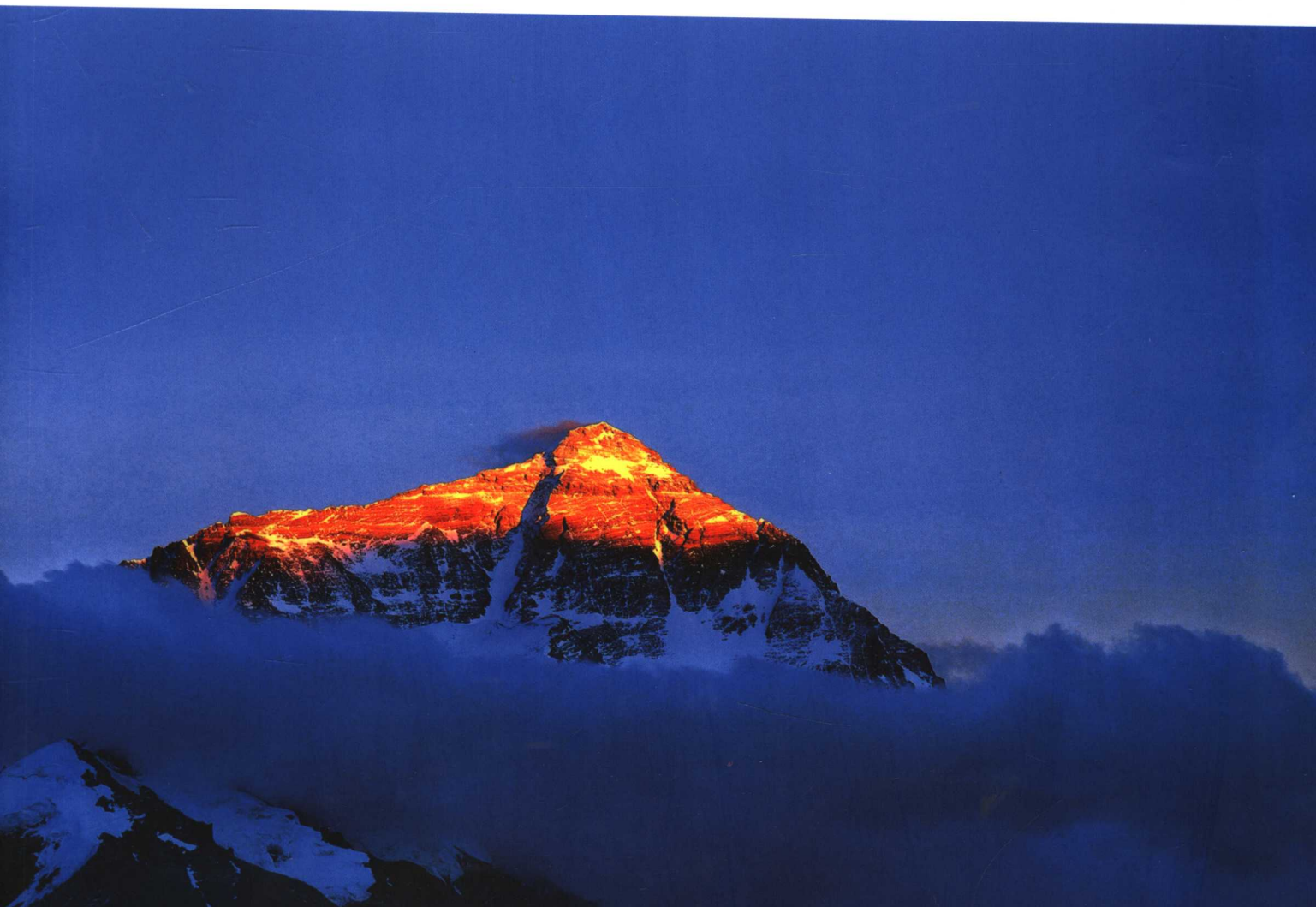


Community Health and Development

社区健康与发展

主 编 韩云涛 郑新民

副主编 李 飞 沈 凌 韦 焘



云南出版集团公司
云南科技出版社

Community Health and Development

社区健康与发展

江苏工业学院图书馆
藏书章

云南出版集团公司
云南科技出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

社区健康与发展/韩云涛著. —昆明: 云南科技出版社, 2005. 11

ISBN 7-5416-2254-0

I. 社... II. 韩... III. 社区—城市建设—研究—中国 IV. D669.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 132357 号

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

云南地质矿产局印刷厂印刷 全国新华书店经销

开本: 889mm × 1194mm 1/16 印张: 11.25 字数: 380 千字

2006 年 2 月第 1 版 2006 年 2 月第 1 次印刷

定价: 68.00 元

前 言

——成长的足迹

在云南省 PRA 网络中，健康与民族发展小组是一个相对较年轻的小组，从 1994 年成立至今已 10 多年了。10 年前，该小组成员学习参与性方法，运用于云南这块大地时感到了自己知识和能力的不足，于是向社会各界，包括在滇的 NGO 虚心学习，然后再回到实践中。就这样，通过不懈的努力，小组在岁月中逐渐成长，成员在实践中逐渐成熟，于是，就有了许多作品展现在云南大地：UNFPA 在中国第四周期项目“农村妇女生殖健康权益参与性行动研究”获 UNFPA 和中国计划生育委员会好评；云南省教育厅大、中学生健康教育综合项目（预防艾滋病、青春性健康教育、禁毒教育等）受到教育部和在华众多国际组织的肯定；云南弥勒县西山乡民族生态旅游开发项目受到了云南大工业学和红河州政府的赞赏；云南怒江州清泉项目（以供给贫困山区村民洁净饮用水为主的山区发展、健康教育等）得到国内外专家同行的认可；还有元磨公路建设沿线的艾滋病预防项目、怒江少数民族健康自助教育项目、在校大学生自我完善自我教育综合项目等，无不展现了小组成员对参与性思想、方法的学习及应用。

