

## “同龄培训者”培训大纲

Wendy Arnold, 公共卫生硕士  
洛杉矶同龄人教育项目 (PEP/LA) 与国际化同龄人教育  
Sheikh Kabali Idris主任, YOPDIDA中心  
Kayunga, Kayonza, Bukolooto, Busaana, Namaga, Kira  
乌干达, 非洲

2005年2月14日到28日

### I. 简介:

- A. 公共卫生硕士Wendy Arnold的**个人经历** (始于1982年), 研究方向是HIV/AIDS教育、预防和对HIV携带者的关怀。

### II. 练习: 我们是谁?? (你喜欢M&Ms吗? ☺)

### III. 在与HIV/AIDS斗争时遇到的一些挑战:

- B. **每个人都是特殊的**: 我们有不同的免疫系统, 对HIV也有不同程度的接触。  
C. **羞耻, 障碍**: 这些会限制了关于HIV/AIDS信息的传播- 文化、性别、角色、宗教。

### IV. 练习: 通过图片审视乌干达的文化与价值观。

### V. 为何HIV的感染在全球范围内持续增长? (几个概念)

- D. **拒绝**: “我和我的家人不会得艾滋病!” “我相信我的伴侣!”  
E. **性别角色**: 在很多国家女性的从属地位; 女性不得探讨性。  
F. **缺少信息和教育**: 我们在哪里可以学到关于性的东西?  
G. **媒体**: 性的光鲜, 大多数都来自西方文化。  
H. **无法得到医疗服务**: 地理障碍、经济障碍、频繁的障碍。  
I. **文化价值观**: 无法谈论性或商讨相关的保护。  
J. **贫困**: “为了生存的性” — 妓女要抚养她们的孩子, 还要为她们交学费。  
K. **同龄压力和酒精/药物的滥用**: 这会引发冒险行为...  
L. **缺乏一次性针孔、注射器、医疗设备、避孕套**。  
M. **性传播疾病广泛传播**: 一个患了性传播疾病的人感染HIV的危险更高 (损害、伤口)。  
N. **年龄因素**: 是的, 年龄大的妇女危险也很高!  
O. **采用其它控制生育的方法**: 药片不会防止HIV的感染。  
P. **一夫(妻)多妻(夫)和多配偶制**: 这会增加感染HIV的危险。

**VI. 练习 - 讨论性是个非常困难的事情!** 如果我们不能讨论性, 我们就不能成为一名预防HIV/AIDS好的教育者。

**VII. 练习-小组确认同与机密:** →如果有人跟你说一些私人的事, 它就应当成为你的秘密。←

### **VIII. HIV/AIDS统计- 全球、非洲、乌干达、美国:**

#### **A. 世界上:**

1. 估计超过**4千3百万**人携带HIV/AIDS。
2. **超过2千5百万**的人口已死于艾滋病。
3. 估计世界上每天有**1万6千万**人感染艾滋病 (其中有**2000**是婴儿...); 每小时有**667**人被感染; 每分钟**11**人被感染!

#### **B. 在非洲:**

1. 有**2千9百40万**的非洲人携带HIV/AIDS。
2. **每11个非洲人中就有一个人感染HIV/AIDS。**
3. **每天有超过9000的非洲人感染HIV; 每天有5000人死于HIV/AIDS。**

#### **C. 在美国:**

1. 登记在案艾滋病病例超过**89万**。
  2. 约有1百到1百50万人是HIV携带者 (每**250**人中就有一个HIV检验呈阳性)。
  3. 每年新增的感染人数约为4万5千人 (每天有110人受感染)。
  4. 每小时有1到2名美国的青少年感染艾滋病...

