

中国艾滋病性病

ZHONGGUO AIZIBING XINGBING

CHINESE JOURNAL OF AIDS & STD

首届全国民间组织参与艾滋病防治工作
经验交流大会资料汇编(下)

(2009 年 12 月)



中国科技核心期刊

国家科技部中国科技论文统计源期刊

美国化学文摘(CA)及数据库收录

ISSN 1672-5662



中国性病艾滋病防治协会主办

前 言

2008年10月,在第四轮全球基金艾滋病项目(GF4)的支持下,中国性病艾滋病防治协会在长沙市召开了“第四轮全球基金艾滋病项目地区民间组织参与艾滋病防治工作经验交流会议”。通过广泛征文和会议交流,发现GF4项目地区的民间组织(特别是草根组织)在参与艾滋病防治工作中积累了很多的成功经验,以及各民间组织交流的需求和愿望。

受此启发,在2008年国家社会动员项目支持下,2009年4—8月,中国性病艾滋病防治协会在全国范围内开展了“民间组织参与艾滋病防治工作经验”征文活动。此次活动得到了各省协会(未成立省级协会的省份由省卫生厅协助征文)和广大民间组织的积极响应;第五、六轮中国全球基金艾滋病项目、中国—比尔·梅琳达盖茨基金艾滋病防治非政府组织合作项目也在项目地区组织参与了征文活动。

截止2009年8月底,共计收到全国各地民间组织征文505篇。经有关专家评审,删除64篇重复文章,388篇入选本经验交流资料汇编,未入选的39篇仅刊出文章题目和投稿单位/组织名称/作者姓名,以鼓励其积极参与。

由于征文量多,篇幅大,本经验交流资料汇编分为上、下两集出版。上集为中国性病艾滋病防治协会征文,下集为第五、六轮中国全球基金艾滋病项目、中国—比尔·梅琳达盖茨基金艾滋病防治非政府组织合作项目征文。

经验交流资料将用于2009年12月6—9日在西安召开的“首届全国民间组织参与艾滋病防治工作经验交流大会”交流,并下发至第五、六轮中国全球基金艾滋病项目、中国—比尔·梅琳达盖茨基金艾滋病防治非政府组织合作项目地区,在艾滋病防治工作中借鉴。

由于文章数量多,时间仓促,本经验交流资料汇编未经编辑加工,其中部分文章来不及校改为原稿刊登,难免存在一些问题和不足,敬请谅解。

本次征文得到各省协会、项目办和卫生厅的大力支持和协助,特此致谢!对广大民间组织和个人的积极参与,评审专家的辛勤劳动和无私奉献表示衷心的感谢。

中国性病艾滋病防治协会

2009年12月1日

目次

中盖项目

武汉馨缘文化健康中心 VCT 服务工作经验分享	刘 昕(475)
姐妹们站起来 安全健康靠自己	
——“青岛姐妹行”健康服务与行为干预模式	李秀芳(479)
精诚合作的关怀随访模式探讨	
——武汉市艾滋病阳性关怀与随访平台构建	郑 武,吴灿灿(483)
西安市 CSW 人群中盖艾滋病项目干预模式探讨	刘继峰,周安秦,白新华,等(487)
携手同天 同爱同行	
——江苏同天工作组的若干思考	杨 希(489)
我们是一家人	陕西爱之家感染者支持组织(492)
在参与项目中找回自信 从服务社会中体现价值	
——记武汉小洪山自愿戒毒所 TC 校园中盖项目活动	徐建国,潘 强,余 洪,等(493)
对娱乐服务业从业女性的艾滋病干预模式探讨	李秀芳,张北川(496)
共享爱心 携手同行	青岛“爱心行”PLWHA 关怀互助工作组(499)
中盖艾滋病项目特色经验总结	红丝带志愿者协会西安分会(501)
打消咨询者疑虑的方法	
——案例分享	天 心(503)
关于武汉 MSM 人群同伴艾滋病/性病预防教育工作经验分享	武汉馨缘工作组(505)
分享爱与关怀	陈 诚(507)
安全套的使用与可及性	阿 桂(509)
以美沙酮维持治疗门诊为依托做好艾滋病防治工作	王靖虹(511)
以职业保护为切入点 开展各项综合干预	陈晓东(512)
结合文体活动对 MSM 人群开展动员检测活动	jude(513)
落日红云	
——青岛皮肤病院小组活动纪实	青岛皮肤病院小组(514)
如何做好低档性工作者的艾滋病干预工作	张 宁(516)
整合资源合力开拓艾滋病工作新局面	丁 放(519)
一点认识 一点思考 一点收获	
——一位男性志愿者在对女性性服务者艾滋病干预工作中的体会	青岛“姐妹行”工作组(521)
如何加强性工作者参与性病艾滋病检测	郑 煌(522)
智行上海工作组外展活动报告	小 文(523)
疾控 社区携手努力 开创海口 MSM 防艾新局面	
——记海南海天工作组的诞生与成长	海南海天工作组(525)
关怀项目工作体会	白志学(528)
建立医疗机构与 NGO 联合开展 HIV/AIDS 患者强化预防干预	
随访 关怀与心理支持工作新模式	
——北京红丝带之家中盖艾滋病项目活动总结	北京红丝带之家(530)
与中盖一起健康前行	
——北京健康同行在中盖项目支持下的思考与发展	周 骥(532)

第 5、6 轮全球基金项目[论文按专家评审分级(A、B、C、D 级)排列]

A 类

还给他们同样的童年

——六轮项目促进涉艾儿童与非艾儿童间的融合 潘玉杰,吴建国(535)

构建工作平台 发挥自身作用

——艾滋病低流行区 MSM 人群干预模式探讨 郭强强(541)

为折翼的天使插上翅膀

——构建受艾滋病影响儿童综合型支持环境..... 郭保刚(546)

校外青少年预防艾滋病工作方法/服务模式..... 唐海波,黄剑飞(549)

湖南友爱之家工作经验浅谈 余珂(552)

建立“性病艾滋病防治相关服务转介网络”为艾滋病感染者提供全程无缝隙服务

..... 长春市第五轮全球基金艾滋病项目办(554)

从“初级阶段”到“蝴蝶效应”

——鞍山市同志社区防艾实践介绍 爱辉(558)

借助鲁园工会平台优势 全力做好防艾工作

——沈阳鲁园农民工工会防艾工作几点做法和体会..... 沈阳鲁园农民工工会(560)

东北二人转 防艾逗人看 赵丽(564)

健康出门 健康回家

——吴忠市劳务协会参与流动人口防艾工作介绍 韩秋启,杨吉保(570)