此外，小组成员还致力于将参与性方法运用于自己的工作中，尤其是在大专院校工作的成员，已将参与性方法介绍给自己的学生和同事，并将参与性方法融入自己的教学、科研等活动中。

《社区健康与发展》一书的问世，是该小组致力于西南健康与发展领域内的合作所作的努力与实践初探，它对于加强西南地区社区健康的参与和发展、人员的合作是一种尝试，希望她能够成为加强地区间人员交流合作的契机。

我们的作品是写在云南大地上的，我们的作品不仅仅只在云南，希望我们的作品走出云南，走向西南，走向全国。

努力，理想会实现的。

韩云涛

目 录

参与性在云南健康与民族中的实践和发展	郑新民 韩云涛 朱 敏等(1)
广西自治区 NGO 参与性方法使用与实践调查报告	沈 凌 安云东 李伟民等(11)
贵州省参与性发展探索与实践调研报告	武承睿 李新然 郑新民(20)
重庆市运用参与性方法调查报告	焦 锋(36)
四川省参与性项目考察报告	张云莲 黄 莹(40)
参与性社区健康规划	沈 凌(46)
矩阵评分	周葆莉(50)
新型农村合作医疗中两种不同运行模式的比较分析	韩云涛 刘 永 郭光萍等(55)
参与性健康教育的理论初探	黄 芩 韦 燕(59)
参与性培训中可能遇到的问题及其处理	焦 锋(63)
贵州茂兰自然保护区民族健康教育现状及对策	陈会明 张雁泉(67)
筑路对沿线农村社区的影响——元磨公路艾滋病预防项目社区调查部分	沈 凌 刘 伟(72)
PRA 与 PLA 及其在健康教育中的应用	黄 芩 韦 燕(84)
学校预防艾滋病教育活动探讨	武承睿 李新然(90)
矩阵评分在安全套需求评估中的尝试	安云东 刘 伟 沈 凌等(98)
乡村卫生组织一体化管理对新型农村合作医疗主导作用的分析	韩云涛 刘 永 郭光萍等(104)
一个十分沉重的话题:预防与控制艾滋病	李 青(108)
开远市某社区老年医疗保健现状调查分析	李伟明(116)
少数民族农村社区有效预防艾滋病宣教项目模式结果分析	
.....	朵 林 李 洪 朱 敏等(121)
流动人口艾滋病的流行状况、影响因素及预防控制	严朝芳(127)
健康促进学校——WHO 倡导的健康教育模式	赵灿林(138)
为了少数民族妇女的健康——广西河池市妇联实施妇女卫生项目情况介绍	韦桂仙 韦秀英(143)
民族社区参与机制建立途径的理论建构与实践	彭多意(148)
关爱·合作·参与·行动——云南农业大学预防艾滋病健康教育系列活动	李新然 武承睿(157)
雷山县白岩村和威宁县草海簸箕湾村常见皮肤病流行情况初步调查	彭娇婷(163)
青少年吸毒的原因及对策	王 峰(171)

参与性在云南健康与民族中的实践和发展

郑新民 韩云涛 朱 敏 余放争 刘 伟

(云南 PRA 网络健康与民族发展小组)

摘 要: 在云南边疆民族地区的经济发展状况和环境卫⽣的背景条件下, 云南省科研院校一些不同学科背景的学者, 有志于实践参与性的共同目标, 共同组建了云南参与性发展网络健康与民族小组, 小组成立以来走过了风风雨雨, 经过了不同的发展历程……。本文重点介绍了云南参与性发展网络健康与民族小组成功开展和实施的参与性行动和项目, 得到和提供的培训, 在参与性发展实践中的学习与思考, 为云南参与性发展网络所做的发展研究, 提供的技术、信息支持和咨询服务等, 以及其他大量、丰富的深层次发展研究, 最后提出了一些思考和建议。

关键词: 云南 参与性 健康 民族 实践

Practice and Application of PRA on Health and Ethnic Development in Yunnan Province

Zheng Xinmin, Han Yuntao, Zhu Min, Yu Fangzheng, Liu Wei

Health and Ethnic Development Group of Yunnan PRA Network

Abstract: The 10-year history of the Health and Ethnic Development Group of Yunnan PRA Network was introduced in this article. The group was set up by scholars from universities, colleges and institutes of scientific research in Yunnan who like to practice PRA, based on the background and condition of economic developing status and environmental hygiene in border areas in Yunnan. It is emphasized that members of the group offered other people and organizations trainings, practiced PRA, and shared their thoughts about PRA related development after they were trained in PRA. The group also conducted development related studies, providing technique and information support, as well as counseling services for Yunnan PRA Network. Thoughts and suggestions are put forward to based on studies conducted.

Keyword: Yunnan, PRA, Health, Ethnic Group, Practice

一、云南边疆民族地区经济发展和环境卫⽣背景条件

地处祖国西南边陲的云南, 属低纬带地区, 是一个边疆、多山、多民族的省份。境内高山大壑、江河纵横、山川秀丽, 从最高的梅里雪山主峰到海拔最低的河口地区, 海拔落差高达 6 千多米, 形成了多种立体型气候和丰富的植被。在这片广袤的红土地上, 世代生长繁衍着 25 个少数民族, 形成了诸多类型和各具特色的云南少数民族人口分布。全省少数民族人口分布在 8 个自治州, 29 个自治县; 具有西部多, 东部少, 南部多, 北部少; 山区多, 坝区少; 边疆多, 内地少的总体特征。同时, 以聚居、混居、散居等多种类型存在, 不同的地域范围和海拔高度, 形成不同民族的分布层次。

改革开放以来, 云南的经济和卫⽣状况发生了巨大的变化, 但与东部发达地区相比, 仍是一个边疆民族地区, 贫困县和贫困人口面广人多, 经济发展缓慢。近年来, 随着改革开放的深

