女性在怀孕期间身体发生的变化（知识）；
- ▶ 认识到男性也应当在新生命孕育的过程中承担相应的责任（态度）；
- ▶ 能够表达自己对于女性怀孕期间身体变化的积极感受（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：精子和卵细胞结合并顺利着床代表着怀孕的开始

- ▶ 知道生殖的概念（知识）；
- ▶ 列举生殖的必要步骤（知识）；
- ▶ 了解无论在女性的阴道内还是阴道周边射精，只要精子和卵细胞有相遇的机会就有可能怀孕（知识）；
- ▶ 理解已经来月经的女孩与有过遗精的男孩发生性交行为，就有可能怀孕（知识）；
- ▶ 意识到生殖的重要性（态度）；
- ▶ 能够通过正规渠道收集与生殖有关的科学知识和信息（技能）。

6

核心概念 6：人体与发育

要点：女性月经周期中最易受孕的时期是排卵期

- ▶ 描述月经周期，包括月经周期中最容易受孕的时期（知识）；
- ▶ 了解激素的变化会调节月经周期，影响容易受孕的时期（知识）；
- ▶ 懂得避开排卵期性交并不是安全可靠的避孕方法（知识）；
- ▶ 认同并接纳月经是正常的生理现象（态度）；
- ▶ 建立对月经的积极态度，尊重女性（态度）；
- ▶ 能够对身边经历月经的女性给予力所能及的帮助（技能）。

要点：怀孕会伴随一些迹象，女性发生性交行为后，出现月经停止或月经延迟，需要通过科学方法验孕以便确诊是否怀孕

- ▶ 描述怀孕的迹象（知识）；
- ▶ 描述不同的科学验孕方法（知识）；
- ▶ 意识到发生性交行为后，若出现月经停止或月经延迟，有可能是怀孕的迹象（态度）；
- ▶ 当发现自己有怀孕迹象的时候，能够向专业人员或可信赖的成年人寻求帮助（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：生殖功能与性感觉之间存在差异，而且会随着时间产生变化

- ▶ 知道怀孕是可以计划和避免的（知识）；
- ▶ 了解可以计划怀孕和避免非意愿妊娠的具体措施（知识）；
- ▶ 理解生殖功能和性感觉之间的差异（知识）；
- ▶ 认同人在一生中会经历生殖功能与性感觉的变化（态度）；
- ▶ 认同生殖不是性的唯一目的（态度）；
- ▶ 能够对如何预防非意愿妊娠做出计划（技能）；
- ▶ 当遇到有关生殖功能与性感觉方面的问题时，能够向专业人员或可信赖的成年人寻求帮助（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：不是所有人都有生育能力，无法孕育孩子的人可以尝试其他方式实现养育孩子的愿望

- ▶ 了解什么是不孕不育（知识）；
- ▶ 举例说明有生育意愿但存在生育障碍的人可以选择哪些助孕方法（知识）；
- ▶ 认识到可以选择不同方案解决不孕不育问题（态度）；
- ▶ 能够对有生育需求但又面临不孕不育的人表达共情（技能）。

6

核心概念 6：人体与发育

主题 6.3 青春期

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：在进入青春期后，儿童的身体和情感都会发生变化

- ▶ 理解青春期的概念（知识）；
- ▶ 理解生长发育会带来身体、心理和情感上的变化（知识）；
- ▶ 认同青春期是青少年健康成长的自然过程（态度）；
- ▶ 能够以积极和美好的心态迎接青春期的到来（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：青春期是一个人生殖系统发育和生殖功能成熟的阶段

- ▶ 理解青春期生殖系统发育和生殖功能成熟的过程，包括初潮和首次遗精（知识）；
- ▶ 列举青春期身体、心理和情感发生的主要变化（知识）；
- ▶ 对青春期发生的变化抱有积极和美好的情感（态度）；
- ▶ 能够通过正规渠道获取科学、可靠的青春期相关信息（技能）。

要点：在青春期发育过程中，保持良好个人卫生习惯

- ▶ 描述在青春期保持良好个人卫生的方法（知识）；
- ▶ 体会到在青春期保持良好个人卫生习惯的重要性（态度）；
- ▶ 制定在青春期保持良好个人卫生习惯的计划（技能）；
- ▶ 当包括生殖器官在内的身体各器官、部位发生异常时，能够寻求专业的咨询、诊断和治疗（技能）。

要点：痤疮是青春期发育过程中出现的正常生理现象

- ▶ 知道什么是痤疮（青春痘）（知识）；
- ▶ 了解发生痤疮的原因（知识）；
- ▶ 意识到痤疮是青春期发育过程中出现的正常生理现象（态度）；
- ▶ 掌握正确清洁面部的方法，养成经常清洁面部的卫生习惯（技能）；
- ▶ 能够排解痤疮造成的情绪困扰，需要时寻求专业的咨询、诊断或治疗（技能）。

要点：月经是女性生理发育过程中正常又自然的部分，不应该被神秘化或污名化

- ▶ 描述月经周期以及女性经期可能出现的身体症状，包括不适的感觉（知识）；
- ▶ 认识到性别不平等可能让女性对月经产生羞耻感和恐惧感（态度）；
- ▶ 认识到所有月经期的女性，都有权利获得合格的卫生巾和其他经期用品、干净的水源和有隐私保护的卫生间（态度）；
- ▶ 能够通过正规渠道获得、使用和处理卫生巾和其他经期用品（技能）；
- ▶ 能够掌握有助于女性在月经期保持舒适感觉的积极策略（技能）。

6

核心概念 6：人体与发育

要点：青少年在青春期可能会经历一系列生理反应

- ▶ 理解男性青少年无论有无性刺激或没有特定原因而发生的阴茎勃起都是正常现象（知识）；
- ▶ 理解女性青少年无论有性刺激或没有特定原因而发生的阴道湿润都是正常现象（知识）；
- ▶ 知道梦遗和性梦的概念（知识）；
- ▶ 认识到梦遗和性梦是正常现象（态度）；
- ▶ 认同不论阴茎勃起、遗精还是阴道湿润等性反应都是青春期的正常现象（态度）；
- ▶ 能够正确对待阴茎勃起、遗精和阴道湿润等现象（技能）；
- ▶ 当产生与阴茎勃起、遗精和阴道湿润等青春期生理反应有关的问题或疑惑时，能够与父母或者其他监护人和可信赖的成年人有效沟通（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：青春期是青少年的性成熟期，其在身体、认知、情感和社会交往各方面会发生较大变化，容易感到兴奋，并伴随压力

- ▶ 理解青春期开始的时间因人而异，对男孩和女孩的影响也不一样（知识）；
- ▶ 比较男孩和女孩在青春期会发生哪些相同或不同的变化（知识）；
- ▶ 分析青春期出现的身体、认知、情感和社会交往各方面发生的变化（知识）；
- ▶ 认识到青春期身体、认知、情感和社会交往各方面的变化是正常现象（态度）；
- ▶ 认识到针对青春期变化的玩笑、羞辱和污名，会对他人造成极大伤害，这种伤害甚至可能会在长时间内持续产生负面的心理影响（态度）；
- ▶ 认识到青春期对不符合传统性别规范的儿童、跨性别儿童或间性儿童等具有更大的挑战（态度）；
- ▶ 能够以恰当的方式应对青春期发生的身体、认知、情感和社会交往各方面变化（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：激素对人一生的身体变化和情感发展起重要作用

- ▶ 分析激素如何影响人一生中的身体变化和情感发展（知识）；
- ▶ 意识到激素对人一生身体变化和情感发展产生的影响很重要（态度）；
- ▶ 当激素对个人身体和情感产生不良影响时，能够寻求专业人士的帮助（技能）。

主题 6.4 身体意象**小学低年级学段（6~9岁）学习目标**

要点：所有人的身体都是特殊且独一无二的，每个人都应该尊重自己的身体

- ▶ 认识到所有人的身体都是特殊和独一无二的（知识）；
- ▶ 尊重自己的身体（态度）；
- ▶ 能够表达对自己身体的感受（技能）。

6

核心概念 6：人体与发育

要点：包括残障人士在内，每个人的身体都是独一无二的，都应该被尊重

- ▶ 解释男孩、女孩，成年男性、成年女性的身体有何相同点与不同点（知识）；
- ▶ 描述人的身体如何随时间而变化（知识）；
- ▶ 举例说明不同文化对身体的看法有何不同（知识）；
- ▶ 认同每个人的身体都是独一无二的，尽管可能存在体型、机能和外貌特征等方面的差异（态度）；
- ▶ 认同每个人的身体都应该被尊重，包括残障人士在内（态度）；
- ▶ 能够说出喜欢自己身体的哪些方面（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：一个人的价值不由其外貌决定

- ▶ 解释外貌是由遗传、环境和生活习惯等因素决定的（知识）；
- ▶ 认识到一个人的价值不由其外貌决定（态度）；
- ▶ 接纳外貌的多样性，包括接纳同龄人在外貌上的差异（态度）；
- ▶ 对个人外貌方面有困惑时，能够寻求有效的帮助（技能）。

要点：每个人对外貌的“美”和“有吸引力”，有不同的理解和标准

- ▶ 理解人们对“美”和“有吸引力”的判定标准的相同和不同（知识）；
- ▶ 知道当人们反思社会对于“美”和“有吸引力”的标准时，会塑造“美”和“有吸引力”的标准（知识）；
- ▶ 认识到人们所认为的“有吸引力”的外貌会随着时间而变化，不同文化对外貌“有吸引力”的理解也存在差异（态度）；
- ▶ 在家庭、学校、社区和社会中，能够觉察消费文化对人们“美”和“有吸引力”理解的影响，并以恰当的方式应对（技能）；
- ▶ 在家庭、学校、社区和社会中，能够觉察单一的“美”的标准对儿童及年轻人造成的自卑和压迫等影响，并以恰当的方式应对（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：人们对于自己身体的感受会影响他们的健康、身体意象和行为

- ▶ 讨论欣赏自己身体可以带来哪些好处（知识）；
- ▶ 描述一个人的外貌形象如何影响别人对他的感觉和对待他的方式，以及这种影响对男性和女性之间有何不同（知识）；
- ▶ 分析人们尝试改变外貌形象的常见方法，并评估这些方法对身体的积极影响和消极影响（知识）；
- ▶ 分析基于社会性别的“美”的标准如何影响一个人产生改变外貌形象的想法（知识）；
- ▶ 解释与身体意象有关的各种失调症状（知识）；
- ▶ 认识到通过药物及其他手段改变外貌形象，可能对自己造成不利影响（态度）；
- ▶ 当受到身体意象困扰时，能够寻求并获得相关服务（技能）。

6

核心概念 6：人体与发育

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标

要点：人们可以挑战不切实际的外貌标准

- ▶ 分析特定的文化和性别刻板印象，以及它们如何影响人们的身体意象和人际关系（知识）；
 - ▶ 认识到不切实际的外貌标准可能是有害的（态度）；
 - ▶ 能够反思自己的身体意象及其对自尊、性决策和将来的性行为的影响（技能）；
 - ▶ 能够质疑不切实际的外貌标准（技能）。
-

核心概念 7：性与性行为

1. 性的生命周期
2. 性行为与性反应



7

核心概念 7：性与性行为

主题 7.1 性的生命周期

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：语言和行为表达对人与人之间的亲密感会起到重要作用

- ▶ 了解描述身体感觉的词汇，以及对他人表达感情和亲近的词语和行为（知识）；
- ▶ 认识到不同的语言描述方式和不同的行为表达，会影响人与人之间的亲密感（态度）；
- ▶ 能够使用恰当的语言和行为表达对他人的情感（技能）。

要点：与他人身体接触时，遵守社交礼仪规范

- ▶ 了解社交礼仪中身体接触的规范（知识）；
- ▶ 知道在不同文化下身体接触的规范有所不同（知识）；
- ▶ 尊重社交礼仪中对身体接触的规范（态度）；
- ▶ 能够在社交礼仪中保持恰当的身体接触（技能）。

要点：性贯穿生命的各个阶段，关系到每个人一生的幸福

- ▶ 知道少儿期的性的表现（知识）；
- ▶ 知道青春期将会发生的性的表现（知识）；
- ▶ 知道性伴随人从出生到死亡的每个人生阶段，性关系到每个人一生的幸福（知识）；
- ▶ 认同生命周期的每个阶段中性的表现都是美好的（态度）；
- ▶ 能够思考性如何关系到每个人一生的幸福（技能）。

小学高年级学段（9~12 岁）学习目标

要点：人类天生具备终生享受性³的能力

- ▶ 理解性意味着对他人产生情感和身体上的吸引（知识）；
- ▶ 描述人们如何终其一生都可以通过身体接触感受到愉悦（知识）；
- ▶ 认识到性是人类健康的重要部分（态度）；
- ▶ 能够理解并以恰当的方式表达不同的性感觉（技能）；
- ▶ 能够用恰当的方式，与合适的对象谈论性（技能）。

要点：对性感到好奇很正常，向可信赖的成年人询问性感觉等与性相关的问题非常重要

- ▶ 知道人从小就会对性感到好奇（知识）；
- ▶ 认识到对性感到好奇并产生疑问是很自然的（态度）；
- ▶ 能够向可信赖的成年人或专业人士询问与性感觉有关的问题（技能）。

3. 此处的“性”是指狭义的“性”。

7

核心概念 7：性与性行为

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：性感觉、性幻想和性欲都是自然现象，伴随人的一生，但人们并不总是选择将其付诸于行动

- ▶ 了解性的表达方式（知识）；
- ▶ 阐述性感觉、性幻想和性欲是自然的，并且伴随人的一生（知识）；
- ▶ 解释为什么不是所有人都会选择依照自己的性感觉、性幻想和性欲行事（知识）；
- ▶ 认识到人们对性的兴趣可能会随着年龄发生变化，并可能终其一生都会有性的表达（态度）；
- ▶ 尊重人们在不同文化和环境中，对性的不同表达（态度）；
- ▶ 能够恰当地处理与性感觉、性幻想和性欲有关的情感（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：性是复杂的，它包含生理、心理、精神、伦理、社会和文化等多个层面，并贯穿人一生的发展

- ▶ 解释和分析性的复杂性和多面性，即包含生理、心理、精神、伦理、社会和文化等多个层面（知识）；
- ▶ 认同性是人类的天性，能提升人类的健康、福祉与尊严（态度）；
- ▶ 能够反思自己的性以及对其造成影响的因素，并以恰当的方式应对（技能）。

主题 7.2 性行为与性反应

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：人们可以通过触摸和其他亲密行为表达对他人的爱

- ▶ 了解人们对他人表达爱和关心的各种方式（知识）；
- ▶ 意识到符合双方意愿的爱意的表达，会让人感受到愉快和幸福（态度）；
- ▶ 能够用符合自身年龄阶段的方式，向亲人和朋友表达爱（技能）。

要点：理解什么是“恰当的触摸”和“不恰当的触摸”很重要

- ▶ 知道什么是“恰当的触摸”和“不恰当的触摸”（知识）；
- ▶ 认识到有一些触摸儿童的方式是有害的（态度）；
- ▶ 当他人用有害的方式触摸自己时，能够以恰当的方式应对（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：人具有性反应周期，即对性刺激产生生理反应

- ▶ 知道男性和女性对性刺激的反应（知识）；
- ▶ 理解进入青春期，男孩和女孩都会意识到自己对性吸引和性刺激的反应（知识）；
- ▶ 意识到产生性吸引是自然的、美好的（态度）；
- ▶ 能够使用恰当的词汇描述自己对性吸引和性刺激的看法和感受（技能）。

7

核心概念 7：性与性行为

要点：青春期的性幻想和性梦都是自然的

- ▶ 知道性幻想是缓解性欲的一种方式，是正常的心理现象（知识）；
- ▶ 知道有性梦和没有性梦都是正常的（知识）；
- ▶ 意识到性幻想和性梦都属于个人隐私（态度）；
- ▶ 认同在未征得他人允许的情况下，不得擅自与他人分享自己的性幻想和性梦，也不打听他人的性幻想和性梦（态度）；
- ▶ 能够接受性幻想和性梦，不因此感到害怕、自责和自卑（技能）。

要点：自慰是自然的，自慰本身并不会对身体造成伤害

- ▶ 知道男孩和女孩可能会在青春期，或更早的时候开始出现自慰行为（知识）；
- ▶ 了解自慰是安全的缓解性欲的方法（知识）；
- ▶ 知道自慰本身不会对身体或情感造成伤害，但应该在私密场所进行（知识）；
- ▶ 理解在不同的社会和文化中人们对自慰的理解和看法会不同（知识）；
- ▶ 意识到自慰是个人隐私，应该受到尊重（态度）；
- ▶ 认同应该在确保卫生、安全和保护隐私的前提下自慰（态度）；
- ▶ 能够辨别不恰当的自慰方式，保护自己不受伤害（技能）。

要点：负责任的性行为需要身心成长的充分准备

- ▶ 知道性行为分为两类：只有自己参与的自体性行为和与他人发生的性行为（知识）；
- ▶ 知道什么是性行为（知识）；
- ▶ 理解发生性行为意味着要承担责任，包括对个人健康、对可能带来的新生命的责任和对家庭的责任（态度）；
- ▶ 认同一个人需要在身心发育成熟之后才发生性行为（态度）；
- ▶ 能够评估负责任的性行为（技能）。

要点：在性行为上做出明智决策很重要，包括决定是否推迟第一次发生性行为的时间

- ▶ 知道禁欲是指选择不与他人发生性行为（知识）；
- ▶ 了解禁欲是避免非意愿妊娠和感染艾滋病病毒的一个明智的决策（知识）；
- ▶ 比较第一次发生性行为的时间早晚的利弊（知识）；
- ▶ 意识到推迟第一次发生性行为的时间是一个明智的决策（态度）；
- ▶ 意识到个人在性行为上的决策会影响自己的人生规划（态度）；
- ▶ 在性行为上能够做出明智的决策（技能）。

初中学段（12~15岁）学习目标**要点：性反应周期是关于身体如何对性刺激发生反应**

- ▶ 理解性刺激包含身体和心理层面的刺激，人们对性刺激有不同的反应，在不同时期会产生不同的性反应（知识）；

7

核心概念 7：性与性行为

- ▶ 认识到性反应会受到一系列因素的影响（态度）；
- ▶ 当遇到性反应方面的困扰时，能够主动寻求专业人士的帮助（技能）。

要点：每一个社会、文化和时代都有关于性行为的不同观念，重要的是要了解关于性行为的事实

- ▶ 在接触有关性行为的信息时，区分观念与事实（知识）；
- ▶ 认识到了解关于性行为的事实非常重要（态度）；
- ▶ 能够批判性地看待关于性行为的不同观念（技能）。

要点：在性行为上做出明智的决策很重要

- ▶ 了解做出明智性决策的步骤（知识）；
- ▶ 知道中国法律对未成年人的民事行为能力做出的限制规定，以及对未成年人性保护的规定（知识）；
- ▶ 认识到明智的性决策会影响个人的健康、福祉和尊严（态度）；
- ▶ 认识到是否要开始性活动是个人的决定，这个决定会随时间而变化（态度）；
- ▶ 能够对自己的性行为做出明智的决策（技能）。

要点：可以采取避免或减少危害健康和福祉的性交行为

- ▶ 知道性交行为可能带来哪些风险（知识）；
- ▶ 解释有哪些方法可以帮助人们减少性交行为带来的风险（知识）；
- ▶ 了解减少性交行为风险对人生规划的意义（知识）；
- ▶ 解释安全套和其他避孕措施可以降低性交行为带来的风险（知识）；
- ▶ 明白非插入式性行为不会导致非意愿妊娠，而且可以降低包括艾滋病病毒在内的性传播感染的风险，同时也可以带来性愉悦（知识）；
- ▶ 认识到人们可以选择恰当的行动，以减少性交行为带来的风险，从而实现人生规划（态度）；
- ▶ 能够通过恰当的行动，减少性交行为带来的风险（技能）。

要点：以金钱或商品获取利益的性交易行为⁴，会给一个人的健康和福祉带来风险，也是违法犯罪的

- ▶ 了解性交易行为及其违法性（知识）；
- ▶ 分析性交易行为存在的社会背景（知识）；
- ▶ 说明性交易行为可能产生的风险（知识）；
- ▶ 认识到以金钱或商品获取利益的性交易行为会加剧不平等的权力关系，限制双方协商安全性行为的能力（态度）；
- ▶ 能够通过恰当的方式，果断拒绝性交易行为（技能）。

4. 如：援助交际。

7

核心概念 7：性与性行为

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标

要点：性行为能带来愉悦，同时伴随着与健康 and 福祉相关的责任

- ▶ 总结性愉悦和性责任的关键要素（知识）；
- ▶ 理解很多成年人也会有不同时期不与他人发生性行为的情况（知识）；
- ▶ 解释为什么有效沟通有助于提升性愉悦（知识）；
- ▶ 阐明性别规范和性别刻板印象如何影响人们对于性愉悦的期待和体验（知识）；
- ▶ 认识到了解身体的性反应可以帮助人们认识自己的身体，并确定身体各项机能是否良好（态度）；
- ▶ 认同作为性行为双方在避免非意愿妊娠以及预防包括艾滋病病毒在内的性传播感染方面负有同等的责任（态度）；
- ▶ 能够与伴侣就性需求和性愉悦有效沟通，必要时寻求帮助（技能）。

要点：做出性决策之前需要考虑降低风险的策略，以预防非意愿妊娠和包括艾滋病病毒感染在内的性传播感染

- ▶ 认识有助于预防非意愿妊娠和降低性传播感染风险的策略（知识）；
- ▶ 认识到可以通过正确的决策减少非意愿妊娠和性传播感染，包括艾滋病病毒感染（态度）；
- ▶ 能够思考并应用降低风险的策略来预防非意愿妊娠和包括艾滋病病毒在内的性传播感染（技能）。

核心概念 8：性与生殖健康

1. 怀孕
2. 避孕
3. 包括艾滋病病毒在内的性传播感染
4. 艾滋病病毒和艾滋病的污名、治疗及支持



8

核心概念 8：性与生殖健康

主题 8.1 怀孕

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：怀孕是一个自然的、可计划的生理过程

- ▶ 知道人们可以计划和控制自己是否生孩子、什么时候生孩子和生几个孩子（知识）；
- ▶ 了解人们通过采取一些措施，可以控制生孩子或者不生孩子（知识）；
- ▶ 意识到每个人和每个家庭的生育计划都需要得到尊重（态度）；
- ▶ 能够对个人和家庭的怀孕和生育计划表达尊重（技能）。

小学高年级学段（9~12 岁）学习目标

要点：理解怀孕的基本特征非常重要

- ▶ 知道怀孕的基本特征（知识）；
- ▶ 描述不同的验孕方法（知识）；
- ▶ 了解与早婚、早孕和早育有关的健康风险（知识）；
- ▶ 意识到过早发生妊娠会带来健康层面和社会层面的消极影响（态度）；
- ▶ 发现怀孕迹象时，能够找到可信赖的成年人并与其沟通（技能）。

初中学段（12~15 岁）学习目标

要点：过早生育和生育间隔时间过短存在健康风险

- ▶ 了解什么是过早生育，并解释过早生育存在的健康风险（知识）；
- ▶ 了解什么是生育间隔，描述适当的生育间隔的益处，并解释生育间隔过短存在的健康风险（知识）；
- ▶ 认识到避免过早生育和保证适当的生育间隔的重要性（态度）；
- ▶ 对过早生育的人持有同理心（态度）；
- ▶ 认识到成年人有权决定自身的生育次数和生育间隔（态度）；
- ▶ 反思引起过早生育的原因（技能）；
- ▶ 能够自觉采取行动，避免过早生育（技能）。

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标

要点：有些行为会促进健康怀孕过程，有些则相反

- ▶ 知道促进或威胁健康怀孕过程的因素（知识）；
- ▶ 知道怀孕后应该及时去医院建立母子健康档案，定期做产前检查（知识）；
- ▶ 知道哪些产前行为会促进或威胁健康怀孕过程（知识）；
- ▶ 认识到确保健康怀孕过程是家庭成员的共同责任（态度）；
- ▶ 能够为确保健康怀孕过程制定行动计划（技能）；
- ▶ 在需要时，能够获得科学的产前服务（技能）。

8

核心概念 8：性与生殖健康

要点：对于某些没有准备好，或没有能力做父母的人，将孩子依法送养是一种解决方法

- ▶ 了解收养的益处和风险（知识）；
- ▶ 了解中国有关收养的法律法规（知识）；
- ▶ 知道建立收养关系所需要履行的法律程序（知识）；
- ▶ 认识到对于没有做好为人父母的准备，或没有能力做父母的人，把孩子送给他人收养是一种解决办法（态度）；
- ▶ 能够分析把孩子送给他人收养的利弊，并依法做出对孩子有利的选择（技能）。

主题 8.2 避孕

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：人们可以通过避孕不生孩子

- ▶ 知道通过避孕措施可以避免怀孕（知识）；
- ▶ 知道并非所有夫妻都有自己亲生的孩子（知识）；
- ▶ 了解有些人会计划不生孩子（知识）；
- ▶ 意识到不是每个家庭都有孩子（态度）；
- ▶ 能够对不生养孩子或以不同方式拥有孩子的家庭表达尊重（技能）。

小学高年级学段（9~12 岁）学习目标

要点：现代避孕措施可以帮助人们避免非意愿妊娠或按计划怀孕

- ▶ 知道不发生性行为是最有效的避孕方式（知识）；
- ▶ 了解避孕药、安全套和其他避孕方式（知识）；
- ▶ 知道正确使用男用和女用安全套的步骤（知识）；
- ▶ 意识到采取避孕措施对提高性健康水平的重要意义（态度）；
- ▶ 能够正确使用安全套（技能）。

要点：性别角色和同伴规范可能会影响与避孕有关的决策

- ▶ 了解性别角色和同伴规范如何影响与避孕有关的决策（知识）；
- ▶ 意识到决定使用安全套或其他避孕措施是性关系双方的共同责任（态度）；
- ▶ 意识到预防非意愿妊娠是男女双方共同的责任（态度）；
- ▶ 能够思考自身对于避孕的观念，以及性别角色和同伴规范对这些观念的影响，并以恰当的方式应对（技能）。

8

核心概念 8：性与生殖健康

初中学段（12~15 岁）学习目标

要点：采取有效的避孕措施可以预防非意愿妊娠

- ▶ 了解很多原因可以导致非意愿妊娠的发生（知识）；
- ▶ 知道坚持不发生性交行为是预防非意愿妊娠的最有效办法（知识）；
- ▶ 知道坚持正确使用安全套或其他现代避孕措施可以预防非意愿妊娠（知识）；
- ▶ 认识到尊重性伴侣提出在使用安全套的前提下进行性交行为，是对双方都负责任的表现（态度）；
- ▶ 能够正确选择和使用安全套，以预防非意愿妊娠（技能）。

要点：不同形式的避孕措施有不同的有效率、功效、益处和不良反应

- ▶ 了解预防非意愿妊娠的有效方法和与之相关的其他功效（知识）；
- ▶ 知道人们可选择符合自己需要的避孕措施（知识）；
- ▶ 知道不同避孕措施的配合使用不仅能避孕，还能预防性传播感染（知识）；
- ▶ 知道绝育是一种永久的避孕手段（知识）；
- ▶ 知道自然避孕法并不像现代避孕措施那样可靠，当无法采用现代避孕措施时，自然避孕法好过完全不避孕，可以在专业医务人员的建议下使用该方法（知识）；
- ▶ 描述不同避孕措施的有效性、益处和不良反应（知识）；
- ▶ 知道紧急避孕措施可以预防非意愿妊娠（知识）；
- ▶ 说明宫内节育器、皮下埋植避孕、避孕针等是长效可逆的避孕措施，同样适合年轻人使用（知识）；
- ▶ 意识到科学的避孕措施在预防非意愿妊娠方面起到重要作用（态度）；
- ▶ 能够选择健康的避孕措施（技能）。

要点：无论经济能力、婚姻状况、生理性别、性别认同或性倾向如何，进入性活跃期且有避孕需求的年轻人都应该能够顺利获取避孕工具

- ▶ 知道通常从当地哪些地方可以获取安全套和其他避孕措施——虽然年轻人在获取这些措施时可能仍然面临某些障碍或限制（知识）；
- ▶ 知道获取避孕措施的多种渠道（知识）；
- ▶ 认识到不应根据经济能力、婚姻状况、生理性别、性别认同、性别表达或性倾向，而否定任何进入性活跃期的年轻人获取避孕措施或安全套的权利（态度）；
- ▶ 能够为消除当地年轻人获取安全套和其他避孕措施的障碍或限制做出努力（技能）。

8

核心概念 8：性与生殖健康

高中学段及以上（15~18 岁及以上）学习目标

要点：采用避孕措施可帮助进入性活跃期的年轻人避免非意愿妊娠或计划自己的生育，这对个人和社会都是有利的

- ▶ 了解可使用的现代避孕方法对个人的益处及可能带来的不良反应或风险（知识）；
- ▶ 了解哪些因素会影响性活跃人群对最合适的避孕措施或多种避孕措施的选择（知识）；
- ▶ 认识到正确采取避孕措施的重要性，包括安全套和紧急避孕方法的使用（态度）；
- ▶ 能够展示不同避孕措施的使用步骤（技能）；
- ▶ 能够针对自己所偏好的现代避孕方法制定一个使用计划，以备将来之需（技能）。

要点：非意愿妊娠时有发生，所有年轻人都应该能够获取维持自身健康与福祉所需的服务和保护

- ▶ 了解中国相关的法律法规和政策，分析它们如何保护未成年母亲继续完成学业、获得生殖健康服务并且不受歧视（知识）；
- ▶ 知道不安全人工流产会给女性带来严重的健康风险（知识）；
- ▶ 认识到少女因怀孕而被学校排斥或开除是对人权的侵犯（态度）；
- ▶ 认同一旦决定终止非意愿妊娠，必须到正规的医疗机构实施安全人工流产（态度）；
- ▶ 意识到即使发生早孕或非意愿妊娠，怀孕的成年女性或少女也应该获得高质量、安全和全面的医疗保健和支持（态度）；
- ▶ 能够为经历计划怀孕、非意愿妊娠或生育孩子的朋友、性伴侣或家庭成员提供健康、福祉和教育方面的支持（技能）。

主题 8.3 包括艾滋病病毒在内的性传播感染

小学低年级学段（6~9 岁）学习目标

要点：认识传染病

- ▶ 知道什么是传染病（知识）；
- ▶ 知道传染病的类型（知识）；
- ▶ 知道传染病的传播途径（知识）；
- ▶ 意识到传染病是可以预防的（态度）；
- ▶ 在日常生活中，能够选择预防传染病的健康行为（技能）。

要点：免疫系统能够保护人体免受疾病的侵害并帮助人们保持健康

- ▶ 了解人体有免疫系统，可以保护人体免受疾病的侵害（知识）；
- ▶ 知道人们保持自身健康的不同方式（知识）；
- ▶ 意识到健康的生活方式有助于增强免疫力（态度）；
- ▶ 能够制定有利于健康的个人生活计划（技能）。