关键事实同伴教育 张勇,童传良(575)

提高主动性 发挥优势力 积极促进社区参与艾防工作

——九龙坡区以社区卫生服务中心为依托开展艾滋病综合防治工作模式的探索..... 何惊春(577)

分类干预 突破瓶颈

——重庆市男男性行为人群干预经验介绍..... 丁贤彬(581)

“三心二意”谈防艾

——重庆彩虹工作组 MSM 人群网络同伴教育经验介绍 周生建(584)

整合资源 探索模式 建立综合防治体系

——重庆市艾滋病防治项目整合经验介绍..... 欧阳琳(586)

和谐新联盟 科学抗艾滋

——重庆市彩虹工作组与渝中区 GF5 艾滋病项目办建设新型合作关系 周生建(590)

B 类

网络防艾 高地所在..... 卢崇霖(593)

“我们提倡:一个 BF 每次戴套 定期检测”

——江淮同心以倡导安全性文化为主线,在合肥 MSM 社区深入开展干预活动 毛毛雨(597)

主题外展

——积极探索,利用主题外展活动开展针对 MSM 人群的干预 王冬(601)

调动公众参与,服务目标人群

——东珍 2009 女性性工作者健康与艾滋知识杂志项目 董昊(604)

分享电影 健康生活

——艾滋病知识宣传教育在视障人群中的推广模式 李贞(608)

全面开展 VCT 服务 为千家万户造福

——秦州区 VCT 服务作品介绍 赵迎春(613)

主动参与 积极配合 加强督导

——甘肃省第五轮全球基金艾滋病项目财务管理经验…………… 甘肃省全球基金艾滋病项目办(616)
察觉身边的危机

——第三届预防艾滋病网络宣传画大赛…………… 刘建(619)
HIV 同伴咨询与支持…………… 杜梅(621)

社区归属感促进行为改变

——“谈心小组”模式为广西虹影对 MSM 人群干预提供的新途径…………… 邵阳,周全,李启凤(622)
贺州红莲小组运用个案管理开展对 PLWHA 人群关怀和支持工作模式…………… 谢丽琳(625)

敢于探索创新 路在脚下延伸

——佳木斯市项目办 MSM 干预工作实践介绍…………… 付作杰(628)

有效预防艾滋病 推广使用安全套创意大赛

——大张旗鼓摆弄安全套 奇思妙想琢磨好主意…………… 王振宇(632)
构筑牢固的艾滋病干预前哨阵地

——齐齐哈尔市规范化性病门诊建设主要做法…………… 施京利(634)

为艾滋病困难家庭提供就业援助 组织开展生产自救 提高生活质量…………… 胡征民(637)

将 MSM 人群防艾干预工作扩展到二级县市的实践…………… 雄飞(639)

宣传干预与服务相结合 切实关爱 CSW 人群健康

——郧县沁心妇女健康家园对性服务群体开展干预及健康咨询服务…………… 赵宗芬,李文芳(641)

湖北省参与艾滋病防治项目工作 NGO 的管理模式探讨…………… 刘旺氏(644)

改进外展干预模式 丰富外展干预内容

——深入开展低档娱乐场所暗娼、嫖客艾滋病健康教育和行为干预…………… 彭海燕(647)

加强同伴教育员队伍建设 提高 IDU 干预效果…………… 侯素琴(649)

动员社区力量 支持自主干预

——在干预工作中树立 MSM 人群的主体地位…………… 徐艳玲(651)

建立多元化 高效率的项目管理体系 实现项目工作与常规工作有机结合

——长春市全球基金艾滋病项目管理工作经验介绍…………… 长春市全球基金艾滋病项目办(655)

从我们做到他们做

——大连市全球基金艾滋病项目支持志愿者开展 MSM 人群的外展干预工作
…………… 大连市全球基金艾滋病项目办(657)

大众人群防艾健康教育普及性宣传案例与经验总结

——大众防艾,人人当先…………… 李士明(662)

3 策 11 招

——鞍山市铁西区 FSW 干预方法介绍…………… 陈彦荣(672)

安全套套住山上“游击队”…………… 大连市全球基金艾滋病项目办(674)

爱心筑就信心

——呼和浩特感染者组织积极开展关怀和自救…………… 姚静(677)

薪火相传 红遍草原

——发挥专业和校园优势扎扎实实做好艾滋病防控工作…………… 包头市艾滋病防治协会(679)

变被动为主动 伊斯兰协会积极开展穆斯林群众艾防宣传…………… 韩雪(681)

校外青少年防艾项目生活技能培训…………… 赵赏(683)

云南昆明感染者治疗 教育和倡导…………… 张荣,王汝翼,赵娟(684)

大理好朋友健康会所在农村 MSM 人群中开展干预活动…………… 张波(686)

同伴教育、外展、咨询、技能培训、联谊活动等…………… 鲁甸县妇女联合会(688)

星缘之爱 以人为本 构建防艾网

- 沙坪坝区星缘工作组流动人口干预纪实 游惠(690)
- 你的健康 你做主
 - 性病门诊、CDC、阳光干预队三位一体开展 FSW 人群行为干预 郑艳(693)
- 以社区为基础 多部门合作抗艾滋
 - 九龙坡区以社区为基础的流动人口干预工作模式 九龙坡区第五轮全球基金艾滋病项目办(696)
- 项目的督导官 防艾的生力军
 - 重庆市沙坪坝区依托志愿者开展项目督导的实践 刘虹宏,支倩(701)
- 以社区为平台建立流动人口防艾干预网络
 - 重庆渝中区流动人口防艾工作 胡桂林(704)
- 四种模式 一个网络
 - 重庆市渝中区暗娼干预经验介绍 胡桂林(707)
- 重庆山城之爱 PLWHA/OVC 关爱及干预工作方法/服务模式 六轮重庆项目办(710)