化和经济发展,各民族原有生产方式、生活方式、风俗习惯、价值观念和心理意识都发生了广泛、深刻的变化;民族文化与外来文化,传统文化与现代文化之间产生了剧烈的双向冲突与调适,如何在实现现代化和发展经济的同时,保护民间传统和民族文化,便成为一个长期存在和亟须研究的重大问题。

在云南的边疆民族地区,目前仍存在着疫病较多,卫生状况较差的情况。各类地方病如地甲病、克汀病、氟中毒、克山病、大骨节病、布氏杆菌病、鼠疫以及高原病等,发生率较高;新法接生不普及,产妇、婴儿死亡率高;民族地区的卫生设施较差,技术力量薄弱,卫生经费严重不足,存在着卫生状况与我国东部发达地区和省内大中城市之间的较大差距。体现在人的方面,就是健康意识差,健康知识不普及,特别是生育健康方面的知识。近年来艾滋病的猖獗,不但与云南与金三角接壤的地域情况有关,也与一些民族地区群众健康意识差,防范干预措施不力亦不无关系。

二、不同学科背景的学者有志于实践参与性的共同目标

(一) 云南参与性发展网络健康与民族小组的建立和发展,宗旨、目标、工作任务、制度建设

基于云南省特殊的地域与民族卫生状况,分布在我省医学界、社会科学界以及有志于云南健康与民族发展事业的多学科的学者们,迫切的感受到将参与性方法应用到云南健康与民族发展事业中,是大有可为的,在云南成立一个应用与参与性方法的跨学科的组织,以便把各界的朋友们联系起来,发挥各方面的力量,为云南健康与民族的发展作出自己的贡献,就成为我们的共识。

1994年,在云南参与性网络成立伊始,来自昆明医学院、云南省社会科学院、云南大学、云南省医学信息研究所、云南省高等医专和昆明市委党校等大专院校和科研单位的一群学者陆续走到一起,组成了云南参与性网络家庭的一员——健康与民族小组。经过几年的发展,从最初成立时的4~5人,经过不断的更新和补充,现有成员22人,成为一个在云南、乃至在全国,把参与性的理念和方法应用在民族卫生事业发展中的多学科结合实践较有成就的集体。

在共同的事业中,在一次又一次下乡的实践中,这些不同学科背景的社会科学工作者和医学卫生工作者们在碰撞、融合;在一次次参与性的实践和案例中,你从社会科学和民族学的角度思考和处理问题,我从健康与卫生的视角审视和予以实践,相互的讨论,相互的交流,达成了共识,实现了互补和完善,相关学科之间实现了交叉。为了共同的目标,将我们的工作进行了定位,确定了小组的宗旨和任务,确立了组员的责任和享有的权益。

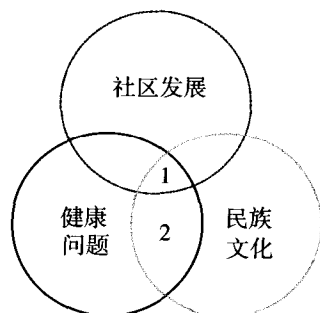
1. 主要宗旨:通过相互学习、交流与分享,在各自的工作岗位上倡导、推广和创造性地将参与式方法应用到健康与民族发展的实践中去。

2. 具体目标:①通过学习、交流增强组员对参与式方法的认识 and 实践经验;②鼓励组员在各自的工作中开发参与式健康与民族发展的方法和工具;③促进政府部门、研究者及当地社区的交流与对话;④向政府部门和社区推广参与性健康与民族发展的理念、方法和经验。

3. 主要任务:开发参与性健康与民族发展的方法与工具;通过交流与学习,增强组员对参与式方法的感性认识 and 实践经验;促进政府部门、研究者及当地社区交流与对话;研究健康与民族发展出现的政策、管理和导向等问题;各自在岗位中促进参与性在健康与民族发展领域中的调查评估、规划管理及监测中的应用。

4. 小组任务：5个一：一批人（杀手——能熟练的将参与性的理念和方法运用于社区实践的带头人），一本书，一期通讯，一个行动项目，一本小册子（小组包装）。

5. 工作定位：有关健康问题——民族文化——社区发展（三个圈有交叉）。



1——（夹缝）研究的重点领域

2——研究领域

6. 组员责任：身份以自动放弃方式（一年内至少参加1次例会，必须交1篇1200字以上参与性文章和1次实践活动——下乡、社区、论坛、培训—协助者）；受小组和网络资助项目需向小组提交书面、口头汇报。

7. 组员权益：享有网络信息、网络行政信息、例会纪要发放。

8. 小组活动：由于小组人数较多，各自分散在不同的单位，各有各的工作任务，而且是第一位的；同时存在小组成员有新进和老在之分，水平参差不齐，如何使大家在这个集体中受益，达到交流平台的目的，又能提升自己的能力，就成为小组活动必须重点考虑的问题。

由此，我们确定了小组的活动日期，为了保证大家在百忙之中不会忘记，所以确定每个季度头一个月的第一个星期六，就是小组成员活动的固定日子，除去出差下乡的同志，组员基本都能参会。会上，大家首先进行信息交流，将各自这一段时间所从事的工作进行通报，将信息给大家分享；同时，对小组成员之间的工作进行协调，分工合作；第三，对小组的将来和所要进行的工作进行讨论，以利达成共识，或就有关专题进行讨论等。一般都经过这么几个程序。

（二）云南参与性行动网络健康与民族发展小组的主题活动举例

云南参与性行动网络健康与民族发展小组的各种主题活动很多，兹举几项活动有代表意义的如下：

1. 小组主题活动之一——组员能力建设

网络医学及健康信息获取技术

2003年6月，小组成员15人在云南省医学信息研究所学习了网络医学及健康信息获取技术，由郑新民和吴锦屏介绍：

医学信息的基本概念、定义，主题词、副主题词的概念，“逻辑和（or）、逻辑与（and）和逻辑非”的组配、常用工具书、国际国内常用医学数据库，常用的健康网站如三九健康网、金卫网、循证医学网等的检索技巧及使用等方法。