8

核心概念 8：性与生殖健康

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：认识性传播感染

- ▶ 知道什么是性传播感染（知识）；
- ▶ 知道性传播感染的类型（知识）；
- ▶ 知道性传播感染的传播途径（知识）；
- ▶ 知道有些性传播感染可以被检测和治愈（知识）；
- ▶ 意识到性传播感染的危害性（态度）；
- ▶ 意识到性传播感染是可以预防的（态度）；
- ▶ 在日常生活中，能够应对性传播感染的威胁（技能）。

要点：人们可能会因为与性传播感染者发生无保护性交行为感染艾滋病病毒或发生其他性传播感染，可以通过切断性传播感染途径降低感染风险

- ▶ 知道什么是艾滋病病毒（HIV）和艾滋病（AIDS）（知识）；
- ▶ 知道为什么艾滋病病毒不会通过日常接触传播（知识）；
- ▶ 意识到有一些方法可以降低获得性传播感染的风险（态度）；
- ▶ 在日常生活中，能够保护自己不受性传播感染的影响（技能）。

要点：艾滋病病毒可以通过不同途径传播，包括与艾滋病病毒感染者发生无保护的性交行为

- ▶ 知道艾滋病病毒的不同传播途径（知识）；
- ▶ 了解大部分人感染或传播艾滋病病毒都是因为与艾滋病病毒感染者或艾滋病病人发生了无保护的插入式性交行为（知识）；
- ▶ 认同预防艾滋病病毒传播的有效方法是切断艾滋病病毒的传播途径（态度）；
- ▶ 在日常生活中，保护自己不受到艾滋病病毒感染（技能）。

要点：有一些方法可以降低艾滋病病毒或其他性传播感染的风险

- ▶ 知道如何在艾滋病病毒暴露前和暴露后采取不同的方法降低艾滋病病毒感染或传播风险（知识）；
- ▶ 若当地可提供预防宫颈癌等疾病的人乳头瘤病毒（HPV）疫苗，描述在什么年龄以及在什么地点可以接种（知识）；
- ▶ 认识到坚决采取措施以降低艾滋病病毒或其他性传播感染风险是绝对必要的（态度）；
- ▶ 能够通过正规渠道获取并正确使用安全套（技能）；
- ▶ 能够通过沟通、协商和拒绝等技能来抵御违背个人意愿的性压力；或果断表达采取安全性交行为的意图，包括坚持正确使用安全套或其他避孕措施（技能）。

8

核心概念 8：性与生殖健康

要点：检测是确定一个人是否感染艾滋病病毒或发生其他性传播感染的唯一有效途径；艾滋病病毒和绝大多数性传播感染都已经有了治疗手段

- ▶ 知道自己所在社区中可以获得大多数常见性传播感染(包括艾滋病病毒在内)的检测和治疗手段(知识)；
- ▶ 了解可以通过哪些方式对想要检测的人表示支持（知识）；
- ▶ 意识到艾滋病病毒检测对减少艾滋病病毒传播具有重要作用（态度）；
- ▶ 认识到艾滋病病毒的早期检测和艾滋病早期抗病毒治疗的重要性（态度）；
- ▶ 认同为接受艾滋病病毒检测的人创建安全的支持环境是非常重要的（态度）；
- ▶ 能够找到身边的艾滋病病毒检测和治疗服务的地点或场所（技能）；
- ▶ 需要时，能够向艾滋病病毒检测服务机构寻求帮助（技能）。

初中阶段（12~15岁）学习目标

要点：各种性传播感染都是可以预防、治疗或控制的

- ▶ 知道发生包括艾滋病病毒感染在内的性传播感染的不同途径（知识）；
- ▶ 知道艾滋病病毒有窗口期和潜伏期，描述艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的区别（知识）；
- ▶ 知道不发生性行为是预防包括艾滋病病毒在内的性传播感染的最有效手段（知识）；
- ▶ 了解处于性活跃期的人也可以通过一些特定的方式降低获得包括艾滋病病毒在内的性传播感染的风险（知识）；
- ▶ 了解在艾滋病病毒和其他性传播感染发生率很高的环境中，年龄差距很大的个体之间或代际之间发生性行为会增加感染包括艾滋病病毒在内的性传播感染的风险（知识）；
- ▶ 意识到性行为的安全性十分重要（态度）；
- ▶ 能够以恰当的方式拒绝不安全性行为（技能）；
- ▶ 能够坚持正确使用安全套（技能）。

要点：一些机构会通过不同方式帮助人们预防艾滋病病毒感染、进行风险评估以及获得检测和治疗⁸

- ▶ 了解如何通过医疗系统获得艾滋病病毒检测，以及为艾滋病病毒感染者提供支持的各种服务（知识）；
- ▶ 了解不同的艾滋病病毒检测方式，以及这些检测是如何进行的（知识）；
- ▶ 知道什么是男性自愿包皮环切手术，以及这种手术如何降低男性感染艾滋病病毒的风险（知识）；
- ▶ 知道什么是艾滋病病毒暴露前预防（PrEP）和艾滋病病毒暴露后预防（PEP），知道它们可以降低艾滋病病毒感染的可能性（知识）；
- ▶ 认识到每个人都有权接受自愿的、知情的、保密的艾滋病病毒检测，而且不应该被要求公开自己的感染状况（态度）；

8. 如：性健康服务机构可以提供艾滋病病毒的检测和治疗并提供安全套，一些机构可能会提供艾滋病病毒暴露前后预防用药或男性自愿包皮环切手术，还有一些机构可以帮助人们评估自身感染艾滋病病毒的风险，也可以帮助人们获取所需的检测和治疗。

8

核心概念 8：性与生殖健康

- ▶ 认识到检测在评估艾滋病病毒易感性和获取所需治疗方面非常重要（态度）；
- ▶ 能够向想要做艾滋病病毒检测的朋友或家庭成员表示支持（技能）。

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：沟通、协商和拒绝技能可以帮助年轻人应对违背个人意愿的性压力，或强化双方采取安全性交行为的意图

- ▶ 知道社会规范、权力不平等、个人对于自我决策权的信念和信心等会影响一个人的协商技能（知识）；
- ▶ 意识到掌握沟通、协商和拒绝技能对提高性交行为的安全性十分重要（态度）；
- ▶ 能够使用有效的沟通、协商和拒绝技巧以抵御违背个人意愿的性压力，采取更加安全的性交行为策略（技能）。

要点：进入性活跃期的年轻人在选择降低感染风险的策略时，会受到多方面影响

- ▶ 分析可能影响处在性活跃期的年轻人做出降低自身感染风险的决定的所有因素（知识）；
- ▶ 认识到对一些群体的社会排斥和歧视会增加其感染艾滋病病毒和其他性传播感染的风险（态度）；
- ▶ 能够制定并执行提升个人健康与福祉的计划（技能）；
- ▶ 能够通过消除社会排斥和歧视，提升一些群体的健康和福祉（技能）；
- ▶ 能够通过不同方法获取并正确使用安全套（技能）。

主题 8.4 艾滋病病毒和艾滋病的污名、治疗和支持

小学低年级学段（6~9岁）学习目标

要点：人们在生病时可能仍然看起来很健康

- ▶ 知道有些人即使生病，也可能会看起来很健康或感觉自己仍然很健康（知识）；
- ▶ 意识到一个人看起来很健康，并不一定没有疾病（态度）；
- ▶ 能够感觉自己是否处于健康状态（技能）。

要点：无论生病与否，每个人都需要爱、关心和支持

- ▶ 知道不论人们的健康状况如何，都需要来自他人的爱、关心和支持（知识）；
- ▶ 意识到无论是否生病，人们都需要爱、关心和支持（态度）；
- ▶ 能够对不同健康状况的人表达爱、关心和支持（技能）。

小学高年级学段（9~12岁）学习目标

要点：了解艾滋病是可以被有效治疗的，艾滋病病人和非艾滋病病人是平等的

- ▶ 知道艾滋病是一种能被有效治疗的具有传染性的疾病（知识）；
- ▶ 知道有些孩子出生的时候就已经感染了艾滋病病毒（知识）；
- ▶ 认同艾滋病病毒感染者应该得到同样的尊重和关爱（态度）；
- ▶ 能够在保护隐私的前提下，对艾滋病病毒感染者表达关爱（技能）。

8

核心概念 8：性与生殖健康

要点：艾滋病病毒感染者享有平等的权利，也可以有所作为

- ▶ 了解在正确的护理、治疗和支持下，艾滋病病毒感染者也可以正常地生活（知识）；
- ▶ 知道艾滋病病毒感染者也可以生育自己的孩子（知识）；
- ▶ 认识到艾滋病病毒感染者和其他人一样有权获得平等的爱、尊重、关怀和支持，以及及时的治疗（态度）；
- ▶ 能够对艾滋病病毒感染者表达尊重、关怀和支持（技能）。

要点：对于艾滋病病毒感染者来说，能够在安全的支持环境中谈论自己的感染者身份非常重要

- ▶ 了解艾滋病病毒感染者坦诚谈论自己的感染者身份的益处以及可能面临的挑战（知识）；
- ▶ 知道有些人出生时即感染了艾滋病病毒，而另一些人则是后天感染的（知识）；
- ▶ 知道在得到关爱、尊重和支持的情况下，艾滋病病毒感染者能够通过有效的医疗手段控制自己的状况（知识）；
- ▶ 认识到每个人都有责任确保艾滋病病毒感染者享有安全的支持环境（态度）；
- ▶ 能够为艾滋病病毒感染者创建安全的支持环境（技能）。

要点：艾滋病病毒感染者具有特殊的护理和治疗需求，其中的一些治疗可能有不良反应

- ▶ 知道为什么艾滋病病毒感染者需要得到特殊的护理和治疗，包括一些可能发生的不良反应（知识）；
- ▶ 知道艾滋病病毒感染者需要终生治疗，而且治疗会带来不良反应和其他挑战，包括需要关注营养问题（知识）；
- ▶ 了解感染艾滋病病毒的儿童在治疗中需要注意的问题（知识）；
- ▶ 意识到艾滋病病毒感染者所需的护理与治疗必须受到特别关注（态度）；
- ▶ 能够为艾滋病病毒感染者提供获得护理和治疗服务的相关信息（技能）。

要点：艾滋病病毒和艾滋病会影响家庭结构、家庭角色和责任

- ▶ 了解感染艾滋病病毒并不阻碍人们建立亲密关系、享有家庭或性生活，无论是否感染艾滋病病毒，人们都可以一起生活，可以发生性关系，也可以生育不被艾滋病病毒感染的孩子（知识）；
- ▶ 了解艾滋病病毒和艾滋病如何影响家庭，包括家庭结构、家庭成员的角色和责任（知识）；
- ▶ 知道在获得来自家庭与社区的支持以及正规、专业的服务和治疗的前提下，女性艾滋病病毒感染者可以保持健康，并生下健康的孩子（知识）；
- ▶ 认识到每个人都有责任支持艾滋病病毒感染者（态度）；
- ▶ 能够通过不同方法支持艾滋病病毒感染者（技能）。

8

核心概念 8：性与生殖健康

初中学段（12~15岁）学习目标

要点：在恰当的关爱、尊重和支持下，艾滋病病毒感染者能够有意义地生活并且不受到歧视

- ▶ 知道任何单位和个人对艾滋病病毒感染者的歧视是违法的（知识）；
- ▶ 知道艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属享有的婚姻、就业、就医和入学等权益受法律保护（知识）；
- ▶ 认识到一些人从出生开始就感染了艾滋病病毒，但通过接受治疗和获得支持，他们也可以过上健康而有意义的生活（态度）；
- ▶ 能够主动发声，反对歧视艾滋病病毒感染者和艾滋病病人（技能）。

要点：在知情同意的原则下，包括艾滋病病毒感染者在内的每个人都平等享有表达性感觉和爱的权利，包括建立婚姻或长期承诺的关系

- ▶ 了解为什么包括艾滋病病毒感染者在内的每个人都有权利对他人表达性感觉和爱（知识）；
- ▶ 认识到包括艾滋病病毒感染者在内的每个人都有权利对他人表达性感觉和爱（态度）；
- ▶ 能够支持包括艾滋病病毒感染者在内的每个人向他人表达性感觉和爱的权利（技能）；
- ▶ 能够支持包括艾滋病病毒感染者在内的每个人在行使自己向他人表达性感觉和爱的权利的同时，坦诚地说明自己是否已感染艾滋病病毒或其他性传播感染（技能）。

要点：由艾滋病病毒感染者所组织或有他们参与的支持小组和项目可以提供帮助

- ▶ 了解由艾滋病病毒感染者组织或有他们参与的支持小组和项目可以提供什么帮助，并描述它们所能提供的服务（知识）；
- ▶ 认同并支持由艾滋病病毒感染者组织或参与的项目所提供的帮助（态度）；
- ▶ 能够找到当地的艾滋病病毒感染者支持小组和项目（技能）。

要点：艾滋病预防控制中心、各地疾病预防控制中心可以提供艾滋病免费咨询和检测服务

- ▶ 了解中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心的工作职责（知识）；
- ▶ 了解当地自愿咨询检测机构以及艾滋病确证检测机构（知识）；
- ▶ 认同并支持由各地定点医院开展的抗病毒治疗（态度）；
- ▶ 能够找到当地提供艾滋病咨询、检测和治疗的正规机构（技能）。

8

核心概念 8：性与生殖健康

高中学段及以上（15~18岁及以上）学习目标

要点：在恰当的关爱、尊重和支持下，艾滋病病毒感染者可以充分实现自己的人生价值

- ▶ 了解艾滋病病毒感染者或受艾滋病影响的人群为什么会遭受污名和歧视，以及由此对他们造成的影响（知识）；
- ▶ 了解艾滋病病毒感染者在实现人生价值方面所做出的努力（态度）；
- ▶ 寻找身边或国内艾滋病病毒感染者社群的主要倡导者，并描述他们在改变人们对艾滋病病毒的认识和保护其他艾滋病病毒感染者等方面做出的贡献（技能）；
- ▶ 能够开展权利倡导活动，支持包括艾滋病病毒感染者在内的每个人避免遭受污名和歧视的影响（技能）。

要点：中国防治艾滋病政策有助于人们更加重视并有效参与艾滋病防治行动

- ▶ 了解中国防治艾滋病的一系列政策（知识）；
 - ▶ 意识到了解中国防治艾滋病的一系列政策，有助于人们充分利用政策资源，更好地保护自己和其他人（态度）；
 - ▶ 能够思考如何通过加大宣传教育，促进中国防治艾滋病政策的落实（技能）。
-



参考资料

参考资料

中文期刊文章：

- [1] 鲍慧莺,冯媛.香港学校推行性教育的情况[J].青年研究,1991(7):44-47.
- [2] 本刊编辑部,潘绥铭,刘丽青,等.羞答答的玫瑰如何开?——关于青少年的性教育[J].人口研究,2002(6):20-28.
- [3] 蔡畅,汤后林,陈方方,李东民,吕繁.我国2010~2019年新报告青年学生HIV/AIDS基本特征及趋势分析[J].中华流行病学杂志,2020,41(9):1455-1459.
- [4] 蔡赐河,马军,黄志达,董彬,黄思哲,王丽梅,郭晓英,李锋华,陈超军.广东省中山市5~19岁学生青春期身高增长规律的研究[J].中华流行病学杂志,2012(7):717-721.
- [5] 蔡泳,施榕,沈理笑,等.上海市重点高中学生艾滋病同伴教育效果评价[J].中国学校卫生,2006,27(3):199-200.
- [6] 曹文振,唐昆.青少年青春期性行为影响因素研究[J].青年研究,2020(6):43-56,92.
- [7] 曹云飞,陈容,郑璐璐,张宇,苟萍.性心理健康视角下对青春期学生系统开展性教育的实效性[J].中国学校卫生,2021,42(11):1744-1746,1750.
- [8] 陈大光,陈晶琦.中专女生童年期目睹校园暴力经历及其与心理问题的关联[J].中国学校卫生,2009,30(8):721-723.
- [9] 陈昌琦,叶广俊.小学六年级及实中一年级女生青春期性教育干预研究[J].中华医学杂志,1997,77(1):11-14.
- [10] 陈建新,郭佩文,薛巧凤.澳门青少年性相关行为的形成机制研究——基于性知识获取渠道的调节效应分析[J].青年探索,2020(4):92-104.
- [11] 陈建新,郭佩文.澳门青少年性教育的效果及优化路径——基于性相关行为形成机制的多群组结构模型分析[J].当代青年研究,2021(2):108-115.
- [12] 陈晶琦,DUNNE MP,王兴文.某中学高中女生儿童期性虐待发生情况调查[J].中国学校卫生,2002(2):108-110.
- [13] 陈晶琦,DUNNE M P.儿童期性虐待经历对女生心理的影响[J].中国公共卫生,2003(9):124-125.
- [14] 陈晶琦,李祥虹,王兴文.高中学生2062名预防艾滋病健康教育需求评价[J].中国学校卫生,2003(4):374-375.
- [15] 陈晶琦,王兴文,DUNNE M P.239名高中男生儿童期性虐待调查[J].中国心理卫生杂志,2003(5):345-347.
- [16] 陈晶琦,韩萍.学校卫生人员对儿童性虐待问题的认识[J].中国性科学,2004(6):11-13,15.

- [17] 陈晶琦,李秀珍,丁莉莉,韩萍,陈海华.家长对儿童性虐待的认识及与子女交流状况调查[J].中国学校卫生,2004(4):390-392.
- [18] 陈晶琦,刘伟.学校卫生工作人员对学校性教育态度和需求分析[J].中国学校卫生,2004(1):70-71,73.
- [19] 陈晶琦.学校如何开展青春期健康教育[J].中国学校卫生,2005(1):41-42.
- [20] 陈晶琦.学校预防艾滋病教育对高中生知识态度及性行为的影响[J].中国性科学,2006(2):12-14.
- [21] 陈晶琦,何舒青,王粉燕,王永红,张浩然.关注农村地区学生预防艾滋病教育:392名农村初中生预防艾滋病知识调查研究报告[J].中国性科学,2007(12):3-6,14.
- [22] 陈晶琦,何舒青,王粉燕,王永红,胥健,李婷.流浪儿童预防艾滋病教育需求评价[J].中国生育健康杂志,2008(3):163-166.
- [23] 陈晶琦.小学二年级学生预防性侵犯教育效果评价[J].中国学校卫生,2012,33(2):148-150.
- [24] 陈晶琦,张曼,肖晚晴,王付曼,马亚婷,张文静,李景壹,罗晓玲.北京市1200名初一年级学生预防性侵犯教育需求评价[J].中国性科学,2012,21(11):71-74.
- [25] 陈晶琦,张文静,李景壹,罗晓玲.北京市三所学校初一学生预防性侵犯教育影响评价[J].中国儿童保健杂志,2013,21(1):23-26.
- [26] 陈晶琦,杜晓娜,张曼.农村小学四年级学生预防性侵犯教育影响评价[J].中国性科学,2013,22(2):68-72.
- [27] 陈晶琦,冯亚男,孔艳秋,李向梅,赵晓侠,李景壹,张文静,罗晓玲,陈大光,邱辰.1161名小学生父母预防儿童性侵犯知识态度及亲子间交流状况调查[J].中国性科学,2014,23(6):105-109.
- [28] 陈晶琦,徐韬,宫丽敏,王惠珊,焦富勇,潘建平,黄晓燕,刘文利.中国儿童性虐待的流行病学研究现状:测量工具、流行现状及危险因素分析[J].中国妇幼卫生杂志,2014,5(4):71-74.
- [29] 陈晶琦,孔艳秋,李向梅,李景壹,张文静,冯亚男,赵晓侠,陈大光,于卜一,金怡晨,邱辰.小学生家长预防儿童性侵犯教育影响评价[J].中国性科学,2015,24(7):107-111.
- [30] 陈晶琦,姜颖颖,金怡晨,马爽,吕林景,邱辰.某农村地区小学生家长预防儿童性侵犯知识和教育活动状况调查[J].中国性科学,2017,26(12):128-131.
- [31] 陈晶琦,金怡晨,姜颖颖,马爽,吕林景,邱辰.亲子互动自主阅读材料对小学生预防性侵犯知识和技能的影响[J].中国性科学,2017,26(9):128-131.
- [32] 陈晶琦,金怡晨,姜颖颖,马爽,邱辰.某农村地区小学生预防性侵犯知识和技能调查[J].中国性科学,2017,26(8):150-153.
- [33] 陈晶琦,冯亚男,金怡晨,赵晓侠,李景壹.某农村地区学校预防性侵犯教育对儿童知识和技能的影响[J].中国学校卫生,2019,40(1):39-41.
- [34] 陈晶琦,陈铂,吴玥娇,郭苏影,邱辰.126名小学教师预防儿童性侵犯教育培训及开展相关教育情况调查研究[J].中国妇幼卫生杂志,2020,11(6):5-8,20.

- [35] 陈茂林,王竹林.社会规范差异与跨文化交际[J].南阳师范学院学报(社会科学版),2004(4):118-120.
- [36] 陈曼曼,杨招庚,苏彬彬,李艳辉,高迪,马莹,马涛,董彦会,马军.中山市儿童青少年青春期身高生长突增规律[J].北京大学学报(医学版),2021,53(3):506-510.
- [37] 陈曼曼,高迪,李艳辉,杨招庚,王西婕,邹志勇,马军.低年级小学生男女性特质和父母教养方式的关联[J].中国学校卫生,2022,43(2):176-180.
- [38] 陈强,熊震鹏,陈思礼,喻娴.在少数民族大学生中开展艾滋病预防和生殖健康教育的效果评估[J].现代预防医学,2013,40(5):887-890.
- [39] 陈天麒,马迎华.青少年艾滋病防控工作面临的挑战与防控策略分析[J].中国病毒病杂志,2018,8(3):170-176.
- [40] 陈伟.性教育中国家、父母、儿童的宪法关系——以性教育读本争议为例[J].苏州大学学报(法学版),2022,9(1):123-135.
- [41] 程艳,楼超华,涂晓雯,杨建华,赵双玲,高尔生.在HIV高发农村地区高级中学开展安全套教育的效果研究[J].中国卫生统计,2007(3):290-291.
- [42] 程艳,楼超华,高尔生.生活技能培训对艾滋病高发地区高中学生相关知识和态度的影响[J].中国计划生育学杂志,2010(6):344-348.
- [43] 崔念,李民享,邓莹.向农村未婚青年提供生殖健康信息和服务的干预研究评估[J].中国计划生育学杂志,2004,12(9):537.
- [44] 崔闻心,高迪思,朱璠,郭雪儿,刘思辰,李远骋,马迎华.青年学生男男性行为者中大众意见领袖开展同伴干预效果[J].中国学校卫生,2020,41(12):1781-1785.
- [45] 邓明显.全面的性教育——全方位、全年齡的性教育[J].中国性科学,2014,23(7):1.
- [46] 董鸿扬.论社会规范[J].学术交流,1988(5):105-109.
- [47] 董文兰,王芳芳,韩宏.中学生生殖健康教育干预效果评价[J].中国公共卫生,2004,20(11):1404-1404.
- [48] 杜晓娜,陈晶琦,张曼.农村388名小学生预防艾滋病知识态度行为分析[J].中国学校卫生,2010,31(5):604-605.
- [49] 杜晓娜,陈晶琦,张曼.河南某农村地区小学四年级学生预防艾滋病教育效果评价[J].中国学校卫生,2012,33(2):153-155.
- [50] 段爱旭,余小鸣.Child-To-Child健康教育模式简介[J].中国学校卫生,2006(5):435-436.
- [51] 范朵.别让“偏见”成为学校性教育的绊脚石[J].江苏教育,2021(Z8):122-123,127.
- [52] 范朵.成长的烦恼:初中生青春期性困惑与性教育[J].青春期健康,2021(2):85-87.
- [53] 樊莉蕊,秦发举.1991-2016年广州市15~24岁青少年HIV/AIDS流行特征[J].热带医学杂志,2017,17(7):988-990.

- [54] 方刚. 女性主义教学理念的应用——一次社会性别参与教学的实验与体会 [J]. 暨南学报 (哲学社会科学版), 2005 (4) :119-124,144.
- [55] 方刚. 从男性气概的改造到促进男性参与 [J]. 妇女研究论丛, 2007 (6) :5-10.
- [56] 方刚. 台湾校园里的性别教育 [J]. 中国社会导刊, 2007 (2) :21-22.
- [57] 方刚. 将性别教育引入学校性教育的思考 [J]. 中国性科学, 2007 (10) :6-7,13.
- [58] 方刚. “性信息传输”与性教育内容多元化构想 [J]. 新学术, 2008 (1) :121-123.
- [59] 方刚. 大学性教育模式的思考——禁欲型性教育与综合型性教育之辩 [J]. 中国青年研究, 2008 (7) :72-75, 67.
- [60] 方刚. 男性气质多元化与“拯救男孩” [J]. 中国青年研究, 2010 (11) :17-20,106.
- [61] 方刚. 基于性人权与性别平等的高校性教育 [J]. 中国青年研究, 2012 (6) :92-95,62.
- [62] 方刚. 赋权型性教育: 让学生学会管理性——中学性教育传统观念的颠覆与现状分析 [J]. 人民教育, 2013 (21) :34-37.
- [63] 方刚. 赋权型性教育: 一种高校性教育的新模式 [J]. 中国青年研究, 2013 (10) :92-95.
- [64] 方刚. 简析高校心理健康教材社会性别意识之缺失 [J]. 妇女研究论丛, 2013 (4) :75-78.
- [65] 方刚. 全民关注性侵犯背后的隐忧与出路 [J]. 中国性科学, 2014, 23 (2) :111-112.
- [66] 方刚, 董晓莹. 中学性教育的不足与努力方向——基于对“全国中学性教育优秀教案评比”的分析 [J]. 中国性科学, 2015, 24 (2) :95-98.
- [67] 方刚. 干预, 促进改变——“促进社会规范改变的工具与数据: 终止针对妇女、女童暴力的亚太论坛”综述 [J]. 山东女子学院学报, 2016 (4) :25-28.
- [68] 方刚. 校园性别暴力: 新的定义与新的研究视角 [J]. 中国青年研究, 2016 (3) :76-80.
- [69] 方刚. 将赋权理论应用于性教育的思考与实践 [J]. 中小学心理健康教育, 2018 (13) :13-16.
- [70] 方刚. 互联网时代的性教育, 用“赋权”取代“规训” [J]. 教育家, 2020 (17) :13-14.
- [71] 冯嘉玉, 晏涵文, 高松景. 台湾偏乡地区性教育介入之成效分析——以花莲县国民中学为例 [J]. 台湾性学学刊, 2015, 21 (1) :99-113.
- [72] 付连国, 阳益德, 马军, 王海俊, 宋逸, 胡佩瑾, 李晓卉, 吴丽晶, 孟祥睿. 中国青春期女生月经初潮较早与身体素质的关系 [J]. 中华预防医学杂志, 2013, 47 (8) :707-711.
- [73] 高迪, 李艳辉, 杨招庚, 王西婕, 马军, 邹志勇. 厦门市部分低年级小学生性别角色类型现状 [J]. 中国学校卫生, 2019, 40 (9) :1333-1336.
- [74] 高迪, 李艳辉, 王西婕, 杨招庚, 陈曼曼, 马莹, 马军, 邹志勇. 厦门市小学生性别角色与家庭因素的关联 [J]. 中国学校卫生, 2022, 43 (2) :171-175.
- [75] 高迪思, 吴静, 张文静, 陈天麒, 崔闻心, 胡翼飞, 马迎华. 男男性行为青年学生艾滋病知识与行为现状 [J]. 中国学校卫生, 2019, 40 (3) :359-363.

- [76] 高尔生,楼超华,王波,沈燕,王筱金,涂晓雯.社区干预项目对未婚青(少)年生殖健康知识和性相关态度的影响[J].复旦学报(医学版),2004(1):46-52.
- [77] 高松景,武静蕙,晏涵文,刘洁心,虞顺光.台北市国高中(职)学生「两性平等教育」评量之横断性研究[J].台湾性学学刊,2003,9(2):37-61.
- [78] 高松景,晏涵文,刘洁心.台北市中小学「两性平等教育」评量之纵贯性研究[J].台湾性学学刊,2004,10(2):1-17.
- [79] 高宇,张树成,贺斌,赵晖,王介东.我国男性首次遗精年龄影响因素的文献分析[J].中国计划生育学杂志,2009,17(11):653-658.
- [80] 苟萍,胡珍.论多元文化背景下的大学生性道德教育[J].教育探索,2014(11):111-112.
- [81] 苟萍,李红.论未成年人性侵害防范教育的责任主体缺位[J].教育与教学研究,2017,31(1):31-37.
- [82] 苟萍.青春期恋爱教育审视[J].江苏教育,2017(96):21-23.
- [83] 苟萍,唐红英.构建性教育师资培养体系是当务之急[J].教育家,2019(25):33-34.
- [84] 苟萍,徐海燕,马骋.性教育师资职前培养现状分析[J].教育与教学研究,2021,35(4):89-96.
- [85] 顾桢娜,王卓然,季景涛,彭涛.健康行为理论在青少年安全性行为研究中的应用[J].中国性科学,2010,19(3):9-11,14.
- [86] 顾向应,吴尚纯.青少年避孕服务指南[J].中华妇产科杂志,2020(2):83-90.
- [87] 郭利娜,余小鸣,安维维,王嘉.北京市流动儿童健康知、信、行现况调查[J].中国儿童保健杂志,2011,19(7):603-605.
- [88] 郭凌风,刘文利.小学全面性教育中的社会规范教育[J].江苏教育,2017(96):24-26.
- [89] 郭凌风,刘文利.儿童身体尊严教育[J].江苏教育,2018(32):43-44.
- [90] 郭凌风,方世新,李雨朦,刘爽,刘文利.性教育课程改善小学生同性恋态度效果评价[J].中国学校卫生,2019,40(10):1478-1481.
- [91] 郭凌风,赖珍珍,李雨朦,刘爽,刘文利.全面性教育课程对大学生性知识态度干预效果分析[J].中国学校卫生,2019,40(12):1808-1811.
- [92] 郭凌风,刘文利.全面性教育中的多元性倾向教育[J].江苏教育,2019(72):42-45.
- [93] 郭凌风,刘文利.小学生性发展及其对性教育的启示[J].江苏教育,2019(80):39-42.
- [94] 郭凌风,刘文利.性少数群体校园暴力与欺凌的危险和保护因子[J].中国学校卫生,2019,40(1):156-160.
- [95] 郭凌风,肖瑶,芦鸣祺,刘文利.基于全面性教育的初中生性知识态度和行为调查[J].中国学校卫生,2020,41(10):1455-1458.
- [96] 郭凌风,方世新,王国强,刘文利.群际接触干预同性恋态度研究:出柜时机的影响与生理性别差异[J].中国临床心理学杂志,2021,29(5):897-902,909.