C 类

- 项目进社区 干预显成效 汪泽中(713)
- 循序渐进 突出外展 体现价值 改变行为
 - 秦州区 FSW 人群综合干预工作实践与探索 万文学(716)
- 开创性病优惠服务平台 提高规范化性病诊疗服务 李莹(719)
- 加大宣传力度 实现干预目标
 - 凉州区红玫瑰协会经验交流材料 凉州区红玫瑰协会(722)
- 发挥非政府组织优势 积极探索行为干预新模式
 - 平凉市崆峒区春蕾爱心社暗娼高危行为干预介绍 平凉市崆峒区春蕾爱心社(724)
- 民间组织“长大了”
 - 天水市民间组织参与艾滋病防治工作体会 卢艳(726)
- 加强督导 促进项目活动顺利实施 甘肃省项目办(729)
- 草根 NGO 如何深入持续地开展防艾工作
 - 防艾工作总结交流 叶举林(731)
- “破冰之旅”
 - 清城区及清新县各娱乐场所女性从业人员同伴教育活动有感 邓琳(734)
- 佛山市红丝带关爱中心 2008 年 CSW 工作经验总结 朱志伟(737)
- 义工的有效管理
 - 如何有效组织义工对低档暗娼进行知识宣传和行为干预 李含(739)
- 雄关漫道真如铁 而今迈步从头越
 - 记关爱之家东莞工作组“球六艾滋病项目”第一次外展活动 阿文,阿水(740)
- 桂林市依托社区卫生服务中心建立妇女健康中心开展 FSW 人群干预服务模式介绍 桂林市健康促进协会(741)
- 桂林市 CSW 人群干预工作经验 陈伟,周芸(744)
- “培训”小姐引发争议 总结经验重新上路 温迎春(747)
- 为青春设防 让红丝带在校园飞扬
 - 黑龙江省高校防艾宣教活动经验总结 黑龙江省项目办(748)
- 春风化雨融坚冰 爱心沟通防疫情
 - 佳木斯市项目办 FSW 干预工作案例分析和经验介绍 佳木斯市全球基金艾滋病项目办(751)

让防艾走进农民工的课堂

——艾滋病宣传教育走进哈尔滨市建筑工地农民工业余学校 许 鸣(754)

各部门合作 共同做好流动人口艾滋病高危行为干预工作..... 齐齐哈尔市全球基金艾滋病项目办(756)

依托 NGO 重建心灵家园 送去党和政府更多关爱 刘 婷(759)

发挥业主协会在防艾中的作用

——服务娱乐场所的防艾模式..... 齐齐哈尔市全球基金艾滋病项目办(762)

开辟防艾宣传战场 建立长卡司机之家

——佳木斯市长途卡车司机干预工作经验汇报..... 佳木斯市全球基金艾滋病项目办(764)

三类人群同场共聚防艾滋活动的一点启示..... 佳木斯市全球基金艾滋病项目办(766)

流动人口干预须把好“铁三关”——齐齐哈尔市流动人口艾滋病高危行为干预工作纪实

..... 董清学(770)

充分发动社区参与高危人群干预工作

——道里区 FSW 人群现场干预工作经验介绍 刘海英(772)

生命 不能这样打折

——IDU 人群的多重药物滥用问题 余 洪(774)

襄樊市艾滋病感染者联谊会 喻 蓉(776)

挥洒阳光 绿荫草地 彰显自我

——绿荫女性静脉吸毒者小组活动..... 李莎莎(777)

让紫薇花在阳光下更加灿烂..... 徐海荣(780)

来自同伴心灵的呼唤

——仙桃市娱乐场所同伴教育活动开展情况..... 汪建国(782)

流动暗娼的行为干预..... 郭永红(784)

以温馨家园为依托 建立对 HIV/AIDS 患者家访机制 欧阳丽华(785)

以性病规范化服务为依托 促进高危人群干预工作的开展..... 吉林市全球基金艾滋病项目办(787)

多科医生 全心服务

——鞍山市双山医院 FSW 防艾实践介绍 李桂春(790)

抓住关键质量点 性病优惠好开展..... 大连市全球基金艾滋病项目办(793)

众人拾柴火焰高 合力防艾见成效

——鞍山市多部门参与艾防工作水到渠成 赵 丽(797)

把她们当成姐妹

——记大连市慈善总会红岩义工站高建花..... 大连市慈善总会义工分会(799)

“两人”加“两心”

——鞍山市立山区开展低价格 FSW 防艾工作..... 杨 霞(801)

安全套进场保安全

——大连市公共场所 100% 安全套使用倡导纪实 大连市全球基金艾滋病项目办(803)

辽宁省沈阳市 CSW 中心工作方法 朴敬玉(806)

运用大型宣传教育活动鼓舞 MSM 人群防艾力量 付 裕(808)

如何开展娱乐场所女性从业人员综合干预工作..... 青山区疾病预防控制中心(810)

发挥专业特长 做好 CDC 的助手 呼和浩特市奥赫德工作室(813)

多措并举 逐步规范性病诊疗服务

——吴忠市红寺堡开发区以项目为契机探索开展规范化性病诊疗服务 周 彪(815)

“1+1 防艾到家” 韩 雪(818)

不患无策 只怕无心..... 卜佳青(820)

增强组织与社群的互信关系 将诚信的态度融入工作中 张 磊(823)

多一分付出 少一个盲点

——站街女干预经验介绍	支倩,杨红(824)
来自群体 服务群体	
——渝中区娱乐文化行业协会探索中高档娱乐场所防艾工作模式	胡小毅(827)
规范管理促发展 强化督导保质量	何惊春(830)
固定的门诊 流动的 VCT	
——渝中区探索性病门诊外展干预与 VCT 服务结合模式	卢崇霖(834)
完善转介网络 提高 VCT 可及性	
——记重庆市九龙坡区自愿咨询检测工作	董攀(837)
六轮重庆项目流动人口男男性接触者艾滋病干预工作方法	六轮重庆市项目办(840)
男性 阳性 人性	
——雾都阳光工作组对 MSM 感染者开展特色干预服务	唐糖(843)
重庆市渝中区 MSM 人群综合干预模式	
——立足场所 依靠组织 疾控协作 攻坚克难	卢崇霖(844)
搭建社区平台 宣传干预多元化	
——渝中区健康教育所开展流动人口防艾干预工作经验总结	彭焱(847)
从需求入手 实现暗娼人群全覆盖	
——重庆市沙坪坝区暗娼人群综合干预模式	支倩(850)
社区动员 志愿者协作 以 VCT 为平台 提供个性化咨询检测服务	
——重庆市男男性行为人群艾滋病咨询检测经验介绍	徐静(854)
实现资源整合 动员社会参与	卢崇霖(856)
走出去 请进来	
——依托性病门诊开展 FSW 人群外展	向薇(860)
你我同心 共防艾滋	
——重庆同心工作组参与艾滋病防治干预工作	
..... 九龙坡区第五轮全球基金艾滋病项目办公室 重庆同心工作组	(862)
携手区县 NGO 组织合作开展 MSM 人群艾滋病防治工作服务模式	重庆彩虹工作组(864)