国外医学健康信息方面：介绍 Pub Med（美国国立医学图书馆医学数据库网络版）、Medline（美国国立医学图书馆医学数据库光盘版）的检索技巧及使用等方法。

国内医学健康信息 CBM（北京协和医科大学、中国医学科学院医学信息研究所——医学文献数据库）、CMCC（解放军医学图书馆医学文献数据库）、（清华同方全国医院图书馆全文

数据库)、全国图书馆数据库等的检索技巧及使用方法。

网络常用及医学搜索引擎: Google、百度、一搜、网易、搜狐、眼科搜索等的使用方法和检索技术。

专利信息检索: 介绍了中国知识产权数据库(免费)的使用方法和检索技术。

Outlook 和电子信箱中 Email 的使用, 邮件的发送技术和帖子的发布技术等。

2. 主题行动之二——小组主办的国际大型活动

大湄公河区域“儿童论坛”

由云南省教育厅学校健康教育项目办公室和昆明医学院健康研究所共同举办, 以健康和民族小组成员为主操办, 来自湄公河次区域的 4 个国家的学生和老师共 50 余人参加的国际“儿童论坛”, 于 2002 年 11 月在昆明翠湖宾馆举行。主要内容: ①分享和交流各国健康教育情况; ②讨论怎样促进同学行为转变; ③能力的建设; 交流学习同伴教育、生活技能方面的知识; ④今后怎样开展更多的合作与讨论。论坛讨论了儿童的权利及义务, 用参与性方法演练了防治艾滋病的技巧, 儿童自编自演了保护儿童权利和防治艾滋病的节目, 学习了生活技巧。最后发表了“儿童宣言”, 出席会议的还有澳援局和联合国儿基会官员。

3. 主题行动之三——小组主办的西南地区大型活动

西南地区参与性发展探索及实践研究

小组 2002 年承担了: “西南地区参与性发展研究”课题, 小组成员分成 4 个组, 分赴贵州、云南、广西、四川、重庆开展调研, 调查西南地区参与性网络 NGO 组织的情况, 从参与性的理念的引入、参与性方法的接受、参与性工具的实践、参与性组织的建立和发展壮大, 到形成今天有一定的规模和层次, 在参与性方法的理论和实践运用上都有所发展和创新, 进行了完整阐述, 进行了详细的调查, 对参与性网络的数十人次进行了访谈, 考察了 10 多个项目点, 追踪了西南地区参与性发展的轨迹, 回顾了参与性网络发展壮大的历程, 对其中的闪光点多予以肯定及描述, 对实践中创造的优秀经验也进行了总结。最后形成了研究报告, 提交云南参与性发展网络及资助者福特基金会。研究报告的形成, 为参与性发展在中国, 尤其是在西南地区 and 少数民族地区, 开展参与性方法的实践, 拓展参与性方法的应用范围, 总结参与性方法在民族社区实践和应用的经验, 都作出了重要的贡献, 有着极其重要的参考价值。

4. 主题行动之四——小组主办的西南地区大型活动

西南地区健康教育与社区发展研讨会

2004 年 7 月, 小组申请并承办了西南地区健康与社区发展研讨会, 来自云南、广西、四川、重庆、贵州的 20 多位代表参加了研讨会。会议的目的是探讨在西南地区健康教育与社区发展的有机结合; 讨论在健康发展项目的决策和实施过程中如何将参与性发展的理念融入其中, 建立西南地区的参与性工作者在健康领域和社区发展方面的合作机制。会议回顾了西南地区将参与性方法运用于健康教育领域的历程……20 世纪 90 年代初, 是西南地区的健康教育与发展工作者最先把参与性理论引入中国, 最先用参与性理念来思考健康领域和社区发展的问题, 最先运用参与性方法、生活技能和同伴教育的方法开展健康教育。以青少年、少数民族和特殊人群、弱势人群为教育对象, 在西南乃至全国的许多地方, 开展了健康教育工作, 并在工作中重视将健康教育与社区发展相结合为推动经济与社区发展作出了贡献, 同时自己也取得了宝贵的经验。会议的主题是: 健康教育与社区发展的理论、方法与实践, 青少年健康教育的理论方法和实践, 少数民族社区健康教育的理论方法和实践、特殊人群健康教育的理论方法和实践。会议总结了西南地区运用参与性方法和理念开展健康教育成功经验, 对创造性的理论和实践进行了归纳, 也找出了其中的不足之处。并且就将来进一步将参与性方法更好地运用于健