- [97] 郭凌风,刘文利,李雨朦,刘爽.全面性教育对基于性别的校园欺凌的预防作用[J].教育科学研究,2021(4):72-78.
- [98] 郭凌风,刘文利.全面性教育视角下中国义务教育阶段课程标准与教材分析[J].中国学校卫生,2021,42(3):325-328.
- [99] 郭蕊,何倩,时俊新,等.初一学生毒品与艾滋病认知-动机-情商-抵御技能模式干预效果评价[J].中国学校卫生,2008,29(4):309-311.
- [100] 郭帅军,余小鸣,孙玉颖.中国青少年高危性行为的Meta分析[J].中国性科学,2012,21(10):69-71,79.
- [101] 郭苏影,陈晶琦.听障儿童母亲预防儿童性侵犯认识及亲子交流状况[J].中国学校卫生,2019,40(7):1024-1027.
- [102] 郭苏影,陈晶琦.预防儿童性侵犯教育对听障儿童母亲知识和亲子交流的影响[J].中国性科学,2019,28(9):139-142.
- [103] 郭向前,袁铮,王莉,彭晓辉.智障青少年不良性交往及其干预对策[J].中国性科学,2004(10):22-24,40.
- [104] 郭雪儿,崔闻心,朱璠,刘思辰,李远骋,陈天麒,高迪思,马迎华.青年学生男男性行为者性伴特征与性行为前物质使用的关联[J].中国学校卫生,2020,41(12):1791-1794.
- [105] 韩萍,陈晶琦.幼儿园和小学教师对儿童性侵犯问题认识的定性研究[J].现代预防医学,2009,36(18):3450-3451,3453.
- [106] 何春艳,涂晓雯,楼超华,高尔生.上海市中学新生遭受性骚扰状况调查[J].中国学校卫生,2009,30(11):1028-1030.
- [107] 何海艳,吴学华,林琳,等.秦巴山区高年级小学生性骚扰/性侵犯认知状况及应对方式调查[J].现代预防医学,2018,45(23):4315-4318.
- [108] 何舒青,陈晶琦.安徽2所农村中学初中生预防艾滋病健康教育效果评价[J].中国学校卫生,2012,33(5):541-542,545.
- [109] 何晓英,尤敏,许泓.少女妊娠与避孕[J].中国计划生育和妇产科,2019,11(11):14-16.
- [110] 胡塔静,左霞云,廉启国,王子亮,余春艳,涂晓雯,程艳,楼超华.六省城乡6~14岁小学生性相关知识水平与知识获得状况调查[J].中国儿童保健杂志,2015,23(12):1338-1341.
- [111] 胡晓雯,谢静波,尤小芳,等.上海市初中生生殖健康干预活动效果评价[J].上海预防医学,2015,27(9):547-550.
- [112] 胡晓宇.青少年友好服务的由来和发展[J].性教育与生殖健康,2007(4):4.
- [113] 胡玉坤,刘文利.进入国际发展议程前沿的“青年”——概念、多元政策议题与优先关注目标[J].当代青年研究,2012,6:14-18.
- [114] 胡珍,吴银涛.大学生性道德教育有效对话的理论探讨[J].教育与教学研究,2017,31(7):56-64.

- [115] 黄翠萍,余惠莺,罗文秀,尹一桥,罗家俊.探讨澳门初中生性知识现状及建议[J].中国性科学,2018,27(11):150-153.
- [116] 黄盈盈.他山之石:外国“青少年生殖健康教育”综述[J].当代青年研究,2002(1):34-37.
- [117] 黄盈盈,潘绥铭.中国少男少女的爱与性——基于2010年14~17岁全国总人口的随机抽样调查[J].中国青年研究,2012(7):55-61.
- [118] 黄盈盈,潘绥铭.中国少年的多元社会性别与性取向——基于2010年14~17岁全国总人口的随机抽样调查[J].中国青年研究,2013(6):57-63.
- [119] 黄盈盈,潘绥铭.“单性别成长”的独生子女婚恋状况的对照研究——全国14~30岁总人口随机抽样调查分析[J].中国青年研究,2014(6):51-56,101.
- [120] 黄盈盈.性/别框架下的“性与生殖健康”[J].探索与争鸣,2014(9):32-34.
- [121] 黄盈盈.跨国视野下的“西方性学”[J].妇女研究论丛,2021(6):72-86.
- [122] 黄泽鹏,杨连朋,雷晖倩,等.中小学生暴力角色对校园施暴行为认知情况分析[J].中国学校卫生,2015,36(10):1458-1461.
- [123] 简丽娟,晏涵文.台北市高中职学生接触色情媒体经验与相关因素之研究[J].台湾性学学刊,2012,18(2):075-097.
- [124] 姜辉,刘德风.适度自慰排泄压力[J].健康必读,2008(4):40.
- [125] 蒋媛,张颖萍.贵阳市云岩区青少年性健康现状调查及干预效果评价[J].中国妇幼保健,2013,28(4):659-662.
- [126] 孔文琦,潘勇平,马迎华.北京市东城区2所中学预防艾滋病同伴教育效果评价[J].中国学校卫生,2010,31(2):218-219.
- [127] 赖珍珍,胡玥,刘文利,马迎华.小学三年级流动儿童性教育课程效果评价[J].中国学校卫生,2015,36(8):1150-1153,1157.
- [128] 劳炳雄.北海市高中生艾滋病性病同伴教育效果分析[J].中国学校卫生,2010,31(7):850-852.
- [129] 雷开春,杨雄.“90后”高中生心理健康与学业成绩关系调查[J].现代教学,2011(Z1):19-21.
- [130] 雷园婷,马军,胡佩瑾,董彬,张冰,宋逸.2014年中国西南地区13个少数民族学生首次遗精、月经初潮现况及其与营养状况关联的研究[J].中华预防医学杂志,2019(5):492-496.
- [131] 李春燕,唐昆.青少年性与生殖健康促进措施[J].中国计划生育学杂志,2016,24(9):580-583.
- [132] 李红艳.全面性教育的国际政策与实践[J].江苏教育,2017(96):7-12,17.
- [133] 李红艳,马军,刘文利.亚太地区各国性教育现况与前瞻——亚太地区全面性教育利益相关方对话会议纪要[J].教育家,2018(37):40-43.
- [134] 李佳洋,刘文利.全面性教育中儿童情绪调节能力的培养[J].江苏教育,2019(48):40-42.
- [135] 李佳洋,刘文利.性少数群体与多元性倾向教育[J].江苏教育,2020(56):23-25,28.

- [136] 李佳洋, 刘文利. 澳门学校性教育课程实施推广策略经验及启示 [J]. 中国学校卫生, 2020, 41 (10) :1446-1449, 1454.
- [137] 李佳洋, 刘文利. 父母在防治校园欺凌中的角色与责任 [J]. 江苏教育, 2020 (8) :22-25.
- [138] 李佳洋, 刘文利. 家庭中的性别刻板印象及应对策略 [J]. 江苏教育, 2020 (32) :30-33.
- [139] 李佳洋, 刘文利. 性别刻板印象与社会性别平等教育 [J]. 江苏教育, 2020 (48) :27-29.
- [140] 李佳洋, 刘文利. 全面性教育中的生命诞生教育 [J]. 江苏教育, 2020 (72) :35-37.
- [141] 李佳洋, 刘文利. 二孩家庭父母如何应对养育挑战 [J]. 江苏教育, 2020 (80) :25-28.
- [142] 李佳洋, 刘文利. 全面性教育中的劳动教育 [J]. 江苏教育, 2020 (96) :29-30, 33.
- [143] 李佳洋, 刘文利. 家庭性教育, 从出生开始 [J]. 家教世界, 2021 (2) :7-9.
- [144] 李佳洋, 刘文利. 性教育读本中的家庭性教育理念解读 [J]. 江苏教育, 2021 (16) :26-29.
- [145] 李佳洋, 刘文利. 参与式教学在全面性教育课程中的优势分析 [J]. 江苏教育, 2021 (25) :24-26, 29.
- [146] 李佳洋, 刘文利. 参与式教学在全面性教育课程中的实践 [J]. 江苏教育, 2021 (33) :28-30.
- [147] 李佳洋, 刘文利. 性教育纳入家庭教育的积极作用 [J]. 江苏教育, 2021 (50) :26-27.
- [148] 李佳洋, 刘文利. 全面性教育中的儿童营养教育 [J]. 江苏教育, 2021 (85) :28-29, 40.
- [149] 李佳洋, 刘文利. 《未成年人学校保护规定》中的性教育内容分析 [J]. 江苏教育, 2021 (93) :34-35.
- [150] 李佳洋, 刘文利. 青春期儿童父母性教育状况调查研究 [J]. 中华家教, 2022 (1) :42-49.
- [151] 李灵, 董奇, 张红川, 王昌海. 青少年健康危害行为影响机制的研究进展与教育启示 [J]. 教育科学, 2005 (6) :57-59.
- [152] 李宪辰, 左霞云, 楼超华, 廉启国, 程艳, 涂晓雯. 小学生身体接触性性侵犯遭遇情况及其影响因素分析 [J]. 中国学校卫生, 2014, 35 (11) :1682-1684.
- [153] 李艳辉, 杨招庚, 董彬, 董彦会, 王西婕, 马军. 月经初潮 / 首次遗精与户外活动时间对学生视力的影响 [J]. 中国学校卫生, 2018, 39 (10) :1532-1535.
- [154] 李艳辉, 董彬, 邱爱明, 陈雪琳, 董彦会, 王西婕, 杨招庚, 高迪, 邹志勇, 马军. 男生营养状况与青春期启动的关联性 [J]. 中国学校卫生, 2020, 41 (6) :807-810.
- [155] 李燕琴, 郑全庆, 路平, 等. 农村中学生性与生殖健康短期干预效果评价 [J]. 中华预防医学杂志, 2002, 36 (2) :142-143.
- [156] 李游, 余小鸣. 青少年非意愿怀孕的研究现状及预防对策 [J]. 环境卫生学杂志, 2005 (4) :243-247.
- [157] 李游, 余小鸣, 宫露霞, 侯洪春, 宋青, 程亚莉, 许俐, 孔美荣, 李元, 王嘉, 石晓燕. 非意愿妊娠青少年父母教养方式研究 [J]. 中国妇幼保健, 2007 (25) :3541-3543.

- [158] 李雨朦,关京,刘文利.如何上好性教育起始课[J].教育家,2019(25):31-32.
- [159] 李雨朦,郭凌风,刘文利,刘敬云,孙冬君,王陆雷,余婉婷.初中生青春期性心理健康课程干预效果分析[J].中国学校卫生,2019,40(12):1835-1837.
- [160] 李雨朦,刘文利.立足学校进行全面性教育的优势分析[J].中国性科学,2020,29(1):141-144.
- [161] 李雨朦,刘文利.让性说得出口[J].江苏教育,2019(8):36-39.
- [162] 李雨朦,刘文利.如何让小学生理解婚姻和生育自由[J].江苏教育,2019(16):40-42.
- [163] 李雨朦,刘文利.新西兰健康教育经验及其启示[J].新课程评论,2019,36(Z1):180-187.
- [164] 李雨朦,刘文利.中国学校性教育研究和社会资源支持发展脉络[J].中国学校卫生,2020,41(10):1463-1467.
- [165] 李雨朦,刘文利.中国学校性教育政策发展变迁的特点[J].中国学校卫生,2020,41(10):1459-1462,1467.
- [166] 廉启国,余春艳,毛燕燕,王尚明,左霞云,涂晓雯,楼超华,周维谨.遭受校园欺凌与不良心理健康结局的关联[J].江苏预防医学,2021,32(4):386-389,392.
- [167] 连淑芳.内隐刻板印象中反刻板印象信息的干预研究[J].心理学探新,2013,33(6):525-531.
- [168] 廖琼梅,晏涵文,高松景,李思贤,郭静静.高中生两性交往生活技能交互式多媒体教学介入研究[J].台湾性学学刊,2010,16(2):61-72.
- [169] 林建,唐伟.网络社交偶遇型性行为与艾滋病传播风险[J].甘肃社会科学,2016(3):163-167.
- [170] 林琬生,杨光宇,王培花,曹若湘,段佳丽,马军,江崇民,胡承康,甄志平,关明杰.中日两国青少年儿童身高比较研究[J].中国生育健康杂志,2006(5):265-270.
- [171] 刘畅,孙云晓,方刚.性教育,我们在跟互联网抢时间[J].婚姻与家庭(性情读本),2014(10):7-11.
- [172] 刘德风,姜辉,洪锴,赵连明,柳建明,马潞林,徐李燕.我国现阶段人群中自慰行为的状况及相关分析[J].中国男科学杂志,2010,24(5):26-29.
- [173] 刘华锦,叶正茂.大学生性教育状况的调查与分析[J].内蒙古师范大学学报(教育科学版),2013,26(5):80-83.
- [174] 刘敬云,刘文利.基于性知识和性别刻板印象的小学性教育效果评价[J].中国学校卫生,2019,40(3):350-354.
- [175] 刘敬云,刘文利.青春期的体像烦恼及其应对策略[J].江苏教育,2019(24):41-43.
- [176] 刘敬云,刘文利.全面性教育中的生活技能教育及其测评[J].江苏教育,2019(40):43-44,51.
- [177] 刘敬云,刘文利.小学性健康教育课程对减少艾滋病歧视的效果评价[J].中国健康教育,2019,35(12):1108-1121.

- [178] 刘梦孜,上官芳芳,王怡,周婧,张孜孜,李雪莉.6~11岁女生青春发动时相与问题行为的关系[J].中国神经精神疾病杂志,2019,45(3):161-165.
- [179] 刘爽,刘文利.对“大宝”进行生命教育的有利契机[J].江苏教育,2018(40):55,57.
- [180] 刘爽,刘文利.父母对儿童性教育的有效方式[J].江苏教育,2018(24):56-57.
- [181] 刘爽,刘文利.全面性教育中的社会性别平等教育[J].江苏教育,2018(48):48-51.
- [182] 刘爽,刘敬云,王丽红,刘文利.特殊儿童性教育课程干预及效果评估[J].中国学校卫生,2019,40(11):1720-1724.
- [183] 刘文利,爱德华兹.城市父母对孩子性教育实践的调查[J].当代青年研究,2006(9):76-80.
- [184] 刘文利,爱德华兹.城市父母对青少年子女性教育知识和态度的调查[J].中国青年研究,2007(5):48-52.
- [185] 刘文利.“双重荷兰人”:荷兰性健康教育[J].中国性科学,2007(2):33-35.
- [186] 刘文利.法国青少年性健康教育面面观[J].中国青年研究,2007(1):86-88.
- [187] 刘文利.美国媒体和保健系统对青少年性健康的影响[J].中国性科学,2007(7):3-5.
- [188] 刘文利.美国社区对青少年性健康的支持[J].中国性科学,2007(10):43-44.
- [189] 刘文利.美国公立学校性教育计划与评估[J].中国性科学,2008(6):18-20.
- [190] 刘文利.美国家庭对青少年的性教育[J].中国性科学,2008(1):13-15.
- [191] 刘文利.中国青少年性教育的历史回顾和发展概述[J].中国青年研究,2008(12):9-12,22.
- [192] 刘文利.1988-2007:我国青少年性教育研究综述[J].中国青年研究,2008(3):50-57.
- [193] 刘文利.荷兰学校性教育模式及对我们的启示[J].生物学通报,2008(1):55-57.
- [194] 刘文利.推动学校性教育健康发展是历史使命,完善家庭性教育引导意识是父母责任[J].中国教师,2011(21):28-31.
- [195] 刘文利.儿童性教育:一个全民必须高度关注的教育领域[J].人民教育,2013(22):21-23.
- [196] 刘文利.家庭性教育——父母必须要尽的责任[J].家庭教育,2014,477(10):40-41.
- [197] 刘文利.学校如何关注儿童的“性安全”——义务教育阶段儿童性教育全面缺失的反思[J].福建教育,2014,986(48):11-12.
- [198] 刘文利,苏余芬,徐韬.我国预防儿童虐待的最佳实践:来自政府机构的试点项目经验[J].实用预防医学,2015,22(2):254-257.
- [199] 刘文利,魏重政.面对校园欺凌,我们怎么做[J].人民教育,2016,744(11):13-16.
- [200] 刘文利.家庭性教育,不只是生理卫生[J].家庭教育,2016,519(7):41-50.
- [201] 刘文利.小学全面性教育实践[J].江苏教育,2017(96):13-17.

- [202] 刘文利,魏重政,刘超.从脑与认知神经科学视角看儿童道德发展和教育[J].人民教育,2017,758(1):68-71.
- [203] 刘文利,元英.我国中小学性教育政策回顾(1984~2016)[J].教育与教学研究,2017,256(7):44-55.
- [204] 刘文利.全面性教育的十大特点[J].教育家,2018(41):34-35.
- [205] 刘文利.性教育课堂,开讲啦[J].教育家,2018(33):43.
- [206] 刘文利.关注儿童性教育[J].江苏教育,2018(16):54-55.
- [207] 刘文利.用爱滋养生命—谈儿童性教育及其课程建设[J].新课程评论,2018,20(2):71-79.
- [208] 刘文利,李雨朦.父母是孩子性教育的启蒙老师[J].教育家,2019(29):14-16.
- [209] 刘文利,李雨朦.关于性教育的提案,教育部是这样答复的[J].教育家,2019(13):52-54.
- [210] 刘文利,刘爽.论我国普及中小学性教育的展望与实现[J].教育科学研究,2019(7):83-90.
- [211] 刘文利.学校性教育要走出认识误区[J].教育家,2019(29):8-10.
- [212] 刘文利,李雨朦.研发本土全面性教育指南 推动中国学校性教育发展[J].中国学校卫生,2020,41(10):1441-1445.
- [213] 刘文利.开展全面性教育,预防儿童性侵害[J].教育家,2020(17):10-12.
- [214] 刘文利.预防校园欺凌,全面性教育大有可为[J].教育家,2020(1):37-38.
- [215] 刘文利,芦鸣祺.美国中小学健康教育概括及其启示[J].教育与教学研究,2021,35(5):66-80.
- [216] 刘文利.学校开展全面性教育是实现儿童健康、福祉与尊严的必由之路[J].人民教育,2021(5):47-50.
- [217] 刘文利,李佳洋.如何促进儿童积极的情绪发展[J].教育家,2021(29):69-71.
- [218] 刘晓东,赵辉.1000名中等职业学校学生性健康教育效果[J].中国校医,2011,25(7):505-506.
- [219] 刘艳君,上官芳芳,王怡,盛雪竹,张玫玫.北京市中小学生家长艾滋病知识知晓水平与性教育态度调查分析[J].中国健康教育,2019,35(11):997-1001,1011.
- [220] 龙迪.人际支持,抚平孩子心里的伤口[J].教育家,2019(29):17-18.
- [221] 龙璐,聂绍发,王敏,等.艺术类高校大学生生殖健康教育干预效果评价[J].中国公共卫生,2010,26(12):1568-1569.
- [222] 楼超华,丁永刚,高尔生.高中学生性与生殖健康教育效果的研究[J].中国公共卫生,2002,18(6):645-646.
- [223] 楼超华,沈燕,涂晓雯,高尔生.社区性与生殖健康教育和服务项目对青(少)年性相关态度的影响[J].生殖与避孕,2003(5):283-290,298.

- [224] 楼超华,沈燕,王波,等.性教育和生殖健康服务对促进上海市郊未婚青年避孕的效果[J].复旦学报:医学版,2004,31(2):149-154.
- [225] 楼超华,左霞云,尹逊丽,余春艳,王子亮,王金桃,崔念,涂晓雯.未婚妊娠女性心理状况及人工流产决定过程[J].中国公共卫生,2016,32(3):262-265.
- [226] 卢国斌,王忆军,欧萍,等.2003~2006年哈尔滨市中学生性教育效果评价[J].中国妇幼保健,2010,25(32):4663-4666.
- [227] 芦鸣祺,刘文利.家庭性教育是预防儿童性侵害的重要防线[J].江苏教育,2018(96):44-46.
- [228] 芦鸣祺,刘文利.全面性教育发展的国际经验及启示[J].新课程评论,2018(Z1):176-185.
- [229] 芦鸣祺,刘文利.参与式教学使全面性教育更加有效[J].江苏教育,2019(88):41-43.
- [230] 芦鸣祺,刘文利.家庭性教育是预防儿童性侵的首道防线[J].教育家,2019(29):11-13.
- [231] 芦鸣祺,刘文利.全面性教育中的价值观教育[J].江苏教育,2019(96):40-42.
- [232] 芦鸣祺,刘文利.全面性教育中预防性别暴力的教育[J].江苏教育,2019(32):39-43.
- [233] 芦咏莉,董奇,邹泓.社会榜样、社会关系质量与青少年社会观念和社会行为关系的研究[J].心理发展与教育,1998(1):1-6.
- [234] 芦咏莉,董奇.中小学如何开展心理健康教育[J].中小学管理,1999(6):26-27.
- [235] 芦咏莉,王成全,董奇.学校心理健康教育的内容[J].中小学管理,1999(Z1):34-36.
- [236] 罗冬梅,闫晓晋,胡佩瑾,张京舒,宋逸,马军.1990~2010年中国女性早婚和生育的地区不平等性[J].北京大学学报(医学版),2020,52(3):479-485.
- [237] 罗纳,王淑香,余小鸣.海淀区中学生性行为现状及相关因素研究[J].中华预防医学杂志,2006(5):371-372.
- [238] 马骋,张秀娟,包兴欢,高琴.儿童性安全教育的困境与出路[J].教育与教学研究,2017,31(7):65-70.
- [239] 马骋,苟萍.儿童性安全教育呼唤家校合作[J].教育家,2020(21):45-46.
- [240] 马军.我国儿童青少年面临的主要健康问题及应对策略[J].北京大学学报(医学版),2013,45(3):337-342.
- [241] 马军.中国儿童青少年主要健康问题及应对策略[J].中国学校卫生,2015,36(6):801-804.
- [242] 马军.儿童生长发育与营养[J].中国儿童保健杂志,2018,26(9):932-934.
- [243] 马军.关注性健康教育促进儿童青少年健康[J].教育家,2018(41):31-33.
- [244] 马军,马迎华.为生命安全与健康筑牢防线——《生命安全与健康教育进中小学课程教材指南》解读[J].基础教育课程,2021(23):10-13.
- [245] 马爽,陈晶琦,吕林景,武俊珍,郭苏影.青少年童年期同伴躯体暴力受害与健康危险行为的关联[J].中国学校卫生,2018,39(4):566-569.

- [246] 马亚婷,余小鸣,卫薇,李游. 男性青少年对生殖健康服务的利用及影响因素分析 [J]. 中国儿童保健杂志,2008 (2) :152-154.
- [247] 马亚婷,余小鸣. 国内外学校健康教育标准及实施现况分析 [J]. 中国学校卫生,2010,31 (10) :1278-1280.
- [248] 马迎华. 推进中国青少年学生艾滋病综合防控策略的实施 [J]. 中国学校卫生,2017,38 (9) :1281-1284.
- [249] 马迎华. 中国青少年学生艾滋病防控的关键要素 [J]. 中国学校卫生,2020,41 (12) :1761-1766.
- [250] 马玉霞,陈晶琦,DUNNE M P. 梁艺怀,程亚杰,吴春眉,陈铂. 儿童期被徒手打经历对青少年心理健康的影响 [J]. 中国学校卫生,2005 (12) :1001-1003.
- [251] 茅群霞,吴尚纯. 我国农村地区青少年生殖健康状况 [J]. 中国计划生育学杂志,2015,23 (9) :645-648.
- [252] 茅群霞,吴尚纯,李来宝,胡丽娜,常青,杨华,黄丽丽,梁艳. 我国部分地区青少年人工流产相关服务现状调查 [J]. 中国计划生育学杂志,2019,27 (12) :1579-1584.
- [253] 茅群霞,吴尚纯,叶汉风,袁彦玲,吴美荣,丛捷,李来宝,王晨. 云南和河北部分农村贫困地区低龄留守儿童性与生殖健康认知情况 [J]. 中国计划生育学杂志,2019,27 (4) :428-431.
- [254] 茅群霞,刘庆,张维宏,张巧,刘晓红,王建梅,刘明星,程丽娜. 人工流产与继发性不孕相关性的研究 - 基于多中心病例对照研究的结果 [J]. 生殖医学杂志,2021,30 (6) :721-727.
- [255] 孟祥睿,王海俊,付连国,董彬,马军. 中国 11 ~ 15 岁青春期男生遗精发生与身体形态发育的关系 [J]. 中华预防医学杂志,2013,47 (8) :695-699.
- [256] 聂慧敏,余小鸣,谭雪庆,王宇晴,王嘉. 美国学校性教育相关课程标准及政策分析 [J]. 中国学校卫生,2018,39 (8) :1124-1127.
- [257] 聂慧敏,余小鸣,宋玉珍,曹型远,李晓东,闫绍惠,彭卫红,汤佳,石琰琴,张庭浩. 学生家长教师对全面性教育内容的需求分析 [J]. 中国学校卫生,2019,40 (12) :1803-1807,1811.
- [258] 聂慧敏,余小鸣,谭雪庆,王宇晴,石琰琴,张庭浩,宋玉珍,曹型远,夏明娟,闫绍惠,李晓东,汤佳,彭卫红. 中小学生对性知识态度及相关影响因素分析 [J]. 中国学校卫生,2019,40 (4) :515-518,522.
- [259] 聂慧敏,余小鸣. 中外性教育相关政策指南比较 [J]. 中国学校卫生,2019,40 (5) :649-653.
- [260] 潘绥铭. 禁欲主义的“防艾”逻辑 [J]. 观察与思考,2005 (2) :54.
- [261] 潘绥铭,黄盈盈,李楯. 中国艾滋病“问题”解析 [J]. 中国社会科学,2006 (1) :85-95,207.
- [262] 潘绥铭. 中国性教育的特有难题 [J]. 生命世界,2007 (3) :38-41.
- [263] 潘绥铭,黄盈盈. 我国 14 ~ 17 岁青少年性教育效果的实证分析 [J]. 中国青年研究,2011 (8) :5-9.
- [264] 潘绥铭. 中国青少年:先有爱才有性——2010 年青少年性爱观调查 [J]. 健康管理,2011,2 (10) :90-93.

- [265] 彭凡辉,王慧.校外青少年艾滋病相关知识、态度及危险行为干预研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2012,33(20):2736-2738.
- [266] 彭涛.基于社会性别视角的青少年性教育[J].中国性科学,2012,21(8):67-68,75.
- [267] 皮兴灿,王曦影.多元视野下的中国男性气质研究[J].青年研究,2017(2):85-93,96.
- [268] 齐文娟,胡塔静,李红艳,楼超华,廉启国,左霞云,涂晓雯.听力障碍学生生殖健康知识状况调查[J].中华生殖与避孕杂志,2018,38(11):905-910.
- [269] 任恩顺.社会公正、社会规范与犯罪[J].公安大学学报,1995(5):72-76.
- [270] 任培丽,蒋凯,徐莉娟,等.商丘市大学生生殖健康教育干预效果评价[J].中国学校卫生,2013,34(8):929-931.
- [271] 任培丽,徐莉娟,王蘅.商丘女大学生生殖健康干预效果及教育需求分析[J].中国妇幼保健,2013,28(30):4992-4995.
- [272] 阮芳赋.从医学看性教育[J].青年研究,1985(2):38-43.
- [273] 邵昌玉,胡珍.当代大学生恋爱观现状及对策研究[J].教育与教学研究,2013,27(5):58-60,78.
- [274] 史静寰.教材与教学:影响学生性别观念及行为的重要媒介[J].妇女研究论丛,2002,(2):32-36.
- [275] 石晓燕,余小鸣,段春明,游新,王嘉.校外青少年艾滋病防治服务利用因素研究[J].现代预防医学,2007(11):2031-2033,2038.
- [276] 石晓燕,余小鸣,段春明,王嘉,游新,高素红,李游.校外青少年艾滋病相关知识态度及危险行为调查[J].中国艾滋病性病,2008(1):52-54.
- [277] 宋健.宽松生育政策环境下的出生人口性别比失衡[J].人口与计划生育,2018,249(5):15-18.
- [278] 宋文珍.预防和控制儿童意外伤害的基本对策[J].中国儿童保健杂志,2006(4):325.
- [279] 宋文珍.以科学发展观为指导落实儿童优先战略[J].中国妇运,2009(9):30-33.
- [280] 宋文珍.流动儿童权利保护思考与研究[J].中国妇运,2010(6):16-17,20.
- [281] 宋文珍.加快建立适度普惠型的儿童福利制度[J].中国妇运,2013(6):35-37.
- [282] 宋文珍.用制度保护我们的孩子[J].求是,2013(5):55-56.
- [283] 宋文珍.加强合作共同预防和控制儿童伤害[J].中国妇运,2014(7):18-21.
- [284] 宋文珍.让儿童优先成为国家战略[J].中国妇运,2014(6):20-23.
- [285] 宋文珍.从三个视角打通女童保护最后一公里[J].中国妇运,2016(11):28-29.
- [286] 宋文珍.探索解决留守儿童问题的新途径[J].中国妇运,2016(3):15-17.
- [287] 宋文珍.新时代儿童权利保护的价值取向[J].中国妇运,2018(6):21-22.

- [288] 宋文珍. 筑牢未成年人保护的法治基石 [J]. 少年儿童研究, 2021 (8) :42-44.
- [289] 宋逸, 马军, 胡佩瑾, 张冰. 中国 11 ~ 18 岁汉族男生首次遗精年龄的地域分布及 10 年变化分析 [J]. 中华预防医学杂志, 2011 (6) :522-526.
- [290] 宋逸, 马军, 胡佩瑾, 张冰. 中国 9 ~ 18 岁汉族女生月经初潮年龄的地域分布及趋势分析 [J]. 北京大学学报 (医学版), 2011, 43 (3) :360-364.
- [291] 宋逸, 马军, 胡佩瑾, 张冰. 中国 9 ~ 18 岁少数民族女生月经初潮与形态发育关系研究 [J]. 中国学校卫生, 2011, 32 (2) :131-133.
- [292] 宋逸, 胡佩瑾, 张冰, 马军. 中国 18 个少数民族 11 ~ 18 岁男生首次遗精年龄调查 [J]. 中华预防医学杂志, 2012 (3) :209-213.
- [293] 宋逸, 季成叶, 胡佩瑾, 等. 我国城、乡高中生性行为发生的比较 [J]. 北京大学学报 (医学版), 2013, 45 (3) :376-381.
- [294] 宋逸, 张冰, 胡佩瑾, 马军. 2010 年中国 26 个少数民族 9 ~ 18 岁女生月经初潮年龄现状分析与比较 [J]. 北京大学学报 (医学版), 2014, 46 (3) :360-365.
- [295] 宋逸, 胡佩瑾, 张冰, 马军. 1985 年至 2010 年中国 18 个少数民族 17 岁学生身高趋势分析 [J]. 北京大学学报 (医学版), 2015, 47 (3) :414-419.
- [296] 宋逸, 闫晓晋, 张京舒, 马宁, 刘云飞, 胡佩瑾, 马军. 1985 ~ 2014 年中国汉族 18 岁青少年身高长期趋势的性别差异变化 [J]. 中华流行病学杂志, 2021, 42 (5) :801-806.
- [297] 孙江平, 胡翼飞, 吴迪, 宋文珍. 联合国文件《适合儿童生长的世界》中 AIDS 预防控制目标与中国有关目标的比较分析 [J]. 中国艾滋病性病, 2004 (5) :374-376.
- [298] 孙莉, 张建新, 魏嗣琼, 等. 职业高中学生性病艾滋病健康教育方式探讨 [J]. 中国学校卫生, 2003, 24 (4) :369-371.
- [299] 孙玉颖, 余小鸣, 朵林, 薛琿, 孙江平. 云南省 149 名青少年吸毒者艾滋病防治服务利用现状调查 [J]. 中国艾滋病性病, 2013, 19 (5) :340-343.
- [300] 唐知然, 王静, 童立, 覃念, 李义义, 彭晓辉. 青少年性教育科普畅销书的特征分析 [J]. 中国性科学, 2013, 22 (7) :82-86.
- [301] 陶树果. 大学生 LGBT 群体现状分析及其对策探究 [J]. 高教论坛, 2021 (1) :68-72.
- [302] 童小军, 赵静, 朱晓宇. 青少年援助交际行为访谈报告 [J]. 当代青年研究, 2010 (9) :21-29.
- [303] 田伟, 王铮, 闫丽珍, 等. 复合家庭类型细分方案——以河北省为例 [J]. 西南师范大学学报 (自然科学版), 2016, 41 (12) :60-67.
- [304] 涂晓雯, 程艳, 楼超华, 高尔生. 中学生家长对家庭性教育的看法及影响因素分析 [J]. 中国卫生统计, 2005 (2) :76-79.
- [305] 涂晓雯, 楼超华, 高尔生. 未婚青少年性与生殖健康社区干预的可持续性分析 [J]. 中国计划生育学杂志, 2006, 14 (3) :150-153.

