从性羞耻到健康素养：社会文化规训、心理内化与我国青少年全面性教育的实施路径

作者：李云鹤　单位：北京邮政大学

摘　要：性教育不仅涉及生殖健康知识的传授，而且关乎青少年身体自主意识、亲密关系能力、性别平等观念及风险应对能力的形成。针对公共讨论中将性教育简化为生理知识或道德禁令的倾向，本文采用叙述性文献综述与规范性理论分析方法，整合国内外全面性教育研究、社会污名与性脚本理论、社会认知理论、计划行为理论及生态系统理论，分析“公共沉默—规范内化—求助受阻—非正式信息依赖”的可能作用机制。现有研究总体表明，适龄、持续且科学的全面性教育有助于改善性与生殖健康知识、态度和部分保护性技能，但其对具体性行为和长期健康结局的效果存在干预设计与情境差异，不能作线性推断。中国已有相关法规政策和本土化技术指南，实施重点应由“是否讲授”转向“讲授什么、如何讲授以及如何评价”。据此，本文提出以学校课程为核心、家庭沟通为支持、医疗与社会服务为保障、数字媒介素养为补充的协同实施路径，并构建兼顾知识、态度、能力、求助可及性与校园安全的评价维度。研究认为，性教育的制度价值不在于消除社会规范，而在于以科学知识、权利意识和责任伦理替代污名化沉默，使青少年获得可理解、可核实、可运用的健康素养。

关键词：青少年；全面性教育；性羞耻；社会污名；健康素养；家校社协同

From Sexual Shame to Health Literacy: Sociocultural Norms, Psychological Internalization, and Pathways for Comprehensive Sexuality Education among Chinese Adolescents

Abstract: Comprehensive sexuality education (CSE) concerns not only reproductive health knowledge but also bodily autonomy, interpersonal competence, gender equality, and help-seeking skills. Drawing on a narrative review of Chinese and international literature and a conceptual integration of stigma theory, sexual script theory, social cognitive theory, the theory of planned behavior, and ecological systems theory, this paper examines a plausible pathway linking institutional silence, internalized norms, inhibited help-seeking, and reliance on informal digital information. Available evidence generally supports positive effects of age-appropriate CSE on knowledge, attitudes, and certain protective skills, while behavioral and long-term health outcomes vary across contexts and intervention designs. In China, the presence of policy commitments and locally adapted guidance shifts the principal challenge from whether sexuality education should exist to its quality, continuity, and evaluation. The paper proposes a coordinated framework involving schools, families, healthcare and community services, and digital media literacy. It further recommends multidimensional evaluation that extends beyond knowledge tests to practical skills, access to assistance, and school safety. This is a conceptual review rather than an original empirical study; its proposed mechanisms require further longitudinal and implementation research.

Keywords: adolescents; comprehensive sexuality education; sexual shame; social stigma; health literacy; school–family–community collaboration

1　问题提出

在青少年健康教育中，“性”常常同时被看作生理发育事实、社会规范议题和需要回避的交谈对象。课堂可以介绍青春期身体变化，家庭却可能难以回应关于避孕、身体边界、亲密关系与性同意的问题；网络信息获取便利，也不能保证内容准确、适龄和可被安全求证。由此产生的主要矛盾，并非简单的“传统与现代”对立，而是青少年真实的身心发展需求与教育资源供给之间的结构性错位。

全面性教育（comprehensive sexuality education，CSE）是以课程为基础，涵盖性的认知、情感、身体与社会维度的教育过程，强调知识、态度、价值与技能的共同发展，兼顾年龄适宜

性、科学准确性和文化情境[1]。这一定义意味着，性教育既不等同于性行为教学，也不应被缩减为生殖器官知识或单纯的风险警告。对儿童而言，其内容可以是准确辨认身体部位、尊重隐私和识别不安全接触；对较高年龄群体而言，则需要进一步覆盖同意、避孕、性传播感染防护、关系沟通与可获得的求助资源。