D 类

种植玉米

——农科院帮助 HIV 感染者生产自救模式探索	安徽省农科院(866)
项目促进了县 乡艾防协会网络建设	寿县性艾协会(868)
从艾滋病流行的社会学成因入手 探索 MSM 人群行为干预的新模式	李小米(871)
为受艾滋病影响的孤儿和脆弱儿童提供心理支持	杜梅(877)
佛山市同心志愿小组 2008 年 MSM 工作经验总结	严淑瑛(878)
携手同心 继续前行	卢康智,兰晓露,韦劲光(881)
同一片蓝天 同样的需求	
——走进县份(横县)的 MSM 健康促进活动	宁可(884)
南阳市 MSM 人群行为干预工作介绍	
——行为干预工作任重道远	胡春赞(885)
“大学生—校外青少年”传导式艾滋病干预	窦东梅(886)
艾滋病患者的营养支持案例探讨	魏长民(887)
关爱你我他 知识走进家	
——禹州市爱心关怀组织艾滋病防治工作模式简介	韦红(891)

携手同行 帮助他人 改变自己

——“成瘾者自助互助小组”活动..... 徐建国(892)

完善 发展 成长

——襄樊自由 G 地工作组干预工作经验分享 天佑(894)

让校外青少年在大自然中感受防艾宣传乐趣..... 朱小明(896)

消除恐惧 提高自信 点燃生命之光

——对 HIV 感染者/病人开展耐心细致的心理咨询和健康宣教工作..... 严智昭(897)

防艾讲堂走进拘留所..... 朱小明(899)

耕种一种快乐 收获一种心情

——记 63 岁老义工王长锁 大连市项目办(901)

揣着安全套上班的工会主席

——大连市大型企业对流动人口行为干预一二..... 大连市项目办(903)

多种手段综合干预

——呼和浩特同志人群开展防治艾滋病性病干预活动..... 于建国(905)

CSW 干预中遇到的问题与解决对策 张萍(908)

MSM 人群会所干预

——如何打入 MSM 会所内部进行干预 转介抽血 万里(912)

阳光可以照到每个角落

——成都同乐健康咨询服务中心持续的成都市 MB 艾滋病干预 杨斗,文艺(913)

观口前移 关爱青少年

——校外青少年艾滋病知识培训与行为干预实践..... 郑宪松(916)

昆明市吸毒者和艾滋病感染者社区支持性环境倡导与关怀项目

..... 动力之生吸毒者和 HIV 感染者行为干预和关怀工作室 “火凤凰”女性吸毒者和感染者工作坊(917)

云南个旧地区 HIV 感染者治疗 关爱网络建设 云南个旧”胡杨树”自助互助组织(919)

建立墨江县 孟连县 HIV/AIDS 病人关怀互助小组 明珠家园(922)

七彩天空工作组针对性的深入行为改变交流活动 苏楠(924)

探索 IDU 人群综合服务模式 开展心理行为干预 降低艾滋病感染机率 郝艳(928)

利用网络 加强对 MSM 浴室 MSM 会所人群的持续干预 小牧(930)

多管齐下 针对 CSW 人群开展行为干预活动 陈勇(932)

同艾连接你我他 关爱互助一家人

——MSM 人群中 HIV 感染者关怀互助经验介绍 江中流(934)

· 中盖项目 ·

武汉馨缘文化健康中心 VCT 服务工作经验分享

刘昕

(武汉馨缘工作组)

武汉馨缘文化健康中心(简称“中心”)咨询室设在中心一楼,相对安静、不受干扰。在这间屋里,武汉疾控部门的专业医师及中心的志愿者们每周 6 下午和咨询者面对面谈论着有关于艾滋病性病的相关话题。咨询者可以在这里得到医师专业、尊重、保密、免费的医学服务及志愿者的热心帮助,认清自己面临的各种预防艾滋病的利弊因素。

中心办公室为上下 2 层结构,上层为办公区,下层为活动区。因此,中心的办公与活动互不干扰。一楼活动区又分为里间的 VCT 咨询检测室和外间敞开式的培训活动室。VCT 咨询检测室按照基本要求配有专家咨询桌椅及用于存放资料 and 设备的橱柜等。外间活动室配有黑板,会议桌椅,投影仪,报刊资料展示桌及书架等,所有设备虽然较简陋但均为方便宣传防治艾滋病知识为目的。事实也证明,中心的结构与布置均给咨询者带来轻松感,并为他们对知识的获取提供了便利。

每周 6 下午 2:00 之前中心的志愿者们便准备好接待每一位来访者。影视欣赏或者主题交流会已成为中心的例行活动。每个周 6 的下午,中心将会有 10—20 位不等的咨询者的来访。在看电影或主题讨论会的过程中都陆续会有朋友走进 VCT 室向我们的专家请教防治艾滋病的相关知识。这样的一系列的流程对于中心也早已经成为一种规律。有时中心来的新朋友较多,我们便会以知识讲座的形式开展活动。而 VCT 的内容、原则及风险评估是每周必会涉及的内容。

以下便跟大家分享一下武汉馨缘文化健康中心在 VCT 自愿咨询与检测工作中采取的方式、遇到的问题及对策和取得的成绩。

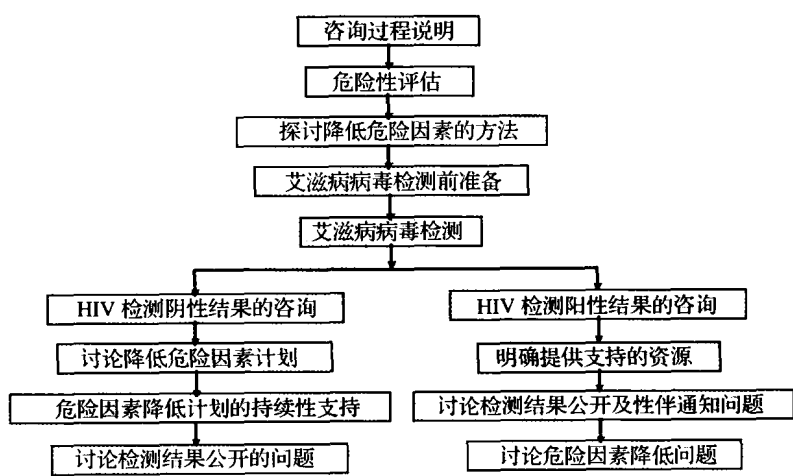
在中心开展 VCT 服务的初期,我们把工作的重点放在了活动宣传及开展上,加上一时对检测量的迫切要求,忽略了对 VCT 相关知识的宣传,导致活动的投入和产出比越来越低。也曾在一时期内导致社群对中心的不理解、不支持,甚至产生距离感和偏见。后来我们便产生了这样的疑问:“VCT 适用于所有人吗?”。不是,虽然是自愿的咨询检测,但并不是所有人只要自愿都能咨询检测。VCT 应该是“合理检测”,即最大范围地满足需要检测者的咨询检测服务。