- [306] 涂晓雯,楼超华,高尔生.社区干预项目对未婚年轻人性行为的长期影响[J].复旦学报(医学版),2006,33(2):192-196.
- [307] 涂晓雯,胡塔静,李红艳,楼超华.残障青少年获取性教育与生殖健康服务的定性研究[J].中国学校卫生,2018,39(8):1165-1168,1172.
- [308] 涂晓雯,胡塔静,楼超华,廉启国.父母对残障青少年性教育的态度和看法[J].国际生殖健康/计划生育杂志,2018,37(5):357-359,371.
- [309] 涂晓雯,齐文娟,廉启国,左霞云,毛燕燕,楼超华,周维谨.嘉兴市某县小学高年级学生性与生殖健康知识水平及获取途径[J].中国学校卫生,2019,40(11):1633-1637.
- [310] 万幸,余小鸣.国内外残疾青少年性与生殖健康研究进展[J].中国性科学,2016,25(1):126-129.
- [311] 万正维,胡珍.新世纪大学生性教育变迁的趋势研究及建议[J].教育与教学研究,2013,27(8):23-28,81.
- [312] 王道阳,张更立,姚本先.大学生性别角色观的差异[J].心理学报,2005,37(5):658-664.
- [313] 王付曼,陈晶琦,肖晚晴,马亚婷,张曼.小学生同伴暴力发生现状及与暴力信念和相关技能的关系[J].中国心理卫生杂志,2011,25(6):449-453.
- [314] 汪亮,余翠萍,黄阿毛,蒋妮,沈浩巍,潘明安,夏苏建,王声湧.粤、港、澳三地大学生对同性恋的认知调查[J].中国公共卫生,2004(8):78-79.
- [315] 王璐,余小鸣.校外青少年预防艾滋病健康教育效果的评价研究[J].中国艾滋病性病,2016,22(7):532-535,542.
- [316] 王萍,潘新娟,吕姝焱,等.洛阳市中学生性与生殖健康教育干预研究[J].中国学校卫生,2014,35(12):1796-1799.
- [317] 王曦影,王怡然.新世纪中国青少年性教育研究回顾与展望[J].青年研究,2012(2):48-57,95.
- [318] 王曦影,杨梨.同伴教育、学校社工与青年领导力:预防校园欺凌之行动研究[J].社会建设,2018,5(3):16-31.
- [319] 王曦影,仇雪邴.表演“传统”和展现“开放”:北京跨国恋情中的女性经验[J].华东理工大学学报(社会科学版),2020,35(3):1-16.
- [320] 王曦影,王琦.抵抗、风格与收编:青少年恋爱亚文化[J].人口与社会,2021,37(3):86-96.
- [321] 王曦影,张林林.中国21世纪性教育干预研究系统综述[J].中国学校卫生,2021,42(1):146-152.
- [322] 王晓英.60名青少年流产者性健康教育及保健服务调查[J].职业卫生与应急救援,2016,34(2):136-138.
- [323] 王燕玲,常春,钮文异,等.高中生艾滋病和安全性行为同伴教育近期效果评价[J].中国学校卫生,2002,23(4):329-331.
- [324] 王怡欣,马迎华,张冰,李恬静,周佳.中国部分省市大学生艾滋病知识来源及知晓情况分析[J].中国学校卫生,2017,38(5):657-659,662.

- [325] 卫薇,余小鸣,宫露霞,冯琼,宋青.女性青少年自我控制能力及其相关因素分析[J].中国学校卫生,2008(3):220-221,223.
- [326] 魏伟.同性伴侣家庭的生育:实现途径、家庭生活和社会适应[J].山东社会科学,2016(12):75-82.
- [327] 魏伟,高晓君.中国同性育儿家庭中的隔代照料[J].中国研究,2020(1):63-85,255.
- [328] 魏鑫艺,苟萍.谁说“男孩不吃亏”[J].教育家,2020(25):38-39.
- [329] 魏鑫艺.迈进青春,走向成熟——小学六年级青春性教育教学实践[J].青春期健康,2021,19(10):80-83.
- [330] 魏重政,刘文利.性少数学生心理健康与遭受校园欺凌之间关系研究[J].中国临床心理学杂志,2015,23(4):701-705.
- [331] 温勃,董彦会,杨招庚,李艳辉,董彬,马军.中国11~18岁青春期男生首次遗精年龄与睡眠时间的关系[J].中国学校卫生,2018,39(8):1140-1143.
- [332] 温勃,董彦会,杨招庚,王西婕,李艳辉,董彬,邹志勇,马军.中国9~14岁青春期女生睡眠时间与月经初潮的关系[J].中国儿童保健杂志,2019,27(7):701-705.
- [333] 吴阶平.开展青春性知识和性道德教育刻不容缓[J].中国心理卫生杂志,1987,7(1):3-7.
- [334] 吴少芸,杨玉华,林银妹.综合干预对东莞市未婚青年生殖健康的影响[J].广东医学,2012,33(14):2169-2171.
- [335] 吴小英.市场化背景下性别话语的转型[J].中国社会科学,2009,(2):163-176.
- [336] 吴晓燕,张孜孜.发达国家中小学性教育概述[J].基础教育参考,2012(19):6-8,20.
- [337] 吴玥娇,陈晶琦,马爽.青少年童年期遭受同伴网络暴力与健康危险行为的关联[J].中国学校卫生,2019,40(8):1227-1229.
- [338] 吴玥娇,陈晶琦,吕林景,郭苏影,王海雪,金怡晨.河南省某地区小学教师对预防儿童性侵犯问题的认识及实践情况[J].中国性科学,2020,29(12):144-147.
- [339] 吴玥娇,陈晶琦.东北某市8所小学预防儿童性侵犯工作的定性研究[J].中国生育健康杂志,2021,32(5):423-426.
- [340] 席海洋,左霞云,余春艳,廉启国,涂晓雯,闫丽,楼超华.上海市青春期早期青少年性别刻板印象及其影响因素[J].中国学校卫生,2020,41(8):1185-1188,1192.
- [341] 席海洋,左霞云,余春艳,廉启国,钟向阳,涂晓雯,楼超华.上海市青春期早期青少年异性认同及其影响因素分析[J].中国学校卫生,2020,41(1):78-81,85.
- [342] 肖迪,李孟儒,彭涛.校园欺凌行为的性别视角分析[J].哈尔滨医科大学学报,2020,54(6):672-677.
- [343] 肖瑶,刘文利.全面性教育中的爱情教育[J].江苏教育,2018(72):46-47,49.

- [344] 肖瑶, 芦鸣祺, 刘文利, 秦韶正. 脑科学研究成果对青少年性教育的启示 [J]. 中国学校卫生, 2020, 41 (10) :1594-1600.
- [345] 谢静波, 胡晓雯, 谭晖, 等. 以参与式学习为主的大学生生殖健康教育效果评价 [J]. 中国学校卫生, 2014, 35 (10) :1465-1468.
- [346] 谢起理. 高中三年级学生的艾滋病知识、态度和社会行为调查 [J]. 预防医学情报杂志, 2017, 33 (7) :660-664.
- [347] 徐海燕, 苟萍. 初中生学习焦虑与青春期性心理健康关系研究 [J]. 教育与教学研究, 2018, 32 (7) :36-40, 126.
- [348] 许洁霜, 钱序. 我国青少年生殖健康政策回顾和发展趋势分析 [J]. 中国卫生政策研究, 2013, 6 (2) :49-55.
- [349] 徐韬, 焦富勇, 潘建平, 陈晶琦, 黄晓燕, 刘文利, 宫丽敏, 王惠珊. 中国儿童虐待流行病学研究的文献系统评价研究 [J]. 中国儿童保健杂志, 2014, 22 (9) :972-975.
- [350] 徐亚吉, 胡珍. 浅议基于社会性别的中职生性教育 [J]. 中国性科学, 2012, 21 (6) :43-44, 49.
- [351] 徐轶群, 季成叶, 马军, 潘勇平. 青春发育后期男生代谢综合征及各成分流行状况 [J]. 中国学校卫生, 2007 (5) :398-399, 401.
- [352] 晏涵文, 刘洁心, 李思贤, 冯嘉玉. 台湾国小、国中、高中职学校性教育成果调查研究 [J]. 台湾性学学刊, 2009, 15 (2) :65-80.
- [353] 阳益德, 马军, 付连国, 王海俊, 董彬, 宋逸, 尚晓瑞, 刘芳宏, 张子龙. 中国青春期女生月经初潮较早与形态发育的关系 [J]. 中华预防医学杂志, 2013, 47 (8) :712-717.
- [354] 杨波, 庄臻丽, 杨祖艳, 等. 保山女大学生生殖健康认知现状及干预效果调查分析 [J]. 中国现代医生, 2017, 55 (26) :119-122.
- [355] 杨梨, 王曦影. 家庭性教育影响因素的国外研究进展 [J]. 中国学校卫生, 2018, 39 (11) :1756-1760.
- [356] 杨梨, 王曦影. 同伴群体中力量不对等机制的形成与运作——基于高中校园欺凌的案例研究 [J]. 中国研究, 2020 (1) :121-136, 256-257.
- [357] 杨梨, 王曦影. “灰色地带”校园欺凌: 青少年主体视角下的新解读 [J]. 中国青年社会科学, 2021, 40 (4) :11.
- [358] 杨梨, 王曦影. 国外残障学生欺凌干预研究综述与展望 [J]. 社会工作与管理, 2021, 21 (3) :23-29.
- [359] 杨梨, 王曦影. 农村青少年校园欺凌的群体文化与底层再生产 [J]. 教育学报, 2021, 17 (4) :133-147.
- [360] 杨静昀, 张彩秀, 晏涵文, 刘心洁. 戏剧教育介入于国小高年级学生性知识、性态度、性健康生活技能自我效能之效果探讨——以南投县国小为例 [J]. 健康促进与卫生教育学报, 2012 (37) :1-22.

- [361] 杨晓煦,郭菁兰,郭耘,等.石河子大学学生性与生殖健康教育效果评价[J].中国学校卫生,2006,27(7):579-580.
- [362] 杨雄.中国城市中学生的性意识与性行为[J].上海社会科学院学术季刊,2001(2):137-146.
- [363] 杨雄.弱势青少年生存状况与社会支持[J].社会科学,2004(5):64-73.
- [364] 杨雄.生命教育与青少年发展[J].当代青年研究,2005(1):1-5.
- [365] 杨雄,陈建军.关于中国儿童安全现状的若干思考[J].当代青年研究,2005(11):1-8.
- [366] 杨雄.家长要注意培养孩子的自我保护能力[J].家庭教育,2005(2):10.
- [367] 杨雄.青少年性行为“滞后释放”现象的实证解释[J].社会科学,2006(5):92-105.
- [368] 杨雄.青少年性行为“滞后释放”现象[J].中国性科学,2008(1):33-37.
- [369] 杨雄,董小苹,魏莉莉.中国青少年对智障学生的态度调查[J].青年研究,2008(7):1-7.
- [370] 杨雄,郝振.上海市儿童权利家庭保护的现状与挑战[J].社会科学,2008(6):82-88,190-191.
- [371] 杨雄.应将家庭教育纳入国家中长期教育规划[J].上海教育,2009(8):6.
- [372] 杨雄.防止众多城市青少年“被网瘾”[J].上海教育,2010(6):31.
- [373] 杨雄.家庭“三角关系”对儿童发展的影响及政策实施[J].当代青年研究,2011(7):1-7.
- [374] 杨雄.“男子中学”不是解决“男孩危机”的根本出路[J].上海教育,2012(13):38.
- [375] 杨云娟,王永兴,刘宏,等.云南省大学生非婚性行为及多性伴性行为现况[J].中国学校卫生,2016,37(10):1464-1466.
- [376] 叶强.论作为基本权利的家庭教育权[J].财经法学,2018(2):75-94.
- [377] 叶振淼,王大勇,赵丽娜,张鹤美,苏德华,陈向阳,汪若秋.温州市15~24岁青年学生艾滋病流行特征及相关知识行为调查分析[J].实用预防医学,2019,26(11):1356-1359.
- [378] 应笑,涂晓雯,楼超华,左霞云,高尔生.中学生性及生殖健康教育干预效果评价[J].中国公共卫生,2008(5):633-634.
- [379] 余春艳,廉启国,钟向阳,张家帅,涂晓雯,楼超华,左霞云.冲动性对青少年观看色情片的影响[J].中国学校卫生,2021,42(3):422-425.
- [380] 余惠莺,黄翠萍,尹一桥.澳门中学生性教育现状与对策初探[J].中国性科学,2014,23(9):85-87.
- [381] 余惠莺,黄翠萍,罗文秀,尹一桥,罗家俊.全面的性教育课程对提升澳门初中生性知识的成效[J].中国性科学,2018,27(9):132-135.
- [382] 余惠莺,黄翠萍,尹一桥,罗文秀,罗家俊.探讨澳门性教育发展趋势[J].中国性科学,2019,28(1):140-143.
- [383] 余美侨,静进,麦锦城,陈亚军,张雯,彭仰华,刘步云,暴芃,马军.广州市小学女童初潮痛经发生现况[J].中国学校卫生,2014,35(4):564-566.

- [384] 余小鸣. 澳大利亚学校健康教育一瞥 [J]. 中国学校卫生, 2000 (4) :335-336.
- [385] 余小鸣. 澳大利亚青少年生殖健康促进现状 [J]. 中国学校卫生, 2001 (1) :92-93.
- [386] 余小鸣. 对新加坡和马来西亚青春期生殖健康的考察与思考 [J]. 中国妇幼保健, 2001 (4) :53-54.
- [387] 余小鸣. 青春期生殖健康与保健 [J]. 中国初级卫生保健, 2001 (11) :28-29.
- [388] 余小鸣, 潘勇平, 王嘉, 籍红, 杨溢, 杨书祥. 京津两市中学生青春期发育与性行为比较 [J]. 中国学校卫生, 2002 (4) :292-294.
- [389] 余小鸣, 林琳, 王嘉, 张佳持, 赵国志. 北京郊县中学生自我指向性暴力行为及相关因素 [J]. 中国生育健康杂志, 2004 (1) :37-40.
- [390] 余小鸣, 张佳持, 宫露霞, 张淑平, 卓乐雯, 曾芳玲, 杨勤, 徐育松, 王梅, 于海莲. 中国4城市青少年生殖健康就诊意愿及影响因素分析 [J]. 中国预防医学杂志, 2004 (5) :16-19.
- [391] 余小鸣. 青春期心理发展及健康促进对策 [J]. 中国儿童保健杂志, 2005, 13 (4) :3.
- [392] 余小鸣. 青少年的性指导与性教育 [J]. 实用妇产科杂志, 2005 (12) :718-720.
- [393] 余小鸣. 学校健康教育的发展及挑战 [J]. 中国健康教育, 2005, 21 (5) :377-380.
- [394] 余小鸣, 阮明杰, 石晓燕, 罗娜, 王书香, 王嘉. 北京市城区中学生性态度取向及与性行为的交互作用 [J]. 中国儿童保健杂志, 2006 (6) :554-556.
- [395] 余小鸣, 王书香, 罗娜, 阮明杰, 王嘉, 石晓燕. 北京市城区中学生性意识及与性行为的相关研究 [J]. 中国学校卫生, 2006 (5) :434-435.
- [396] 余小鸣, 张芯, 杨士保, 王书梅, 朱广荣, 石晓燕, 柴海鹰, 周绍英, 张兵, 王嘉. 中国中小学校健康教育研究 (1) : 学生健康知识态度行为现况 [J]. 中国学校卫生, 2007 (1) :7-9.
- [397] 余小鸣, 张芯, 朱广荣, 石晓燕, 杨士保, 王书梅, 柴海鹰, 周绍英, 张兵, 王嘉. 中小学校健康教育研究 (2) : 学生健康知信行相关影响因素 [J]. 中国学校卫生, 2007 (2) :107-108, 110.
- [398] 余小鸣, 张芯, 石晓燕, 周绍英, 杨士保, 王书梅, 朱广荣, 柴海鹰, 张兵, 王嘉. 中小学校健康教育研究 (3) : 学校健康教育需求 [J]. 中国学校卫生, 2007 (3) :203-205.
- [399] 余小鸣, 李游, 宫露霞, 侯洪春, 程亚丽, 李元, 许俐, 王嘉, 石晓燕. 未婚妊娠少女应对方式及其与心理健康状况的关系 [J]. 中国心理卫生杂志, 2008 (2) :142-143.
- [400] 余小鸣, 卫薇, 高素红, 袁博成, 王嘉. 青少年生殖健康知信行与心理社会能力及关联分析 [J]. 中国儿童保健杂志, 2009, 17 (5) :500-502, 505.
- [401] 余小鸣, 卫薇, 高素红. 青少年未婚妊娠的多因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2010, 25 (1) :70-73.
- [402] 余小鸣, 卫薇, 宫露霞, 等. 未婚怀孕青少年综合干预效果分析 [J]. 中国学校卫生, 2010, 31 (2) :154-156.
- [403] 余小鸣, 郭帅军, 徐震雷, 王璐. 中国青少年性与生殖健康教育现状及效果的系统评价 [J]. 中国性科学, 2012, 21 (4) :41-44.

- [404] 余小鸣,张译天,黄思哲,段佳丽,万幸.青少年意外伤害与健康危险行为的关联研究[J].中华行为医学与脑科学杂志,2017,26(2):163-166.
- [405] 余小鸣,张芯,谭雪庆,王宇晴,聂慧敏,张庭浩,石琰琴,郭帅军.学校性教育政策的国际间比较[J].中国学校卫生,2018,39(8):1135-1139,1143.
- [406] 余小鸣.国际比较视野下的学校性教育发展[J].教育家,2019(17):49-51.
- [407] 元英,刘文利,黄志军.芬兰中小学新教师入职培训的背景、特点及启示[J].教学与管理,2019,767(4):80-83.
- [408] 元英,刘文利.澳大利亚家校合作评估及其启示[J].教学与管理,2019(28):79-82.
- [409] 元英,刘文利.改革开放以来我国中小学健康教育的发展历程、特征与启示[J].河北师范大学学报/教育科学版,2019,21(2):105-112.
- [410] 元英,刘文利.基于核心素养的芬兰初中健康教育课程标准研究[J].中小学教师培训,2019,391(2):73-78.
- [411] 袁媛,陈敏讷,唐昆,孙昕冀.七年级学生性教育课程包有效性评估[J].中国学校卫生,2021,42(7):1020-1023,1028.
- [412] 岳盼,刘文利.美国两大性教育模式的效果比较与政策发展[J].比较教育研究,2014,36(1):75-80,92.
- [413] 张冰,季成叶,宋逸,张芯,廖文科,马军.学校预防艾滋病健康教育视听材料评价[J].中国学校卫生,2006(1):71-72.
- [414] 张红川,王耘,孙燕青,王昌海,董奇.初中阶段青少年健康行为的因素结构特点分析[J].心理发展与教育,2001(2):19-25.
- [415] 张红霞,高源.中专学生性病、艾滋病和安全性行为同伴教育近期效果评价[J].中国校医,2002,16(1):1-4.
- [416] 张佳持,余小鸣.青少年生殖健康服务的利用及其影响因素[J].中国生育健康杂志,2004(3):187-190.
- [417] 张家帅,左霞云,余春艳,廉启国,钟向阳,涂晓雯,楼超华.性别角色态度与青少年抑郁的关联[J].中国学校卫生,2022,43(2):181-184,189.
- [418] 张京舒,闫晓晋,胡佩瑾,罗冬梅,马宁,马军,宋逸.1985~2014年中国汉族13~18岁学生体质健康达标优良率变化趋势及相关因素分析[J].中华预防医学杂志,2020,54(9):981-987.
- [419] 张柳,王曦影.家庭暴力的社会生态学个案研究[J].中国研究,2020(1):223-240,260.
- [420] 张曼,陈晶琦.南乐县2所小学一年级学生家长预防儿童性侵犯知识态度行为调查[J].中国学校卫生,2011,32(3):277-279.
- [421] 张孜孜,那毅.浅谈性价值观——当前我国性教育的重要课题[J].中国性科学,2004(11):25-26.
- [422] 张孜孜.多元视野中的性健康教育[J].人口与发展,2010,16(4):59-62.

- [423] 张玫玫. 解析我国当代所需的儿童性教育 [J]. 中国教师, 2011 (21) :24-27.
- [424] 张玫玫. 关于中小学性教育模式的研究——《北京市中小学性教育模式研究》项目阶段性成果 [J]. 基础教育参考, 2012 (19) :3-5.
- [425] 张玫玫. 性教育是一项庞大的工程 [J]. 中国性科学, 2012, 21 (2) :1.
- [426] 张玫玫. 让性教育追赶上成长的脚步——谈当前我国未成年人性教育的误区 [J]. 人民教育, 2013 (18) :35-37.
- [427] 张玫玫, 李莉. 中小学性健康教育中的四个热点问题 [J]. 中小学德育, 2014 (11) :64-66, 74.
- [428] 张玫玫. 70 年来中国青少年性教育变迁 [J]. 中国性科学, 2019, 28 (12) :3.
- [429] 张玫玫. 性教育, 家长是第一责任人 [J]. 大众健康, 2021 (1) :112.
- [430] 张庭浩, 余小鸣, 石琰琴. 我国义务教育阶段课程中性教育内容框架分析 [J]. 中国学校卫生, 2017, 38 (8) :1127-1130.
- [431] 张庭浩, 余小鸣, 石琰琴, 王嘉. 运用典则相关法探究家长对学生性教育相关知识、态度的影响 [J]. 中国性科学, 2018, 27 (12) :147-151.
- [432] 张文静, 马迎华, 高迪思, 王怡欣, 彭华参. 中国部分省市大学生性教育现状与性行为影响因素分析 [J]. 中国学校卫生, 2018, 39 (6) :814-817.
- [433] 张文静, 黄晓玲, 高迪思, 陈天麒, 崔闻心, 郭雪儿, 胡翼飞, 吴静, 崔岩, 马迎华. 青年学生男男性行为人群 HIV 相关知识认知现状及 HIV 感染影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2019, 35 (12) :1-5.
- [434] 张文静, 王怡欣, 吴静, 胡翼飞, 高迪思, 陈天麒, 崔闻心, 马迎华. 艾滋病高危青年学生大众意见领袖干预模式效果评价 [J]. 中国学校卫生, 2019, 40 (4) :527-530.
- [435] 张芯, 马军, 余小鸣. 改革开放 30 年我国学校卫生与健康教育发展成就 [J]. 中国学校卫生, 2009, 30 (5) :385-391, 393.
- [436] 张兴慧, 陈福美, 张彩, 王耘. 中小學生日常情绪体验与亲子依恋、同伴依恋的关系 [J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32 (9) :753-759.
- [437] 张志红, 曹小明, 张文浩, 等. 性教育对青少年性知识水平的影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2003, 11 (10) :599-603.
- [438] 赵乾程, 张洪亮, 唐文豪, 姜辉. 人类精子库的发展应用及伦理学思考 [J]. 医学与哲学, 2021, 42 (5) :28-31.
- [439] 郑晓瑛, 陈功. 中国青少年生殖健康可及性调查基础数据报告 [J]. 人口与发展, 2010, 16 (3) :2-16.
- [440] 郑雨佳, 余春艳, 左霞云, 廉启国, 楼超华, 涂晓雯. 母亲对青少年暴露于亲密镜头的反应与初中生观看色情片的关联 [J]. 中国学校卫生, 2021, 42 (5) :671-674.
- [441] 钟年. 家庭类型研究及中国的家庭类型 [J]. 社会科学动态, 1999 (6) :34-35.

- [442] 周珺,刘文利.儿童应对“非意愿性关注”的策略[J].江苏教育,2018(88):44-45.
- [443] 周庆芝,张江生,冯琪,等.开展参与式性健康教育唤醒流动人口青少年的自我保护意识[J].中国性科学,2006,15(1):38-40.
- [444] 朱璠,李远骋,吴静,崔闻心,郭雪儿,刘思辰,马迎华.青年学生男男性行为者预防艾滋病综合能力及影响因素[J].中国学校卫生,2020,41(10):1450-1454.
- [445] 朱广荣,季成,吐易伟,马丽.中国性教育政策回顾研究[J].中国性科学,2005,14(3):1-3.
- [446] 朱广荣,余小鸣,王嘉,郭赟,徐想顺,张兵.小学健康教育现状及不同模式的比较研究[J].中国健康教育,2005,21(9):3.
- [447] 庄丽丽,马迎华,吕晓静,等.高中生以生活技能为基础的艾滋病教育效果评估[J].中国学校卫生,2011,32(12):1429-1431.
- [448] 邹艳辉,王晖.我国家庭发展及特殊家庭类型研究[J].人口与健康,2019(3):37-42.
- [449] 邹志勇,马军,王海俊,付连国,董彬,阳益德.中国7~17岁青春期女生月经初潮较早与血压水平的关系[J].中华预防医学杂志,2013,47(8):726-730.
- [450] 左霞云,涂晓雯,楼超华,高尔生.中学生与父母性知识沟通状况及影响因素分析[J].中国公共卫生,2007(2):148-150.
- [451] 左霞云,涂晓雯.亲子性问题沟通对青少年性行为 and 态度影响因素的研究进展[J].中国计划生育学杂志,2007(1):56-58.
- [452] 左霞云,楼超华,涂晓雯.亲子间交流性相关问题的研究[J].国际生殖健康/计划生育杂志,2011,30(6):493-496.
- [453] 左霞云,廉启国,涂晓雯,程艳,程静,白铁玲,王金桃,沈会懿,楼超华.中国青少年与父母交流性相关话题的状况分析[J].中国计划生育学杂志,2013,21(3):170-173,180.
- [454] 左霞云,廉启国,程艳,涂晓雯,王子亮,余春艳,楼超华.青少年性别角色与性别刻板印象调查[J].中国性科学,2013,22(8):71-75.
- [455] 左霞云,廉启国,毛燕燕,楼超华,张妍,张树成,罗珊,涂晓雯,周维谨.中学生性情境中的自我效能及其与家庭因素的关联性[J].中国学校卫生,2017,38(2):212-215.

中文著作:

- [456] 曹诗权.未成年人监护制度研究[M].北京:中国政法大学出版社,2004.
- [457] 曹贤余.儿童最大利益原则下的亲子法研究[M].北京:群众出版社,2015.
- [458] 陈英和.认知心理学[M].北京:北京师范大学出版社,2013.
- [459] 邓明显.性心理学探索[M].上海:上海科学技术出版社,1989.
- [460] 邓明显.中国性学[M].广州:广东人民出版社,1990.

- [461] 邓明显, 邓明. 实用性医学 [M]. 纽约: 国际华人医学家心理学家联合会, 1998.
- [462] 董奇, 林崇德. 当代中国儿童青少年心理发育特征: 中国儿童青少年心理发育特征调查项目总报告 [M]. 北京: 科学出版社, 2011.
- [463] 胡家辉, 邓明显. 儿童、少年性知识启蒙: 性生理、性心理、性卫生、性疾病问答 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1991.
- [464] 方刚. 性权与性别平等: 学校性教育的新理念与新方法 [M]. 北京: 东方出版社, 2012.
- [465] 方建移, 张英萍. 学校教育与儿童社会性发展 [M]. 杭州: 浙江教育出版社, 2005.
- [466] 费孝通. 生育制度 [M]. 天津: 天津人民出版社, 1981.
- [467] 冯源. 儿童监护模式的现代转型与国家监护的司法承担 [M]. 北京: 法律出版社, 2020.
- [468] 苟萍. 初中性教育教师用书 [M]. 成都: 四川大学出版社, 2019.
- [469] 苟萍. 小学性教育教师用书 [M]. 成都: 四川大学出版社, 2019.
- [470] 顾军. 未成年人犯罪的理论与司法实践 [M]. 北京: 法律出版社, 2010.
- [471] 管华. 儿童权利研究: 义务教育阶段儿童的权利与保障 [M]. 北京: 法律出版社, 2011.
- [472] 国家卫生计生委家庭司. 中国家庭发展报告 2015 [M]. 北京: 中国人口出版社, 2016.
- [473] 何海澜. 善待儿童——儿童最大利益原则及其在教育、家庭、刑事制度中的运用 [M]. 北京: 中国法制出版社, 2016.
- [474] 胡珍, 苟萍, 李扁. 向青春迈进——社会性别与小学性教育 [M]. 北京: 科学出版社, 2013.
- [475] 胡珍, 吴银涛, 李扁, 罗登远. 与青春同行——社会性别与中学性教育 [M]. 北京: 科学出版社, 2013.
- [476] 胡珍. 从主流走向多元——新世纪大学生性文明发展与研究 [M]. 北京: 科学出版社, 2015.
- [477] 胡珍, 苟萍, 马骋, 曹云飞, 黄云峰. 恋爱婚姻家庭——大学生性教育教材 [M]. 北京: 科学出版社, 2016.
- [478] 胡珍. 有德有幸福——大学生性道德教育实效性研究及实践 [M]. 成都: 四川大学出版社, 2017.
- [479] 黄教珍, 张停云. 社会转型时期青少年犯罪的心理预防和教育对策 [M]. 北京: 法律出版社, 2008.
- [480] 江汉声, 晏涵文. 性教育 [M]. 台北: 性林文化事业公司, 1995.
- [481] 李春漫. 怎样预防儿童性侵害 [M]. 北京: 中国青年出版社, 2014.
- [482] 李兰娟, 任红. 传染病学 [M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [483] 李银河. 性别问题 [M]. 青岛: 青岛出版社, 2007.
- [484] 李银河. 性的问题 [M]. 呼和浩特: 内蒙古大学出版社, 2009.
- [485] 李银河. 同性恋亚文化 [M]. 呼和浩特: 内蒙古大学出版社, 2009.