健康教育领域进行了研讨。

三、成功开展和实施的参与性行动和项目

1. 联合国人口基金会第4周期应用研究——农村生殖健康权益参与性项目。
2. 福特基金会资助农村妇女社区发展与健康促进项目。
3. 中英联合预防控制艾滋病项目——低收入女性流动人口性传播疾病/艾滋病的预防教育及服务。
4. 亚洲发展银行和联合国发展计划署资助、澳大利亚宣明会负责实施的“大湄公河次区域流动人口艾滋病预防项目”中的子项目——云南筑路工人艾滋病预防教育，在项目实施的过程中，还共同开发和研制出了一套指导大项目预防艾滋病的工具包，在项目中应用矩阵评分对安全套的使用进行了需求评估。
5. 联合国教科文组织项目——湄公河上游艾滋病预防教育。
6. 联合国教科文组织以学校教育（澜沧县拉祜乡）为主项目“少数民族社区预防艾滋病教育”。
7. 澳大利亚大使馆资助，“澜沧江——湄公河次区域国际儿童论坛”。
8. 云南省和浙江大学的省校合作项目——弥勒县西山乡可邑村彝族生态文化旅游村建设，同时进行了“青年人防治艾滋病知识健康教育”，对该村彝族未婚青年进行旅游与生育健康知识参与性需求评估，对新开发民族旅游区的年轻人生育健康教育作了可喜的探索。
9. 策划了“青春健康行动”专题节目，由云南卫星电视台录制并上卫星播出，云南省部分学校组织了收看。
10. 英国海外发展署、国家教育部西部开发项目——基础教育中预防艾滋病有效途径和方法研究。
11. 香港乐施会资助，“云南省特殊弱势（麻风）人群的生存、经济发展以及卫生健康调查和需求评估”。
12. 国家禁毒委百所示范学校（云南7所），开发出“师资培训手册”和系列光碟3盘。
13. 农村（澜沧县拉巴村）合作医疗参与性评估和实践。
14. 英国救助儿童会、云南省教育厅“参与性方法、生活技能、同伴教育”师资培训。
15. 泸西县永宁乡诚子和小江下寨村需求调查。
16. 武定县马鞍山村基本情况参与性调查。
17. 云南农业大学预防艾滋病教育活动。
18. 云南高等医专预防艾滋病教育活动。
19. 山区少数民族社区生殖健康同伴教育。
20. 云南农村（新平县）妇女生殖健康权益参与性研究。
21. 云南农村未婚青年生育健康参与性需求评估。
22. 农村中学生青春期常见问题参与性调查及分析。
23. 男性参与在农村生育健康中的促进。
24. 社区健康发展参与性需求与评估。
25. 参与性方法在社区健康与发展中的应用。
26. 艾滋病预防教育中参与性方法与同伴教育的应用。
27. 严朝芳参加了“妇幼保健保偿制”和“安全分娩中的男性参与”2个课题，还策划

和编写了《围产期保健画册》和《生殖道感染画册》。

28. 朱敏和吕星对大板桥下岗工人村作了“下岗工人村需求评估分析”。

29. 郑新民、彭多意、焦峰策划编辑的“农村健康手册”已经完成，正应用于各相关项目点，并且为有关政府和 NGO 机构提供了培训资料。

兹举几个在国内具有较大影响的典型项目如下：

(1) 典型项目 1：参与性方法在云南筑路工人中艾滋病预防项目中的实践

人口流动为社会经济的发展作出了重要贡献，但同时也对流出、中转和流入地区及流动人口本身带来了严重的健康问题。流动人口是艾滋病流行的重要因素，更是艾滋病感染的脆弱人群。流动人口多为青壮年，文化程度低，处于性活跃期，法制观念淡薄，性病艾滋病知识缺乏，难以融入当地社会，难以获得信息、咨询和保健服务。在已有的防治艾滋病的项目中，针对大型基础设施建设的项目（道路、桥梁、房屋、水利、电力等大型项目）鲜见报道，针对这些工程项目所致的人口流动及其对艾滋病传播的脆弱性并未引起足够的重视。澳大利亚宣明会负责实施的“大湄公河次区域流动人口艾滋病预防项目”与来自澳大利亚、老挝、越南、柬埔寨、缅甸和中国云南的技术写作组共同开发和研制了一套用于指导大湄公河次区域流动人口艾滋病预防实施的工具包，并使用这些工具帮助人们改变他们自己的行为和社区环境，进一步预防艾滋病的传播。

云南参与性行动网络健康与民族小组的刘伟、沈凌、安云东等部分成员参与了昆明医学院在云南元江——磨黑段高速公路筑路工人及社区所开展的艾滋病预防工具包的现场测试和修订工作，并在现场测试工作中，实践了参与性方法，取得了在筑路工人中开展艾滋病预防的宝贵经验，对当地卫生部门、筑路工人和社区艾滋病预防工作的开展产生了积极的影响，并为我国大型公共项目群体及社区防治艾滋病提供了宝贵的经验。

(2) 典型项目 2：中英防治艾滋病项目——昆明市低收入女性流动人口艾滋病社区预防教育干预研究

云南参与性发展网络健康与民族小组方菁、熊琼芬、严朝芳等负责，项目的特点如下：

流动人口正日益成为感染艾滋病的高危人群和艾滋病防治工作的难点，其人口规模和数量与日俱增。流动人口对艾滋病有很大的脆弱性和敏感性，在感染艾滋病的性接触途径上，低收入和贫困状态下的女性处于被动地位。本研究以“对昆明市的低收入女性流动人口开展性传播感染/艾滋病的预防教育及相关服务项目”为依托，开展针对低收入女性流动人口艾滋病预防教育的干预研究。研究目的在于探索以城市流动人口聚居社区为基础，开展低收入女性流动人口预防艾滋病的有效方法和策略，提高低收入女性对艾滋病的预防意识，改善其生殖健康状况。研究运用定量及定性的研究方法，对干预前后效果，干预的策略和措施有效性和原因进行了探索，研究结果显示，以社区为基础对低收入女性流动人口进行艾滋病的预防干预改善了目标人群的知识水平，许多干预手段作用突出，少数干预手段不太适合于目标人群。研究从多个侧面反映了低收入流动人口与私人诊所的相互依赖，难以割舍的关系，而且干预效果评价也充分显示：单靠宣传教育改变人们的行为几乎很难做到，而且由于低收入女性流动人口本身经济和生活状况的客观原因，也不可能承受过多过重的医疗费用。而现实的情况却是，她们所处环境中许多非法经营的私人医疗机构，正在从事着非法医疗活动和提供不合格的医疗服务，所以当前的状况表明，在现阶段只用通过政府加强对私人诊所的监督和管理，规范经营，让她们提供安全的医疗服务，才能在一定程度上减少低收入流动人口感染艾滋病的危险性。

