



中英性病艾滋病防治合作项目

实践经验汇编

(2000 — 2006)



中国疾病预防控制中心
中英性病艾滋病防治合作项目

前言

中英性病艾滋病防治合作项目自2006年6月开始启动，借鉴了国外成功的防治经验，在云南和四川两省开展了艾滋病防治的试点工作，探索了适宜中国国情的艾滋病干预及关怀模式，取得了宝贵的实践经验。我们摘取了其中最富有成效的部分，在专家和基层人员的共同努力下，形成了中英项目的最佳实践，案例内容涵盖了政策倡导，高危人群干预，艾滋病感染者关怀等方面。

在项目即将结束之际，我们整理了六年来的全部25个案例，汇编成册，以方便读者参考借鉴。

中英性病艾滋病防治合作项目办公室

2006年6月

目 录

CONTENT

案例 1	“借猪还猪”，感染者自己的选择	1
	——昭觉县宣传与生产自救活动	
案例 2	资中模式	5
	——艾滋病综合关怀	
案例 3	盼望这样的关怀	9
案例 4	以同伴教育为基础的CSW艾滋病预防行为干预	13
	——在云南农村向艾滋病病毒感染者及其家属提供关怀	
案例 5	层层推进的同伴教育	17
	——云南江川县对服务小姐的艾滋病行为干预活动	
案例 6	同伴教育、降低危害的综合干预模式	21
	——四川省凉山州西昌市注射吸毒者综合干预项目	
案例 7	在强制戒毒所内开展戒毒者同伴教育	25
案例 8	艾滋教育走进公安学校	29
案例 9	多部门组织的艾滋病系列宣传演出活动	33
案例 10	同志同心，共抗艾滋	37
	——成都同志社区综合干预实例	
案例 11	生命之树常青	41
	——云南戴托普药物依赖治疗康复中心艾滋关怀项目	
案例 12	发挥党校在我国预防控制艾滋病中的作用	45
案例 13	探索民间戒毒的有效方法	49
	——小凉山彝区“虎日”行动启示	
案例 14	借助宗教力量对藏族妇女进行健康教育	53
案例 15	云南省防治艾滋病政策新突破	57
案例 16	姐妹参与，从宣传材料到活动	61
案例 17	爱心筑起幸福巢	65

案例 18	以行政手段支持干预活动	69
	——广安实施《公共场所健康行为管理制度》	
案例 19	社会心理干预	73
	——美沙酮维持治疗的重要组成部分	
案例 20	小额贷款，HIV感染者及其家庭的曙光	77
	——瑞丽市促进HIV感染者生产自救的探索	
案例 21	中英项目与美沙酮试点工作的有机结合	81
案例 22	发挥妇联优势参与艾滋病防治	85
案例 23	佛教团体参与艾滋病关怀服务的摸索与实践	89
案例 24	艾滋病患者与世隔绝6年社区关怀让她重获新生	93
案例 25	阿倩和她的同伴笑了	97
	——记易门县CSW同伴教育与综合干预	



中英性病艾滋病防治合作项目 实践经验

“借猪还猪”，感染者 自己的选择

——昭觉县宣传与生产自救活动

摘 要

四川省昭觉县在全面实施艾滋病关怀项目的基础上重点突出艾滋病宣传和生产自救工作，做到了宣传不留死角，组织生产自救，应用科学的程序选择方案、进行管理监督，最终使社区村民对艾滋病预防和关怀工作认识水平大大提高，使艾滋病病毒/感染者/艾滋病病人从生产自救中增强了生活自信心，生活质量有了一定的改善。

实施者

四川省昭觉县中英性病艾滋病防治合作项目办公室

目 标

总目标是：建立少数民族贫困地区艾滋病病毒(HIV)感染者/艾滋病(AIDS)病人的关怀支持工作模式。

具体目标是：提高HIV感染者/AIDS病人、家庭和试点地区村民对艾滋病的认知水平。提高试点地区HIV 感染者/AIDS病人的生活质量。

背 景

昭觉县地处四川省凉山彝族自治州，是凉山彝族聚居县的主要代表县之一。农民年人均纯收入1192元。竹核乡离昭觉县城12公里，全乡有8个村，8573人，农民年人均纯收入985元。



自1995年发现第一例HIV感染者至今，昭觉县确诊登记的HIV感染者共392例，占凉山州HIV感染者人数的54.83%，这些HIV感染者中多有吸毒史，15~40岁占96.52%。2001年11月，州、县两级卫生防疫部门对昭觉县3个乡的14~60岁人群进行HIV感染情况抽样调查发现，竹核乡有HIV感染者96名，HIV主要分布在大温泉、木渣洛、历日3个村。2002年6月，中英性病艾滋病关怀项目正式启动，并在感染者较多的竹核乡率先进行试点，找到61名HIV感染者并建档。

项目活动

根据HIV感染者/AIDS病人所处的实际情况，县项目办决定在全面开展项目的基础上把侧重点放在2个主要的活动方面：一是社区的宣传动员，另一是HIV感染者/AIDS病人的生产自救。

* 精心计划的宣传阵势

昭觉有一些可利用的宣传资源，如禁毒协会、乡级广播站、凉山州已经结束的2个一期艾滋病基金项目的经验和产出等。利用这些资源，项目办工作人员开动脑筋，主动协调有关部门团体，最终形成全方位多形式开展项目宣传活动的具体办法。请看以下镜头回放：

镜头1：每月9、19、29赶场日的12：00~15：00您都可以听见：“这里是昭觉县竹核乡‘爱心家园’广播站，现在是彝语特别节目、艾滋病防治与关怀节目时间……”。

镜头2：每月9、19、29赶场日的12：00~24：00，场上各个主要的录像厅，每部录像片放映之前都插进有关HIV/AIDS的彝语VCD宣传短片，内容不同，滚动播放。看客们觉得生动好看，看得认真仔细。