现有国际证据并不支持“开展全面性教育必然诱导更早性行为”的普遍性断言，但不同项目对行为与健康终点的影响程度并不一致[1-2]。中国已在相关政策中提出青春期教育和性教育要求，且已有课程内容分析、本土化技术指南与教育干预研究[3-9]。因此，更值得追问的是：当性议题被持续污名化时，青少年的知识获取与自我保护如何受到影响？为何同一项教育在改善知识之后，未必立即转化为行为变化？哪些制度条件能使“讲过的知识”转化为“可使用的能力”？

本文以此为问题意识，在综合已有文献的基础上提出跨学科解释框架及中国情境下的实施建议。本文属于理论分析与叙述性综述，不报告原创调查数据，不以相关性证据代替因果证明。

2　研究方法与国内外文献综述

2.1　研究方法与证据边界

本文采用叙述性文献综述、概念辨析与政策文本分析相结合的方法，以公开可核验的同行评议论文、国际组织技术文件、中国期刊研究和我国现行相关规范为主要依据。文献关注三个主题：全面性教育的教育成效，文化规范与家庭沟通的影响，以及知识向保护性实践转化的心理机制。与系统性综述不同，本文没有预注册检索方案，也未进行研究质量量化评分或效应量合并，因而不主张穷尽全部证据。

2.2　国外研究：由疾病预防拓展至关系与权利教育

联合国教科文组织 2018 年修订的《国际性教育技术指导纲要》综合多项系统综述和随机试验后指出，课程化性教育总体能够增进知识与相关态度，部分项目与推迟初次性行为、增加避孕套及其他避孕措施使用等积极结果相关；现有证据不支持其普遍增加性活动或高风险性行为的说法。同时，该纲要明确提醒：许多研究随访时间较短，妊娠或感染等客观健康结局数据有限，研究质量与发表偏倚亦需重视[1]。

Goldfarb 与 Lieberman 回顾近三十年的研究，将评估范围从妊娠及性传播感染拓展至健康关系、约会暴力预防、儿童性侵害预防、社会情绪学习与媒介素养等，指出全面性教育的社会心理目标不可由单一避孕知识指标替代[2]。这提示教育评估需要同时衡量风险防范、人格尊重及关系能力，而不能仅以是否发生性行为判断成败。

在家庭层面，Ellin 等对亚洲父母开展性与生殖健康教育的 16 项研究进行系统综述，发现尴尬感、害怕鼓励性行为、知识或沟通技能不足等是文献反复出现的障碍[10]。该结论提示“家长不讲”不能简单归因为态度保守，也可能来自教育支持体系不足。不过，亚洲文化与国家之间差异显著，其结果不应直接等同于所有中国家庭的现实状况。

2.3 国内研究：课程嵌入、效果证据与供给差异

张若昕、薛云珍梳理我国青少年性教育的发展变化，认为相关教育逐步从生理卫生内容扩展至性健康与安全议题，并指出医疗卫生、社会工作与制度支持的重要性[3]。郭凌风、刘文利基于课程标准和教材开展分析，发现全面性教育相关内容已分散嵌入多个学科，但教学目标、内容衔接与实施有效性仍有进一步完善空间[4]。由此可见，将中国学校性教育描述成“完全空白”并不准确，更切实的问题是课程碎片化、实施差异与教育质量。

Li 等对 17966 名中国大学生的网络问卷研究发现，样本中自述曾接受学校性教育者占 55.6%，其性与生殖健康知识得分高于未接受者；部分知识水平指标与较低的风险结局报告相关[5]。但该研究是自愿参与的横断面调查，不能据此推断性教育必然导致风险结局降低，也不宜将样本比例视作全国普遍水平。