### **IX. 从医学的观点来看HIV/AIDS:**

#### **A. 医学上的定义:**

1. **HIV** (人体免疫缺损病毒): 导致艾滋病的病毒。
2. **AIDS** (获得性免疫缺乏综合症): 受损的免疫系统无法抵御外界感染时的综合征。
3. **免疫系统**: 身体的防御系统。HIV损坏免疫系统。
4. **T细胞**: 存在于免疫系统内抵御外界感染的细胞。这些细胞被HIV所破坏 (一般人有**800到1200**个T细胞)。
5. **相关机会感染**: 当免疫系统无法抵御外界感染时 (比如HIV损坏了免疫系统) 一些病毒就会趁虚而入。这些感染通常会发展成相关机会疾病 (这会导致HIV携带者的死亡) 三种常见的相关机会疾病是:
  - PCP** (卡氏肺孢子虫肺炎损害肺部),
  - KS** (卡波西氏肉瘤是类似皮肤癌的疾病) 以及
  - TB** (结核病)。

**疟疾与结核病是导致携带HIV/AIDS的非洲人死亡的主要相关机会感染。**

6. **“窗口期”**: 产生HIV抗体所经历的时间。这段时间在2.5到6个星期 (每个人的情况是不同的...)。

7. **“潜伏期”**: 从感染HIV (通过不安全的性、血液或母婴传播) 到发展出疾病的征兆和症状 (可以是几个星期、几个月, 几年) 每个人的情况也是不同的...
8. **HIV抗体检验**: 这是个检验HIV抗体的测验。但**不是**AIDS检验。  
测验应当是**匿名的**, 并且在**检查前后**都应当安排**咨询**。
9. 一些与HIV感染有关的**可能的症状**:  
\* 慢性咳嗽, \* 淋巴肿大, \* 不明原因的体重减轻 (消瘦症状),  
\* 慢性腹泻, \* 酵母菌感染, \* 夜汗, \* 低烧, \* 蓝色皮损,  
\* 严重恶心, \* 皮肤感染, \* 更多...

## B. 治疗, 调查:

还没有治愈艾滋病的方法。在一些国家有一些可以辅助治疗HIV感染的药物。在非洲有非常有效的草药与传统式的治疗者。

## X. 传播:

A. 随意的接触**不会**传播HIV (拥抱、汗液、蚊虫、握手)。

B. 以下途径**会**传播HIV:

➔ **不安全的** (不使用避孕套) **性行为** (肛门、阴道、口部)。

➔ **血液传播** (共用注射毒品、纹身以及穿刺身体的针头和未消毒的手术工具)。

➔ **母婴传播** (妊娠期、生产时或哺乳期)。

⊗ 约30%感染了HIV的母亲将病毒传播给她们的孩子⊗。

C. **4种体液**包含高浓度的HIV:

- 血液,
- 精液 (包括射精前液),
- 阴道液,
- 乳汁。

**在与HIV/AIDS携带者进行上述四种体液的交换时就会传播HIV!**

## XI. 练习: 为何HIV以如此快的速度感染了如此多的人? ..谁是你伴侣的伴侣?

## XII. 预防:

A. **禁止**性行为与毒品 (最安全!!)。是的, 这意味着不再有性了!

B. **如果**你认识的一个人在性生活方面很活跃, 那么**较为**安全的性意味着正确而始终 (**必须每次**) 使用**胶制避孕套**和**水制润滑液**。(请只与一名伴侣维持性关系: 忠诚并实行一夫一妻制! )。

C. 我们将会示范如何正确使用男性及女性避孕套。

**如果你知道有谁注射或使用任何毒品- 请帮助他们!!!**

D. **减少使用针头、医用器械及注射器的危险:**

1. 漂白法, (Clorox牌) 将3倍的产品注入针头和注射器种, 再用3倍的水冲洗, 这样有助于杀死HIV。
2. **穿刺**纹身、耳朵和身体的**针头**必须使用前必须在酒精中浸泡10分钟, 或用水蒸10分钟, 这样有助于减少HIV传播的危险。

### XIII. 练习: 我们还不是一个家人吗? 音乐, 动起来!

### XIV. 社会学问题: 对有特殊需要的特殊人群的讨论

- E. 为什么**女性**感染HIV/AIDS的危险很高呢?
- F. 为什么**青少年**和学生感染HIV/AIDS的危险很高呢?
- G. 我们如何看待**妓女**?
- H. 我们能从**宗教组织**那里获得支持吗?
- I. 我们如何对待**身患残疾的朋友**呢?
- J. 你的目标人群? \_\_\_\_\_