镜头3：赶集时间，竹核乡设立的HIV/AIDS流动咨询室开始工作，求询者与医生如朋友般交谈，从咨询室里出来的人轻轻地舒出一口气。

镜头4：在历日村河坝场镇上，文艺队正在进行巡回演出，大约300名观众把四周围得严严实实。清脆的报幕声从里边传出：“请欣赏舞蹈《欢乐的火把节》……下一个节目，舞蹈《染上毒

品，后悔万分》……请听歌曲，《吸毒带来艾滋病》……下一个节目歌曲《我误入歧途》、《毒品来自外面的世界》；各位观众，下面是小品：《木呷染上了艾滋病》……”。以预防艾滋病和禁毒为主题的彝语歌舞文艺节目赢得阵阵掌声。这样的演出在全乡的8个村巡回进行，节目不断更新，重点村经常演出。参演人员是项目培训过的禁毒协会文艺宣传队，全部节目由他们自己编创。

镜头5：每月1~2次不定时，城区一般家庭都可以看到有线电视节目队艾滋病关怀所播放的宣传片。

镜头6：项目每次大型活动时，都会出现“预防艾滋病，你我同参与”“万人签名活动”的大型横幅，每次活动中您总可以看见一些人在这个横幅上郑重地签上自己的名字。

镜头7：家支会议上，受过培训的彝族家支头人、黑彝等社区关键人物告诫大家用针吸毒传播艾滋病，要求能戒毒的不要再吸，不能戒的要做到不共用针具。

镜头8：中学学校中出现20多平方米的艾滋病宣传展览室，对教师和学生的分别培训，继而形成了教师对学生的继续宣传教育，有的学生回家后还对家长进行预防和关怀艾滋病宣传。

镜头9：重大节日时间，项目办组织电影片源和放映队到乡村宣传，片间插进生动的艾滋病宣传短片。

镜头10：县项目办在宣传后组织讨论，遵照民族习惯，按性别分组，避免难堪，有利发言发问。

* 生产自救：论证比较，减少盲目

在对HIV感染者/AIDS病人进行的需求访谈中和生产自救的动员会时，有的人提出可以发挥当地沙石河坝的资源优势，把办水泥制砖厂作为生产自救的途径，有的提出可以建立绿色大棚种植蔬菜，还有的建议集资办一个畜牧场、酒厂、瓦厂、中草药种植、养殖业以及小型加工厂等，HIV感染者/AIDS病人生产自救的积极性高涨。

州、县项目办组织工作人员对HIV感染者/AIDS病人提出的各项自救方案都进行仔细的现场考察和多次调查论证，2002年10月，初步选择了水泥砖厂自救方案。并经过与HIV感染者/AIDS病人一道从资源优势、营销策略、工厂管理，到投资的预算和预期收益各个方面对投资水泥砖厂进行全面反复的研究论证，最终在2002年12月底形成《竹核乡艾滋病病毒感染者和病人水泥制砖厂可



就借猪还猪工程与重点农户进行交流



与饲养户签订生猪饲养协议

行性报告》并上报省项目办等待立项。4月进一步确定了水泥砖厂的参加原则、资金筹集、厂长、《劳动协议书》以及监督管理等具体办厂模式。省项目办经实地考察初步认同这个自救方案。与此同时，砖厂的筹建组在再调查中有了新的看法，他们就水泥砖厂的赢利问题重新展开综合分析，提出水泥砖市场竞争大需求小，经济效益前景有可能不看好，而这时HIV感染者/AIDS病人又担心水泥砖厂的劳动强度大，对他们这样的病人不太适合。

建厂方案受到质疑后，大家开始思考养猪的自救途径。

在征求县政府、有关职能部门以及地方经济专家的意见后发现，生猪项目与水泥砖厂比有几大优点：一是节约项目启动资金；二是仔猪长大产仔猪所需时间短、见效快、所需成本低；三是市场前景好、价格高、效益好；四是劳动强度小，保护了HIV感染者身体健康；五是不需要特别的生产技术。然后县项目办和HIV感染者研究提出了“借猪还猪”的具体自救方案，即由项目办筹资金，为选定的HIV感染者/AIDS病人家庭每家送1~3头仔猪供其喂养成母猪，受益者1年后只需还回同等数量的母仔猪，其余猪崽则归己，归还出的仔猪再送给其他的HIV感染者/AIDS病人家庭喂养，以此循环。

“借猪还猪”项目启动后，项目办与HIV感染者/AIDS病人制定了第一批进入项目的人选的原则：有饲养能力、无流动性和积极参加项目活动。6月9日，县畜牧局畜牧师对HIV感染者/AIDS病人进行了生猪喂养培训。同时，项目办和HIV感染者/AIDS病人共同制定了生猪项目的监督方法：签定合同以保证项目正常开展；由村组干部随时观察生猪喂养情况，乡干部和县项目办定期或不定期检查、村医在随访时也有责任观察生猪生长情况。

结 果

昭觉县中英关怀项目计划得到了充分的实施，结果十分明显。社区居民对共用注射器可能传播AIDS的认知，从项目宣传前的29.8%，提高到宣传后的91.2%。对与HIV感染者/AIDS病人共同进餐、握手等是否可能传播AIDS的认识正确率，从项目宣传前的43.9%，提高到项目宣传后的95.4%，对正确使用安全套预防

AIDS的知晓率，从项目宣传前的44.7%提高到项目宣传后的95.6%。

首批“借猪还猪”生产自救活动于7月正式实施，县项目办将67头仔猪分送给了35位HIV感染者/AIDS病人家庭。村社干部、群众共100多人到送猪现场“喝彩”，会后HIV感染者说：“当时感到特别骄傲和很大安慰。党和政府、国际友人都这么关心和帮助我们，不光我们对生活更加有信心，连全乡的群众也都为我们高兴，大家都受到很大鼓舞。”目前，首批发放到户的生猪长势良好，有些生猪已怀上猪崽，年底可初见成效。

经 验

项目的生产自救在项目中是个大事，需要科学和慎重。昭觉的经验是，从自救方案的产生、选择到实施和管理需要有如下过程：

* 多种渠道了解HIV感染者/AIDS病人的需求

了解需求，不但应在需求调查中注意自救方法的收集，而且还应在每次接触HIV感染者/AIDS病人的机会中主动了解他们的需求。如随访表中包括需求内容、组织生产自助自救专题讨论、利用HIV感染者/AIDS病人例会、座谈会、培训等机会主动与他们进行交流等都可以及时了解他们需求。