在干预评价方面，Ma 等对 469 名中学生实施以社会认知理论为基础的准实验研究，考察知识、态度和拒绝行为自我效能等指标[6]；Hu 等在广东、云南 29 所中等职业学校开展涉及 3151 名学生的集群随机试验，发现八次网络性教育课程使知识与态度在干预后及一年随访时得到改善，但未观察到性行为指标的显著干预效果[7]。这些研究共同说明：教育有望改善认知与部分能力，却不能把知识增长直接等同于行为与健康终点的同步变化。张紫嫣等对云南保山市 7389 名学生家长开展调查，关注家长态度与主动进行青春期性教育的关联，提示家庭责任意识与亲子交流值得纳入干预设计[8]。

此外，刘文利等介绍我国在联合国人口基金与教科文组织支持下形成的全面性教育本土化技术指南，强调将国际科学证据与本国政策、学段设置和文化语境相结合[9]。在数字媒介方面，朱宏锐等对青少年性短信行为研究的综述提醒，网络性相关表达与信息传播已经成为青少年健康教育不宜忽视的场景[19]。

2.4 已有研究的不足与本文切入点

第一，不同研究使用“性教育”“生殖健康教育”“全面性教育”等不同概念，干预内容与评价指标缺乏充分一致性。第二，认知提升证据相对丰富，但身体边界、真实场景求助、关系沟通及长期健康结果的测量仍需加强。第三，关于社会污名、家庭沉默与数字信息替代之间关系的机制性研究尚不能直接从现有教育效果试验中得到验证。本文据此尝试将社会规范分析与个体心理机制衔接，并提出可供后续实证检验的命题。

3 理论基础与分析框架

3.1 社会学视角：污名、性脚本与制度性沉默

戈夫曼的污名理论表明，社会对某类身份或特征的贬抑性定义可能影响个体的信息披露、自我呈现与互动策略[11]。将该理论用于性教育议题时，需要区分“保护隐私”“遵守伦理规范”与“羞辱正常求知行为”：前两者可以是合理的社会边界，后者却可能使青春期困惑被贴上“不洁”“不正经”的标签，进而降低公开咨询的意愿。这是本文提出的理论解释，不意味着所有个体均会产生相同的羞耻反应。

Gagnon 与 Simon 的性脚本理论指出，性相关行为与亲密互动不仅由生物本能决定，也受到文化叙事、社会角色与互动预期的组织[12]。在家庭和同伴情境中，诸如“男生应该主动”“女生应当保持沉默”之类的性别化脚本，可能影响需求表达、责任分担与同意判断。教育因此不仅是传递事实，更需要为青少年提供能够尊重他人并保护自身的新型关系脚本。

从生态系统理论看，青少年发展同时受到家庭、学校、同伴、社区及宏观文化环境影响[13]。当学校讲授身体自主，家庭却回避相关话题，网络平台又强化片面观念时，个体所接触的讯息可能相互冲突。因而，将知识缺失完全归咎于某个家长、教师或学生，无法充分解释教育供给的结构性条件。

3.2 心理学视角：观察学习、自我效能与行为转化

班杜拉的社会认知理论强调观察学习、结果预期与自我效能对行为形成的重要性[14]。青少年知道“应当拒绝不适当接触”，并不等于在权力不对等、情绪压力或关系依赖情境下能够有效拒绝；知道可以求助，也不等于清楚向谁求助、如何保存证据以及是否会获得支持。角色扮演、情境判断和可信求助渠道的训练，正是连接知识与行动的重要环节。

Ajzen 的计划行为理论将行为意向与态度、主观规范及知觉行为控制联系起来[15]。例如，学生理解防护方法，却可能因伴侣施压、同伴偏见、服务可及性低或缺乏沟通自信而无法实施。由此推论，教育项目若仅改善态度而不改变可及资源和互动情境，行为改变幅度便可能有限。这一解释与我国集群随机试验所呈现的“知识态度改善、行为结果不显著”现象相容，但尚不能被视为该试验已直接证实的中介机制[7]。