- [486] 李膺. 青少年性教育 [M]. 济南: 山东人民出版社, 2006.
- [487] 李震山. 多元、宽容与人权保障——以宪法未列举权之保障为中心 [M]. 台北: 台湾元照出版有限公司, 2005.
- [488] 林崇德. 发展心理学 [M]. 杭州: 浙江教育出版社, 2019.
- [489] 林明杰. 家庭暴力与性侵害的问题与对策 [M]. 台北: 台湾元照出版有限公司, 2013.
- [490] 林燕卿. 性别教育 [M]. 台中: 华格那企业有限公司, 2015.
- [491] 林燕卿. 性与性别教育的解析和实践 [M]. 新北: 心理出版社股份有限公司, 2019.
- [492] 刘文利. 大学生性健康教育读本 [M]. 北京: 清华大学出版社, 2013.
- [493] 刘文利, 龙迪, 张雪梅. 守护童年—春蕾计划·护蕾行动 儿童手册 [M]. 北京: 中国妇女出版社, 2014.
- [494] 刘文利, 龙迪, 张雪梅. 守护童年—春蕾计划·护蕾行动 家长手册 [M]. 北京: 中国妇女出版社, 2014.
- [495] 刘文利, 张雪梅, 朱晓宇, 焦健, 陈涛. 儿童暴力伤害预防与处置工作指引 [M]. 北京: 中国妇女出版社, 2014.
- [496] 刘文利, 苏余芬. 预防儿童性侵害系列读物 (6 ~ 12 岁): 我的身体我做主 [M]. 北京: 中国妇女出版社, 2015.
- [497] 刘文利, 苏余芬. 预防儿童性侵害系列读物 (13 ~ 18 岁): 身体告诉我的那些事儿 [M]. 北京: 中国妇女出版社, 2015.
- [498] 刘文利 (主编). 珍爱生命—小学生性健康教育读本 (全 12 册) [M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2010-2017.
- [499] 龙正凤. 侵犯未成年人性权利犯罪与防治研究 [M]. 北京: 知识产权出版社, 2020.
- [500] 潘绥铭, 黄盈盈. 性社会学 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2011.
- [501] 潘绥铭, 黄盈盈. 性之变—21 世纪中国人的性生活 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2013.
- [502] 庞丽娟, 陶沙. 教师与儿童发展 [M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2003.
- [503] 彭聃龄. 普通心理学 [M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2019.
- [504] 阮芳赋. 性知识手册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988.
- [505] 阮芳赋. 性的报告——21 世纪版性知识手册 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002.
- [506] 阮芳赋, 彭晓辉. 人的性与性的人 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2007.
- [507] 阮芳赋. 新性知识手册 [M]. 昆明: 云南人民出版社, 2012.
- [508] 桑标. 儿童心理学 [M]. 北京: 开明出版社, 2012.

- [509] 桑标. 儿童发展 [M]. 上海: 华东师范大学出版社, 2014.
- [510] 宋英辉, 苑宁宁. 中华人民共和国未成年人保护法释义 [M]. 北京: 中国法制出版社, 2020.
- [511] 佟丽华. 未成年人法学. 学校保护卷 [M]. 北京: 法律出版社, 2007.
- [512] 王宁霞, 黄海燕, 董欢. 未成年人性侵害现状分析与对策研究 [M]. 北京: 九州出版社, 2020.
- [513] 王卫平, 孙锬, 常立文. 儿科学 [M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [514] 王曦影, 萨支红. 性别平等的全面性教育案例手册 [M]. 北京: 中国经济出版社, 2019.
- [515] 王曦影. 促进性别平等预防性别暴力: 青年同伴教育者培训手册 (橙志手册) [M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2021.
- [516] 王雪峰. 教育转型之镜——20 世纪上半叶中国的性教育思想与实践 [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2006.
- [517] 王雪梅. 儿童权利论: 一个初步的比较研究 [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2018.
- [518] 王勇民. 儿童权利保护的国际法研究 [M]. 北京: 法律出版社, 2010.
- [519] 王宇明. 感染病学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2010.
- [520] 吴阶平. 性医学 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2009.
- [521] 吴银涛, 苟萍, 徐海燕. 社会性别与性教育 [M]. 成都: 四川大学出版社, 2019.
- [522] 武俊青, 李玉艳, 赵瑞. 青少年性与生殖健康教育: 现状和干预效果评价 [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2021.
- [523] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学 [M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [524] 许佑生. 性启萌 青少年性教育读本 [M]. 台北: 大辣出版股份有限公司, 2017.
- [525] 徐晓阳, 黄勋彬. 性医学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [526] 晏涵文. 对抗 AIDS · 从你我做起 爱滋防治教育手册 [M]. 台北: 杏陵医学基金会, 2003.
- [527] 晏涵文. 性、两性关系与性教育, 第二版 [M]. 台北: 心理出版社, 2011.
- [528] 杨素萍. 中国——新加坡性教育比较研究 [M]. 北京: 北京理工大学出版社, 2021.
- [529] 杨雄. 澳门青少年性意识与性教育 [M]. 澳门: 澳门基金会, 1998.
- [530] 杨雄. 青春期与性——中国大城市青少年性意识性行为跟踪研究 [M]. 上海: 上海大学出版社, 2010.
- [531] 叶强. 论国家对家庭教育的介入 [M]. 北京: 北京大学出版社, 2018.
- [532] 尹力. 教育法学 [M]. 北京: 人民教育出版社, 2012.
- [533] 张杨. 西方儿童基本权利理论及其当代价值研究 [M]. 北京: 中国社会科学文献出版社, 2016.
- [534] 郑杭生. 社会学概论新修 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2019.

中文译著:

- [535] 达蒙, 勒纳. 儿童心理学手册 [M]. 林崇德, 李其维, 董奇, 译. 上海: 华东师范大学出版社, 2015.
- [536] 金赛. 金赛性学报告 [M]. 潘绥铭, 译. 北京: 中国青年出版社, 2013.
- [537] 霭理士. 性心理学 [M]. 潘光旦, 译注. 上海: 生活·读书·新知三联书店, 1987.
- [538] 凯查杜里安. 性学观止 [M]. 胡颖肿, 译. 6 版. 北京: 世界图书出版公司, 2009.
- [539] 伯克. 伯克毕生发展心理学: 从 0 岁到青少年 [M]. 陈会昌, 译. 4 版. 北京: 中国人民大学出版社, 2018.
- [540] 伯克. 婴儿儿童和青少年 [M]. 桑标, 译. 上海: 上海人民出版社, 2014.
- [541] 雅博, 萨亚德, 斯特朗, 德沃尔特. 认识性学 [M]. 爱白文化教育中心, 译. 北京: 世界图书出版公司, 2012.
- [542] 盖格农. 性社会学——人类性行为 [M]. 李银河, 译. 呼和浩特: 内蒙古大学出版社, 2009.
- [543] 谢弗, 基普. 发展心理学 [M]. 邹泓, 译. 8 版. 北京: 中国轻工业出版社, 2009.

中文报告:

- [544] 联合国教科文组织, 联合国人口基金, 联合国儿童基金会, 上海市计划生育科学研究所. 中国初级中学全面性教育实施现状研究 [R]. 巴黎: 联合国总部, 2018.
- [545] 玛丽斯特普中国. 基础性教育指南 [R]. 2019.
- [546] 萨支红, 王曦影. “性别平等的全面青少年学校性教育干预及研究” 项目报告 [R]. 2012.
- [547] 萨支红, 王曦影. 性别平等的学校性教育干预对改变青少年性知识、性态度、性决策技巧和性行为的效果 [R]. 中国性研究, 2013, 1: 79-100.
- [548] 世界卫生组织, 联合国儿童基金会, 联合国教科文组织, 等. 2020 年关于预防暴力侵害儿童行为的全球状况报告: 执行摘要 [R]. 日内瓦: 世界卫生组织, 2020 年.

英文期刊文章:

- [549] BHANA D, MOOSA S, XU Y, et al. Men in early childhood education and care: On navigating a gendered terrain[J/OL]. European Early Childhood Education Research Journal, 2022, [2022-05-08]. DOI: 10.1080/1350293X.2022.2074070
- [550] BIAN L, LESLIE S J, CIMPIAN A. Gender stereotypes about intellectual ability emerge early and influence children's interests[J]. Science, 2017, 355(6323): 389-391.
- [551] CHEN J Q, DUNNE M P, HAN P. Child sexual abuse in Henan province, China: associations with sadness, suicidality, and risk behaviors among adolescent girls[J]. Journal of Adolescent Health, 2006, 38(5): 544-549.

- [552] [602] CHEN J Q,DUNNE M P,HAN P. Prevention of child sexual abuse in China: knowledge, attitudes, and communication practices of parents of elementary school children[J].Child Abuse & Neglect,2007,31(7):747-755.
- [553] CHEUNG M,LEUNG C A,CHEN X, et al. Brief report: child sexual abuse inquiries in Hong Kong,2000–2017[J].International Journal of Sexual Health,2019,31(1):71-76.
- [554] COHEN J N,BYERS E S,SEARS H A. Factors affecting Canadian teachers' willingness to teach sexual health education[J].Sex Education,2012,12(3):299-316.
- [555] DONGB,ZOU Z,SONG Y, et al. Adolescent health and healthy China 2030:a review[J].Journal of Adolescent Health,2020,67(5):S24-S31.
- [556] EAGLY A H,STEFFEN V J. Gender stereotypes stem from the distribution of women and men into social roles[J]. Journal of Personality and Social Psychology,1984,46(4):735-754.
- [557] ESER M,ÇELIKÖZ N. Impacts of parental attitude towards sexual identity development on child's sexual identity development[J]. Procedia-Social and Behavioral Sciences,2009,1(1):1408-1413.
- [558] FABES R A,EISENBERG N. Young children's coping with interpersonal anger[J].Child Development,1992,63(1):116-128.
- [559] FANG Z,CERNA-TUROFF I,ZHANG C, et al. Global estimates of violence against children with disabilities: an updated systematic review and meta-analysis[J].The Lancet Child & Adolescent Health,2022,6(3): 313-323.
- [560] FINKELHOR D. The prevention of childhood sexual abuse[J].The Future of Children,2009,19(2):169-194.
- [561] FORNICAOLA E,PETERSON Z D. An exploratory study of sexual aggression tactics as a function of perpetrator gender and victim gender[J/OL].International Journal of Sexual Health,2022,[2022-05-10]. <https://doi.org/10.1080/19317611.2022.2053027>
- [562] FRAYSER S G. Defining normal childhood sexuality: an anthropological approach[J]. Annual Review of Sex Research,1994,5(1): 173-217.
- [563] GOLDFARB E S,LIEBERMAN L D. Three decades of research: the case for comprehensive sex education[J].Journal of Adolescent Health,2021, 68(1):13-27.
- [564] GOLDMAN R J,GOLDMAN J D G. How children perceive the origin of babies and the roles of mothers and fathers in procreation: a cross-national study[J]. Child Development,1982:491-504.
- [565] GREENE A,KORCHMAROS J D. Engaging parents and caregivers of system-involved youth in a sexual health intervention[J]. Children and Youth Services Review,2022,137:106451.
- [566] GRISSMER D,GRIMM K J,AIYER S M, et al. Fine motor skills and early comprehension of the world: two new school readiness indicators[J]. Developmental psychology,2010,46(5):1008-1017.
- [567] GUO S,ARMSTRONG R,WATERS E, et al. Quality of health literacy instruments used in children and adolescents: a systematic review[J]. BMJ Open,2018,8(6):e020080.

- [568] GUO S, CHEN J, YU B, et al. Knowledge, attitude and practice of child sexual abuse prevention among parents of children with hearing loss: a pilot study in Beijing and Hebei Province, China[J]. *Journal of child sexual abuse*, 2019, 28(7): 781-798.
- [569] GUO S, DAVIS E, YU X, et al. Measuring functional, interactive and critical health literacy of Chinese secondary school students: reliable, valid and feasible?[J]. *Global Health Promotion*, 2018, 25(4): 6-14.
- [570] GUO S, YU X, DAVIS E, et al. Adolescent health literacy in Beijing and Melbourne: a cross-cultural comparison[J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17(4): 1242.
- [571] HAMILTON M C, ANDERSON D, BROADDUS M, et al. Gender stereotyping and under-representation of female characters in 200 popular children's picture books: a twenty-first century update[J]. *Sex Roles*, 2006, 55(11): 757-765.
- [572] HASHIMOTO N, SHINOHARA H, TASHIRO M, et al. Sexuality education in junior high schools in Japan[J]. *Sex Education*, 2012, 12(1): 25-46.
- [573] HEGAZI A, PAKIANATHAN M. LGBT sexual health[J]. *Medicine*, 2018, 46(5): 300-303.
- [574] HONG L, HE X, XUE L, et al. Comprehensive sexuality education improves primary students' explicit and implicit attitudes toward homosexuality[J]. *International Journal of Sexual Health*, 2022, [2022-05-13]. <https://doi.org/10.1080/19317611.2022.2067282>
- [575] HONIG A. Psychosexual development in infants and young children[J]. *Young Children*, 2000, 55(5): 70-77.
- [576] HUANG C Y, LEE S, YEN W J, et al. Nursing intervention on sexual health: a multilevel behavioral survey of senior nursing students in clinical practice[J]. *International Journal of Sexual Health*, 2013, 25(4): 273-280.
- [577] HUDDY L, TERKILDSEN N. Gender stereotypes and the perception of male and female candidates[J]. *American journal of political science*, 1993, 37(1): 119-147.
- [578] INSEL T R. Rethinking schizophrenia[J]. *Nature*, 2010, 468(7321): 187-193.
- [579] IZDEBSKI Z, DEC-PIETROWSKA J, KOZAKIEWICZ A, et al. What one gets is not always what one wants—young adults' perception of sexuality education in Poland[J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022, 19(3): 1366.
- [580] JI Y, REISS M J. Cherish Lives? Progress and compromise in sexuality education textbooks produced in contemporary China[J/OL]. *Sex Education*, 2021, [2022-05-11]. <https://doi.org/10.1080/14681811.2021.1955670>
- [581] JIANG W, HA L. Smartphones or computers for online sex education? A contraception information seeking model for Chinese college students[J]. *Sex Education*, 2020, 20(4): 457-476.
- [582] JIN Y, CHEN J, JIANG Y, et al. Evaluation of a sexual abuse prevention education program for school-age children in China: a comparison of teachers and parents as instructors[J]. *Health Education Research*, 2017, 32(4): 364-373.

- [583] JIN Y,CHEN J,YU B. Knowledge and skills of sexual abuse prevention: a study on school-aged children in Beijing, China[J]. *Journal of child sexual abuse*,2016,25(6):686-696.
- [584] JIN Y,CHEN J,YU B. Parental practice of child sexual abuse prevention education in China: Does it have an influence on child's outcome?[J]. *Children and Youth Services Review*,2019,96:64-69.
- [585] JIN Z,CAO W,WANG K, et al. Mental health and risky sexual behaviors among Chinese college students: a large cross-sectional study[J]. *Journal of Affective Disorders*,2021,287:293-300.
- [586] JIN Z,GUO F,WANG K, et al. Effects of an internet-based and teacher-facilitated sexuality education package: a cluster-randomized trial[J]. *Children*,2021,8(10):885.
- [587] JOLLY S. Positive approaches to sexuality and new normative frames: Strands of research and action in China and the USA[J]. *Sex education*, 2016,16(3):294-307.
- [588] KANTOR LM,SANTELLI JS,TEITLER J, et al. Abstinence-only policies and programs: an overview[J].*Sexuality Research and Social Policy*,2008,5(3):6-17.
- [589] KAM C P I. Absence of girl images: The gender construct in personal and social education in Hong Kong[J]. *Sex Education*,2012,12 (5) : 569-581.
- [590] KIVELA J,KETTING E,BALTUSSEN R. Cost analysis of school-based sexuality education programs in six countries[J]. *Cost effectiveness and resource allocation*,2013,11(1):17.
- [591] KOLLMAYER M,SCHULTES M T,SCHOBBER B, et al. Parents' judgments about the desirability of toys for their children: Associations with gender role attitudes, gender-typing of toys, and demographics[J]. *Sex Roles*,2018,79(5):329-341.
- [592] KONTULA O. The evolution of sex education and students' sexual knowledge in Finland in the 2000s[J]. *Sex education*,2010,10(4):373-386.
- [593] KREITLER H,KREITLER S. Children's concepts of sexuality and birth[J]. *Child Development*,1966,37(2):363-378.
- [594] KWOK D K. Training educators to support sexual minority students: Views of Chinese teachers[J]. *Sex Education*,2019,19(3):346-360.
- [595] LEFTWICH H K,ALVES M O. Adolescent pregnancy[J].*Pediatric Clinics of North America*,2017,64(2):381-388.
- [596] LEI Y,LUO D,YAN X, et al. The mean age of menarche among Chinese schoolgirls declined by 6 months from 2005 to 2014[J]. *Acta Paediatrica*, 2021,110(2):549-555.
- [597] LEWIS M,BORKENHAGEN M C,CONVERSE E, et al. What might books be teaching young children about gender?[J]. *Psychological Science*,2020,33(1):33-47.
- [598] LI Y,GAO D,CHEN M, et al. Association between healthy lifestyle pattern and early onset of puberty: based on a longitudinal follow-up study[J/OL].*British Journal of Nutrition*,2022,[2022-05-12]. DOI:10.1017/S0007114522000563

- [599] LIANG H,TANG K,CAO W, et al. Factors influencing the acceptability of HIV/AIDS voluntary counseling and testing: a quantitative study of 41 336 female university students in China[J]. *Sexual Health*,2021,18(1):119-121.
- [600] LIANG J Y,BOWCHER W L. Legitimizing sex education through children’s picture books in China[J]. *Sex Education*,2019,19(3):329-345.
- [601] LIANG J Y,TAN S,O’HALLORAN K. Representing sexuality and morality in sex education picture books in contemporary China[J]. *Social Semiotics*,2017,27(1):107-126.
- [602] LIANG Y J,O’HALLORAN K,TAN S. Where do I come from? Metaphors in sex education picture books for young children in China[J]. *Metaphor and Symbol*,2016,31(3):179-193.
- [603] LIN H,ZHAO L,WU H, et al. Sexual life and medication taking behaviours in young men: An online survey of 92 620 respondents in China[J]. *International Journal of Clinical Practice*,2020,74(1):e13417.
- [604] LIN Y L,LIN Y C. Effectiveness of the sexual attitude restructuring curriculum amongst Taiwanese graduate students[J]. *Sex Education*,2018,18(2):140-156.
- [605] LIU C,CAO W,MENG X, et al. The role of interpersonal relationships and household socioeconomic status in the association between sexual orientation and health: a moderated mediation analysis[J]. *LGBT Health*, 2021,8(8):554-562.
- [606] LIU J,CALZAVARA L,MENDELSON J B, et al. Impact evaluation of a community-based intervention to reduce risky sexual behaviour among female sex workers in Shanghai, China[J]. *BMC Public Health*,2015,15:147.
- [607] LIU T,FULLER J,HUTTON A, et al. Factors shaping parent–adolescent communication about sexuality in urban China[J]. *Sex Education*,2017,17(2):180-194.
- [608] [658] LIU W,DENNIS J M,EDWARDS C P. Chinese parents’ involvement in sexuality education for adolescents[J]. *International Journal of Sexual Health*,2015,27(4):485-507.
- [609] [659] LIU W,SU Y. School-based primary school sexuality education for migrant children in Beijing, China[J]. *Sex Education*,2014,14(5): 568-581.
- [610] LIU W,VAN CAMPEN K S,EDWARDS C P, et al. Chinese parents’ perspectives on adolescent sexuality education[J]. *International Journal of Sexual Health*,2011,23(3):224-236.
- [611] LIU W,DENNIS J M,EDWARDS C P. Chinese parents’ involvement in sexuality education for adolescents[J]. *International Journal of Sexual Health*,2015,27(4):485-507.
- [612] LIU W,EDWARDS C. Chinese parents' knowledge, attitudes, and practices about sexuality education for adolescents in the family[J/OL]. *Faculty Publications, University of Nebraska-Lincoln*,2003,[2022-06-14]. <https://q1-applet.oss-cn-beijing.aliyuncs.com/Applet%2F2022-6-14%2F165516943123632.pdf?x-oss-traffic-limit=4194304&OSSAccessKeyId=LTAI5t5cWm3bXp2xCPx8nNH&Expires=1655428635&Signature=q6Wj1W8420pwbRLKn5JYDvQbp0%3>

- [613] LIU W,SU Y. School-based primary school sexuality education for migrant children in Beijing, China[J]. Sex Education,2014,14(5):568-581.
- [614] LOU C,ZHAO Q,GAO E S, et al. Can the Internet be used effectively to provide sex education to young people in China?[J].Journal of Adolescent Health,2006,39(5):720-728
- [615] LUOD,YAN X,XU R, et al. Chinese trends in adolescent marriage and fertility between 1990 and 2015: a systematic synthesis of national and subnational population data[J]. The Lancet Global Health,2020,8(7):e954-e964.
- [616] LYU F,LIU L,WANG X, et al. Investigation of the first spermatorrhea age of males in Jiangsu Province, China[J]. Health,2020,12(6): 523-531.
- [617] MARTIN K A,TORRES J M C. Where did I come from? US parents' and preschool children's participation in sexual socialisation[J].Sex Education,2014,14(2):174-190.
- [618] MARTIN K A. Making sense of children's sexual behavior in child care: an analysis of adult responses in special investigation reports[J]. Child Abuse & Neglect,2014,38(10):1636-1646.
- [619] MCKEE A,ALBURY K,DUNNE M, et al. Healthy sexual development: a multidisciplinary framework for research[J]. International Journal of Sexual Health,2010,22(1):14-19.
- [620] MIAO W,CHANL S. Social constructivist account of the world's largest gay social app: case study of Blued in China[J]. The Information Society,2020,36(4):214-225.
- [621] MOORE J E,KENDALL D G. Children's concepts of reproduction[J]. Journal of Sex Research,1971,7(1):42-61.
- [622] MOU Y,WU Y,WANG J, et al. Safer sex practice among female Chinese college students and its antecedents: a culture-centered approach[J]. International Journal of Sexual Health,2020,32(3):282-292.
- [623] NASER S C,CLONAN-ROY K,FULLER K A, et al. Exploring the experiences and responses of LGBTQ+ adolescents to school-based sexuality education[J]. Psychology in the Schools,2022,59(1):34-50.
- [624] POUWELS J L,VALKENBURG P M,BEYENS I, et al. Social media use and friendship closeness in adolescents' daily lives: an experience sampling study[J]. Developmental Psychology,2021,57(2):309.
- [625] QIAO J,WANG Y,LI X, et al. A Lancet Commission on 70 years of women's reproductive, maternal, newborn, child, and adolescent health in China[J]. The Lancet,2021,397(10293):2497-2536.
- [626] RUTTER M. Normal psychosexual development[J]. Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines,1970,11(4):259-283.
- [627] RYAN G. Childhood sexuality: A decade of study. Part I—Research and curriculum development[J]. Child Abuse & Neglect,2000,24(1):33-48.
- [628] SA Z,TIAN L,WANG X. Evidence for a comprehensive sexuality education intervention that enhances Chinese adolescents' sexual knowledge and gender awareness and empowers young women[J]. Sex Roles, 2021,85(5):357-370.

- [629] SANTTILA P,MOKROS A,HARTWIG M, et al. Childhood sexual interactions with other children are associated with lower preferred age of sexual partners including sexual interest in children in adulthood[J]. *Psychiatry Research*,2010,175(1-2):154-159.
- [630] SCHUHRKE B. Young children's curiosity about other people's genitals[J]. *Journal of Psychology & Human Sexuality*,2000,12(1-2):27-48.
- [631] SCULL T M,CARL A E,KEEFE E M, et al. Exploring parent-gender differences in parent and adolescent reports of the frequency, quality, and content of their sexual health communication[J]. *The Journal of Sex Research*,2022,59(1):122-134.
- [632] SLABY R G,FREY K S. Development of gender constancy and selective attention to same-sex models[J]. *Child Development*,1975,46(4): 849-856.
- [633] SONG Y,MA J,AGARDH A, et al. Secular trends in age at menarche among Chinese girls from 24 ethnic minorities, 1985 to 2010[J]. *Global Health Action*,2015,8:26929.
- [634] SONG Y,MA J,LI L B, et al. Secular trends for age at spermarche among Chinese boys from 11 ethnic minorities 1995–2010:a multiple cross-sectional study[J]. *BMJ Open*,2016,6(2):e010518.
- [635] SPINNER L,CAMERON L,CALOGERO R. Peer toy play as a gateway to children's gender flexibility: the effect of (counter) stereotypic portrayals of peers in children's magazines[J]. *Sex Roles*,2018,79(5): 314-328.
- [636] STEIL R,FISCHER A,GUTERMANN J, et al. Mental imagery in adolescent PTSD patients after child abuse: a comparison with matched healthy controls[J]. *BMC Psychiatry*,2022,22(1): 64.
- [637] STILES J. Neural plasticity and cognitive development[J]. *Developmental Neuropsychology*,2000,18(2): 237-272.
- [638] SU R, GUO L,TANG H, et al. Comprehensive sexuality education weakens the effect of in-group bias on trust and fairness[J]. *Sex Education*,2020,20(1): 33-45.
- [639] TANG D. Perspectives on same-sex sexualities and self-harm amongst service providers and teachers in Hong Kong[J]. *Sex Education*,2014,14(4): 444-456.
- [640] TIAN L,TANG S,CAO W, et al. Evaluation of a Web-based intervention for improving HIV/AIDS knowledge in rural Yunnan, China[J]. *Aids*,2007,21(8): S137-S142.
- [641] UNIS B,NILSSON J,BJURESÄTER K. Sexual health promotion among Swedish adolescents—professionals' experiences[J]. *International Journal of Sexual Health*,2021,33(3):410-425.
- [642] VAN EIJK L,ZHU D,COUVY-DUCHESNE B, et al. Are sex differences in human brain structure associated with sex differences in behavior?[J]. *Psychological Science*,2021,32(8):1183-1197.
- [643] WANG B,HERTOG S,MEIER A, et al. The potential of comprehensive sex education in China: findings from suburban Shanghai[J]. *International Family Planning Perspectives*,2005,31(2): 63-72.
- [644] WANG X,HO P S Y. Violence and desire in Beijing: A young Chinese woman's strategies of resistance in father–daughter incest and dating relationships[J]. *Violence Against Women*,2007,13(12):1319-1338.

- [645] WANG X,HO P S Y. “Female virginity complex” untied: Young Chinese women's experience of virginity loss and sexual coercion[J]. *Smith College Studies in Social Work*,2011,81(2-3):184-200.
- [646] WANG X,LIU L,CHEN B, et al. The mediating effect of self-control on the relationship between exposure to violence and fighting among Chinese secondary school students[J/OL]. *Journal of School Violence*,2021,[2022-05-02].<https://doi.org/10.1080/15388220.2021.1985325>
- [647] WANG X,PETULA S Y H. My sassy girl: a qualitative study of women's aggression in dating relationships in Beijing[J]. *Journal of Interpersonal Violence*,2007,22(5): 623-638.
- [648] WEI C,LIU W. Coming out in Mainland China: A national survey of LGBTQ students[J]. *Journal of LGBT Youth*,2019,16(2):192-219.
- [649] WEYMOUTH B B,FOSCO G M,MAK H W, et al. Implications of interparental conflict for adolescents' peer relationships: a longitudinal pathway through threat appraisals and social anxiety symptoms[J]. *Developmental psychology*,2019,55(7): 1509.
- [650] WU Y,CHEN J,GUO S. Knowledge, attitudes, and practice of child sexual abuse prevention among primary school teachers: a study in a city of Guangdong Province of China[J]. *Journal of Child Sexual Abuse*,2021,30(8): 994-1005.
- [651] WU H,LIU W. Gender representation in primary English textbooks in Mainland China 1978 to 2003[J]. *International Journal of Humanities and Social Science*,2015,5(6):116-129.
- [652] XIAO Z. Investigating the role of individual characteristics, interpersonal sexual communication, media exposure, and gender differences on condom use among Chinese college students in human[J]. *International Journal of Sexual Health*,2015,27(4): 442-456.
- [653] XIAO Z. Psychosocial correlates of premarital sex among college students in Hunan province, China[J]. *International Journal of Sexual Health*,2012,24(4): 318-328.
- [654] XIAOG Z,WARWICK I,CHALIES S. Understanding novice teachers' perspectives on China's sexuality education: a study based on the national pre-service teacher education programme[J]. *Sex Education*,2020,20(3):252-266.
- [655] XU Y. Does the gender of a practitioner matter in early childhood education and care? Perspectives from Scottish and Chinese young children[J]. *Children & Society*,2020,34(5):354-370.
- [656] XU Y. Gender-diverse practitioners in early years education and care □EYEC□: A cross-cultural study of Scotland, Hong Kong, and Mainland China[J].*Early Years*,2020,40(1):109-124.
- [657] XU Y,WARIN J,ROBB M. Beyond gender binaries: Pedagogies and practices in early childhood education and care (ECEC) [J].*Early Years*,2020,40(1):1-4.<https://doi.org/10.1080/09575146.2020.1728077>
- [658] XU Y. Challenging gender stereotypes through gender-sensitive practices in early years education and care[J].*Early Education Journal*,2021(93):10-12.

- [659] XU Y,SCHWEISFURTH M,READ B. Men’s participation in early childhood education and care (ECEC) : comparative perspectives from Edinburgh, Scotland and Tianjin, China[J/OL]. *Comparative Education*,2022,[2022-05-06].DOI:10.1080/03050068.2022.2062950.
- [660] YAN L,ZHU Q,TU X, et al. Bullying victimization and child sexual abuse among left-behind and non-left-behind children in China[J]. *PeerJ*,2018,6:e4865.
- [661] YU B,CHEN J,JIN Y, et al. The knowledge and skills related to sexual abuse prevention among Chinese children with hearing loss in Beijing[J]. *Disability and Health Journal*,2017,10(2):344-349.
- [662] YU C,LOU C,LIAN Q, et al. The pattern of romantic and sexual related experiences among Chinese young adolescents: an exploration with multi-group latent class analysis[J]. *Reproductive Health*,2021,18(1): 184.
- [663] YU X,WEI W,GONG L. Rebuilding psychosocial competence for unmarried adolescent pregnancies using an integrated intervention[J]. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*,2010,22(4): 491-502.
- [664] YU X,YANG T,WANG S, et al. Study on student health literacy gained through health education in elementary and middle schools in China[J]. *Health Education Journal*,2012,71(4):452-460.
- [665] ZHANG W,CHEN J,FENG Y, et al. Evaluation of a sexual abuse prevention education for Chinese preschoolers[J]. *Research on Social Work Practice*,2014,24(4):428-436.
- [666] ZHANG W,CHEN J,FENG Y, et al. Young children's knowledge and skills related to sexual abuse prevention: a pilot study in Beijing, China[J]. *Child Abuse & Neglect*,2013,37(9):623-630.
- [667] ZHANG W,CHEN J,LIU F. Preventing child sexual abuse early: preschool teachers’ knowledge, attitudes, and their training education in China[J]. *SAGE Open*,2015,5(1):2158244015571187.
- [668] ZHANG Y,ZUO X,MAO Y, et al. Co-occurrence subgroups of child sexual abuse, health risk behaviors and their associations among secondary school students in China[J]. *BMC Public Health*,2021,21(1):1139.
- [669] ZHAO P,YANG L,SA Z, et al. Propriety, empowerment and compromise: challenges in addressing gender among sex educators in China[J]. *Sex Education*,2020,20(5):552-567.
- [670] ZHU Y,LIU C,Elley S. Relationships with opposite-gender peers: the ‘fine line’ between an acceptable and unacceptable ‘liking’ amongst children in a Chinese rural primary school[J/OL]. *Children’s Geographies*,2021,[2022-04-30].<https://doi.org/10.1080/14733285.2021.1970717>
- [671] ZOU S,CAO W,JIA Y, et al. Sexual and reproductive health and attitudes towards sex of young adults in China[J]. *BMJ Sexual & Reproductive Health*,2022,48(e1):e13-e21.