* 充分考虑HIV感染者的选择

从提出办水泥制砖厂、建立绿色大棚种植蔬菜、到办瓦厂、中草药种植等，从选定建水泥砖厂到否定水泥砖厂、另选生猪项目，每一步都是HIV感染者/AIDS病人们的选择。项目工作人员要充分考虑HIV感染者/AIDS病人的选择和否定理由，自始至终与HIV感染者/AIDS病人共同商讨，才能真正帮助他们开辟生产自救道路。

* 多部门参与

为更好开展生猪项目，县畜牧局帮助选购品种优良价格合适的生猪，畜牧兽医站为每头生猪注射疫苗，专家给HIV感染者/AIDS病人提供技术支持。多部门的积极参与和大力支持使生猪项目有了良好的开端。



社区群众观看彝语版的VCD艾滋病健康教育片

* 科学管理运作，确保自救项目成功

为确保项目实施成功，首先是要确定示范户的选择原则，其次也是需要规范他们的自救行为，如县项目办与生猪饲养户签定的生猪饲养协议规定，每户饲养户需保证不随意变卖、转让、宰杀生猪，违反协议者将必须接受退出项目和罚款的处罚，目的是建立管理监督办法。

* 注意可持续性

设计“借猪还猪”的自救方式，可以使一次性投入的自救资金从35户HIV感染者/AIDS病人开始产生连续的“投入”效果，每年都能有一批其他HIV感染者/AIDS病人在这种生猪项目中获得自救的机会，并且不需要追加投入，最终实现自救的可持续性发展。

但是该项目上尚存在以下问题：

- (1) 吸毒问题是项目推动的最大障碍；
- (2) HIV感染者/AIDS病人的流动性，使安全套使用的宣传和推广以及保护其家属或性伴的工作难度很大；
- (3) 目前开展的生产自救项目仅解决了半数建档HIV感染者的自救问题；
- (4) 单一的生猪饲养所带来的效益不大。

因此，该地区仍然面临开发更多生产自救项目的困境。

点 评

* 可借鉴性评价

昭觉县的艾滋病关怀项目坚持从需求出发，坚持HIV感染者/AIDS病人的高度参与，在宣传和生产自救方面很有特色。在生产自救方面他们深知自救需要内动力，自身的需求和改变现状的渴求是一种内动力的支撑，因此不论是最初提出可供选择的自救项目，中间的科学论证、方案比较，择优实施，还是最后的提供技术支持和制定管理监督规范，无一不是HIV感染者/AIDS病人在生产自救过程中自始至终的参与，这种参与把关怀工作和HIV感染者/AIDS病人的积极性调动很自然地融合在一起，而参与和融合所产生的效果已经远远不止是使自救更加切合实际，更重要的是这个过程一步一步地改变了HIV感染者/AIDS病人的生

活态度，使他们自觉地选择了自主而健康的生活方式。

从另一个视角看，我们惊喜地看到昭觉县项目工作人员在组织生产自救过程中敢于质疑和否定已经论证上报等待立项的自救项目，重新提出重新研究新的更适合HIV感染者/AIDS病人的自救方案这种精神和他们所使用的工作程序——从需求出发，提出各种可供选择的备选方案、逐一分析和可行性论证、选择方案、方案的再分析评估、进行方案调整，最终形成切合实际的“借猪还猪”自救项目，并确保自救效果而建立起管理监督方法，既实现了技术上的指导管理又实现了过程上的监督，整个组织过程突出地体现出项目人员的科学管理思想，这在中英性病艾滋病的其他项目管理上是很值得学习的，并具有普遍的借鉴意义。

* 符合项目原则的评价

昭觉县的宣传和自救工作表现出较好的有效性、高效率、无伦理问题和持续性。

有效性主要表现在项目完全与社区人群和HIV感染者/AIDS病人的生活兴趣相结合，以人们喜闻乐见的方式进行宣传，从HIV感染者/AIDS病人自身愿望出发来组织生产自救；

高效率主要表现在宣传工作几乎做到每一种人群，甚至接受宣传后的学生把回家后的宣传和家人相关知识检查当作家庭作业；

无伦理问题表现在项目工作人员能够在工作中始终注意知情保密、自愿互助和HIV感染者/AIDS病人受益等基本原则，坚持HIV感染者/AIDS病人自愿参加的原则，加之项目工作者本身就是彝族，深知本民族的风俗习惯，因此在项目期间没有出现任何伦理问题；

持续性主要表现在“借猪还猪”生猪扶助计划的制定过程中项目工作人员要让启动的生产自救延续下去的那种意识和所产生的结果。



资中县人民政府办公室文件

资中府办发【2002】31号

资中县人民政府办公室 关于印发《资中县中英性病艾滋病防治合作项目 领导小组成员单位工作职责》的通知

有关镇（乡）人民政府，县政府有关部门：

为贯彻落实《国务院关于印发中国预防与控制艾滋病中长期规划（1998—2010）的通知》精神，按照国家、省中英艾滋病防治项目办公室的要求，县中英性病艾滋病防治合作项目领导小组研究制定了《资中县中英性病艾滋病防治合作项目领导小组成员单位工作职责》。经县政府同意，现将该《工作职责》印发给你们，希各成员单位认真履行职责，为抓好我县性病艾滋病防治工作做出积极的贡献。

二〇〇二年四月三日

主题词：卫生防疫 中英项目 单位职责 通知

抄送：县委、人大常委会、县政协办公室，县纪委、县人武部、县法院、县检察院，团县委、县妇联。

打字：文 校对：谢、韩 油印：陈 （共印50份）

中英性病艾滋病防治合作项目 实践经验

资中模式 ——艾滋病综合关怀

“不要多谈国家应该做什么，而要更多谈谈我们自己应该做什么和能够做什么？我们能够对艾滋病关怀工作提供哪些支持和政策倾斜？不要脱离实际，要多务实。”