3.3 整合机制与待检验命题

综合上述理论，本文提出一个分析性链条：社会层面的负面评价和教育回避，可能提高青少年在讨论相关议题时的预期羞耻；羞耻和低自我效能可能抑制求助；正规信息供给不足时，个体可能更多依赖同伴及数字媒介；其实际后果则取决于信息质量、关系权力、服务可及性与个人能力等多重条件。该链条是理论假设，而非本文已完成的因果验证。

据此形成四项可供后续调查或纵向研究检验的命题：P1，感知到的性议题污名与公开求助意愿可能呈负相关；P2，亲子沟通质量和教师支持可缓冲污名与求助行为之间的关联；P3，知识提升对保护性行为的作用受到自我效能、主观规范与服务可及性的调节；P4，媒介素养能够影响个体对非正式网络性信息的辨别与使用方式。未来研究可通过多层模型、纵向追踪或多地点课程试验考察这些关系。

4 中国情境中的主要问题及其形成逻辑

4.1 课程存在不等于有效学习

我国性教育相关内容已嵌入健康、科学等课程和学生保护制度之中[4,16-17]，但嵌入式安排也可能面临教学目标分散、教师专业准备不足、敏感内容回避及课堂测量偏向记忆题等问题。

“是否开过课”因此不是充分的质量指标。若教育仅要求学生记忆概念，却缺少边界判断、责任分担、危机求助的实践演练，就难以回应真实生活中的复杂情境。

4.2 性别规范与求助不平等

性教育中的风险并非在不同性别之间平均分布。亲密关系中的权力差异、同伴评价、对受害者的责备以及不同群体获得支持的机会，可能改变个体表达意愿与寻求帮助的成本。强调性别平等的目的，不是取消差异或简单归因于某一性别，而是确保所有学生都理解知情同意、共同责任、隐私保护与不归责于受害者的原则。对遭受侵害者，教育与救济体系应明确责任在施害者，而非受害者是否“足够谨慎”。

4.3 数字信息丰富与可信解释不足并存

互联网提供匿名、即时、低门槛的信息检索途径，也可能使商业营销、娱乐性色情内容、未经核实的经验叙述与医学知识混杂。这里需要区分“接触性相关信息”与“受到实际伤害”，不能将所有数字内容一概界定为有害。然而，面向未成年人的健康教育不能把未经审核的短视频、陌生人私聊或成人色情表演当作科学课程的替代品。关键不只是减少错误信息暴露，更是建设可匿名提问、可溯源核验、具有明确服务责任的正规数字教育渠道[19]。

4.4 从知识掌握到安全行动的断裂

真实保护行为取决于知识、沟通、资源和情境共同作用。面临不适当要求时，未成年人可能因害怕失去关系、担忧父母责备、对救济程序不熟悉而沉默；即便知道某种避孕方法，也可能因健康服务障碍或关系协商困难而无法使用。将结果简单解释成“学生不自爱”既忽视制度因素，也不利于有效干预。教育评价必须因而跨越认知测验，纳入情境决策、自我效能、服务可及性与受害后支持体验。

5 全面性教育的中国化实施路径

5.1 按照学段组织连续、适龄的教育目标

《国际性教育技术指导纲要》及中国本土化技术指南均强调发展阶段与知识、态度、技能三类学习目标的结合[1,18]。基础教育不应采用对所有年龄“一次讲完”的方式，而应设置循序渐进的模块。小学低年级侧重身体名称、隐私、可信成年人和安全求助；小学高年级扩展青春期变化、尊重差异与网络安全；初中进一步学习边界、同意、关系压力与基础生殖健康；高中结合成长需求系统讨论避孕与性传播感染防护、数字亲密关系和责任伦理。具体课程应以法定规范、专家审定教材和学生实际发展水平为准，而非以年龄刻板划线。