英文著作:

- [672] GOLDMAN R,GOLDMAN J. Children's Sexual Thinking: A Comparative Study of Children Aged 5 to 15 Years in Australia, North America, Britain and Sweden[M].Lawrence: Routledge & Kegan Paul,1982.
- [673] HAFFNER D W. From Diapers to Dating. A parent's guide to raising sexually healthy children[M]. New York: Newmarket Press,1999.
- [674] BAO H. Queer China: Lesbian and gay literature and visual culture under postsocialism[M]. London:Routledge,2020.
- [675] BAO H. Queer media in China[M].London:Routledge,2021.
- [676] BRUESS C E,SCHROEDER E. Sexuality education: theory and practice[M]. Burlington: Jones & Bartlett Learning,2014.
- [677] CHRISMAN K,COUCHENOUR D. Healthy Sexuality Development: a Guide for Early Childhood Educators and Families[M]. Washington, D.C.: National Association for the Education of Young Children,2002.
- [678] HYDE J,DELAMATER J. Understanding human sexuality[M].14th ed. New York: McGraw-Hill Education,2020.
- [679] STOMBLER M,BAUNACH D M,BURGESS E O, et al.,2019.Sex matters: the sexuality and society reader[M].New York: W.W. Norton and Company.
- [680] The Sexuality Information and Education Council of the United States. Guidelines for Comprehensive Sexuality Education [M]. 3rd ed. New York National Guidelines Task Force.2004.
- [681] WANG X. Gender, dating and violence in urban China[M] Routledge,2017.

英文报告:

- [682] HOLMES L G,SIECUS. Comprehensive sex education for youth with disabilities: A call to action[R]. UNESCO,2021.
- [683] JOLLY S,OOSTERHOFF P,FAITH B, et al. A review of the evidence: sexuality education for young people in digital spaces[R]. Paris: UNESCO,2020.
- [684] KIRBY D,WELBOURN A,GORDON P, et al. Review of sex relationships and HIV education in schools[R].Paris:UNESCO,2008.
- [685] UNESCO. School-centered HIV and AIDS care and support in Southern Africa: technical consultation report [R].Paris:UNESCO,2008.
- [686] UNESCO. Cost and cost-effectiveness analysis of school-based sexuality education programmes in six countries[R].Paris:UNESCO,2011.

- [687] UNESCO. Review of the evidence on sexuality education. Report to inform the update of the UNESCO International technical guidance on sexuality education[R].Paris:UNESCO,2016.
- [688] UNESCO. International technical guidance on sexuality education[R]. Paris:UNESCO,2018.
- [689] UNFPA. Operational guidance for comprehensive sexuality education: a focus on human rights and gender[R/OL].(2014-12-01)[2022-06-05]. <https://www.unfpa.org/publications/unfpa-operational-guidance-comprehensive-sexuality-education>
- [690] WHO Regional Office for Europe and BZgA. Standards for sexuality education in Europe[R/OL]. [2022-06-07]. <https://www.bzga-whocc.de/en/publications/standards-for-sexuality-education/>
- [691] WHO. Sexual and reproductive health of young people in Asia and the Pacific: a review of issues, policies and programmes[R/OL].[2022-06-08]. <https://www.aidsdatahub.org/resource/sexual-and-reproductive-health-young-people-asia-and-pacific>

Note: only parts of the references are listed in the Guideline



附录

附录

附录 1

与全面性教育有关的中国法律、法规及政策文件

(按发布时间先后排序)

1. 《中小学健康教育指导纲要》

发布机构：教育部

发布日期：2008 年 12 月

一、指导思想、目标和基本原则

2. 健康教育是以促进健康为核心的教育。通过有计划地开展学校健康教育，培养学生的健康意识与公共卫生意识，掌握必要的健康知识和技能，促进学生自觉地采纳和保持有益于健康的行为和生活方式，减少或消除影响健康的危险因素，为一生的健康奠定坚实的基础。

3. 学校健康教育要把培养青少年的健康意识，提高学生的健康素质作为根本的出发点，注重实用性和实效性。坚持健康知识传授与健康技能传授并重原则；健康知识和技能传授呈螺旋式递进原则；健康知识传授、健康意识与健康行为形成相统一原则；总体要求与地方实际相结合原则；健康教育理论知识和学生生活实际相结合原则。做到突出重点、循序渐进，不断强化和促进健康知识的掌握、健康技能的提高、健康意识的形成、健康行为和生活方式的建立。

二、健康教育具体目标和基本内容

中小学健康教育内容包括五个领域：健康行为与生活方式、疾病预防、心理健康、生长发育与青春期保健、安全应急与避险。

(一) 水平一（小学 1～2 年级）

1. 目标

知道个人卫生习惯对健康的影响，初步掌握正确的个人卫生知识；了解保护眼睛和牙齿的知识；知道偏食、挑食对健康的影响，养成良好的饮水、饮食习惯；了解自己的身体，学会自我保护；学会加入同伴群体的技能，能够与人友好相处；了解道路交通和玩耍中的安全常识，掌握一些简单的紧急求助方法；了解环境卫生对个人健康的影响，初步树立维护环境卫生意识。

2. 基本内容

(1) 健康行为与生活方式：不随地吐痰，不乱丢果皮纸屑等垃圾；咳嗽、打喷嚏时遮掩口鼻；勤洗澡、勤换衣、勤洗头、勤剪指甲（包含头虱的预防）；不共用毛巾和牙刷等洗漱用品（包含沙眼的预防）；不随地大小便，饭前便后要洗手；正确的洗手方法；正确的身体坐、立、行姿势，预防脊柱弯曲异常；正确的读写姿势；正确做眼保健操；每天早晚刷牙，饭后漱口；正确的刷牙方法以及选择适宜的牙刷和牙膏；预防龋齿（认识龋齿的成因、注意口腔卫生、定期检查）；适量饮水有益健康，每日适宜饮水量，提倡喝白开水；吃好早餐，一日三餐有规律；偏食、挑食对健康的影响；经常喝牛奶、食用豆类及豆制品有益生长发育和健康；经常开窗通气有利健康；文明如厕、自觉维护厕所卫生；知道蚊子、苍蝇、老鼠、蟑螂等会传播疾病。

(2) 疾病预防：接种疫苗可以预防一些传染病。

(3) 心理健康：日常生活中的礼貌用语，与同学友好相处技能。

(4) 生长发育与青春期保健：生命孕育、成长基本知识，知道“我从哪里来”。

(5) 安全应急与避险：常见的交通安全标志；行人应遵守的基本交通规则；乘车安全知识；不玩危险游戏，注意游戏安全；燃放鞭炮要注意安全；不玩火，使用电源要注意安全；使用文具、玩具要注意卫生安全；远离野生动物，不与宠物打闹；家养犬要注射疫苗；发生紧急情况，会拨打求助电话（医疗求助电话：120，火警电话：119，匪警电话：110）。

（二）水平二（小学3～4年级）

1. 目标

进一步了解保护眼睛、预防近视眼知识，学会合理用眼；了解食品卫生基本知识，初步树立食品卫生意识；了解体育锻炼对健康的作用，初步学会合理安排课外作息时间；初步了解烟草对健康的危害；了解肠道寄生虫病、常见呼吸道传染病和营养不良等疾病的基本知识及预防方法；了解容易导致意外伤害的危险因素，熟悉常见的意外伤害的预防与简单处理方法；了解日常生活中的安全常识，掌握简单的避险与逃生技能；初步了解生命的意义和价值，树立保护生命的意识。

2. 基本内容

(1) 健康行为与生活方式：读书写字、看电视、用电脑的卫生要求；预防近视（认识近视的成因、学会合理用眼、注意用眼卫生、定期检查）；预防眼外伤；不吃不洁、腐败变质、超过保质期的食品；生吃蔬菜水果要洗净；人体所需的主要营养素；体育锻炼有利于促进生长发育和预防疾病；睡眠卫生要求；生活垃圾应该分类放置；烟草中含有多种有害健康的物质，避免被动吸烟。

(2) 疾病预防：蛔虫、蛲虫等肠道寄生虫病对健康的危害与预防；营养不良、肥胖对健康的危害与预防；认识传染病（重点为传播链）；常见呼吸道传染病（流感、水痘、腮腺炎、麻疹、流脑等）的预防；冻疮的预防（可根据地方实际选择）；学生应接种的疫苗。

(3) 生长发育与青春期保健：人的生命周期包括诞生、发育、成熟、衰老、死亡；初步了解儿童青少年身体主要器官的功能，学会保护自己。

(4) 安全应急与避险：游泳和滑冰的安全知识；不乱服药物，不乱用化妆品；火灾发生时的逃生与求助；地震发生时的逃生与求助；动物咬伤或抓伤后应立即冲洗伤口，及时就医，及时注射狂犬疫苗；鼻出血的简单处理；简便止血方法（指压法、加压包扎法）。

（三）水平三（小学5～6年级）

1. 目标

了解健康的含义与健康的生活方式，初步形成健康意识；了解营养对促进儿童少年生长发育的意义，树立正确的营养观；了解食品卫生知识，养成良好的饮食卫生习惯；了解烟草对健康的危害，树立吸烟有害健康的意识；了解毒品危害的简单知识，远离毒品危害；掌握常见肠道传染病、虫媒传染病基本知识和预防方法，树立卫生防病意识；了解常见地方病如碘缺乏病、血吸虫病对健康的危害，掌握预防方法；了解青春期生理发育基本知识，初步掌握相关的卫生保健知识；了解日常生活中的安全常识，学会体育锻炼中的自我监护，提高自我保护的能力。

2. 基本内容

(1) 健康行为与生活方式：健康不仅仅是没有疾病或不虚弱，而是身体、心理、社会适应的完好状态；健康的生活方式（主要包括合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡）有利于健康；膳食应以谷类为主，多吃蔬菜水果和薯类，注意荤素搭配；日常生活饮食应适度，不暴饮暴食，不盲目节食，适当零食；购买包装食品应注意查看生产日期、保质期、包装有无胀包或破损，不购买无证摊贩食品；容易引起食物中毒的常见食品（发芽土豆、不熟扁豆和豆浆、毒蘑菇、新鲜黄花菜、河豚鱼等）；不采摘、不食用野果、野菜；体育锻炼时自我监护的主要内容（主观感觉和客观检查的指标）；发现视力异常，应到正规医院眼科进行视力检查、验光，注意配戴眼镜的卫生要求；吸烟和被动吸烟会导致癌症、心血管疾病、呼吸系统疾病等多种疾病；不吸烟、不饮酒。常见毒品的名称；毒品对个人和家庭的危害，自我保护的常识和简单方法，能够远离毒品。

(2) 疾病预防：贫血对健康的危害与预防；常见肠道传染病（细菌性痢疾、伤寒与副伤寒、甲型肝炎等）的预防；疟疾的预防；流行性出血性结膜炎（红眼病）的预防；碘缺乏病对人体健康的危害；食用碘盐可以预防碘缺乏病；血吸虫病的预防（可根据地方实际选择）。

(3) 心理健康：保持自信，自己的事情自己做。

(4) 生长发育与青春期保健: 青春期的生长发育特点; 男女少年在青春发育期的差异(男性、女性第二性征的具体表现); 女生月经初潮及意义(月经形成以及周期计算); 男生首次遗精及意义; 变声期的保健知识; 青春期的个人卫生知识。体温、脉搏测量方法及其测量的意义。

(5) 安全应急与避险: 骑自行车安全常识; 常见的危险标识(如高压、易燃、易爆、剧毒、放射性、生物安全), 远离危险物; 煤气中毒的发生原因和预防; 触电、雷击的预防; 中暑的预防和处理; 轻微烫伤和割、刺、擦、挫伤等的自我处理; 提高网络安全防范意识。

(四) 水平四(初中阶段)

1. 目标

了解生活方式与健康的关系, 建立文明、健康的生活方式; 进一步了解平衡膳食、合理营养意义, 养成科学、营养的饮食习惯; 了解充足睡眠对儿童少年生长发育的重要意义; 了解预防食物中毒的基本知识; 进一步了解常见传染病预防知识, 增强卫生防病能力; 了解艾滋病基本知识和预防方法, 熟悉毒品预防基本知识, 增强抵御毒品和艾滋病的能力; 了解青春期心理变化特点, 学会保持愉快情绪和增进心理健康; 进一步了解青春期发育的基本知识, 掌握青春期卫生保健知识和青春期常见生理问题的预防和处理方法; 了解什么是性侵害, 掌握预防方法和技能; 掌握简单的用药安全常识; 学会自救互救的基本技能, 提高应对突发事件的能力; 了解网络使用的利弊, 合理利用网络。

2. 基本内容

(1) 健康行为与生活方式: 不良生活方式有害健康, 慢性非传染性疾病(恶性肿瘤、冠心病、糖尿病、脑卒中)的发生与不健康的生活方式有关; 膳食平衡有利于促进健康; 青春期充足的营养素, 保证生长发育的需要。保证充足的睡眠有利于生长发育和健康(小学生每天睡眠时间10个小时, 初中生每天睡眠时间9个小时, 高中生每天睡眠时间8小时); 食物中毒的常见原因(细菌性、化学性、有毒动植物等); 发现病死禽畜要报告, 不吃病死禽畜肉; 适宜保存食品, 腐败变质食品会引起食物中毒; 拒绝吸烟、饮酒的技巧; 毒品对个人、家庭和社会的危害; 拒绝毒品的方法; 吸毒违法, 拒绝毒品。

(2) 疾病预防: 乙型脑炎的预防; 疥疮的预防; 肺结核病的预防; 肝炎的预防(包括甲型肝炎、乙(丙)型肝炎等); 不歧视乙肝病人及感染者; 艾滋病的基本知识; 艾滋病的危害; 艾滋病的预防方法; 判断安全行为与不安全行为, 拒绝不安全行为的技巧; 学会如何寻求帮助的途径和方法; 与预防艾滋病相关的青春期生理和心理知识; 吸毒与艾滋病; 不歧视艾滋病病毒感染者与患者。

(3) 心理健康: 不良情绪对健康的影响; 调控情绪的基本方法; 建立自我认同, 客观认识和对待自己; 根据自己的学习能力和状况确定合理的学习目标; 异性交往的原则。

(4) 生长发育与青春期保健：热爱生活，珍爱生命；青春期心理发育的特点和变化规律，正确对待青春期心理变化；痤疮发生的原因、预防方法；月经期间的卫生保健常识，痛经的症状及处理；选择和佩戴适宜的胸罩的知识。

(5) 安全应急与避险：有病应及时就医；服药要遵从医嘱，不乱服药物；不擅自服用、不滥用镇静催眠等成瘾性药物；不擅自服用止痛药物；保健品不能代替药品；毒物中毒的应急处理；溺水的应急处理；骨折简易应急处理知识（固定、搬运）；识别容易发生性侵害的危险因素，保护自己不受性侵害；预防网络成瘾。

（五）水平五（高中阶段）

1. 目标

了解中国居民膳食指南，了解常见食物的选购知识，进一步了解预防艾滋病基本知识，正确对待艾滋病病毒感染者和患者；学会正确处理人际关系，培养有效的交流能力，掌握缓解压力等基本的心理调适技能；进一步了解青春期保健知识，认识婚前性行为对身心健康的危害，树立健康文明的性观念和性道德。

2. 基本内容

(1) 健康行为与生活方式：食品选购基本知识；中国居民膳食指南的内容。

(2) 疾病预防：艾滋病的预防知识和方法；艾滋病的流行趋势及对社会经济带来的危害；HIV感染者与艾滋病病人的区别；艾滋病的窗口期和潜伏期；无偿献血知识；不歧视艾滋病病毒感染者与患者。

(3) 心理健康：合理宣泄与倾诉的适宜途径，客观看待事物；人际交往中的原则和方法，做到主动、诚恳、公平、谦虚、宽厚地与人交往；缓解压力的基本方法；认识竞争的积极意义；正确应对失败和挫折；考试等特殊时期常见的心理问题与应对。

(4) 生长发育与青春期保健：热爱生活，珍爱生命；青春期常见的发育异常，发现不正常要及时就医；婚前性行为严重影响青少年身心健康；避免婚前性行为。

(5) 安全应急与避险：网络交友的危险性。

2. 《中小学健康教育规范》

发布机构：中华人民共和国卫生部、中国国家标准化管理委员会

发布日期：2011 年 12 月

4. 教育内容

4.1 中小学健康教育内容包括五个领域：

- 健康行为与生活方式；
- 疾病预防；
- 安全应急与避险；
- 心理健康；
- 生长发育与青春期保健。

附录 A（规范性附录）

水平一（小学 1 年级～2 年级）健康教育内容基本要求

A.2.5 生长发育和青春期保健

A. 2.5.1 认识生命，珍爱生命。

A. 2.5.2 初步了解生命孕育常识，知道“我从哪里来”。

附录 B（规范性附录）

水平二（小学 3 年级～4 年级）健康教育内容基本要求

B. 2.5 生长发育和青春期保健

B. 2.5.1 了解人的生命周期包括诞生、发育、成熟、衰老、死亡。

B. 2.5.2 认识自己的身体，关注自己的身体发育情况。

附录 C（规范性附录）

水平三（小学 5 年级～6 年级）健康教育内容基本要求

C. 2.3.5 网络的合理利用

合理利用网络，提高网络安全防范意识。

C.2.5 生长发育和青春期保健

C. 2.5.1 体温、脉搏的测量

掌握体温、脉搏测量方法及其测量的意义。

C.2.5.2 青春期心身发育特点

C.2.5.2.1 了解青春期的生长发育特点。

C.2.5.2.2 了解男女少年在青春发育期的差异（男性、女性第二性征的具体表现）。

C.2.5.2.3 了解女生月经初潮及意义（月经形成以及周期计算）。

C.2.5.2.4 了解男生首次遗精及意义。

C.2.5.3 青春期卫生保健

C.2.5.3.1 注意变声期的保健。

C.2.5.3.2 注意青春期的个人卫生。

附录 D（规范性附录）

水平四（初中阶段）健康教育内容基本要求

D.2.2.5 艾滋病防治基本知识

D.2.2.5.1 掌握艾滋病的基本知识。

D.2.2.5.2 认识艾滋病的危害。

D.2.2.5.3 掌握艾滋病的预防方法。

D.2.2.5.4 判断安全行为与不安全行为。

D.2.2.5.5 拒绝不安全行为的技巧。

D.2.2.5.6 学会寻求帮助的途径和方法。

D.2.2.5.7 了解与预防艾滋病相关的青春期生理和心理知识。

D.2.2.5.8 了解吸毒与艾滋病。

D.2.2.5.9 不歧视艾滋病病毒感染者与患者。

D.2.3.4 性侵害的预防

D.2.3.4.1 识别容易发生性侵害的危险因素。

D.2.3.4.2 保护自己不受性侵害。

D.2.3.5 网络的合理利用

合理利用网络资源，预防网络成瘾。

D.2.4 心理健康

D.2.4.1 培养调节情绪能力

D.2.4.1.1 认识不良情绪影响健康。

D.2.4.1.2 学会调控情绪的基本方法。

D.2.4.2 认识自我

建立自我认同，客观认识和对待自己。

D.2.4.3 合理制定目标

培养制定目标的能力，根据自己的学习能力和状况确定合理的学习目标。

D.2.4.4 人际交往

了解异性交往的原则。

D.2.5 生长发育和青春期保健

D.2.5.1 生长发育

了解青春期心理发育，正确对待青春期心理变化。

D.2.5.2 青春期卫生保健

D.2.5.2.1 了解痤疮发生的原因、预防方法。

D.2.5.2.2 注意月经期间的卫生保健，痛经的症状及处理。

D.2.5.2.3 学会选择和佩戴适宜的胸罩。

附录 E（规范性附录）

水平五（高中阶段）健康教育内容基本要求

E.2.2 预防疾病

E.2.2.1 艾滋病防治基本知识

E.2.2.1.1 掌握艾滋病的预防方法。

E.2.2.1.2 认识艾滋病的流行趋势及对社会经济带来的危害。

E.2.2.1.3 了解 HIV 感染者与艾滋病病人的区别。

E.2.2.1.4 了解艾滋病的窗口期和潜伏期。

E.2.2.1.5 了解无偿献血知识。

E.2.2.1.6 不歧视艾滋病病毒感染者与患者。

E.2.3 安全应急与避险

认识网络交友的危险性，培养网络信息的辨别能力。

E.2.4 心理健康

E.2.4.1 培养沟通能力和人际交往能力

E.2.4.1.1 学会宣泄，学会倾诉，学会站在他人的角度客观的看待事件。

E.2.4.1.2 正确处理人际交往中的冲突，做到主动、诚恳、公平、谦虚、宽厚地与人交往。

E.2.4.2 培养缓解压力能力

E.2.4.2.1 学会有效环节压力的技巧。

E.2.4.2.2 认识竞争的积极意义。

E.2.4.2.3 正确应对失败和挫折。

E.2.4.3 情绪调节

了解考试等特殊时期常见的心理问题与应对方法，培养调节情绪能力。

E.2.5 生长发育和青春期保健

E.2.5.1 生长发育

E.2.5.1.1 热爱生活，珍爱生命。

E.2.5.1.2 了解青春期常见的发育异常，发现不正常要及时就医。

E.2.5.2 树立责任意识，遵守性道德

E.2.5.2.1 婚前性行为严重影响青少年身心健康。

E.2.5.2.2 避免婚前性行为。

3. 《关于做好预防少年儿童遭受性侵工作的意见》

发布机构：教育部、公安部、共青团中央、全国妇联

发布日期：2013年9月

近年来，在党中央、国务院的正确领导下，在各级党委政府及教育、公安、共青团、妇联等有关部门的共同努力下，少年儿童保护工作取得积极进展，少年儿童安全事故数量和非正常死亡人数逐年下降。但是，少年儿童保护工作也出现了一些新情况、新问题，亟待加以研究解决，如寄宿制学校增多导致学校日常安全管理难度加大，留守儿童由于缺乏父母监管容易出现安全问题，社会不良风气影响少年儿童身心发展，特别是今年以来媒体集中曝光的个别地方出现的少年儿童被性侵犯案件，引发社会各界高度关注。为切实预防性侵犯少年儿童案件的发生，进一步加强少年儿童保护工作，确保教育系统和谐稳定，现提出以下意见。

一、科学做好预防性侵犯教育。各地教育部门、共青团、妇联组织要通过课堂教学、讲座、班队会、主题活动、编发手册等多种形式开展性知识教育、预防性侵犯教育，提高师生、家长对性侵犯犯罪的认识。广泛宣传“家长保护儿童须知”及“儿童保护须知”，教育学生特别是女学生提高自我保护意识和能力，了解预防性侵犯的知识，知晓什么是性侵犯，遭遇性侵犯后如何寻求他人帮助。教育学生特别是女学生提高警觉，外出时尽量结伴而行，离家时一定要告诉父母返回时间、和谁在一起、联系方式等，牢记父母电话及报警电话。要运用各类媒体普及有关知识，有条件的地方可设立学生保护热线和网站。

二、定期开展隐患摸底排查。各地教育部门要定期组织力量对中小学校进行拉网式排查，全面检查学校日常安全管理制度是否存在漏洞，重点检查教职工、学生是否有异常情况，特别是要关注班级内学生尤其是女学生有无学习成绩突然下滑、精神恍惚、无故旷课等异常表现及产生的原因。要加强

对边远地区、山区学校、教学点的排查，切实做到县不漏校，校不漏人。对排查中发现的安全隐患要及时整改，发现的性侵犯事件线索和苗头要认真核实，涉及违法犯罪的要及时报警并报告上级部门。

三、全面落实日常管理制度。各地教育部门要坚持“谁主管、谁负责，谁开办、谁负责”的原则，落实中小学校长作为校园内部安全管理和学生保护第一责任人的责任。要指导学校建立低年级学生上下学接送交接制度，不得将晚离校学生交与无关人员。健全学生请假、销假制度，严禁学生私自离校。加强人防、物防和技防建设，完善重点时段和关键部位的安全监管。严格落实值班、巡查制度，加强校园周边治安综合治理。严格实行外来人员、车辆登记制度和内部人员、车辆出入证制度。

四、从严管理女生宿舍。各地教育部门和寄宿制学校要对所有女生宿舍实行“封闭式”管理，尚未实现“封闭式”管理的要抓紧时间改善宿舍条件。女生宿舍原则上应聘用女性管理人员。未经宿管人员许可，所有男性，包括老师和家长，一律不得进入女生宿舍。宿舍管理人员发现有可疑人员在女生宿舍周围游荡，要立即向学校报告并采取相应防范措施。学生临时有事离校回家必须向学校请假并电话告知家长，经宿舍管理人员同意并登记后方可离校。做好学生夜间点名工作，发现有无故夜不归宿者要及时报告。

五、切实加强教职员管理。各地教育部门要把好入口关，落实对校长、教师和职工从业资格有关规定，加强对临时聘用人员的准入资质审查，坚决清理和杜绝不合格人员进入学校工作岗位，严禁聘用受到剥夺政治权利或者故意犯罪受到刑事处罚人员、有精神病史人员担任教职员。要将师德教育、法制教育纳入教职员培训内容及考核范围，加强考核和评价，落实管理职责。要加强对教职员的品行考核，对品行不良、侮辱学生、影响恶劣的，由县级以上教育行政部门撤销其教师资格。要关注教职员队伍心理状况及工作状况，加强心理辅导，防止个别教职员出现极端心理问题，及时预防个别教职员出现的不良行为。

六、密切保持家校联系。各地教育部门、妇联组织要通过开展家访、召开家长会、举办家长学校等方式，提醒家长尽量多安排时间和孩子相处交流，切实履行对孩子的监护责任，特别要做好学生离校后的监管看护教育工作。要让家长了解必要的性知识和预防性侵犯知识，并通过适当方式向孩子进行讲解。学校要同家庭随时保持联系，特别要关注留守儿童家庭，及时掌握孩子情况，特别是发现孩子有异常表现时，家校双方要及时沟通，深入了解孩子表现情况，共同分析异常原因，及时采取应对措施。学校家长委员会、家长学校要与社区家长学校密切联系，构筑学校、家庭、社区有效衔接的保护网络。

七、妥善处置中小学生性侵犯事件。各地教育部门要建立中小学生性侵犯案件及时报告制度，一旦发现学生在校内遭受性侵犯，学校或家长要立即报警并彼此告知，同时学校要及时向上级教育主管部门报告，报告时相关人员有义务保护未成年人合法权益，严格保护学生隐私，防止泄露有关学生个人及其家庭的信息，避免再次伤害。教育部门和学校要与共青团、妇联、家庭和医院等积极配合，向被性侵犯的学生及其家人提供帮助，及时开展相应的心理辅导和家庭支持，帮助他们尽快走出心理阴影。被性侵犯的学生有转学需求的，教育部门和学校应予以安排。对性侵学生者，各地要依法严惩，决不姑息。

八、努力营造良好社会环境和舆论氛围。各地教育部门、公安机关要分析学校及周边安全形势，掌握治安乱点和突出问题，大力整治学校及周边安全隐患。各地公安机关要重点排查民办学校、城乡结合部学校、寄宿制学校内部及周边的安全隐患，严厉打击对少年儿童性侵犯的违法犯罪活动。要加强校园周边巡逻防控，防止发生社会人员性侵犯在校女学生案件。各地教育部门要协调有关部门进一步加强对学生保护工作的正面宣传引导，防止媒体过度渲染报道性侵犯学生案件，营造全社会共同关心、关爱学生健康成长的良好氛围。

九、积极构建长效机制。各地教育部门要将预防性侵犯教育作为安全教育的重要内容，在开学后、放假前等重点时段集中开展，纳入对新上岗教职工和新入学学生的培训教育中。共青团组织要将预防性侵犯教育作为青少年自护教育活动的重要方面，依托各地12355青少年服务台，开设自护教育热线，组织专业社工、公益律师、志愿者开展有针对性的自护教育、心理辅导和法律咨询。妇联组织要将预防性侵犯教育纳入女童尤其是农村留守流动女童家庭教育指导服务重点内容，维护女童合法权益。要加强协同配合，努力构建教育、公安、共青团、妇联、家庭、社会六位一体的保护中小学生学习工作机制，做到安全监管全覆盖。

4. 《“健康中国 2030”规划纲要》

发布机构：中共中央、中国国务院

发布日期：2016年10月

第四章 加强健康教育

第一节 提高全民健康素养

推进全民健康生活方式行动，强化家庭和高危个体健康生活方式指导及干预，开展健康体重、健康口腔、健康骨骼等专项行动，到2030年基本实现以县（市、区）为单位全覆盖。开发推广促进健康生活的适宜技术和用品。建立健康知识和技能核心信息发布制度，健全覆盖全国的健康素养和生活方式监测体系。建立健全健康促进与教育体系，提高健康教育服务能力，从小抓起，普及健康科学知识。加强精神文明建设，发展健康文化，移风易俗，培育良好的生活习惯。各级各类媒体加大健康科学知识宣传力度，积极建设和规范各类广播电视等健康栏目，利用新媒体拓展健康教育。

第二节 加大学校健康教育力度

将健康教育纳入国民教育体系，把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。以中小学为重点，建立学校健康教育推进机制。构建相关学科教学与教育活动相结合、课堂教育与课外实践相结合、经常性宣传教育与集中式宣传教育相结合的健康教育模式。培养健康教育师资，将健康教育纳入体育教师职前教育和职后培训内容。

第五章 塑造自主自律的健康行为

第四节 减少不安全性行为和毒品危害

强化社会综合治理，以青少年、育龄妇女及流动人口为重点，开展性道德、性健康和性安全宣传教育和干预，加强对性传播高危行为人群的综合干预，减少意外妊娠和性相关疾病传播。大力普及有关毒品危害、应对措施和治疗途径等知识。加强全国戒毒医疗服务体系建设，早发现、早治疗成瘾者。加强戒毒药物维持治疗与社区戒毒、强制隔离戒毒和社区康复的衔接。建立集生理脱毒、心理康复、就业扶持、回归社会于一体的戒毒康复模式，最大限度减少毒品社会危害。

第七章 强化覆盖全民的公共卫生服务

第二节 完善计划生育服务管理

健全人口与发展的综合决策体制机制，完善有利于人口均衡发展的政策体系。改革计划生育服务管理方式，更加注重服务家庭，构建以生育支持、幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料为主题的家庭发展政策框架，引导群众负责任、有计划地生育。完善国家计划生育技术服务政策，加大再计划生育技术服务保障力度。全面推行知情选择，普及避孕节育和生殖健康知识。（简略）