—— 张副县长

摘要

2002年2月，四川省资中县启动了艾滋病关怀项目，项目坚持走政策开发、多部门合作、建立服务网络和鼓励互助自救等全面推进关怀工作的策略，并将工作落到实处，不但使社区居民对艾滋病（AIDS）的恐惧和对艾滋病病毒（HIV）感染者的歧视大大减少，社会支持活动越来越丰富，HIV感染者的生活环境得到了很大改善，生产自救的步子越迈越坚定，而且还在实践过程中逐步形成了具有资中特色的AIDS关怀模式。

实施者

四川省资中县中英性病艾滋病综合防治办公室

目标

探索并建立四川省HIV感染者和AIDS病人的关怀支持工作模式，营造HIV感染者和AIDS病人适宜生活和生存环境，促进AIDS的预防与控制。

背景

资中县地处四川盆地东南部丘陵地区，经济水平在四川省属中等偏下。1995年以来全县发现HIV感染者69名，均为农民，年龄最大57岁，最小20岁，多为1995年前后到外省“地下血站”卖血感染。



截止目前，HIV感染者中已发病死亡27人，有30多人已出现不同程度的机会性感染。多数HIV感染者身体日益衰弱，无力种地，生产性收入大幅度减少，经济更加拮据，他们无钱求医，精神上十分恐惧和沮丧。据项目启动初对25名HIV感染者家庭经济状况调查表明：家庭人均收入在400~1500元之间，户平均负债4640元。部分感染者由于暴露而受到社会歧视，遭到社区人群的排斥，子女上学受到影响。疾病、歧视、贫困和生产能力降低使HIV感染者中的大部分人对生活前途十分悲观和失望，个别HIV感染者甚至产生了自杀或想要报复社会的思想。

项目活动

资中县的艾滋病关怀项目是中英项目关怀工作在四川省的第一个试点。2000年底的需求调查后，项目人员及专家对需求做了十分详细的分析，并根据实际需求制定出具体关怀实施计划，在这份经过反复论证和修改的计划中，关怀工作的基本思路确定为全面展开关怀工作，强调政策开发和多部门合作。

2002年2月的县级工作启动会，县政府组织了全县19个政府职能部门及县红十字会共20个部门参加，会上县领导宣布成立项目领导小组、小组成员单位及其分工和职责；要求政府各部门把AIDS关怀工作纳入到部门中心工作。会议组织各个部门讨论对项目的认识，并对项目做出承诺。于是，各个部门都纷纷从自己部门的角度将现行政策中对HIV感染者实施关怀可利用的政策寻找出来，提出自己部门当前在政策之外还可能开展的支持工作。在达成共识的基础上，县政府办公室以资府办[2002]31号文《关于印发中英性病艾滋病防治合作项目领导小组成员单位工作职责的通知》将各部门职责用政府文件的形式确定下来，为项目工作的可操作性和可持续性奠定了基础。

在多部门合作的初始，项目办经常打电话或上门到不同的政府职能部门商讨合作支持HIV感染者/AIDS病人改善生活环境的问题，很快一些部门的被动工作变成了主动工作。例如：2002年7月，扶贫办负责人主动打电话给项目办：“这儿有一个‘三五生猪扶贫项目’很快要启动，可以把感染者/病人纳入到这个计划的受益对象中来可给他们进行养这种猪的技术培训。”又如：扶贫办与农

林局、畜牧局、种子公司等部门联合行动，把HIV感染者/AIDS病人重点覆盖在联合扶贫的具体项目之内。除了“三五生猪扶贫项目”外，又为全部HIV感染者/AIDS病人免费提供豌豆一号种，为部分HIV感染者/AIDS病人提供“小鸡鸭扶助”。此后，玉米种、水稻种、红苕种等都随季节提供给HIV感染者/AIDS病人，县红十字会也主动积极联系苏州红十字会，并为20名HIV感染者/AIDS病人的子女争取到了由苏州红十字会提供的一对一助学活动。

综合开展不仅意味着县级部门的合作，同时还意味着乡村级关怀工作网络的建立。首先，除了县级项目办外，项目在试点乡政府卫生办也建立了一个项目办公室，设专职人员管理关怀工作，形成两级工作中心。其次，项目办建立了由村卫生站、中心卫生院、县医院构成的三级关怀医疗网，确定了相对固定的医护人员，负责对HIV感染者/AIDS病人的建档、随访等基础工作和为HIV感染者/AIDS病人提供机会性感染治疗及抗病毒治疗服务。再有，建立了以县卫生防疫站为中心，县医院、中心卫生院、定点村卫生站为主体，各级医疗机构参与的艾滋病防治知识咨询网络，设立了咨询室，安装了咨询电话，为HIV感染者/AIDS病人及其家人、社区人群提供咨询服务。此外，由两级工作中心、HIV感染者/AIDS病人活动的公民镇“公民家园”和，实现了政府与感染者之间的双向信息沟通，确保HIV感染者/AIDS病人的要求和建议能够及时地畅通无阻地得到回应。

AIDS关怀是一项复杂的社会系统工程，减少和消除对HIV感染者的歧视，倡导关爱，为HIV感染者/AIDS病人营造一个宽松的生存环境，是关怀支持项目工作的重要内容，需要全社会的共同参与，因此宣传培训至关重要。为此，项目针对不同人群举办各类培训班24期，总计培训人员3316人次。其中：包括卫生技术人员，艾滋病咨询员，镇、村、社干部及领导小组成员单位负责人，HIV感染者/AIDS病人及家属，非政府组织及关键人物，共青团干部，妇女干部，红十字常务理事，县人大、政协机关干部，基督教教徒，计生干部，中小学教师等。在培训的同时，还采用多种形式广泛深入地开展对社区人群的宣传教育及减少和消除歧视的活动。据统计共发放宣传资料10万余份，参加宣传活动人员达万余人次，使AIDS防治知识与减少和消除歧视、倡导关怀的认识深入到千家万户。使社区发生了显著的变化——歧视现象逐渐消除，关怀风气逐步形成。