5.2 建立专任支持、跨学科协作与转介机制

学校应明确课程责任人与师资培训计划，在科学、心理健康、道德与法治、体育与健康等课程之间形成相互衔接的教学目标，同时邀请具备资质的医务人员或专业社会工作者提供支持。对性骚扰、性侵害疑虑的回应，应遵循保密、最小必要知悉、儿童利益优先与依法报告原则，

避免将普通课堂讨论误作案件调查。《未成年人学校保护规定》要求有针对性地开展青春期教育、性教育，并建立相关预防、报告和处置制度[17]。制度落地比一次性宣传活动更能保证持续性。

5.3 将家庭沟通从“告诫模式”调整为“支持模式”

家长既不必承担全部专业教学任务，也不能因尴尬将责任完全推给学校。家庭可以从准确回答、允许提问和不以羞辱惩罚求助开始；对于超出能力范围的问题，主动共同查阅专业资料或寻求医疗咨询。家长培训应包括分龄沟通、隐私边界、尊重不同发展节奏以及识别虐待与求助资源等内容。结合国内家庭调查与亚洲父母研究，改善亲子沟通的可行性可能比抽象要求“家长思想更开放”更为关键[8,10]。

5.4 建设可信的数字教育资源与保护规则

面对已经存在的网络学习场景，治理重点应从简单劝阻转向“可信供给＋风险识别”。教育、卫生与未成年人保护机构可联合建设面向不同年龄段的问答资源，公示专业审核人、更新时间和求助渠道；平台需加强未成年人个人信息保护、私聊诱导风险提示及举报处置。尤其应明确：任何成年人不得借“指导性知识”之名要求未成年人发送私密影像、进行秘密会面或绕开监护与正规保护程序。

5.5 建立覆盖知识、能力与环境的评价体系

建议采用分层次、多时间点的课程评价：第一层是知识准确性，包括青春期、生殖健康、风险识别与资源认知；第二层是态度与规范，包括尊重他人、知情同意、反污名和性别平等；第三层是技能，包括拒绝表达、沟通协商、可信信息识别和求助步骤；第四层是环境，包括教师胜任力、家长沟通、转介可及性及校园安全制度运行。对于可能发生的怀孕、感染或受侵害等敏感长期指标，应坚持伦理审查、未成年人隐私保护与适当的随访设计，不能用行政考核制造隐瞒或污名化激励。

6 讨论：从道德化争论走向可评价的公共教育

对于性教育的争议，真正需要澄清的并不是社会是否应当拥有伦理要求，而是伦理要求能否以科学、尊重和可操作的方式进入教育。年龄适宜的全面性教育并不排斥节制、责任与家庭价值；相反，充分讨论同意、后果和社会责任，有助于把抽象规范转化为具备可理解基础的判断能力。将“谈性”与“鼓励性行为”直接画等号，既忽视国际研究结论，也遮蔽了预防侵害、心理健康与关系素养等实际目标[1-2]。

对于中国的制度条件，积极变化已经出现：《中国儿童发展纲要（2021—2030 年）》提出将性教育纳入基础教育体系和质量监测体系，并推动适龄性健康服务[16]；《未成年人学校保护规定》明确性教育与防范性侵害教育的学校职责[17]；本土化技术指南则为课程实施提供了进一步参考[18]。因此，公共政策讨论应由抽象的“该不该教”转向师资、课时、课程质量、城乡和地区公平性，以及学生对真实支持系统的信任。

本文亦存在局限：其一，理论框架系跨学科整合，尚未以独立样本验证“污名—羞耻—求助”路径；其二，不同文化和学校样本的研究结果不能无条件外推至全国青少年；其三，本文尚未对不同课程包开展严格的成本—效果比较。未来宜采用多中心、混合方法和长随访研究，比较不同学段、城乡及家庭背景下的实施效果，并把儿童安全与隐私保护置于研究设计核心。