第十二章 完善药品供应保障体系

第二节 完善国家药物政策

巩固完善国家基本药物制度，推进特殊人群基本药物保障。完善现有免费治疗药品政策，增加艾滋病防治等特殊药物免费供给。保障儿童用药。完善罕见病用药保障政策。建立以基本药物为重点的临床综合评价体系。按照政府调控和市场调节相结合的原则，完善药品价格形成机制。强化价格、医保、采购等政策的衔接，坚持分类管理，加强对市场竞争不充分药品和高值医用耗材的价格监管，建立药品价格信息监测和信息公开制度，制定完善医保药品支付标准政策。

5. 《中国青少年健康教育核心信息及释义（2018版）》

发布机构：国家卫生健康委员会

发布日期：2018年9月

一、养成健康文明的生活方式，可有效预防绝大多数青少年期健康问题，促进青少年健康成长。

（一）养成健康文明的生活方式，可有效防范近视、超重与肥胖、伤害、网络成瘾等常见健康问题，降低肺结核、流感等疾病传染病威胁，避免烟草、毒品使用、过早性行为和不安全性行为等严重危害青少年健康的问题出现。同时，可使青少年受益终身。

六、增强自身安全防范意识，掌握伤害防范的科学知识与技能，可有效预防交通伤害、暴力伤害、溺水等发生。

(三) 暴力伤害给青少年的身体、心理健康及社交会造成严重而持续的影响。

1. 青少年暴力伤害包括打架斗殴、校园欺凌、武器威胁等暴力引起的身心伤害。

2. 青少年要树立正确的人生观，培养乐观、开朗、豁达的生活态度，建立良好的人际关系，积极参加有益的社会活动；不要拉帮结派，盲目效仿一些电影、电视中的暴力场面；学会沟通和控制情绪的技巧，避免过激行为。

3. 如发生或发现暴力伤害，应及时向老师或家长报告，必要时可呼救、拨打 110 报警电话。

七、掌握正确的生殖与性健康知识，避免过早发生性行为，预防艾滋病等性传播疾病。

(一) 接受和参与全面性教育，可提升青少年对性与生殖健康的认知水平，提升保护自身、尊重他人身心健康的责任意识。

(二) 了解同性和异性生殖器官的构造、特点和相关功能。

(三) 了解青春期第二性征的发育，女性月经的发生、特点，男性的勃起和遗精等知识。

1. 男性第二性征包括胡须、腋毛、阴毛，喉结和变声。女性的第二性征包括乳房发育、阴毛、腋毛，其中乳房发育是首先出现的第二性征。

2. 女性月经初潮是青春期的重要标志。月经初潮后，发生经量过多、痛经、周期不规律是常见现象，一般需要 2 年左右的时间才能形成规律的月经。

3. 遗精是在无性交活动的情况下发生的射精。青春期男性均会出现，每月 1-2 次遗精是正常现象。

(四) 青少年性生理发育带来心理变化，对异性产生爱慕感，需要理智客观地认识自我和他人，树立正确恋爱观，认识到恋爱、婚姻与身心成长、成熟程度密切相关。

(五) 养成并保持良好的卫生习惯。例如：保持外阴卫生，提倡每天清洗外阴；避免穿着紧身裤，应选择柔软舒适、透气性好、易于吸汗的棉质内裤等。

(六) 过早发生性行为、早孕或人工流产，会对青少年身心造成极大伤害。不安全性行为可带来艾滋病、梅毒、淋病等性传播疾病的感染。青少年要避免过早发生性行为，拒绝性骚扰、性诱惑和性暴力。

九、掌握科学的应对方法，保持积极向上健康心理状态，积极参加文体活动和社会实践，有问题及时求助，可减少焦虑、抑郁等心理问题和网络成瘾等行为问题。

(三)以积极的心态面对互联网,合理、安全使用网络,增强对互联网信息的辨别力,抵制网络成瘾。

1. 网络成瘾,是指在无成瘾物质作用下对互联网使用冲动的失控行为,表现为过度使用互联网后导致明显的学业、职业和社会功能的损伤。诊断网络成瘾障碍,持续时间是一个重要标准,一般情况下相关行为至少持续12个月才能确诊。

2. 网络成瘾包括网络游戏成瘾、网络色情成瘾、信息收集成瘾、网络关系成瘾、网络赌博成瘾、网络购物成瘾等,其中网络游戏成瘾最为常见。

3. 网络成瘾严重危害青少年身心健康,且对家庭和社会造成危害。

4. 青少年要正确认识网络,正确认识和评价自己。树理想,立长志,把注意力放在学习上。当出现沉迷网络的念头时,反复暗示自己“我一定能行”、“我一定能戒除”的信念。当抵制住了网络诱惑时,进行自我鼓励,加强信念。还可将网络的危害和戒除网瘾的决心写下来,提醒自己转移对网络的注意力;可加入社团,积极参与自己感兴趣的活动的活动,融入现实人际交往。

5. 青少年使用互联网时注意保护个人信息安全和个人隐私,防范互联网使用不当引发的身心伤害。

6. 《中国教育现代化2035》

发布机构:中共中央、中国国务院

发布日期:2019年2月

战略任务

二是发展中国特色世界先进水平的优质教育。全面落实立德树人根本任务,广泛开展理想信念教育,厚植爱国主义情怀,加强品德修养,增长知识见识,培养奋斗精神,不断提高学生思想水平、政治觉悟、道德品质、文化素养。增强综合素质,树立健康第一的教育理念,全面强化学校体育工作,全面加强和改进学校美育,弘扬劳动精神,强化实践动手能力、合作能力、创新能力的培养。完善教育质量标准的体系,制定覆盖全学段、体现世界先进水平、符合不同层次类型教育特点的教育质量标准,明确学生发展核心素养要求。完善学前教育保教质量标准。建立健全中小学各学科学业质量标准和体质健康标准。健全职业教育人才培养质量标准,制定紧跟时代发展的多样化高等教育人才培养质量标准。建立以师资配备、生均拨款、教学设施设备等资源要素为核心的标准体系和办学条件标准动态调整机制。加强课程教材体系建设,科学规划大中小学课程,分类制定课程标准,充分利用现代信息技术,丰富并创新课程形式。健全国家教材制度,统筹为主、统分结合、分类指导,增强教材的思想性、科学性、民族性、时代性、系统性,完善教材编写、修订、审查、选用、退出机制。创新人才培养方式,推行启发式、探究式、参与式、合作式等教学方式以及走班制、选课制等教学组织模式,培养学生创新精神与实践创新能力。大力推进校园文化建设。重视家庭教育和社会教育。构建教育质量评估监测机制,建立更加科学公正的考试评价制度,建立全过程、全方位人才培养质量反馈监控体系。

7. 《全国家庭教育指导大纲（修订）》

发布机构：全国妇联、教育部、中央文明办、民政部、文化和旅游部、国家卫生健康委员会、国家广播电视总局、中国科学技术协会、中国关心下一代工作委员会

发布日期：2019年5月

（五）12～15岁儿童的家庭教育指导

（5）对儿童进行性教育。指导家长充分了解青春期生理卫生知识，对儿童开展适时、适度的性教育，让儿童了解必要的青春期知识，认识并适应身体的生理变化；开展科学的性心理辅导，对儿童进行与异性交往的指导；加强对儿童的性道德教育，帮助儿童认识到对性健康和生殖健康应当采取负责任的态度和行为。

（六）15～18岁儿童的家庭教育指导要点

（3）提高儿童交往合作能力。指导家长根据该年龄段儿童个性特点，引导儿童积极开展社交活动和正常的异性交往；以性道德、性责任、性健康、预防和拒绝不安全性行为为重点，开展性教育；对有恋爱行为的儿童，给予正确引导；鼓励儿童在集体生活中锻炼自己，学会与人相处，体验与人合作的快乐；帮助儿童学会宽容待人，正确对待友谊；了解校园欺凌行为的性质、特点及家校合作的基本处理方法。

8. 《健康中国行动（2019—2030年）》

发布机构：健康中国行动推进委员会

发布日期：2019年7月

一、总体要求

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立“大卫生、大健康”理念，坚持预防为主、防治结合的原则，以基层为重点，以改革创新为动力，中西医并重，把健康融入所有政策，针对重大疾病和一些突出问题，聚焦重点人群，实施一批重大行动，政府、社会、个人协同推进，建立健全健康教育体系，引导群众建立正确健康观，形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境，促进以治病为中心向以健康为中心转变，提高人民健康水平。

（二）基本路径。

——普及健康知识。把提升健康素养作为增进全民健康的前提，根据不同人群特点有针对性地加强健康教育与促进，让健康知识、行为和技能成为全民普遍具备的素质和能力，实现健康素养人人有。

三、重大行动

（五）心理健康促进行动。

——个人和家庭：

1. 提高心理健康意识，追求心身共同健康。每个人一生中可能会遇到多种心理健康问题，主动学习和了解心理健康知识，科学认识心理健康与身体健康之间的相互影响，保持积极健康的情绪，避免持续消极情绪对身体健康造成伤害。倡导养德养生理念，保持中和之道，提高心理复原力。在身体疾病的治疗中，要重视心理因素的作用。自我调适不能缓解时，可选择寻求心理咨询与心理治疗，及时疏导情绪，预防心理行为问题和精神障碍发生。

2. 使用科学的方法缓解压力。保持乐观、开朗、豁达的生活态度，合理设定自己的目标。正确认识重大生活、工作变故等事件对人的心理造成的影响，学习基本的减压知识，学会科学有益的心理调适方法。学习并运用健康的减压方式，避免使用吸烟、饮酒、沉迷网络或游戏等不健康的减压方式。学会调整自己的状态，找出不良情绪背后的消极想法，根据客观现实进行调整，减少非理性的认识。建立良好的人际关系，积极寻求人际支持，适当倾诉与求助。保持健康的生活方式，积极参加社会活动，培养健康的兴趣爱好。

3. 重视睡眠健康。每天保证充足的睡眠时间，工作、学习、娱乐、休息都要按作息规律进行，注意起居有常。了解睡眠不足和睡眠问题带来的不良心理影响，出现睡眠不足及时设法弥补，出现睡眠问题及时就医。要在专业指导下用科学的方法改善睡眠，服用药物需遵医嘱。

4. 培养科学运动的习惯。选择并培养适合自己的运动爱好，积极发挥运动对情绪的调节作用，在出现轻度情绪困扰时，可结合运动促进情绪缓解。

5. 正确认识抑郁、焦虑等常见情绪问题。出现心情压抑、愉悦感缺乏、兴趣丧失，伴有精力下降、食欲下降、睡眠障碍、自我评价下降、对未来感到悲观失望等表现，甚至有自伤、自杀的念头或行为，持续存在2周以上，可能患有抑郁障碍；突然或经常莫名其妙地感到紧张、害怕、恐惧，常伴有明显的心慌、出汗、头晕、口干、呼吸急促等躯体症状，严重时有濒死感、失控感，如频繁发生，可能患有焦虑障碍。一过性的或短期的抑郁、焦虑情绪，可通过自我调适或心理咨询予以缓解和消除，不用过分担心。抑郁障碍、焦虑障碍可以通过药物、心理干预或两者相结合的方式治疗。

6. 出现心理行为问题要及时求助。可以向医院的相关科室、专业的心理咨询机构和社会工作服务机构等寻求专业帮助。要认识到求助于专业人员既不等于自己有病,更不等于病情严重,而是负责任、有能力的表现。

7. 精神疾病治疗要遵医嘱。诊断精神疾病,要去精神专科医院或综合医院专科门诊。确诊后应及时接受正规治疗,听从医生的建议选择住院治疗或门诊治疗,主动执行治疗方案,遵照医嘱全程、不间断、按时按量服药,在病情得到有效控制后,不急于减药、停药。门诊按时复诊,及时、如实地向医生反馈治疗情况,听从医生指导。精神类药物必须在医生的指导下使用,不得自行任意服用。

8. 关怀和理解精神疾病患者,减少歧视。学习了解精神疾病的基本知识,知道精神疾病是可以预防和治疗的,尊重精神病人,不歧视患者。要认识到精神疾病在得到有效治疗后,可以缓解和康复,可以承担家庭功能与工作职能。要为精神疾病患者及其家属、照护者提供支持性的环境,提高患者心理行为技能,使其获得自我价值感。

9. 关注家庭成员心理状况。家庭成员之间要平等沟通交流,尊重家庭成员的不同心理需求。当与家庭成员发生矛盾时,不采用过激的言语或伤害行为,不冷漠回避,而是要积极沟通加以解决。及时疏导不良情绪,营造相互理解、相互信任、相互支持、相互关爱的家庭氛围和融洽的家庭关系。

(八) 中小学健康促进行动。

——个人:

4. 了解传染病防控知识,增强体质,预防传染病,特别是预防常见呼吸道传染病。

5. 掌握科学的应对方法,促进心理健康。保持积极向上的健康心理状态,积极参加文体活动和社会实践。了解不良情绪对健康的影响,掌握调控情绪的基本方法。正确认识心理问题,学会积极暗示,适当宣泄,可以通过深呼吸或找朋友倾诉、写日记、画画、踢球等方式,将心中郁积的不良情绪如痛苦、委屈、愤怒等发泄出去,可向父母、老师、朋友等寻求帮助,还可主动接受心理辅导(心理咨询与治疗等)。

6. 合理、安全使用网络,增强对互联网信息的辨别力,主动控制上网时间,抵制网络成瘾。

7. 保证充足的睡眠,不熬夜。科学用耳、注意保护听力。早晚刷牙、饭后漱口,采用正确的刷牙方法,每次刷牙不少于2分钟。发生龋齿及时提醒家长陪同就医。不吸烟,拒吸二手烟,帮助家长戒烟。增强自身安全防范意识,掌握伤害防范的知识与技能,预防交通伤害、校园暴力伤害、溺水、性骚扰性侵害等。远离不安全性行为。不以任何理由尝试毒品。

——学校：

6. 根据学校教育的不同阶段，设置相应的体育与健康教育课程，向学生教授健康行为与生活方式、疾病防控、心理健康、生长发育与青春期保健、安全应急与避险等知识，提高学生健康素养，积极利用多种形式对学生和家长开展健康教育。培训培养健康教育教师，开发和拓展健康教育课程资源。

——政府：

1. 研究修订《学校卫生工作条例》和《中小学健康教育指导纲要》等，制定《学校食品安全和营养健康管理规定》等，进一步健全学校体育卫生发展制度和体系。制定健康学校标准，开展健康学校建设。深化学校体育、健康教育教学改革，全国中小学普遍开设体育与健康教育课程。根据学生的成长规律和特点，分阶段确定健康教育内容并纳入评价范围，做到教学计划、教学材料、课时、师资“四到位”，逐步覆盖所有学生。（教育部牵头，卫生健康委等按职责分工负责）

（七）妇幼健康促进行动。

——个人和家庭：

1. 积极准备，孕育健康新生命。主动了解妇幼保健和出生缺陷防治知识，充分认识怀孕和分娩是人类繁衍的正常生理过程，建议做到有计划、有准备。积极参加婚前、孕前健康检查，选择最佳的生育年龄，孕前3个月至产后3个月补充叶酸。预防感染、戒烟戒酒、避免接触有毒有害物质和放射线。

2. 定期产检，保障母婴安全。发现怀孕要尽早到医疗卫生机构建档建册，进行妊娠风险筛查与评估，按照不同风险管理要求主动按时接受孕产期保健服务，掌握孕产期自我保健知识和技能。孕期至少接受5次产前检查（孕早期1次，孕中期2次，孕晚期2次），有异常情况者建议遵医嘱适当增加检查次数，首次产前检查建议做艾滋病、梅毒和乙肝检查，定期接受产前筛查。35岁以上的孕妇属于高龄孕妇，高龄高危孕妇建议及时到有资质的医疗机构接受产前诊断服务。怀孕期间，如果出现不适情况，建议立即去医疗卫生机构就诊。孕妇宜及时住院分娩，提倡自然分娩，减少非医学需要的剖宫产。孕妇宜保证合理膳食，均衡营养，维持合理体重。保持积极心态，放松心情有助于预防孕期和产后抑郁。产后3~7天和42天主动接受社区医生访视，并结合自身情况，选择合适的避孕措施。

3. 科学养育，促进儿童健康成长。强化儿童家长为儿童健康第一责任人的理念，提高儿童家长健康素养。母乳是婴儿理想的天然食物，孩子出生后尽早开始母乳喂养，尽量纯母乳喂养6个月，6个月后逐渐给婴儿补充富含铁的泥糊状食物，1岁以下婴儿不宜食用鲜奶。了解儿童发展特点，理性看待孩子间的差异，尊重每个孩子自身的发展节奏和特点，理解并尊重孩子的情绪和需求，为儿童提供安全、有益、有趣的成长环境。避免儿童因压力过大、缺乏运动、缺乏社交等因素影响大脑发育，妨碍心理成长。发现儿童心理行为问题，不要过于紧张或过分忽视，建议及时向专业人员咨询、求助。避免儿童发生摔伤、烧烫伤、窒息、中毒、触电、溺水、动物抓咬等意外伤害。

4. 加强保健, 预防儿童疾病。做好儿童健康管理, 按照免疫规划程序进行预防接种。接受苯丙酮尿症、先天性甲状腺功能减低症和听力障碍等新生儿疾病筛查和视力、听力、智力、肢体残疾及孤独症筛查等 0~6 岁儿童残疾筛查, 筛查阳性者需主动接受随访、确诊、治疗和干预。3 岁以下儿童应到乡镇卫生院或社区卫生服务中心接受 8 次健康检查, 4~6 岁儿童每年应接受一次健康检查。

5. 关爱女性, 促进生殖健康。建议女性提高生殖健康意识和能力, 主动获取青春期、生育期、更年期和老年期保健相关知识, 注意经期卫生, 熟悉生殖道感染、乳腺疾病和宫颈癌等妇女常见疾病的症状和预防知识。建议家属加强对特殊时期妇女的心理关怀。掌握避孕方法知情选择, 知晓各种避孕方法, 了解自己使用的避孕方法的注意事项。认识到促进生殖健康对个人、家庭和社会的影响, 增强性道德、性健康、性安全意识, 拒绝不安全性行为, 避免意外妊娠、过早生育以及性相关疾病传播。

——社会和政府:

2. 加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童期保健工作, 推广使用《母子健康手册》, 为妇女儿童提供系统、规范的服务。健全出生缺陷防治网络, 提高出生缺陷综合防治服务可及性。(卫生健康委负责)

3. 大力普及妇幼健康科学知识, 推广婚姻登记、婚前医学检查和生育指导“一站式”服务模式。做好人工流产后避孕服务, 规范产后避孕服务, 提高免费避孕药具发放服务可及性。加强女职工劳动保护, 避免准备怀孕和孕期、哺乳期妇女接触有毒有害物质和放射线。推动建设孕妇休息室、母婴室等设施。(卫生健康委牵头, 民政部、全国总工会、全国妇联按职责分工负责)

(十五) 传染病及地方病防控行动。

——个人:

1. 提高自我防范意识。主动了解艾滋病、乙肝、丙肝的危害、防治知识和相关政策, 抵制卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸食毒品等违法犯罪行为, 避免和减少易感染艾滋病、乙肝、丙肝的危险行为, 不共用针头和针具、剃须刀和牙刷, 忠诚于性伴侣, 提倡负责任和安全的性行为, 鼓励使用安全套。积极参与防治宣传活动, 发生易感染危险行为后主动检测, 不歧视感染者和患者。

2. 充分认识疫苗对于预防疾病的重要作用。接种乙肝疫苗是预防乙肝最安全有效的措施, 医务人员、经常接触血液的人员、托幼机构工作人员、乙肝病毒表面抗原携带者的家庭成员、男性同性恋或有多个性伴侣者和静脉内注射毒品者等, 建议接种乙肝疫苗。乙肝病毒表面抗原携带者母亲生育的婴儿, 建议在出生 24 小时内(越早越好)接受乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗联合免疫, 阻断母婴传播。注意饮食和饮水卫生, 可预防甲肝和戊肝病毒感染。

——社会和政府：

1. 动员社会各界参与艾滋病防治工作，支持社会团体、企业、基金会、有关组织和志愿者开展艾滋病防治宣传、感染者扶贫救助等公益活动，鼓励和支持对易感艾滋病危险行为人群开展动员检测和综合干预、感染者关怀救助等工作。（卫生健康委牵头，中央宣传部、民政部、财政部、中医药局、全国总工会、共青团中央、全国妇联、中国红十字会总会、全国工商联等按职责分工负责）

2. 落实血站血液艾滋病病毒、乙肝病毒、丙肝病毒核酸检测全覆盖，落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播措施全覆盖，落实感染者救治救助政策。综合提高预防艾滋病宣传教育的针对性，提高综合干预的实效性，提高检测咨询的可及性和随访服务的规范性。（卫生健康委牵头，中央宣传部、中央政法委、中央网信办、发展改革委、教育部、工业和信息化部、公安部、民政部、司法部、财政部、交通运输部、农业农村部、文化和旅游部、海关总署、广电总局、药监局等按职责分工负责）

9. 《中华人民共和国未成年人保护法》（2020 修订）

发布机构：全国人民代表大会常务委员会

发布日期：2020 年 10 月

第四十条 学校、幼儿园应当建立预防性侵害、性骚扰未成年人工作制度。对性侵害、性骚扰未成年人等违法犯罪行为，学校、幼儿园不得隐瞒，应当及时向公安机关、教育行政部门报告，并配合相关部门依法处理。

学校、幼儿园应当对未成年人开展适合其年龄的性教育，提高未成年人防范性侵害、性骚扰的自我保护意识和能力。对遭受性侵害、性骚扰的未成年人，学校、幼儿园应当及时采取相关的保护措施。

第四十一条 婴幼儿照护服务机构、早期教育服务机构、校外培训机构、校外托管机构等应当参照本章有关规定，根据不同年龄阶段未成年人的成长特点和规律，做好未成年人保护工作。

10. 《未成年人学校保护规定》

发布机构：教育部

发布日期：2021 年 6 月

第六条 学校应当平等对待每个学生，不得因学生及其父母或者其他监护人（以下统称家长）的民族、种族、性别、户籍、职业、宗教信仰、教育程度、家庭状况、身心健康情况等歧视学生或者对学生进行区别对待。

第十八条 学校应当落实法律规定建立学生欺凌防控和预防性侵害、性骚扰等专项制度，建立对学生欺凌、性侵害、性骚扰行为的零容忍处理机制和受伤害学生的关爱、帮扶机制。

第十九条 学校应当成立由校内相关人员、法治副校长、法律顾问、有关专家、家长代表、学生代表等参与的学生欺凌治理组织,负责学生欺凌行为的预防和宣传教育、组织认定、实施矫治、提供援助等。

学校应当定期针对全体学生开展防治欺凌专项调查,对学校是否存在欺凌等情形进行评估。

第二十条 学校应当教育、引导学生建立平等、友善、互助的同学关系,组织教职工学习预防、处理学生欺凌的相关政策、措施和方法,对学生开展相应的专题教育,并且应当根据情况给予相关学生家长必要的家庭教育指导。

第二十一条 教职工发现学生实施下列行为的,应当及时制止:

- (一) 殴打、脚踢、掌掴、抓咬、推撞、拉扯等侵犯他人身体或者恐吓威胁他人;
- (二) 以辱骂、讥讽、嘲弄、挖苦、起侮辱性绰号等方式侵犯他人人格尊严;
- (三) 抢夺、强拿硬要或者故意毁坏他人财物;
- (四) 恶意排斥、孤立他人,影响他人参加学校活动或者社会交往;
- (五) 通过网络或者其他信息传播方式捏造事实诽谤他人、散布谣言或者错误信息诋毁他人、恶意传播他人隐私。

学生之间,在年龄、身体或者人数等方面占优势的一方蓄意或者恶意对另一方实施前款行为,或者以其他方式欺压、侮辱另一方,造成人身伤害、财产损失或者精神损害的,可以认定为构成欺凌。

第二十二条 教职工应当关注因身体条件、家庭背景或者学习成绩等可能处于弱势或者特殊地位的学生,发现学生存在被孤立、排挤等情形的,应当及时干预。

教职工发现学生有明显的情绪反常、身体损伤等情形,应当及时沟通了解情况,可能存在被欺凌情形的,应当及时向学校报告。

学校应当教育、支持学生主动、及时报告所发现的欺凌情形,保护自身和他人的合法权益。

第二十三条 学校接到关于学生欺凌报告的,应当立即开展调查,认为可能构成欺凌的,应当及时提交学生欺凌治理组织认定和处置,并通知相关学生的家长参与欺凌行为的认定和处理。认定构成欺凌的,应当对实施或者参与欺凌行为的学生作出教育惩戒或者纪律处分,并对其家长提出加强管教的要求,必要时,可以由法治副校长、辅导员对学生及其家长进行训导、教育。

对违反治安管理或者涉嫌犯罪等严重欺凌行为,学校不得隐瞒,应当及时向公安机关、教育行政部门报告,并配合相关部门依法处理。

不同学校学生之间发生的学生欺凌事件，应当在主管教育行政部门的指导下建立联合调查机制，进行认定和处理。

第二十四条 学校应当建立健全教职工与学生交往行为准则、学生宿舍安全管理规定、视频监控管理规定等制度，建立预防、报告、处置性侵害、性骚扰工作机制。

学校应当采取必要措施预防并制止教职工以及其他进入校园的人员实施以下行为：

- (一) 与学生发生恋爱关系、性关系；
- (二) 抚摸、故意触碰学生身体特定部位等猥亵行为；
- (三) 对学生作出调戏、挑逗或者具有性暗示的言行；
- (四) 向学生展示传播包含色情、淫秽内容的信息、书刊、影片、音像、图片或者其他淫秽物品；
- (五) 持有包含淫秽、色情内容的视听、图文资料；
- (六) 其他构成性骚扰、性侵害的违法犯罪行为。

第二十八条 学校应当按照规定设置图书馆、班级图书角，配备适合学生认知特点、内容积极向上的课外读物，营造良好阅读环境，培养学生阅读习惯，提升阅读质量。

学校应当加强读物和校园文化环境管理，禁止含有淫秽、色情、暴力、邪教、迷信、赌博、恐怖主义、分裂主义、极端主义等危害未成年人身心健康内容的读物、图片、视听作品等，以及商业广告、有悖于社会主义核心价值观的文化现象进入校园。

第四十一条 校长是学生学校保护的第一责任人。学校应当指定一名校领导直接负责学生保护工作，并明确具体的工作机构，有条件的，可以设立学生保护专员开展学生保护工作。学校应当为从事学生保护工作的人员接受相关法律、理论和技能的培训提供条件和支持，对教职工开展未成年人保护专项培训。

有条件的学校可以整合欺凌防治、纪律处分等组织、工作机制，组建学生保护委员会，统筹负责学生权益保护及相关制度建设。

第四十七条 学校和教职工发现学生遭受或疑似遭受家庭暴力、虐待、遗弃、长期无人照料、失踪等不法侵害以及面临不法侵害危险的，应当依照规定及时向公安、民政、教育等有关部门报告。学校应当积极参与、配合有关部门做好侵害学生权利案件的调查处理工作。

第四十二条 学校要树立以生命关怀为核心的教育理念，利用安全教育、心理健康教育、环境保护教育、健康教育、禁毒和预防艾滋病教育等专题教育，引导学生热爱生命、尊重生命；要有针对性地

开展青春期教育、性教育，使学生了解生理健康知识，提高防范性侵害、性骚扰的自我保护意识和能力。

第四十九条 学生因遭受遗弃、虐待向学校请求保护的，学校不得拒绝、推诿，需要采取救助措施的，应当先行救助。

学校应当关心爱护学生，为身体或者心理受到伤害的学生提供相应的心理健康辅导、帮扶教育。对因欺凌造成身体或者心理伤害，无法在原班级就读的学生，学生家长提出调整班级请求，学校经评估认为有必要的，应当予以支持。

第五十三条 教育行政部门应当指定专门机构或者人员承担学生保护的监督职责，有条件的，可以设立学生保护专兼职监察员负责学生保护工作，处理或者指导处理学生欺凌、性侵害、性骚扰以及其他侵害学生权益的事件，会同有关部门落实学校安全区域制度，健全依法处理涉校纠纷的工作机制。

负责学生保护职责的人员应当接受专门业务培训，具备学生保护的必要知识与能力。

11. 《中共中央、国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》

发布机构：中共中央、国务院

发布日期：2021年6月

四、提高优生优育服务水平

（十二）保障孕产妇和儿童健康。全面落实妊娠风险筛查与评估、高危孕产妇专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报等母婴安全五项制度。实施妇幼健康保障工程，加快推进各级妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，加强危重孕产妇、新生儿救治能力及儿科建设，夯实县乡村三级基层网络，加快补齐生育相关公共服务短板。促进生殖健康服务融入妇女健康管理全过程。加强儿童保健门诊标准化、规范化建设，加强对儿童青少年近视、营养不均衡、龋齿等风险因素和疾病的筛查、诊断、干预。做好儿童基本医疗保障工作。

六、降低生育、养育、教育成本

（二十一）保障女性就业合法权益。规范机关、企事业等用人单位招录、招聘行为，促进妇女平等就业。落实好《女职工劳动保护特别规定》，定期开展女职工生育权益保障专项督查。为因生育中断就业的女性提供再就业培训公共服务。将生育友好作为用人单位承担社会责任的重要方面，鼓励用人单位制定有利于职工平衡工作和家庭关系的措施，依法协商确定有利于照顾婴幼儿的灵活休假和弹性工作方式。适时对现行有关休假和工作时间的政策规定进行相应修改完善。

八、强化组织实施保障

(二十六) 动员社会力量。加强政府和社会协同治理,充分发挥工会、共青团、妇联等群团组织在促进人口发展、家庭建设、生育支持等方面的重要作用。积极发挥计划生育协会作用,加强基层能力建设,做好宣传教育、生殖健康咨询服务、优生优育指导、计划生育家庭帮扶、权益维护、家庭健康促进等工作。鼓励社会组织开展健康知识普及、婴幼儿照护服务等公益活动。以满足老年人生活需求和营造婴幼儿健康成长环境为导向,开展活力发展城市创建活动。

12. 《教育部等五部门关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》

发布机构:教育部、发展改革委、财政部、卫生健康委、市场监管总局

发布日期:2021年8月

二、深化教育教学改革

5.明确健康教育内容。构建分学段、一体化健康教育内容体系。修订《中小学健康教育指导纲要》,落实《普通高等学校健康教育指导纲要》。崇尚科学、尊重生命,引导学生主动学习掌握日常锻炼、传染病预防、食品卫生安全、合理膳食、体格检查、心理健康、生长发育、性与生殖健康、心肺复苏、安全避险与应急救护等方面知识和技能。把预防新型毒品等毒品教育纳入健康教育课程。落实预防艾滋病专题教育任务,加强青春期、性道德和性责任教育。开发健康教育教学资源。开展全国学校健康教育示范课与教研交流。

13. 《中国儿童发展纲要(2021-2030年)》

发布机构:国务院

发布日期:2021年9月

二、发展领域、主要目标和策略措施

(一) 儿童与健康。

主要目标:

适龄儿童普遍接受性教育,儿童性健康服务可及性明显提高。

策略措施:

为儿童提供性教育和性健康服务。引导儿童树立正确的性别观念和道德观念,正确认识两性关系。将性教育纳入基础教育体系和质量监测体系,增强教育效果。引导父母或其他监护人根据儿童年龄阶段和发展特点开展性教育,加强防范性侵害教育,提高儿童自我保护意识和能力。促进学校与医疗机构密切协作,提供适宜儿童的性健康服务,保护就诊儿童隐私。设立儿童性健康保护热线。

(七) 儿童与法律保护。

主要目标：

1. 完善保障儿童权益的法律体系。
2. 加强保障儿童权益的执法工作。
3. 完善司法保护制度，司法工作体系满足儿童身心发展特殊需要。
4. 儿童法治素养和自我保护意识进一步提升，社会公众保护儿童的意识 and 能力进一步提高。
5. 依法保障儿童的民事权益。
6. 落实儿童监护制度，保障儿童获得有效监护。
7. 禁止使用童工，禁止对儿童的经济剥削，严格监管安排儿童参与商业性活动的行为。
8. 依法严惩性侵害、家庭暴力、拐卖、遗弃等侵犯儿童人身权利的违法犯罪行为。
9. 依法严惩利用网络侵犯儿童合法权益的违法犯罪行为。
10. 预防未成年人违法犯罪，对未成年人违法犯罪实行分级干预。降低未成年人犯罪人数占未成年人人口数量的比重。

策略措施：

1. 完善落实保障儿童权益的法律法规。健全保障儿童生存权、发展权、受保护权、参与权的法律法规体系。推动加快家庭教育、学前教育、儿童福利、网络保护等立法进程，适时修订相关法律法规、出台司法解释。增强立法工作的科学性和可操作性。加强未成年人保护法实施，落实法律监督、司法建议和法治督察制度。加强保障儿童权益的法学理论与实践研究。

2. 严格保障儿童权益执法。全面落实保障儿童权益主体责任。加大行政执法力度，及时发现和处置监护侵害、家庭暴力、校园及周边安全隐患、食品药品安全隐患等问题。探索建立保障儿童权益多部门综合执法制度，探索建立儿童救助协作制度，强化部门间信息沟通和工作衔接，形成执法、保护、服务合力。

3. 健全未成年人司法工作体系。公安机关、人民检察院、人民法院和司法行政部门应当确定专门机构或者指定专门人员负责办理涉及未成年人案件。完善未成年人司法保护工作评价考核标准。加强专业化办案与社会化保护配合衔接，加强司法机关与政府部门、人民团体、社会组织和社会工作者等的合作，共同做好未成年人心理干预、社会观护、教育矫治、社区矫正等工作。

4. 加强对未成年人的特殊司法保护。依法保障涉案未成年人的隐私权、名誉权以及知情权、参与权等诉讼权利。落实未成年人犯罪案件特别程序关于严格限制适用逮捕措施、法律援助、社会调查、心理评估、法定代理人或合适成年人到场、附条件不起诉、不公开审理、犯罪记录封存等规定。增强未成年人社区矫正实施效果。落实涉案未成年人与成年人分别关押、分别管理、分别教育制度。

5. 依法为儿童提供法律援助和司法救助。依托公共法律服务平台，为儿童提供法律咨询等法律援助服务，推进法律援助标准化、规范化建设，推进专业化儿童法律援助队伍建设。保障符合司法救助条件的儿童获得有针对性的经济救助、身心康复、生活安置、复学就业等多元综合救助。

6. 加强儿童保护的法治宣传教育。完善学校、家庭、社会共同参与的儿童法治教育工作机制，提高儿童法治素养。扎实推进青少年法治教育实践基地、法治资源教室和网络平台建设，运用法治副校长、以案释法、模拟法庭等多样化方式深入开展法治教育和法治实践活动。提高社会公众的法治意识，推动形成依法保障儿童权益的良好氛围。引导媒体客观、审慎、适度采访和报道涉未成年人案件。

7. 全面保障儿童的民事权益。依法保障儿童的人身权利、财产权利和其他合法权益。开展涉及儿童权益纠纷调解工作，探索父母婚内分居期间未成年子女权益保护措施，依法保障父母离婚后未成年子女获得探望、抚养、教育、保护的權利。依法保障儿童和胎儿的继承权和受遗赠权。依法保护儿童名誉、隐私和个人信息等人格权。完善支持起诉制度。对食品药品安全、产品质量、烟酒销售、文化宣传、网络传播等领域侵害儿童合法权益的行为，开展公益诉讼工作。

8. 完善落实监护制度。强化父母或其他监护人履行对未成年子女的抚养、教育和保护职责，依法规范父母或其他监护人委托他人照护未成年子女的行为。督促落实监护责任，禁止早婚早育和早婚辍学行为。加强对监护的监督、指导和帮助，落实强制家庭教育制度。强化村（居）民委员会对父母或其他监护人监护和委托照护的监督责任，村（居）儿童主任切实做好儿童面临监护风险或受到监护侵害情况发现、核实、报告工作。探索建立监护风险及异常状况评估制度。依法纠正和处理监护人侵害儿童权益事件。符合法定情形的儿童由县级以上民政部门代表国家进行监护。确保突发事件情况下无人照料儿童及时获得临时监护。

9. 严厉查处使用童工等违法犯罪行为。加强对使用童工行为的日常巡视监察和专项执法检查。严格落实儿童参加演出、节目制作等方面国家有关规定。加强对企业、其他经营组织或个人、网络平台等吸纳儿童参与广告拍摄、商业代言、演出、赛事、节目制作、网络直播等的监督管理。严格执行未成年工特殊保护规定，用人单位定期对未成年工进行健康检查，不得安排其从事过重、有毒、有害等危害儿童身心健康的劳动或者危险作业。

10. 预防和依法严惩性侵害儿童违法犯罪行为。加强儿童预防性侵害教育，提高儿童、家庭、学校、社区识别防范性侵害和发现报告的意识和能力，落实强制报告制度。建立全国统一的性侵害、虐待、拐卖、暴力伤害等违法犯罪人员信息查询系统，完善落实入职查询、从业禁止制度。探索建立性侵害儿童犯罪人员信息公开制度，严格落实外籍教师无犯罪证明备案制度。加强立案和立案监督，完善立案标准和定罪量刑标准。依法严惩对儿童负有特殊职责人员实施的性侵害行为，依法严惩组织、强迫、引诱、

容留、介绍未成年人卖淫犯罪。建立未成年被害人“一站式”取证机制，保护未成年被害人免受“二次伤害”。探索制定性侵害儿童案件特殊证据标准。对遭受性侵害或者暴力伤害的未成年被害人及其家庭实施必要的心理干预、经济救助、法律援助、转学安置等保护措施。

11. 预防和依法严惩对儿童实施家庭暴力的违法犯罪行为。加强反家庭暴力宣传，杜绝针对儿童的家庭暴力以及严重忽视等不利于儿童身心健康的行为。落实强制报告制度，及时受理、调查、立案和转处儿童遭受家庭暴力案件。出台关于反家庭暴力法的司法解释、指导意见或实施细则，充分运用告诫书、人身安全保护令、撤销监护人资格等措施，加强对施暴人的惩戒和教育。对构成犯罪的施暴人依法追究刑事责任，从严处理重大恶性案件。保护未成年被害人的隐私和安全，及时为未成年被害人及目睹家庭暴力的儿童提供心理疏导、医疗救治和临时庇护。

12. 严厉打击拐卖儿童和引诱胁迫儿童涉毒、涉黑涉恶等违法犯罪行为。坚持和完善集预防、打击、救助、安置、康复于一体的反拐工作长效机制，继续实施反对拐卖人口行动计划。有效防范和严厉打击借收养名义买卖儿童、利用网络平台实施拐卖人口等违法犯罪行为，加大对出卖亲生子女犯罪的预防和打击力度，完善孕产妇就医生产身份核实机制，完善亲子鉴定意见书和出生医学证明开具制度，落实儿童出生登记制度。妥善安置查找不到亲生父母和自生自卖类案件的被解救儿童。禁止除公安机关以外的任何组织或者个人收集被拐卖儿童、父母和疑似被拐卖人员 DNA 数据等信息。实施全国青少年毒品预防教育工程，开展对引诱、教唆、欺骗、强迫、容留儿童吸贩毒犯罪专项打击行动。依法严惩胁迫、引诱、教唆儿童参与黑社会性质组织从事违法犯罪活动的行为。

13. 严厉打击侵犯儿童合法权益的网络违法犯罪行为。加强对网络空间涉及儿童违法犯罪的分析研究，以案释法，提高公众对儿童网络保护的意识和能力。禁止制作、复制、发布、传播或者持有有关未成年人的淫秽色情物品和网络信息。依法严惩利用网络性引诱、性侵害儿童的违法犯罪行为。禁止对儿童实施侮辱、诽谤、威胁或者恶意损害形象等网络欺凌行为。严厉打击利用网络诱骗儿童参与赌博以及敲诈勒索、实施金融诈骗等违法犯罪行为。

14. 有效预防未成年人违法犯罪。加强对未成年人的法治和预防犯罪教育。落实未成年人违法犯罪分级干预制度，依法采取教育矫治措施，及时发现、制止、管教未成年人不良行为。及时制止、处理未成年人严重不良行为和未达刑事责任年龄未成年人严重危害他人及社会的行为。完善专门学校入学程序、学生和学籍管理、转回普通学校等制度。对涉罪未成年人坚持依法惩戒与精准帮教相结合，增强教育矫治效果，预防重新犯罪。保障涉罪未成年人免受歧视，依法实现在复学、升学、就业等方面的同等权利。强化预防未成年人犯罪工作的基层基础。

14. 《中国妇女发展纲要（2021-2030年）》

发布机构：国务院

发布日期：2021年9月

二、发展领域、主要目标和策略措施

（一）妇女与健康。

主要目标：

1. 妇女全生命周期享有良好的卫生健康服务，妇女人均预期寿命延长，人均健康预期寿命提高。
2. 孕产妇死亡率下降到 12/10 万以下，城乡、区域差距缩小。
3. 妇女的宫颈癌和乳腺癌防治意识明显提高。宫颈癌和乳腺癌综合防治能力不断增强。适龄妇女宫颈癌人群筛查率达到 70% 以上，乳腺癌人群筛查率逐步提高。
4. 生殖健康和优生优育知识全面普及，促进健康孕育，减少非意愿妊娠。
5. 减少艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播，艾滋病母婴传播率下降到 2% 以下。
6. 妇女心理健康素养水平不断提升。妇女焦虑障碍、抑郁症患病率上升趋势减缓。
7. 普及健康知识，提高妇女健康素养水平。
8. 改善妇女营养状况。预防和减少孕产妇贫血。
9. 提高妇女经常参加体育锻炼的人数比例，提高妇女体质测定标准合格比例。
10. 健全妇幼健康服务体系，提升妇幼健康服务能力，妇女健康水平不断提高。

策略措施：

3. 建立完善妇女全生命周期健康管理模式。针对青春期、育龄期、孕产期、更年期和老年期妇女的健康需求，提供全方位健康管理服务。坚持保健与临床结合，预防为主、关口前移，发挥多学科协作优势，积极发挥中医药在妇幼保健和疾病防治中的作用。为妇女提供宣传教育、咨询指导、筛查评估、综合干预和急救救治等全方位卫生健康服务，提高妇女健康水平和人均健康预期寿命。加强监管，促进妇幼健康新业态规范发展。

4. 保障孕产妇安全分娩。提倡科学备孕和适龄怀孕，保持适宜生育间隔，合理控制剖宫产率。完善医疗机构产科质量规范化管理体系。提供生育全程基本医疗保健服务，将孕产妇健康管理纳入基本公共卫生服务范围，孕产妇系统管理率达到 90% 以上。加强对流动孕产妇的管理服务。为低收入孕产妇住院分娩和危重孕产妇救治提供必要救助。持续推进高龄孕产妇等重点人群的分类管理和分类服务。全面落实妊娠风险筛查与评估、高危孕产妇专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报制度。有效运行危重孕产妇救治网络，提高危急重症救治能力。

5. 完善宫颈癌和乳腺癌综合防治体系和救助政策。提高妇女的宫颈癌和乳腺癌防治意识和能力，宫颈癌和乳腺癌防治知识知晓率达到 90% 以上。推进适龄妇女人乳头瘤病毒疫苗接种试点工作。落实基本公共卫生服务中农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查项目，促进 70% 的妇女在 35—45 岁接受高效宫颈癌筛查，督促用人单位落实女职工保健工作规定，定期进行女职工宫颈癌和乳腺癌筛查，提高人群筛查率。加强宫颈癌和乳腺癌筛查和诊断技术创新应用，提高筛查和服务能力，加强监测评估。强化筛查和后续诊治服务的衔接，促进早诊早治，宫颈癌患者治疗率达到 90% 以上。加强对困难患者的救助。

6. 提高妇女生殖健康水平。普及生殖道感染、性传播疾病等疾病防控知识。在学校教育不同阶段以多种形式开展科学、实用的健康教育，促进学生掌握生殖健康知识，提高自我保护能力。增强男女两性性道德、性健康、性安全意识，倡导共担避孕责任。将生殖健康服务融入妇女健康管理全过程，保障妇女享有避孕节育知情自主选择权。落实基本避孕服务项目，加强产后和流产后避孕节育服务，提高服务可及性，预防非意愿妊娠。推进婚前医学检查、孕前优生健康检查、增补叶酸等婚前孕前保健服务更加公平可及。减少非医学需要的人工流产。加强对女性健康安全用品产品的质量保障。规范不孕不育症诊疗服务。规范人类辅助生殖技术应用。

7. 加强艾滋病梅毒乙肝母婴传播防治。全面落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播综合干预措施，提高孕早期检测率，孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测率达到 98% 以上，艾滋病、梅毒孕产妇感染者治疗率达到 95% 以上。加大艾滋病防控力度，加强艾滋病防治知识和相关政策宣传教育，提高妇女的防范意识和能力。加强对妇女感染者特别是流动和欠发达地区妇女感染者的医疗服务，提高随访率。为孕产妇感染者及其家庭提供多种形式的健康咨询、心理和社会支持等服务。

15. 《中华人民共和国家庭教育促进法》

发布机构：全国人民代表大会常务委员会

发布日期：2021 年 10 月

第二章 家庭责任

第十六条 未成年人的父母或者其他监护人应当针对不同年龄段未成年人的身心发展特点，以下内容指引，开展家庭教育：

(一) 教育未成年人爱党、爱国、爱人民、爱集体、爱社会主义，树立维护国家统一的观念，铸牢中华民族共同体意识，培养家国情怀；

(二) 教育未成年人崇德向善、尊老爱幼、热爱家庭、勤俭节约、团结互助、诚信友爱、遵纪守法，培养其良好社会公德、家庭美德、个人品德意识和法治意识；

(三) 帮助未成年人树立正确的成才观，引导其培养广泛兴趣爱好、健康审美追求和良好学习习惯，增强科学探索精神、创新意识和能力；

(四) 保证未成年人营养均衡、科学运动、睡眠充足、身心愉悦, 引导其养成良好生活习惯和行为习惯, 促进其身心健康发展;

(五) 关注未成年人心理健康, 教导其珍爱生命, 对其进行交通出行、健康上网和防欺凌、防溺水、防诈骗、防拐卖、防性侵等方面的安全知识教育, 帮助其掌握安全知识和技能, 增强其自我保护的意识和能力;

(六) 帮助未成年人树立正确的劳动观念, 参加力所能及的劳动, 提高生活自理能力和独立生活能力, 养成吃苦耐劳的优秀品格和热爱劳动的良好习惯。

第十七条 未成年人的父母或者其他监护人实施家庭教育, 应当关注未成年人的生理、心理、智力发展状况, 尊重其参与相关家庭事务和发表意见的权利, 合理运用以下方式方法:

- (一) 亲自养育, 加强亲子陪伴;
- (二) 共同参与, 发挥父母双方的作用;
- (三) 相机而教, 寓教于日常生活之中;
- (四) 潜移默化, 言传与身教相结合;
- (五) 严慈相济, 关心爱护与严格要求并重;
- (六) 尊重差异, 根据年龄和个性特点进行科学引导;
- (七) 平等交流, 予以尊重、理解和鼓励;
- (八) 相互促进, 父母与子女共同成长;
- (九) 其他有益于未成年人全面发展、健康成长的方式方法。

第二十三条 未成年人的父母或者其他监护人不得因性别、身体状况、智力等歧视未成年人, 不得实施家庭暴力, 不得胁迫、引诱、教唆、纵容、利用未成年人从事违反法律法规和社会公德的活动。

第五章 法律责任

第五十三条 未成年人的父母或者其他监护人在家庭教育过程中对未成年人实施家庭暴力的, 依照《中华人民共和国未成年人保护法》、《中华人民共和国反家庭暴力法》等法律的规定追究法律责任。

16. 《生命安全与健康教育进中小学课程教材指南》

发布机构：教育部

发布日期：2021年11月

主要内容

（一）领域1 健康行为与生活方式

很多疾病往往是由长期不良生活方式所导致的。在健康相关的社会环境因素中，“健康行为与生活方式”的可塑性最强。应教育学生从小认识日常行为和生活方式对健康的影响，学会正确理解健康信息，自觉采纳健康行为，注意养成良好生活习惯，形成健康的生活方式。

本领域要点包括：认识健康；个人卫生与保健；健康问题与疾病预防控制；用眼健康；耳鼻口腔健康；形体健康；健身锻炼与运动；健康作息；合理膳食；公共环境卫生；关注健康信息。

（二）领域2 生长发育与青春期保健

青春期是旺盛的生长发育期，是个体从童年向成年逐渐过渡的重要时期，也是预防成年期疾病（慢性非传染性疾病，如糖尿病、高血压、恶性肿瘤）的关键时期。针对这一时期的身心发展规律和变化特点，不断调整行为方式和生活习惯，适应自身以及学习和生活环境变化，对健康成长和维护终身健康至关重要。应教育学生了解生长发育和青春期保健的基本知识与技能，学会自我保护，减少健康风险行为及其危害。

本领域要点包括：生长发育；青春期心理；青春期性健康；性侵害预防；珍爱生命。

（三）领域3 心理健康

个体心理健康关乎家庭幸福和社会和谐。儿童青少年时期是培育积极心理品质的关键时期，应引导学生学习心理健康知识，增强社会适应能力，保持积极心理状态，了解并掌握解决心理问题的主要方法和途径，增强主动寻求帮助的意识，主动化解困扰，增强抗挫折能力，提升幸福感。

本领域核心要点包括：社交与社会适应；情绪与行为调控；心理问题与援助支持。

（四）领域4 传染病预防与突发公共卫生事件应对

儿童青少年往往是传统传染病和新发传染病的易感人群。学校集体生活方式下，学生相互接触频繁，罹患传染病的风险较大，易引发突发公共卫生事件。应引导学生掌握传染病防控知识和技能，了解我国公共卫生体系及突发公共卫生事件应对机制，树立公共卫生意识，提高传染病预防能力。

本领域核心要点包括：传染病基础知识；常见传染病及防控措施；传染病对社会的影响；口岸公共卫生；突发公共卫生事件应对。

（五）领域 5 安全应急与避险

伤害、暴力威胁等是影响儿童青少年生命安全及健康的主要因素。其中，溺水和交通伤害（道路交通事故）是常见的导致学生意外受伤和死亡的重要原因，校园欺凌和涉及学生的网络电信诈骗等时有发生。应引导儿童青少年增强安全防护意识，学会预防和规避危险，掌握应急常识和急救技能，提升信息素养，增强网络信息的辨别意识和能力。

本领域核心要点包括：应急常识与急救技能；用药安全；社会安全；校园安全；实验、实习安全及职业健康；网络与信息安全。

五、学段要求

（一）小学阶段

通过基本知识介绍、具体技能训练和个人卫生习惯培养，引导学生：

1. 了解健康及其影响因素，知道预防常见健康问题和疾病的基本知识；了解个人日常行为和生活方式与健康之间的关系，养成爱护眼睛的习惯，预防近视，定期监测体重，预防超重；养成规律作息与文明卫生的习惯，保证充足睡眠，维护自身健康和公共环境卫生。

2. 了解生命与生长发育知识；初步学习青春期发育、心理健康及相关保健知识与技能；树立珍爱生命的意识，学会自我保护。

3. 了解自己，悦纳自己，养成礼貌友好的交往品质，学会与家长、老师沟通；树立纪律意识、规则意识和时间管理意识，正确安排学习活动；科学合理使用电子设备，严格控制上网时间。

4. 了解病原微生物的基本知识，初步认识常见传染病及预防措施，掌握个人防护防护技能，能够配合预防接种；能够认识传染病的影响，了解突发公共卫生事件的社会管控措施和个人行为要求。

5. 掌握自我保护、求助、避险与逃生的基本技能；初步掌握急救知识，遇到紧急情况，能够拨打急救电话和报警电话；树立防拐等社会安全意识，识别校园欺凌、校园暴力并会求助；能够通过正规网站和权威媒体获得重大事件的准确信息，不信谣、不传谣。

（二）初中阶段

注重讲解原理和机制，深化学生认识，强化健康行为养成的主动性和自觉性，引导学生：

1. 学会分析与评估健康影响因素，积极实践健康行为和生活方式，保证用眼健康，预防近视，合理规划时间保证睡眠，拒绝吸烟、饮酒、使用毒品等危害健康的行为；系统了解和主动预防儿童青少年常见病，采取实际行动保护自身健康；认同“人与自然和谐共生”理念，保护公共环境卫生。

2. 理解生长发育的主要规律和影响因素，正确评估生长发育状况；学习青春期保健的基本知识和技能，提高预防性骚扰与性侵害的能力；积极应对青春期心理健康问题，学会正确对待挫折。

3. 学会客观认识和对待自己，学会欣赏和宽容他人；做好进入高中学习或就业的准备；提高情绪管理的能力，学会减压放松方法，学会克服焦虑情绪，提高应对挫折的能力，能够主动求助。

4. 知道常见传染病及防控措施，了解疫苗接种和免疫规划的意义，掌握个人防护防护技能；了解艾滋病的传播途径及预防措施；了解口岸传染病预防控制；提高突发公共卫生事件应急准备意识和防护能力。

5. 培养安全责任意识，学会急救知识，掌握相关技能，提高预防和应对自然灾害、事故灾害等突发事件的能力；了解安全用药基本知识，预防药物误用、滥用；了解实验和劳动实践中安全防范措施，预防校园安全事故；增强网络信息的辨别意识和能力，防范网络电信诈骗。

（三）高中阶段

主要强调学生的生命责任感和意义，以及发现问题和积极解决问题的能力，引导学生：

1. 深入了解烟草、酒精和毒品危害身体健康的机制，营造无烟环境，远离酒精和毒品（含新型毒品）；了解慢性非传染性疾病的预防知识；坚持自觉规律的体育锻炼，科学用眼，健康作息，合理膳食，保持健康体重；关注健康信息，强化公共卫生意识。

2. 深入理解健康生命的意义和价值，理解生长速度的变化规律，认同体态以健康自然为美；理解性、爱情和婚姻的关系，了解婚姻和生育相关知识及法律法规，能够有效预防和应对性骚扰与性侵害。

3. 了解社交与心理健康的关系，提高健康的异性交往能力；适应高中生活，学会正确应对校园欺凌和校园暴力，做好进入高校学习或就业的准备；正确认识和对待童年期不良经历，健康成长；理解竞争和合作的关系，学会公平竞争和团结合作；能够识别并预防焦虑抑郁等心理问题。

4. 了解传染病基础知识及防控措施，能够识别可能感染艾滋病病毒的危险行为，提高防范能力，能够分析传染病对社会、经济和科技发展的影响；了解国门生物安全查验机制和现代口岸核化生有害因子防控；了解我国公共卫生体系及相应政策和传染病防治相关主要法律法规，能够以新型冠状病毒肺炎疫情防控为例，说明中国防疫抗疫的主要过程、关键做法及意义。

5. 进一步掌握应急救护知识与技能，了解用药安全机理；遵守实验、实习场所的安全原则，强化社会安全意识；预防校园安全事故发生，营造校园安全氛围；遵守国家网络安全相关法律法规，进一步提升防范网络电信诈骗能力。

17. 《教育部办公厅关于实施全国健康学校建设计划的通知》

发布机构：教育部办公厅

发布日期：2022年4月

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的教育方针，落实立德树人根本任务，践行健康第一的教育理念，聚焦教育强国和健康中国建设，将健康素养融入德智体美劳各方面，将健康促进贯穿学校教育教学、管理服务全过程，将健康教育渗透学生学习实践生活诸环节，把新冠肺炎疫情防控成果转化为健康治理政策、学校管理制度和师生健康行为规范。以儿童青少年健康成长为目标，主动适应健康中国建设关于以人民健康为中心、把健康融入所有政策的基本要求，推进健康教育更加注重面向人人、服务全面发展、奠基终身健康、做到知行合一、实现共建共享，以健康促进为主线改进学校治理体系，深化学校教育改革，加快学校健康促进能力建设，逐步形成中国特色健康学校建设模式和青少年健康促进机制，系统提升学生综合素质、健康素养和健康水平。

（二）工作目标

“十四五”期间，重点支持一批有条件的学校建成全国健康学校，大幅提高学校立德树人质量和健康促进水平，德智体美劳全面培养的教育体系更加完善，学校健康教育体系和卫生健康服务体系更加高效，学生身心健康水平和健康素养明显提高，学校卫生健康工作规范化、制度化、信息化和现代化水平明显提升。

18. 《国务院办公厅关于印发“十四五”国民健康规划的通知》

发布机构：国务院办公厅

发布日期：2022年4月

五、全周期保障人群健康

（一）完善生育和婴幼儿照护服务。

优化生育服务与保障。实施三孩生育政策，完善相关配套支持措施。继续做好生育保险对参保女职工生育医疗费用、生育津贴待遇等的保障，做好城乡居民医保参保人生育医疗费用保障，减轻生育医疗费用负担。做好生育咨询指导服务。推进“出生一件事”联办。完善国家生命登记管理制度，建立人口长期均衡发展指标体系，健全覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系和预测预警制度。发挥计生协会组织作用，深入开展家庭健康促进行动。对全面两孩政策实施前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。动态调整扶助标准，建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度。支持有资质的社会组织接受计划生育特殊家庭委托，开展生活照料、精神慰藉等服务，依法代办入住养老机构、就医陪护等事务。

促进婴幼儿健康成长。完善托育服务机构设置标准和管理规范，建立健全备案登记、信息公示和质量评估等制度，加快推进托育服务专业化、标准化、规范化。研究制定托育从业人员学历教育和相关职业标准，提高保育保教质量和水平。鼓励和引导社会力量提供普惠托育服务，发展集中管理运营的社区托育服务网络，完善社区婴幼儿活动场所和设施。支持有条件的用人单位单独或联合相关单位在工作场所为职工提供托育服务。加强对家庭的婴幼儿早期发展指导，研究出台家庭托育点管理办法，支持隔代照料、家庭互助等照护模式，鼓励专业机构和社会组织提供家庭育儿指导服务。支持“互联网+托育服务”发展，打造一批关键共性技术网络平台及直播教室，支持优质机构、行业协会开发公益课程，增强家庭的科学育儿能力。加强婴幼儿照护服务机构的卫生保健工作，预防控制传染病，降低常见病的发病率，保障婴幼儿的身心健康。

（二）保护妇女和儿童健康。

改善优生优育全程服务。实施母婴安全行动提升计划，全面落实妊娠风险筛查与评估、高危孕产妇专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报等母婴安全五项制度，提供优质生育全程医疗保健服务。实施出生缺陷综合防治能力提升计划，构建覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷防治体系。加强婚前保健，推广婚姻登记、婚育健康宣传教育、生育指导“一站式”服务，为拟生育家庭提供科学备孕指导、孕前优生健康检查和增补叶酸指导服务，加强产前筛查和产前诊断。到2025年，孕前优生健康检查目标人群覆盖率不低于80%，产前筛查率不低于75%，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98%以上。强化先天性心脏病、听力障碍、苯丙酮尿症、地中海贫血等重点疾病防治，推动围孕期、产前产后一体化管理服务和多学科诊疗协作。医疗卫生机

构开展孕育能力提升专项攻关，规范人类辅助生殖技术应用，做好不孕不育诊治服务。支持妇幼保健机构整合预防保健和临床医疗服务。

加强妇女健康服务。发展妇女保健特色专科，提高服务能力，针对青春期、育龄期、孕产期、更年期和老年期妇女的健康需求，提供女性内分泌调节、心理、营养等预防保健服务以及妇女常见疾病治疗等涵盖生理、心理和社会适应的整合型医疗保健服务。促进生殖健康服务，推进妇女宫颈癌、乳腺癌防治，进一步提高筛查率和筛查质量。

促进儿童和青少年健康。实施母乳喂养促进行动，开展婴幼儿养育专业指导，加强婴幼儿辅食添加指导，实施学龄前儿童营养改善计划，降低儿童贫血患病率和生长迟缓率。实施健康儿童行动提升计划，完善儿童健康服务网络，建设儿童友好医院，加强儿科建设，推动儿童保健门诊标准化、规范化建设，加强儿童保健和医疗服务。加强对儿童青少年贫血、视力不良、肥胖、龋齿、心理行为发育异常、听力障碍、脊柱侧弯等风险因素和疾病的筛查、诊断和干预。指导学校和家长对学生实施防控综合干预，抓好儿童青少年近视防控。加强儿童心理健康教育和服务，强化儿童孤独症筛查和干预。推广青春健康教育，开展青少年性与生殖健康教育。统筹推进各级疾病预防控制机构学校卫生队伍和能力建设，加强对辖区学校卫生工作的指导。开展儿童健康综合发展示范县（市、区、旗）创建活动。

附录 2:

技术组专家名单

(以姓氏笔画为序)

马迎华 北京大学儿童青少年卫生研究所, 副所长, 教授

王龙玺 西安市光源助学公益慈善中心(你我伙伴), 理事

王曦影 北京师范大学教育学部教育基本理论研究院, 教授

刘文利 北京师范大学中国基础教育质量监测协同创新中心, 教授

刘 庆 国家卫生健康委科学技术研究所, 科技外事处处长, 副主任医师

朱 敏 昆明医科大学公共卫生学院健康研究所, 讲师

李红艳 独立专家顾问, 前联合国教科文组织驻华代表处, 健康与福祉教育项目官员

苟 萍 成都大学师范学院, 教授

张雪梅 北京青少年法律援助与研究中心, 副主任, 律师

苗世荣 中国计划生育协会, 青春健康教育专家组组长, 高级心理教师

蔡一平 北京市朝阳区康众卫生教育服务中心, 特约研究员

魏 伟 华东师范大学社会发展学院, 教授

附录 3:

工作组成员名单

(以姓氏笔画为序)

刘文利 北京师范大学, 教授

李佳洋 北京师范大学, 硕士, 博士在读

李雨朦 北京师范大学, 硕士

李依洋 北京师范大学, 硕士在读

芦鸣祺 北京师范大学, 硕士, 博士在读

钟 瑶 独立性教育研究者

郭凌风 北京师范大学, 硕士, 博士在读



全面性教育技术指南

国际标准在中国的潜在本土化应用

第一版