县农业局举办农业技术培训



2002年世界艾滋病日募捐活动

在对HIV感染者/AIDS病人提供帮扶的同时,为使其克服消极心态、转变观念,积极与病魔作斗争,项目办把为HIV感染者/AIDS病人提供心理关怀作为头等重要的工作。除了对HIV感染者/AIDS病人及家属的培训外,参与项目工作的专家和工作人员反复耐心地与HIV感染者/AIDS病人谈心、交朋友,做了大量的疏导工作,让他们正确理解在项目活动中自己的权利与义务。为给HIV感染者/AIDS病人提供交流、学习、娱乐场所,项目建立了“公民家园”,将HIV感染者组织起来,并推选出他们自己的带头人,每月3次定期在“家园”开展交流和沟通活动,共同分享生产自救的喜悦和信息。

结果

1、政策开发的主要结果

税务部门从2001年起免去全县所有HIV感染者/AIDS病人家庭农业税、拖欠农业税和提留款,至今共计免去约13 500元;财政部门增拨资金用于AIDS防治工作;民政部门从2001年起对家庭特别困难的HIV感染者/AIDS病人给予临时性救济,对每例死亡病人给予丧葬火化补助约500元、困难补助200元,至今已解决临时救济、丧葬困难补助费共计2万多元,同时将HIV感染者/AIDS病人纳入农村最低生活保障的工作正在实施;扶贫开发办利用各种扶贫项目,为HIV感染者/AIDS病人生产自救创造条件,在“三五生猪扶贫”中为4户HIV感染者/AIDS病人免费提供猪苗、饲料,每户获取纯利润500~600元,同时还争取到省级卫生扶贫资金修建承担HIV感染者/AIDS病人治疗任务的公民中心卫生院的住院部,以改善就医条件。

2、政府部门的临时性关怀措施

来自两级政府及部门临时性的关怀措施有:镇政府两年春节期间对每名HIV感染者/AIDS病人发放困难补助慰问金共计6 200元;供电所在农村电网改造中为HIV感染者/AIDS病人减免电表、安装等费用1 820元;教育局2002年至今对全县所有贫困的HIV感染者/AIDS病人子女入学减免了学费近2 000元;县广播电视部门负责防治工作的宣传报道及专题片的制作,并为HIV感染者/AIDS病人安装光纤电视减免资金1 000余元。

3、帮扶小组的活动

一些政府职能部门还成立专门组织对HIV感染者/AIDS病人帮扶,效果也很明显。如农业局、林业局、畜牧食品局建立了帮扶小组,开展科技兴农的帮扶活动。农业局免费提供优质豌豆种、

玉米种、谷种、脱毒红薯,开展了免费农技培训。据HIV感染者/AIDS病人反映,豌豆的收成较一般品种产量大增,脱毒红薯、玉米、水稻的长势很好;畜牧食品局免费为HIV感染者/AIDS病人赠送鸡、兔、猪种;林业局支持HIV感染者/AIDS病人开展退耕还草还林项目;工商部门为HIV感染者/AIDS病人自救互助企业提供优惠服务;劳动社保部门为HIV感染者/AIDS病人提供免费的就业培训,增强其就业机会。

4、医疗服务网络

卫生部门加强疫情管理,组织人员培训,建立医疗服务网络,免费为HIV感染者/AIDS病人诊治机会性感染1,200多人次,提供咨询服务900多人次,免费为100多名自愿咨询检测者做HIV抗体检查,并通过积极争取,为符合条件的HIV感染者/AIDS病人赢得开展抗病毒治疗的机会,已有部分HIV感染者/AIDS病人正接受抗病毒治疗。

5、非政府组织的贡献

其他非政府组织和社会团体、国际友人也积极援助和支持HIV感染者/AIDS病人及其子女。妇联、共青团建立自愿者队伍,妇联为2名HIV感染者/AIDS病人子女募捐资金300元解决其入学问题;计生、药监等部门在配合项目工作的同时,利用每村的计划生育文化大院展出艾滋病宣传图片及散发宣传资料,并免费提供一定量的安全套;县红十字会同苏州红十字会联系,争取到苏州红十字会对该县20名HIV感染者/AIDS病人子女的一帮一助学活动,解决了感染者子女因贫失学的困难;宗教团体——基督教向HIV感染者/AIDS病人捐赠衣物500余件等。

6、社区群众的变化

由于广泛宣传培训,社会各方面提高了对艾滋病的认识,人们从对HIV感染者/AIDS病人的高度恐惧和歧视,变为了积极主动参与对HIV感染者/AIDS病人及家庭的关怀和帮扶活动。部分村社干部、群众自发组织帮助无劳动力的HIV感染者/AIDS病人家庭收种庄稼,并为病危、困难的感染者捐款、捐物约2,000多元。2003年8月1日是一对HIV感染者新婚之日,四川省项目办、资中县项目办、公民镇政府、村社干部、村民前往祝贺,给他们送去了关怀和爱心。

7、HIV感染者的变化

通过参与关怀项目的各种活动,HIV感染者/AIDS病人的心态



发生了很大变化。这种变化主要表现在两个方面：

一是曾经自暴自弃和有报复心理的人完全变了。例如某个病人曾经一度声言要炸掉县城的大桥以报复社会，经过项目工作后变得非常支持关怀工作，临终前还提出要捐献遗体以帮助艾滋病的科学研究。

二是曾经出现的依赖思想逐步转变为自救行动。为解决部分HIV感染者/AIDS病人生活来源，项目支持HIV感染者/AIDS病人自筹和多方筹资建立了一个小型蜂窝煤厂，支持了一个运输户，为HIV感染者/AIDS病人树立生活勇气，开展互助自救找到了一条新路子。他们有的开了茶馆，有的搞起运输，有的承包鱼塘，有的搞养殖，有的做起了小生意。