在总结了初期工作的失误之后,我们将工作重心放回到 VCT 服务内容、目的和原则的讲解和宣传上来,使我们重新获得了社群的理解和大力支持,也使我们的 VCT 服务工作走上了正规。在按部就班的服务工作中,取得的成绩依然是优越的。

此后,中心一直坚持遵循 VCT 的相关原则,按照“金标准模式”(如下图所示)与疾控部门专家合作开展 VCT 自愿咨询检测工作。

在整个 VCT 服务过程中,工作组承担着前期宣传、咨询过程说明、危险性评估、防治艾滋病性病基础知识讲解、检测动员和检测前准备的工作。这些工作是 VCT 服务以及艾滋病病毒检测得以顺利进行的先决条件,是至关重要的。也为检测后的阳性及阴性结果咨询减轻了压力,提供便利。如果不开展咨询服务而直接检测将会导致后续很多问题的产生。因为,只有通过检测前的咨询,才能了解求询者有无感染艾滋病病毒的危险性,有无检测的必要性。通过检测后咨询,可以对检测结果作出科学的、全面的解释,对检测结果阴性者,使他们正确理解阴性的涵义,避免盲目乐观,明确是否需要再次检测以及采取安全行为。对检测结果阳性者,提供必要的知识信息和心理支持,帮助其面对现实,并采取保护家人和社会的措施。而未经过咨询支持的检测,不仅容易造成资源浪费,而且对检测结果阳性者来说,容易造成极端行为。

而就 VCT 本身而言,是 Voluntary Counselling and Testing 的英文缩写。V(Voluntary)表示自愿,C(Counselling)意为咨询,T(Testing)是检测的意思。这就明确的要求我们开展 VCT 服务必须遵循着相应的



VCT 服务提供的步骤

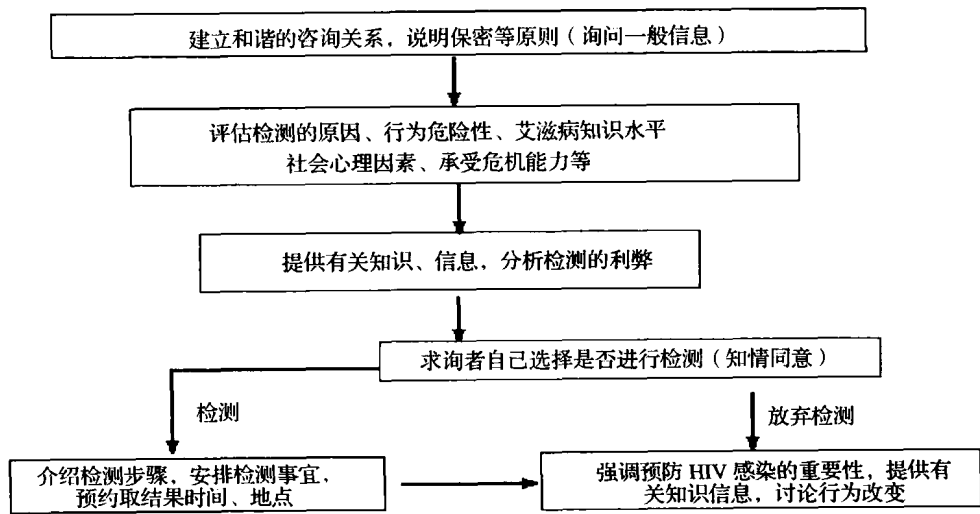
原则：

- 自愿原则: 求询者自愿接受艾滋病病毒(HIV)抗体检测, 由本人做出决定。
- 保密原则: 在咨询服务的任何环节对求询者的个人隐私进行保密。
- 知情同意原则: 在为求询者提供 HIV 检测前, 必须为其提供 HIV 检测相关的全面信息和检测建议, 使求询者了解检测意义。
- 尊重原则: 维护求询者人格和自尊, 尊重求询者的文化、传统习惯和价值观, 不对求询者进行道德评判。
- 提供信息原则: 根据求询者需求为其提供有关 HIV 检测、预防感染和传播、改变危险行为、促进安全套使用等信息。
- 受益原则: 应确保艾滋病 VCT 工作有利于促进求询者的健康。
- 因地制宜原则: 根据本地实际采取不同 VCT 形式, 尽可能提高服务的可及性。

有了以上 7 条原则的指导使得我们中心的 VCT 服务向着健康, 可持续的方向稳步发展着。

目前, 中心的 VCT 服务工作按照 HIV 检测前咨询流程按部就班的开展着(如下图)。

在各环节中, 我们觉得风险性评估占据着举足轻重的地位。以往很多时候, 成为志愿者动员朋友们检测障碍的便是: “我自己很清楚自己的健康状况”、“我很健康, 你能看出我哪点不健康”、“我没跟任何人发生过关系, 我不用检测”、“我只跟我 BF 做过, 他很健康”……。而在很多的活动场所, 志愿者、咨询员跟求询者没办法做到很好的沟通, 使得求询者最后做出不检测的选择。这跟咨询环境, 咨询方式有很大的关系。



HIV 检测前咨询流程

因此,中心选择了“专业的环境—专业的人员—专业的知识”“充分的沟通—充分的分析—充分的动情”这样一个模式开展 HIV 检测前咨询服务。

专业的环境——我们有适合开展活动、培训和一对一咨询的环境和设备。

专业的人员——我们有疾控部门的专家,接受过专门培训的志愿者及心理、法律专家给大家提供服务。

专业的知识——我们传达专业的性病艾滋病相关知识和最新资讯

充分的沟通——我们跟每一位来访的朋友尽可能的做好充分的沟通,消除陌生感。

充分的分析——充分对危险行为和风险性进行评估,最终还要让大家学会对自己进行风险评估。

充分的动情——晓之以理、动之以情,使求询者在被我们的理解中理解我们。

在各环节中有一环节是重中之重,同时也是我们每位志愿者所必须熟练掌握的技能,那就是风险性评估体系中的性谱图(性关系链表)的绘制。

性谱图图例需要所有在场人员静下心来扪心自问,给出真实的反应才会取得相应的效果。

首先,我们以假设的方式跟大家分享绘制性关系图的规则,然后会给大家讲述一个我们所了解的案例,不需要真实的资料展示,只需告知其是一个真实的例子就行,让大家都处于真实案例的分享中,起到动情心理的效果。最后暗示每位朋友用性关系图规则来分析自己及跟自己有性关系的朋友,够成一幅关系图,并一起来分享,起到一个共情的效果。一般 VCT 进行到此时,现场都由刚开始的活跃而变成寂静,这样的变化则也在反应出,我们讲述性关系图规则已经达到了我们所期望的效果。在接下来的时间里,我们安排的就是大家的休息时间和 VCT 时间。往往此时,对支持检测的朋友来说就是检测时间,我们会安排他们有序的进入 VCT 室进行检测,对反对检测的朋友这段时间就是他们犹豫和咨询的时间,他们会找我们的志愿者或 VCT 咨询员进行咨询。一般能够主动找我们咨询的朋友最后都愿意接受检测。