### XV. 心理学问题: 感染HIV/AIDS的朋友有何种情感上的需要和考虑呢?

**库伯勒·罗斯死与死亡的阶段:** 很多人刚刚发觉感染了HIV的人通常都会经历这些情感阶段。就像一个哀伤的过程。

- \* **震惊:** 麻木、困惑、没有感觉。
  - \* **拒绝:** “这不是真的。肯定错了。”
  - \* **愤怒:** 对整个世界、伴侣、疾病...、上帝、阿拉...都感到愤怒
  - \* **讨价还价:** “如果我换个方式生活, 我就能被治好!”
  - \* **沮丧:** 感到无助、绝望、孤立。
  - \* **接受:** “是的, 诊断没有错, 我得了HIV/AIDS。”
- 这些阶段不是固定的; 不同的人经历这些阶段的顺序各不相同, 并且循环经历*

### XVI. 练习: 危险修正卡 – 我们如何减少造成危险的行为呢?

我们如何降低接触HIV的危险呢? 我们可以讨论性吗? 我们可以跟伴侣商讨使用避孕套吗? 母乳喂养呢? 什么是随意接触? 我们怎样教育我们的朋友和家人? 我们如何关心那些HIV/AIDS携带者?

### XVII. 交流技能: 我们如何成为一名同龄人培训者?

- A. 对目标人群进行**需求评估**: 他们是谁? 他们为何在此?
- B. **谈话开放者**: 我们如何开始我们的讨论? 提问他们一些问题!
- C. **“同龄人培训者根本的原则**: 牢记以下“规则”!
  - 1. 尊重**隐私** (*秘密一直保密下去!*)。
  - 2. **诚实**, 可靠与专业化 (*你是一个角色模型和“专家”*)。.
  - 3. 理解他人 (*移情、不要审判、不要区别对待*)。
  - 4. 了解自己作为一名教育者和培训者的**局限** (*我们不是医生或护士*)。
  - 5. 对于你的身份和你将要接触的人保持**正确的期望**。
  - 6. 了解**社团**资源以获得更多的信息。
  - 7. 不要“**编造**”答案, **没有傻问题**。
  - 8. 给出**所有的选择**, **他们是**决定如何去做的人。

9. 记住，与HIV/AIDS相关的**语言指导：不要使用**：“艾滋病受害者”，“艾滋病携带者”，“正常的”性行为，“无辜的”受害者。

**D. 指导技巧：一对一信息交换的一些策略**

现在我们将要讨论，在谈到预防HIV/AIDS时如何成为一名优秀的顾问

**E. 决策扮演困难的情景：**

我们可以练习什么样的情景？给一名青少年建议？谈论你的孩子？

**XVIII. 公开谈话：在他人面前我们如何让自己感觉比较舒服？**

**A. 首先要考虑的：**

1. 谁是你的小组？（年龄、性别、背景、教育）

2. 小组的规模？（小于10人？大于40人？）在哪里进行演讲？（学校？诊所？）

**B. 演讲分很多类型：**（阅读、记忆、大纲）。

**C. 视觉与语音概念：**（身体语言、着装、音高与语调）。

**D. 使用视觉帮助、道具和视频：**（海报与图表会有帮助）。

**E. 主题材料的组织：**（强调重点；传递的信息要非常清晰）。

**F. “怯场”：**（口干舌燥，这没关系。诚实地说“我很紧张”）。

**XIV. 计划未来：从这里你将前往何处？**

**A.** 我们可以利用同龄人培训者协作协调会来帮助我们计划。

**B.** 我们应计划规律且做好安排的会面来进行我们的讨论。

**C. 现在我们要进入“焦点小组”：**我们怎样来接触在以下地方的人

♥ 教堂：\_\_\_\_\_

♥ 学校和大学：\_\_\_\_\_

♥ 社团：\_\_\_\_\_

♥ HIV/AIDS携带者以及他们的家人：\_\_\_\_\_

**D.** 我们应该评估同龄人教育项目/乌干达的成功程度（某事件、某些人、某个村庄）。

**E. 你对接下来进程的建议？** ☺

\* \* \* \* \*