社会评价

一年多来，项目工作取得的成绩，得到了国家各级领导及英方政府官员的高度评价和充分肯定。中央电视台、四川电视台、四川日报、上海电视台等新闻媒体先后作了报道，省内外一些地方陆续到该县考察交流，促进了资中县艾滋病防治工作的开展。有专家在论文中提出：资中县关怀支持模式“在公民镇开展的试点工作，进行了全社会的动员，成功地消除了歧视。从歧视转变的成因分析我们看到，该项目的开展为在AIDS社区消除歧视，提供关怀探索了一条可行的道路。由于中国农村社区具有很大的同质性，该项目的诸多方法可以考虑在艾滋病农村社区推广。”

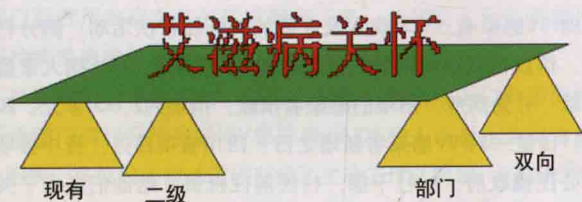
资中县从过去不清楚什么是AIDS关怀，到现在非常清楚地认识到艾滋病关怀是要通过各种途径，从心理、生理和社会等方面保障HIV感染者/AIDS病人基本权力的实现，使他们能够回到社会正常生活当中，这期间经历了艰苦的工作过程，并在关怀项目试点过程中逐步形成了自己的模式，我们简称为资中模式。该模式有4个显著的特点：（1）利用现有政策；（2）责任制的部门合作；

（3）两级关怀中心；（4）双向信息沟通。4个特点反映出一套良好的艾滋病关怀支持工作的管理运行体系，为从关怀政策到关怀活动，再到信息迅速传递等环节无障碍运行，创造了有利条件，同时也使关怀工作能够从需要出发，使关怀与HIV感染者的需求相吻合。

从项目的可持续发展和推广性、可操作性目标来看，资中的AIDS关怀项目抓住了几项重要活动，可以总结为：广泛的宣传和培训是基础，部门配合、政策开发是关键，开展生产互助自救是动力，咨询医疗服务体系是保障。

资中的AIDS综合关怀模式在有效性、效率、无伦理问题、适宜性和持续性等5个方面都有较突出表现。这个项目所产生的种种结果都反映出项目的有效；它所产生的巨大影响和它在短短的试点期内使用有限的资源，所达到的关怀质量和宣传的覆盖面都说明了项目的效率；它在保密、自愿匿名检测和自愿互助方面所作的努力，使整个项目过程中从未发生任何伦理问题；而它抓住营造不歧视环境和HIV感染者/AIDS病人生产自救这两个关键环节展开的工作，为艾滋病关怀的持续发展筑就了最坚实的基础。

但是，在资中县项目工作也面临着新的挑战，例如：由于群众的知识层次不同，他们接受艾滋病防治知识程度的差异也较大，至今仍有少部分村民对AIDS存在恐惧心理，因此，彻底消除恐惧和歧视还需要全社会的不懈努力。再如：资中县总体经济发展较慢，要彻底改变HIV感染者/AIDS病人家庭的贫困现状，改善他们的生活和医疗服务条件，很难“飞跃”地实现。另外，虽然宣传培训使高危人群的自愿检测人数从0增加到了104人，但该县曾有数千人到外地卖血，与此相比，自愿检测率还有待大大提高。



中英性病艾滋病防治合作项目 实践经验

盼望这样的关怀

——在云南农村向艾滋病病毒感染者及其家属提供关怀

“非常感谢你们来，我是一个吸毒者，有钱只会拿去吸毒。医生不来家里宣传，我什么也不知道，更不会去买避孕套。你们这样关心我，亲自到家送药、送安全套，我十分感激。要是你们早来几年就好了，我早晓得这些知识，早用安全套，就不会传染给媳妇了。”

——一位艾滋病病毒感染者的话

“我没有文化，不知道儿子有这种病。现在你们来讲给我听，教我照顾的方法、注意什么，还用傣话讲，容易听懂，我很需要，感到非常亲切。”

——一位艾滋病病毒感染者母亲的话

摘要

我国最早发生艾滋病（AIDS）疫情的云南省德宏傣族景颇族自治州（德宏州）于2002年1月启动了艾滋病关怀项目。该项目以外展服务的形式，走村入户，为德宏州2个县的农村地区艾滋病病毒（HIV）感染者/AIDS病人及其家属提供关怀服务。主要开展了艾滋病防治知识宣传、HIV自愿咨询检测；发放安全套；提供基本的医疗服务（体检和发放机会性感染治疗药物）等。由于关怀工作密切结合HIV感染者及其家属的实际需要，得到了他们的普遍欢迎。项目带动84人参加HIV抗体自愿咨询检测；HIV感染者使用安全套的比例，从干预前的3.4%，上升到73.1%。许多家庭有了受过培训的护理员。关怀活动不仅提高了HIV感染者/AIDS病人及其家属的艾滋病防护知识，还使他们的生活质量得到了一定改善。

实施者

云南省德宏州疾病预防控制中心

目标

探讨以外展服务的形式，为农村少数民族地区HIV感染者/AIDS病人及其家属提供关怀服务，提高HIV感染者/AIDS病人的生活质量。



背景

云南省德宏州是中国最早（1989年）发现注射吸毒人群中HIV感染流行的地区，至今HIV疫情仍十分严重。截至2002年12月底，全州累计报告HIV感染者分别占全国和云南省报告数的10%和32%，其中AIDS病人537例，死亡466例。截至2002年，德宏州的陇川县、盈江县两县累计报告的HIV感染者/AIDS病人占全州报告数的56%。两县的注射吸毒人群中HIV感染率高达55.7%~75.0%，配偶间安全套使用率低，感染者配偶的HIV感染率已分别达16.3%和22.9%。孕妇HIV感染率已分别达到和超过1%，注射吸毒者共用针具比例高。随着时间的推移，部分HIV感染者开始出现症状，有的已陆续进入发病期。HIV感染者/AIDS病人不仅面临着疾病的压力、同时还存在心理上的焦虑、无助、耻辱、对歧视和死亡的恐惧，HIV感染者家庭内传播、儿童失学、孤儿等一系列问题日益突出，使他们对心理、医疗关怀和社会支持的需求也日益增加。