下面用一个例子跟大家分享一下绘制性关系图的方法。

背景故事:

假设有 A 君,就是在场的某个朋,他有一个性伴侣 B 君,他们彼此很恩爱,也很专一,对感情都很忠贞,他们彼此都绝对不会出现背叛的情况。

问:“对于这样的 2 位朋友,大家认为他们是不是很幸福?”“那他们会不会感染 HIV 呢”。对于现场的回答先不做探讨。

A 君和 B 君他们 2 位现在还是处于热恋之中,他们在一起已经有 2 个月了,A 对 B 说,我从不 419,我对感情看的很重,我很健康。B 对 A 说,我也是一样的。我对我的 BF 都很忠贞。

告诉大家一件事,B 君和 A 君在一起之前曾有过一个朋友 C 君,他们在一起有 2 年之久,最后因为多种客观和主观的原因而分开了。C 君也是一个很重感情的人,但是曾有几回,因为各种原因在跟 B 君一起的这 2 年里有跟其他人发生过关系。他们便是 D 君 E 君 F 君。由于 C 君跟他们是 419 的关系,就没有将这些事情告诉 B 君。又因为 C 君跟这 3 位发生关系是分布在这 2 年的时间里,所以甚至他自己都记不起那 3 个人长什么样了,更没将那 3 次出轨行为放在心上。然而,很巧的是 F 君正是圈内相当活跃的一位。F 君很帅气阳光,对朋友要求也挺高,他所谈的朋友基本没有长于一个月的,所以近半年就谈了有 7 个 BF。

同样,D 君和 E 君也曾今有过好几个 BF,他们的那么多 BF 又曾有过众多的 BF。

好,先不谈 B 君的这条线,再来看下 A 君这边。

B 君是 A 君的第一个 BF,A 君在认识 B 君时刚刚跟他的 GF 分手。A 君的前女朋友 G 曾是他们学校的校花,很多男孩子追,也谈过几个男朋友。如此,咱们就知道了 3 位朋友 X 君 Y 君 Z 君。其中 Y 君是典型的受众多女孩子青睐的帅小伙子。Y 君又曾经谈过很多的女朋友。

性关系例图:

根据以上的图例,我们可以有很多案例与其对照讲述,只要明白此图的逻辑关系和所要表达的内容,便可很清晰的讲解性谱图的内容。这种滚雪球模式的性关系追溯是目前进行风险评估最有效易懂的工具。当性谱图的讲解进行到此,可以给大家留出充分的时间思考。这就是我们运用的技巧之一“合理运用沉默”。

当求询者的情绪表现得十分激动、焦虑、痛苦的时候,咨询员不要急于提供有关预防信息,可以:

(1)给对方一段时间,让他们思考一下,说些什么;(2)给对方一个沉默的空间,使他们能够感受/体验自己

的感觉。

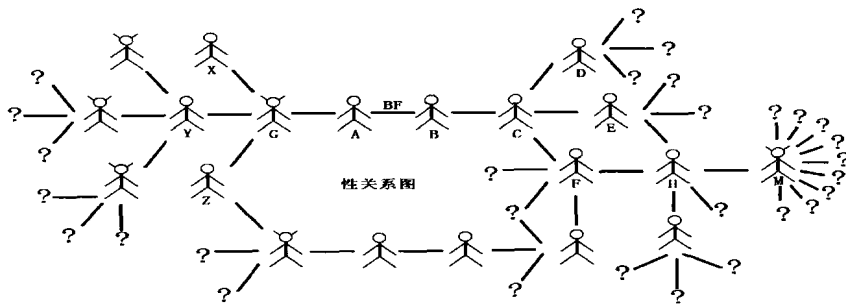


图 1

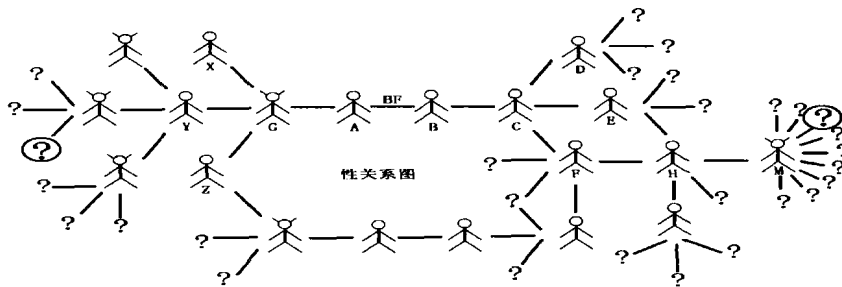


图 2

打断沉默,进入下一环节。标出个别的问号,以代表其为 HIV 病毒携带者或病人。到此,性谱图的绘制完成,前后呼应,回顾一下,给 A 君和 B 君做更充分的介绍,让大家对 A 君和 B 君进行最后的风险评估。

注意此时还要再次运用沉默原则:(1)让对方以他们自己的进程/想法进行;(2)为对方提供一段时间来处理/宣泄矛盾的情绪;(3)给对方以自由,让他们决定并给出答案。

当求询者给出他们的答案的同时,他们也就接受了我们的 VCT 动员,做出了自己的风险性评估。在这样的情况下,再做进一步的 VCT 服务相关介绍,能更好的让求询者做出是否接受 HIV 检测的决定。