(3) 典型项目 3：麻风村社会康复与发展参与性行动

云南是全国麻风病流行最为严重的省份，历史上全省各县市均有流行。1980 年以前，云

南省对麻风病患者主要采取隔离治疗的措施,病人和部分家属被集中到边远的麻风村寨中,形成了特殊的麻风村落。全省曾先后建立过 170 多个麻风村,至今尚有大量麻风病治愈者及家属居住在这些村寨中。1983 年我国引进并推广 WHO 联合化疗 (MDT) 方案以后,在麻风病的治疗方面取得了显著成效,患病率大大降低。麻风村内残老弱者及文盲居多,康复者中 70% ~ 80% 带有残疾,劳动力缺乏,其家属和子女虽多是健康者,但人口素质较为低下;加上社会对他们普遍存在的偏见与歧视,以及他们迫于外界压力、自我封闭等因素,麻风村的居民长期被排斥在正常的社会生活之外,成为一个基本被社会遗忘的角落,成为一些被现代文明忽略的人群。迄今为止,对过去麻风病遗留下来的诸多问题还没有解决,在 NGO 组织方面,也基本没有关注和涉及到这方面的事宜。

由云南参与性行动工作网健康与民族小组黄光成申请负责,郑新民、彭多意、熊琼芬等参与,由香港乐施会和云南参与性行动工作网络基金资助的文山麻风村社会康复与发展参与性行动于 1999 年 12 月启动,经过多次研讨、规划、2 次下点调查(其中 1 次运用 PRA 工具全面调查)、开发领导层、训练目标人群、有当地人一起对麻风村的基地和建设进行规划设计和行动干预,有效地促进了目标人群为自己的发展而行动起来,达到了预期的目的。同时,参与本项目工作的健康与民族小组成员也在时间中探索了一些对特殊人群开展参与性工作的途径和经验,获得了预期的成果。

体会:

(1) 在对待特殊人群的参与性行动中,应该明确的界定目标人群。与一般村寨不同,麻风村的目标人群不仅仅是村民,而应该包括与麻风村社会康复与发展密切相关的当地麻防工作者和热心人,并特别地将他们当作目标人群的“领头羊”加以鼓励,促使其行动,这一对待特殊弱势人群的思路在实践中取得了卓越的成效。

(2) 努力对当地政府发生影响,使之更多地关注这些不幸的人群,为消除对麻风病的历史偏见和恐怖心理做一些起步性的工作,也为争取和实施后续项目打下良好的基础。本项目从一开始就注意与有关部门和当地政府建立良好的关系,并在开发领导层方面取得了成效。历史上,以前的文山县县长从未到过麻风村,本次行动由于我们卓有成效的工作,现任县长和我们一起深入到了麻风村,并且答应解决一些棘手的问题。我们认为:在特殊弱势人群中开展参与性的行动,除采用一般参与性行动“自下而上”的方法之外,通过开发领导层,“自上而下”地促使特殊弱势人群的生存条件得到改善,从而逐步营造一种良好的社会气氛,也是必要的工作方法和途径之一。在有条件的情况下,要尽量将二者有机的结合起来。

四、培 训

(一) 接受培训

1. 芬兰 Jukka 博士为健康与民族小组(小组及其他 18 人参加)作了“应用于健康领域的参与性方法”培训。

2. 美国 Stan 博士为健康与民族小组(小组及其他 13 人参加)作了“社区参与性健康促进”培训。

3. 健康与民族发展小组成员黄莹于 2001 年 6 月赴泰国参加“Community - based care for HIV/AIDS”培训班,内容是关于 HIV/AIDS 的国际形势、成果和方法。体会和借鉴之处:会议组织准备十分充分,2 个月前已得到学习材料,知道日程安排和授课老师;培训结束时要求

参与者每人写一项目建议书，会议组织者充分挖掘和利用了参会者的资源。

（二）提供培训

1. 刘伟作为协助者为网络成员和志愿者作了 2 期 VIPP 培训。
2. 郑新民为联合国儿童基金会、云南省人民政府湄公河区域预防控制 HIV/AIDS 项目作了“艾滋病对社会经济产生的严重影响”培训。
3. 黄莹等在芬兰国际发展与救助署（LKA）的资助下，于 2000 年为个旧市 5 个少数民族村寨的部分妇女骨干应用 LePSA 教学方法进行了培训。
4. 高万红等为云大外语学校部分学生进行了“儿童权利公约”培训。
5. 韩云涛、熊琼芬为香港乐施会资助的“陕西省参与性方法学习和农村社区开发”项目（陕西省宜川县）的部分小学教师作培训。
6. 朱敏、韩云涛、赵灿林为“全省中小学健康教育师资培训班”作培训。
7. 韩云涛和朱敏在拉萨为西藏地区作了 4 天培训，帮助当地教委设计工作内容，介绍云南应用参与性方法的工作经验和做法。
8. 朱敏、韩云涛为省教育厅机关工作人员作健康教育和预防艾滋病知识培训。
9. 2003 ~ 2005 年，韦焘负责重庆综合扶贫项目中的农村卫生用水卫生资料开发和参与性师资培训工作。

● 典型案例：“儿童权利公约”培训

2000 年 4 月，健康与民族发展小组成员高万红与云南大学的师生们一起对云大外语学校 2 个班的同学们进行了“儿童权利公约”培训。培训的目有 3 个，一是让学生们知道自己有什么权利，如何维护自己的权利；二是通过培训让大学生与中学生尽快相互熟悉，彼此了解，以利于开展学校社会工作；三是协助中学生与学校、家庭之间建立良好的关系，以适应现在及将来的生活，促进教育目标的实现。

培训满足了中学生对课外活动的需求。我国现行教育体制中占主导地位的应试教育高中生们压得喘不过气来。许多同学说：“我们的生活太单调了，除了学习还是学习。希望你们多来给我们作几次培训，让我们呼吸一些在课堂上呼吸不到的新鲜空气。”同时同学们也希望培训的内容再广一些和多一些，如：人际关系、友谊与爱情、减缓学习压力等。参与性培训是一种新的教育形式，真正做到寓教于乐。随着培训的展开，同学们的兴致越来越高，整个培训在轻松、愉快的气氛中进行。同学们对培训的收获是：“轻松、快乐、知识和参与”。