项目活动

项目从2002年1月启动，至2003年1月结束。主要分三个阶段开展。

1、准备阶段（约3个月）

* 选点 选择HIV感染流行严重的盈江县和陇川县农村坝区15个乡129个村的200个HIV感染者/AIDS病人及其家庭。HIV感染者以男性、青壮年、傣族或景颇族、农民、小学文化程度和已婚者为主，其中95%是注射吸毒者；

* 成立项目工作小组 成员是德宏州疾控中心及当地疾病预防控制中心的工作人员，还包括乡级卫生院工作人员和当地的青年志愿者；

* 培训项目工作人员 并向他们提供有关的技术资料，使其了解项目计划和掌握干预所需的知识技能。

* 需求调查 选择项目地区中的32户HIV感染者家庭进行有关项目干预工作的需求调查，采取分别组织HIV感染者及其配偶、家庭成员进行小组讨论的方式，内容包括艾滋病基本知识的知晓情况、身体健康状况、危险行为、面临的心理卫生问题、家庭现状以及社区对他们的态度等；再选择65户HIV感染者家庭，分别对HIV感染者和配偶进行问卷调查，了解他们对艾滋病的态度、相关知识、行为及需求。

结果发现：吸毒者和家属对戒断毒品的需求最迫切；由于民族语言的障碍、农村地区和吸毒者的文化程度较低，对预防艾滋病的家庭内传播不甚理解；由于是民族地区，多数夫妻生育两子后多采用放置节育环措施，社区中也不容易买到安全套，特别是感染者家庭经济困难，1元多1个的安全套对他们来说也是一笔负担；HIV感染者出现症状时，很难买得起药物治疗，本人及其家属也不知道如何处理。

基于对以上现状的了解，项目制定了关怀服务计划。

2、开展关怀活动

项目分成5个工作小组，2人1组，州县各1人，配有懂当地民族语言者。每3个月1次入户家访。由于项目点是少数民族地区，选中的关怀家庭80%以上是傣族和景颇族，用汉语交流有一定困难，HIV感染者及其配偶的文化程度又较低，因此，要求项目工作人员入户交流时尽量使用当地民族语言（如傣语等），避免医学术语，并采取非歧视和友好的态度，使对方感到亲切自然，传递的干预信息容易接受。一般先拉家常、聊天、说明来意，在对方接受和理解的情况下开始活动。活动内容主要有以下几方面：

* 采用一对一、面对面的方式分别对HIV感染者/AIDS病人、配偶和家庭成员进行艾滋病预防知识的宣传，提供咨询并发放宣传折页；

* 宣传安全套的预防知识，用模具示范正确的安全套的使用方法，并根据HIV感染者家庭的性生活频度免费发放安全套；

* 向HIV感染吸毒者及家庭宣传共用针具吸毒的危害性；

* 为HIV感染者提供体检和抗机会性感染药物治疗服务；



某村口



讲解宣传折页

* 为HIV感染者配偶提供自愿咨询检测（VCT）服务；

* 为怀孕的感染母亲提供艾滋病相关知识和婴儿感染预后等信息，以利于其作出终止妊娠或分娩的决定。对自愿选择坚持妊娠的感染母亲提供短程抗病毒治疗；

* 挑选家庭护理员，对他们进行培训，内容包括基本的心理关怀意义、一般症状的护理和家庭护理的预防等。

挑选家庭护理员的原则是：对已婚的HIV感染者/AIDS病人，则挑选其配偶；如未婚或离婚、丧偶，则由其母亲担任；如果其母亲过世或没有能力担任，则由其父亲担任；如果其父亲也过世或没有能力担任，则由在家中照顾HIV感染者/AIDS病人本人最多的者担任。

3、阶段性评估

2003年1月，项目进行阶段性评估工作时，发现：评估显示HIV感染者及其配偶的艾滋病相关知识知晓率明显上升；HIV感染者配偶对HIV感染者/AIDS病人的态度由害怕、责怪转变为关心、帮助和照顾，并对自身存在感染艾滋病危险性的认识有了显著提高。

结果

* HIV感染者及其配偶对工作人员的态度明显改善，对项目的支持、接受程度上升

项目人员第1次入户提供服务时，HIV感染者及家庭成员觉得这次随访可能与过去一样，得不到他们急需的帮助，因而对工作人员的到来比较反感，表现冷淡，有一种戒备心理。但是当项目人员在原来工作的基础上，增加了发放安全套、为HIV感染者提供体检和最基本的抗条件感染药物，改进交流技巧后，HIV感染者及其家庭成员感到非常亲切，甚至是感动。

从第2次入户后，工作人员的感觉就完全不一样了，HIV感染者及家庭成员非常热情，他们抬凳子，倒水，有的家还端上糖果及零食。特别是感染者一传十，十传百的都在说医生帮他们

看病，给了药还不要钱。他们说：“3个月时间太长，能1个月来1次就好了，你们医生经常来，我们的心里就踏实些，感觉就不那么怕了。”

第3次和第4次入户时，HIV感染者及家人就像盼望亲人一样盼望着项目工作人员的到来，他们总是数着指头说：今天是几号了？为什么医生还不来？他们这样渴望，一是说明已把项目人员当朋友，二是说明有需求（药物、安全套）。有的HIV感染者家庭已把项目人员视为他们的救星，曾有一位感染者母亲对项目人员说：“如果你们医生不来，我的儿子早死了。”听了这番话，工作人员感动地说：“只要能感染者及其家庭服务，让他们懂得艾滋病防护知识，我愿一辈子走村串寨为感染者家庭服务”。表明项目人员在工作中业务知识和技能得到了提高，并尝到了成功的喜悦。

* 项目发放宣传材料3320人次，接受关怀1679人次，项目接触吸毒者780人次，HIV感染者/AIDS病人825人次，HIV感染者的配偶及其家庭成员854人次。免费为HIV感染者家庭发放安全套11520只。HIV感染者安全套使用的比例，从干预前的3.4%，上升到干预后的73.1%；配偶使用安全套的比例，从干预前的3.4%上升到75.6%。