这个时候我们继续讲述 VCT 的定义、VCT 的作用和目的,会起到意想不到的效果。比在一开始就教条式的灌输这些内容要更容易理解和接受。而这些内容的介绍要以简洁易懂为标准,如:VCT 是指人们经过咨询后能够对于 HIV 检测做出明智选择的过程。这一决定必须完全是个人的选择,同时他们一定得到保证,这一过程是完全保密的;VCT 的作用是:1. 使更多的 HIV 感染者/艾滋病病人知道自己的感染状况 2. 预防新感染的发生(行为的改变)3. 提供治疗、关怀与支持;VCT 的目的是及早发现 HIV 感染者,预防和控制艾滋病的传播,减少艾滋病对个人、家庭和社会的影响,为那些打算进行 HIV 检测的人提供心理、情感上的支持,包括帮助他们做出是否进行检测的决定,以及在检测后提供支持,促使其做出行为改变的决定。正是这些内容的补充说明,将是还处于犹豫中的求询者做出接受 HIV 检测的决定的最后的最有效的动员因素。

以上是武汉馨缘文化健康中心在平时的 VCT 服务工作中的一些实践经验的总结,仅供大家互相学习探讨之用,不完善之处及有不同理解的朋友们请见谅,真诚希望大家也能给读者提供相关的经验和模式。望我们在彼此的学习和交流中使我们的 VCT 服务工作做到更好,使大家都远离艾滋、永远健康。

姐妹们站起来 安全健康靠自己

——“青岛姐妹行”健康服务与行为干预模式

李秀芳

(青岛大学医学院附属医院 性健康中心)

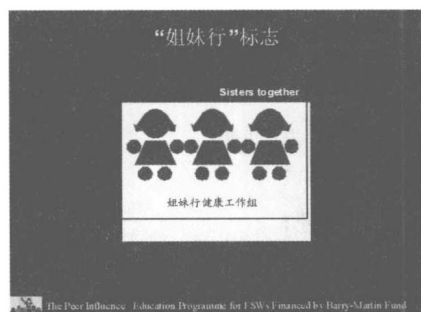
青岛大学医学院附属医院性健康中心自 1994 年开始关注与性病艾滋病传播密切相关的性服务业问题。自 2000 年初至今,在国内外项目资金的断续支持下,我们结合性病门诊日常工作,开展对女性性服务者的健康服务和艾滋干预工作。当时性服务场所涉黄是严打对象,场所业主对在女性性服务者中开展性病艾滋病健康干预十分反感和排斥,外展人员随时有被搜身、威胁和敲诈等危险。面对这种状况,我们本着敏感问题(性服务),从相对不敏感的地方(市郊)、不敏感的问题(生殖健康)和通过关键人(主要是因买性感染性病的男病人和其朋友)的原则入手,最早在城乡结合部开展干预工作,并逐渐向市区拓展。通过提供“可接受性”和“可获得性”的优质生殖健康服务,逐渐与高性伴互换率的女性性服务者建立广泛的联系,打下了良好的社会网络基础,在服务与干预过程中,善于发现问题,及时解决问题。

经过 10 余年的艰苦努力,我们组建了主要针对女性性服务者的志愿者工作组——“青岛姐妹行工作组”(简称“姐妹行”),探索出了一条以性病门诊为依托,成本低、适合我国国情、可广泛推广、可持续性发展的对女性性服务者进行健康服务和艾滋干预的工作模式。

一、关于青岛“姐妹行”

1. 青岛“姐妹行”的组建:“姐妹行”是依托青医附院性健康中心多年建立起的工作网络基础上,在英国 Barry—Martin 基金会资助下,于 2006 年初成立的草根 NGO。

2. 青岛“姐妹行”的寓意、标志和网站



Sisters together,即,姐妹们在一起,安全健康靠自己!姐妹们一起行动起来,倡导健康的(性)行为方式,改变自己不安全的(性)行为,帮助他人改变不安全的(性)行为,共享健康、快乐生活!

网址 www.jiemeixing.org。

3. 青岛“姐妹行”的指导思想:科学理念与以人为本。关注目标人群的健康权,表达权与参与权。

4. 青岛“姐妹行”的口号:“与人玫瑰、手留余香”,“人人为我、我为人人”。

5. 青岛“姐妹行”的服务对象:主要以娱乐场所从业女性、部分流动务工女性为主要服务对象。提供性病、艾滋病诊治和生殖健康保健等医疗服务和倡导心身健康的生活方式。

6. 青岛“姐妹行”的成员组成:主要是致力于为服务对象提供有关性病、艾滋病及生殖疾病防治知识和医疗服务的医护工作者;志愿宣传性病、艾滋病及生殖健康预防知识和信息的女性性服务者、场所业主;其他公益人士,如 MSM 社区和感染者社区的志愿者、教师、学生及经商人士等。

7. 工作组成员分工与合作:目前分三个小组,分别为外展同伴工作组(志愿者工作组)、医疗咨询工作组、协调培训组。三个工作小组互相协调与合作,推动干预工作向纵深发展。

二、主要健康服务和艾滋干预模式

采用了“走出去”、尤其是“走进”和“请进来”相结合的模式,即干预人员通过直接到性服务场所集中区域与管理者和目标人群交流、发放健教资料、安全套和播放音像制品等,同时吸引和鼓励目标人群到性病门诊进行咨询和就医。通过目标人群自身的网络和“滚雪球”的方法,接触越来越多的目标人群,扩大干预面。我们的

实践表明,这是一种较好的干预模式,它使目标人群能够与干预人员建立较固定的联系,而且通过部分目标人群促进同伴影响与教育、扩大干预效果。

1. “走出去/走进来”开展外展工作

1.1 “走出去”之前要做哪些工作干预人员选择和培训

具备的基本条件:爱心和行动等。很多人不缺乏爱心,但常常缺少行动;

干预人员培训:通识培训、专业培训、现场技巧指导和交流倾诉。

健康服务场所(医疗与疾控)选择与确定

娱乐服务场所大致分布和选择;

基线调查(面);

选择试点(点):确定优先场所、最佳实践模式(更为适宜且有效)。

干预资料的制作或获得

服务简介或服务组织介绍;

主要健康教育资料,重点以图片形式表示,通俗易懂,针对性;

不定期发放针对个别情况的健教资料。

其他医用品或工具及相关文件资料和证件等。

1.2 如何“走出去”干预人员直接接触目标人群;干预人员直接到可能存在提供性服务的娱乐场所;

干预人员通过关键知情人/业主协调会接触目标人群。

1.3 如何寻找切入点?常常遇到“门难进、脸难看、事难办”,是什么原因?怎么办?

1.4 在现场做什么?能做什么?她不承认是“小姐”,怎么办?“为了你好,如果客人不用安全套就不要做(发生性行为)!”?