五、学习与思考

1. 文梅女士翻译介绍了应用于“健康领域的参与性方法”。
2. 方菁为中国卫生部向世界银行贷款，省、地、县 3 级政府财政配套投入的综合性妇幼卫生项目“卫生 VI 项目”进行了项目设计，根据体会撰写了“参与性规划在云南省卫生扶贫资金项目中的应用思考”。
3. 吕星根据自己的体会撰写了“成人学习的回顾”。
4. 熊琼芬从“参与性与政治、法学”方面进行了论述，她还根据自己多年来应用参与性的体会，道出了“参与性的心路历程”的心声。
5. 刘伟和文梅介绍分析了“社区健康发展参与性工作思路和方法”。
6. 韦焘的“参与性和 PLA 浅析”，对参与性（参与性农村评估）和 PLA（参与性学习与

行动)的定义、共同点和不同之处作了分析。

7. 方菁论述了“贫困妇女经济发展与健康促进”。

8. 吕星通过“云南省贫困山区综合开发试验示范与推广”实施,撰写了“云南参与性方法实践者的探索”。

9. 文梅介绍了“倾听在参与式方法中的应用”。

10. 高万红概述了“参与性农村评估方法的心理学基础”。

六、网络发展研究

小组成员郑新民、韩云涛受云南参与性行动网络管委会委托和健康与民族小组委派,承担了“云南参与性网络发展与研究”课题,并与其他小组成员一起,成功地完成了该项课题,现该课题成果及建议已成功地应用于云南参与性网络的建设之中。

七、技术支持和咨询

1. 郑新民为省政府、省卫生厅提供全球、全国禽流感流行状况并进行流行趋势分析。

2. 韩云涛、朱敏为省政府、省卫生厅提供全球、全国 SARS 流行状况。

3. 韩云涛在非典期间,协助政府机关和各相关部门制定“公共卫生突发事件防治策略”。

4. 朱敏为中英预防控制艾滋病项目——公安民警预防控制艾滋病研究(云南高等公安专科学校负责),提供指导和技术咨询,该项目被评为全国优秀项目。

5. 韩云涛参加嘉道理基金会支持的“怒江州人群与水”项目,提供技术支持并负责“村民自助健康教育”子项目。

八、建议与思考

网络、小组的定位与发展方向。目前网络实行的是松散管理,小组定位是交流、学习平台,主要通过定期组员活动、专题讲座、热点问题研讨实现。然而,最近几年部分组员失去兴趣。诚然,如果所建立的小组不能为组内成员提供一个发展和展示的机会或空间,不能使小组不同层次的组员和绝大多数人员获得益处,得到发展的空间和机会,没有一套有效地激励机制做保障,不能在参与性方法或理念的发展方面进行一些深层次或理论探索的话,毫无疑问,组员间的凝聚力就值得考虑,这种交流、学习的平台就不可能长久。在今后的发展中,如果形不成凝聚力,就会成为少数几个人在操作,影响将来小组的发展。为什么有些从参与性网络脱出的 NGO 组织越走越好,他们的经验是什么,亮点在哪里?建议小组和网络在这方面组织力量对参与性方法在云南今后的走向和发展进行专门的研讨。

参与性方法的理论与本土化研究。通过多年的培训、实践与推广工作,许多人了解和在工作中实践了参与性方法。然而,就网络和小组来说,绝大多数人仍仅仅是参与性方法的应用者,在各自的岗位和工作中把它作为一种方法、工具或其他来运用,迄今很少在理论上进行系统研究,特别是结合中国社会、经济、文化和卫生体制和发展等方面的实际,有针对性地进行理论研究,并使其本土化。如果要使参与性方法得到发展和被大部分人接受、应用,就十分必要开展这方面的工作。往往有这样的许多教训,许多工作是云南和边疆地区在开展,但做完了也就完了,很少进行系统的总结和理论的提升,最后反而是发达地区的学者来进行总结,成为



别人的东西和亮点，而国际国内反而遗忘了它的原创者。网络和小组都有必要进行这方面的研究，真正使云南的参与性发展在国际国内产生更大的影响，让我们云南的学者们名声更响亮。

九、结 语

十几年来，云南参与性网络健康与民族小组的同道者们，走出高等学府和研究所的象牙塔，到田间地头，几度春秋，磅礴的乌蒙大地、香格里拉的雪山草甸、三江并流的腹地、亚热带的雨林和红河之谷、哀牢之巅、澜沧江畔……，云南的山山水水，乃至中国的四川、西藏、宁夏、新疆、广西、贵州等西部地区，都留下了这些爱下乡的医学、社会工作者的足迹。在现场应用的基础上，在一次又一次的争吵和碰撞中，达成了共识：致力于将参与性的理念和工作方法引进云南的健康与民族事业中，应用和推广参与性方法，探索和实践与社区民族、文化相适应的健康促进与发展的策略、方法、途径和行动，付诸于实践参与性的共同目标。通过一个个项目的实践，将参与性的理论和方法应用于云南特殊的民族和地域环境中，开展健康与民族工作，特别是在综合学科和交叉学科中，在实践中创造出具有云南特色的新的方法和理论，使其得到更深和更高的发展。

通过收集已有资料 and 与部分小组成员的访谈，我们对云南参与性网络健康与民族小组的工作有了一个比较全面的了解，通过本文介绍，可以对云南参与性网络健康与民族小组的建设与发展轨迹有一个较为清晰的脉络走向。从我们已经开展的工作来看，参与性的理念和工具不仅深入到了我们的工作中，而且在结合云南当地的实践方面，得到了意想不到的成功。从群众中来，到群众中去，了解当地人的需求，了解自己的需求，并使之和参与性的理论相结合，已在潜移默化中成为我们许多人自觉行动和思维方法，并从其中受益匪浅。广阔的天地锤炼了我们，提高了大家的能力，促进了边疆民族地区的健康发展。深入社区，关注弱势群体，向村民学习，了解中国的国情，正视自己的使命，为人民做好事、做实事，我们付出了辛劳，也得到了回报。在一次次的实践和一次次的碰撞中，思想的火花在闪烁，智慧的理论在升华，在参与性思想的应用中，在多学科的交叉中，通过多年的积累和专家学者的辛勤劳动，在云南健康与民族研究中产出了一批批丰硕的成果。