* 通过开展VCT，有84人自愿进行了HIV抗体检测；

* 向HIV感染者中的育龄夫妇及其家属，提供预防和阻断母婴传播信息，并针对一例坚持怀孕者开展了药物母婴阻断干预；

* 由于担任家庭护理员工作的多为家庭中的女性，她们在面临HIV暴露危险的同时，还需要担负家庭管理和日常生活维持的重任。所以，不断提高妇女应对艾滋病的知识和能力尤为重要。项目为2个县的大多数（94%）的家庭，共培训了200余名家庭护理员，主要是HIV感染者的配偶和母亲。培训内容容有：艾滋病基本知识、常见症状的护理、个人防护以及一般家庭护理技能。

点评

云南省德宏州盈江、陇川两县乡间活跃着一支不显眼的、



深入村寨、入户为HIV感染者/AIDS病人及其家属提供综合性干预和关怀服务的工作小组，创造了为少数民族聚集的农村“老疫区”，提供艾滋病综合关怀的先进事例。

他们改变以往的工作方式和仅提供一般宣教信息的做法，采用“入户关怀”和紧紧围绕HIV感染者/AIDS病人及其家属的需求，提供包括宣传教育、医疗救助、自愿咨询检测、家庭护理培训等在内的综合关怀模式，得到了HIV感染者/AIDS病人及其家属的普遍欢迎和赞誉。他们成功的主要原因有：

1、选准关怀工作的切入口

云南省德宏州疾病预防控制中心从1992年起就开展有关HIV监测和建档随访工作，积累了一定经验。但通过需求调查发现，在选定的212户关怀家庭中有20%家庭中的HIV感染者已不同程度的出现症状，由于经济困难、无知和恐惧，对医疗保健服务，包括药物、安全套的需求非常迫切。如果家访仅为HIV感染者/AIDS病人提供一些艾滋病相关知识，他们会感到没有实际的帮助，对关怀工作不理解、不支持，甚至不接受。项目人员选择以体检、免费发放抗机会性感染治疗药物和安全套作为入户关怀的切入口，受到了HIV感染者/AIDS病人及其家属的普遍欢迎，起到了一定的轰动效应。不仅迅速改善了HIV感染者/AIDS病人及其家属与工作人员的关系，打开了关怀工作局面，还提高了关怀工作的质量和影响力。HIV感染者/AIDS病人及其家属都把项目人员当作了他们的好朋友和有力的支持者，说明只有了解HIV感染者/AIDS病人及其家属的需求，帮助他们解决面临的实际问题，围绕保障人群的权利和生活的基本条件提供关怀服务，才能够受到HIV感染者/AIDS病人的欢迎。同时也说明老疫区对治疗药物的需求非常迫切，关怀工作如脱离这一需求，将难以做好。

2、将综合关怀与干预结合起来进行

对于注射毒品的HIV感染者而言，开展关怀活动的难度较大，当地社区居民和家庭对吸毒者的歧视明显胜于对HIV感染者的歧视。该项目后的评估结果显示，目标人群共用针具的行为没有

明显变化，表明要真正减少和改变注射吸毒者的共用针具行为，还需要加大宣传教育的力度，开展清洁、消毒针具方法演示和免费发放一次性清洁针具等综合干预措施。因此，艾滋病关怀项目要考虑把解决毒品问题的多种干预策略整合进来。

3、注意保密

工作人员走出办公室，以外展服务、入门到户的形式开展关怀，减少了HIV感染者/AIDS病人因担心暴露而不愿主动接触关怀服务和社会支持的顾虑，但要注意保护HIV感染者/AIDS病人的隐私，避免因工作人员反复入户增加HIV感染者在社区暴露的危险性。该项目在活动中非常注意避免增加暴露的危险。虽然感染者的发现来自德宏州艾滋病监测结果，但对HIV感染者及其家属提供的关怀活动是在自愿基础上的，而且工作中注意做到了为HIV感染者及其家属保密，符合了伦理原则。

项目培训了一支接近群众、有较好素质的专业队伍，总结出了对当地农村少数民族地区开展关怀项目工作的经验和教训，不仅对当地如何推动艾滋病关怀工作起了很好的示范作用，还对其他农村地区开展艾滋病关怀工作提供了借鉴和参考。

由于项目执行者主要是疾病预防控制中心的工作人员，没有更多地发动社区和多部门参与，面对有限的资源及日益增加的关怀需求和繁重的工作任务，无法适应长期的、多方面的关怀任务，今后应考虑加强整合社会各部门力量共同做好艾滋病关怀工作，以利于关怀服务质量的保证与可持续发展。

项目还发现，在对家庭护理员进行培训时，承担家庭护理工作的多为女性，虽然她们十分配合学习，但由于文化程度低（文盲和小学文化>90%），对知识技能的理解有一定的困难，必须有足够的干预强度和次数。

中英性病艾滋病防治合作项目 实践经验

以同伴教育为基础的 CSW艾滋病预防行为干预

“刚开始时我们担心这样做（性行为中使用安全套）会影响生意，现在看来生意并没有受到影响，对我们有好处。”

—— 一位CSW说



摘要

本项目选择G县甲镇路边OK厅暗娼(CSW)作为干预对象，在营造支持环境，取得业主和小姐的支持与配合的前提下，通过以同伴教育为主要策略的综合措施，以促进性服务妇女安全套使用为主要目标的行为干预，在提高妇女有关疾病预防和安全套知识的同时，注重提高她们使用安全套的技能和技巧。与基线调查数据比较，干预后妇女自我报告的安全套使用率有很大提高。同时，项目建立了一支同伴教育者队伍——蜻蜓工作组，为下一阶段的干预工作奠定了一定基础。本文主要介绍项目在同伴教育方面的工作经验。

实施者

四川省疾病预防控制中心

目标

总目标：通过以同伴教育为重点的综合干预，降低CSW感染艾滋病病毒(HIV)和其它性传播感染(STI)的危险性。

具体目标：

- * 提高目标人群对艾滋病(AIDS)的认知水平
- * 提高目标人群的安全套使用率
- * 建立一支同伴教育队伍
- * 降低目标人群的STI感染率