7 结论

青少年全面性教育的实质，是使科学知识、身体边界、亲密关系伦理和可获得的救助资源进入稳定、公开且可问责的教育体系。社会污名可能提高求知和求助的心理成本，知识本身也不足以自动改变行为；只有把学校课程、家庭支持、公共服务与数字信息治理联系起来，教育才可能从“知道”走向“能够判断、能够沟通、能够求助”。以适龄教育替代羞辱性沉默，以可验证的信息替代不可靠的私下摸索，是全面性教育值得坚持的公共价值。

参考文献

[1] UNESCO. International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-Informed Approach, Revised Edition[R]. Paris: UNESCO, 2018. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770.

[2] 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. DOI:10.1016/j.jadohealth.2020.07.036.

[3] 张若昕, 薛云珍. 我国青少年性教育发展的演变、困境及服务对策研究[J]. 教育理论与实践, 2024, 44(2): 38-41.

[4] 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.

[5] LI C, CHENG Z, WU T, et al. The relationships of school-based sexuality education, sexual knowledge and sexual behaviors—A study of 18,000 Chinese college students[J]. Reproductive Health, 2017, 14: 103. DOI:10.1186/s12978-017-0368-4.

[6] MA X, YANG Y, CHOW K M, et al. Chinese adolescents’ sexual and reproductive health education: A quasi-experimental study[J]. Public Health Nursing, 2022, 39(1): 116-125. DOI:10.1111/phn.12914.

[7] HU Z, FU Y, WANG X, et al. Effects of sexuality education on sexual knowledge, sexual attitudes, and sexual behaviors of youths in China: A cluster-randomized controlled trial[J]. Journal of Adolescent Health, 2023, 72(4): 607-615. DOI:10.1016/j.jadohealth.2022.11.006.

[8] 张紫嫣, 韩芳, 邓睿, 等. 云南省保山市中小学生家长性教育态度与主动进行青春期性教育的关联[J]. 中国学校卫生, 2023, 44(8): 1151-1155.

[9] LIU W, LI J, LI H, et al. Adaptation of global standards of comprehensive sexuality education in China: Characteristics, discussions, and expectations[J]. Children, 2023, 10(2): 409. DOI:10.3390/children10020409.

[10] ELLIN M R B, HAZARIAH A H S B, ARIFIN S R M, et al. Examining Asian parents’ perspectives and challenges in sexual and reproductive health education with implications for public health: A systematic review[J]. Indian Journal of Public Health, 2024, 68(3): 407-417. DOI:10.4103/ijph.ijph_1281_23.

[11] GOFFMAN E. Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity[M]. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1963.

[12] GAGNON J H, SIMON W. Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality[M]. Chicago: Aldine Publishing Company, 1973.

[13] BRONFENBRENNER U. The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design[M]. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979.

[14] BANDURA A. Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory[M]. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1986.

[15] AJZEN I. The theory of planned behavior[J]. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 1991, 50(2): 179-211. DOI:10.1016/0749-5978(91)90020-T.

[16] 国务院. 中国儿童发展纲要(2021—2030 年)[EB/OL]. (2021-09-27). https://www.beijing.gov.cn/zhengce/zhengcefagui/202109/t20210927_2503326.html.

[17] 中华人民共和国教育部. 未成年人学校保护规定: 教育部令第 50 号[EB/OL]. (2021-06-01). https://www.moe.gov.cn/jyb_xxgk/xxgk/zhengce/guizhang/202112/t20211206_584982.html.

[18] UNFPA, UNESCO. Comprehensive Sexuality Education Technical Guideline: Adaptation of Global Standards for Potential Use in China (First Edition)[R]. Beijing: UNFPA, 2022. https://china.unfpa.org/en/publications/22110701.

[19] 朱宏锐, 李现红, 张艳. 青少年性短信行为的研究进展[J]. 中国学校卫生, 2023, 44(10): 1596-1599. DOI:10.16835/j.cnki.1000-9817.2023.10.035.