不同类型健康教育资料(针对性)

派发部分安全套/润滑剂(目的)

问卷调查

血液样本

查体、征候处理

小组访谈

转介服务

通过做游戏等简单易懂的方式,预防技巧、协商技巧等各种自我保护方法区域小型讲座

2. “请进来”提供相关健康服务

免费提供 STD、HIV、生殖健康相关咨询(面对面、电话、短信等)和健康促进;

提供查体、STD 诊疗服务;

STD 和 HIV 检测及检测前后咨询;

转介妇产科如流产等其它服务。

主动服务与能否提供“无歧视性”、“可获得性”和“可接受性”的 STD 诊疗和流产等医疗服务是与该人群能否建立长期互动关系、信赖性的关键。

STD 筛查与治疗作为防控 HIV 的重要措施之一。

现有卫生资源“可获得”吗?如何解决?

目标人群对 STD 诊疗等医疗服务“可接受”吗?如何解决?

3. 对关键人和同伴教育者的培训

在干预工作中善于发现关键人和同伴影响者,通过培训,使成为开展外展工作的核心成员、成为干预工作的重要力量、工作组重要成员或小组负责人。我们的经验表明,取得关键知情人的配合,至关重要。在起始阶段,他们的参与尤为关键。在干预过程中,他们的参与是干预工作能得以持续的重要保证。取得关键人的信赖,会产生“发动一个人,带动一些人”的效果,即促进目标人群的同伴教育。各种关键人物不仅是干预工作的依靠对象,也是工作能否成功的重要保证,关键人的合作程度和对工作的参与状况,还是衡量干预是否成功的

标志之一。

定期举行主要有目标人群和专业人士共同参与的交流会,加强专业人员与目标人群的和交流理解;提供专业人士与目标人群直接交流的机会,不断提高干预者自身能力和素质。

4. 根据自身特点寻找最佳合作机构/单位

疾控:防艾、VCT。。

医疗单位:性病、PITC。。

红会:慈善、公益。。

公安:政策、法律、执法。。

其他 NGO

媒体,等

工作目的是为了可持续发展? 还是只是为某个项目而做?

三、服务干预效果



首发: 岛城防艾队伍十年干预 20 万人次

来源: 本站原创 时间: 2008-12-1 20:36:00

* 在青岛,有一支对女性性服务者进行行为干预的工作组,从最初的几个人,发展到现在已经拥有四五十个志愿者的队伍。今天是世界艾滋病日,记者见到了工作组的相关负责人,青医附院性健康中心医生李秀芳。

.....

*

* 近十年来,工作组走访干预娱乐服务场所 450 余家,干预目标人群约 20 万人次,派发安全套 15 万余只,发放宣传资料 11 万余份,提供咨询、性病诊疗 35000 余人次。经过干预,发廊、路边店等场所的“小姐”的安全套使用率由 60% 升至 80%,泌尿生殖系统患病率由 81.3% 降至 51.8%,自觉就医比例由不到 1/2 增加到

4/5,82.11% 的人希望定期得到免费的 HIV 化验,结果显示,干预是有效的。

* “其实不是我们不想用安全套,是因为客人不想用,那我们也没有办法。”小娟无奈地说。李秀芳说,根据调查,“小姐”不用安全套,很多情况下是因为客人不愿用,所以向更广泛的人群宣传性知识至关重要。“现在艾滋病有从高危人群到一般人群扩散的趋势。”李秀芳说,近两年来干预出现了新情况,吸毒人群增多,性服务种类更多、分布更广,干预人群需要扩大,困难也更多。

(传媒记者:李洁)

四、当前出现的新情况

1. 性服务业种类更多、分布更广,某些街区已形成众所周知的“红灯区”。公众观点“事不关己 高高挂起”,但有的认识已经很超前“打不尽、扫不完;应加强救助,健康教育,她们也是社会一部分,最后身体坏了,钱没了,社会负担因此加重”。

2. 几年前,多因被强迫、生活所困等非自愿原因从事性工作,近几年的从业者更多是出于自愿,原因是“钱来得快”、“自由”等。一旦进入这行,她们就很难真正退出这个圈子。性服务女性更趋于低龄化和高龄化。前者中有更多未成年女性加入,对相关健康问题多无知;而后者中已婚已育妇女增多,她们对健康问题多无所谓。

3. 娱乐场所的服务性质不断变化,出现会所及私人场所等更隐蔽的地方。

4. 吸食新型毒品也开始成为“圈内人”交往的媒介和手段之一。吸食新型毒品后常伴随的性欲增强和“性交解药”等误传,毒品与性交易的结合使情况更复杂,导致更多的不安全性行为(如群交),影响社会安定等。

5. 随着对某些“红灯区”的严打和关闭,造成场所经营者和“小姐”的流动,她们难以持续接受健康干预和对干预工作的目的产生质疑。

6. 随着城市旧城以及“城中村”改造地加快等(以上区域房租廉价,多不在闹市区,常是性服务场所首选区域),已与工作组建立长期联系的多个娱乐场所集中区域整体拆迁。对我们不利的是工作常常需要从零开始,有利的是与我们建立联系的“小姐”把信息传得更远,而且影响到其他场所的“小姐”也慕名来到了我们身边。

7. 我们开始关注外来务工女性和与目标人群有密切关系的客人。前者是成为性服务人员的关键人群之一,后者是将性病艾滋病传到家庭和社区的桥梁人群之一。

五、面临的主要困难

1. 加强“姐妹行”工作组的能力建设,搭建与其他机构或工作组的联络平台。

2. 缺少资金支持:既往在国际合作和卫生部科研项目支持下,我们进行小范围试点,探索出了一条成本低、适合我国国情、可持续性发展的对女性性服务者及其顾客(嫖客)进行艾滋病干预的模式。虽然实践证明该干预模式是有效的,但由于缺乏持续的资金支持,制约了干预工作持久、广泛、深入地开展。

3. 政策支持环境:来自卫生界人士指导的、有目标人群直接参与的 NGO 通常缺乏政策指导、身份等具体支持。由于所从事工作的特殊性,“姐妹行”的工作人员及其志愿者在深入重点场所进行干预时面临一定的风险和阻力,如遭遇公安部门扫黄行动时如何让警察认可自己,遭遇黑道分子时如何保护自身安全和人身自由。

4. “防艾”工作要以“社区主体化”、“工作本土化”为方向。让目标人群能在更高层面更多参与有关工作的决策,至少有话语权的机会少之又少。

5. 重视和加强对客人的干预。

6. 对吸食新型毒品与不安全性行为等新情况及其相关性,应不断探索发现新规律和新的干预措施。

7. 建立法律援助平台,向弱势群体提供免费法律咨询援助。