由于本文收集到的资料有限，也许对网络和小组其他成员的工作未有尽述，难免有遗漏之处，请以谅解，并请各位不吝提供资料，以便下一步再加以完善。

广西壮族自治区 NGO 参与性方法 使用与实践调查报告

沈 凌¹ 安云东² 李伟民¹ 韦 焘³

(1. 昆明医学院; 2. 昆明铁路局疾控中心; 3. 自由职业者)

摘 要: 为了了解广西壮族自治区 NGO 在开展健康项目过程中的经验、教训及自身的需求。云南参与性协会的部分成员于 2003 年 2 月, 对广西自治区河池市妇联、广西自治区红十字会、广西 CARE 组织以及 CARE 组织项目点——三弄乡的板兰村当马屯进行了调查访问, 大致了解了广西 NGO 在健康领域中使用参与性方法的情况, 反映出广西 NGO 在健康项目运作中运用 PRA 的范围小、使用的深度浅、当地群众对 PRA 的认可程度、支持程度低等困难, 需要更多的对 PRA 比较熟悉的人员到广西进行传、帮、带, 以尽快促进广西 PRA 方法的使用和推广。

关键词: 广西 参与性 调查

Report of PRA Application by NGOs in Guangxi

Shen Ling¹, An Yundong², Li Weiming¹, Wei Tao³

1. Kunming Medical College 2. Center for Disease Prevention and Control of
Kunming Railway Bureau 3. Freelance

Abstract: In order to understand NGOs in Guangxi Zhuang Autonomous Region in terms of their experience, lessons learned, and needs in PRA (Participatory Rural Appraisal) practice in health projects, some members from Yunnan PRA Network interviewed some people from Hechi Women's Federation, Guangxi Red Cross Society, and Hechi Office of CARE International in China and one of its project sites - Dangma Sub-village of Banlan Village in Donglan County. The findings indicated that PRA was applied in some areas of project management in Guangxi; as an idea and tool, PRA is not utilized as expected in health projects; local communities did not see PRA as a good method for their community development. It is recommended that PRA related experience and lessons learned in Yunnan be shared with project stakeholders in Guangxi.

Keyword: Guangxi, Participatory Approach, Interview

一、考察目的

了解广西壮族自治区 NGO 健康项目的运作情况, 在开展健康项目过程中的经验、教训及自身的需求。

1. 调查时间: 2003 年 2 月 3 日 ~ 2003 年 2 月 13 日。
2. 参加人员: 安云东 (组长)、沈凌、李伟明、韦焘。
3. 访问 NGO 组织: 广西自治区河池市妇联; 广西自治区红十字会; 广西 CARE 组织。
4. 访问地点: 广西自治区南宁市; 广西自治区河池市; CARE 组织项目点: 三弄乡的板兰村当马屯。

二、NGO 考察工作日程记录

详见下面的表 1 内容。

表 1 考察工作日程安排

日 期	参加人员	工作方式	主要内容
2003 年 1 月 27 日	小组全体人员	小组会议	制定日程、拟定访谈提纲和明确分工。具体如下： 安云东：总负责 沈凌：协调 李伟明：财务 韦焘：联系现场
2003 年 2 月 3 日	小组全体人员		昆明至南宁（乘火车） 昆明至河池（乘火车）
2003 年 2 月 4 日	安云东，沈凌，李伟明	小组讨论	到南宁，了解南宁基本情况，探讨健康民族小组的发展思路。
2003 年 2 月 5 日	安云东，沈凌，李伟明	现场走访 电话联系	走访广西自治区妇联，广西医科大学所在地。电话采访区妇联、红十字会有关人员
2003 年 2 月 6 日	安云东，沈凌，李伟明	小组会议	南宁至河池（乘汽车），与韦焘会合，共同商讨考察现场，了解当地基本情况
2003 年 2 月 7 日	小组全体人员	现场考察	河池市至东兰县三弄乡（乘汽车和坐船），访问 CARE 组织的项目点，通过小组访谈邓大妈、韦英丹等人了解项目运行情况（详细内容见访谈记录）
2003 年 2 月 8 日	小组全体人员		东兰县三弄乡返回河池市（坐船和乘汽车）
2003 年 2 月 9 日	小组全体人员	现场走访	访问 CARE 组织（河池市）有关人员：尚健、罗静等人，了解该组织有关情况，收集相关资料
2003 年 2 月 10 日	小组全体人员	现场走访	访问河池市妇联有关人员：韦秀英（主席）、周素媛等人，了解该组织有关情况，收集相关情况。
2003 年 2 月 11 日	安云东，沈凌，李伟明		河池市至南宁（乘汽车）
2003 年 2 月 12 日	安云东，沈凌，李伟明	小组讨论	对本次活动进行初步总结，并商讨下一步的工作安排。南宁至昆明（乘火车）
2003 年 2 月 13 日	安云东，沈凌，李伟明		到昆明，结束现场工作。
2004 年 2 月 25 日	小组全体成员	小组会议	总结本次活动的经验和教训，制定总结框架，确定各成员必须每人写一篇体会，明确下一步的具体工作。 安云东：总负责 沈凌：负责活动总结和协调 李伟明：负责财务总结和活动总结 韦焘：负责完善资料
2003 年 3 月 16 日	安云东，沈凌	例会	汇报广西小组活动开展情况
2003 年 5 月 10 日	小组全体成员	小组会议	汇报各自工作情况