



Collaborating Centre for Oxford University and CUHK
for Disaster and Medical Humanitarian Response
CCOUC 災區與人道救援研究所

無止橋 慈善基金
Wu Zhi Qiao Charity Foundation



中國農村 健康及備災 培訓手冊



陳英凝 朱迎佳 李寶儀 劉思達



Collaborating Centre for Oxford University and CUHK
for Disaster and Medical Humanitarian Response
CCOUC 災害與人道救援研究所

無止橋 慈善基金
Wu Zhi Qiao (Bridge to China) Charitable Foundation



中國農村 健康及備災 培訓手冊



陳英凝 朱迎佳 李寶儀 劉思達

中國農村健康及備災培訓手冊

作者：陳英凝 朱迎佳 李寶儀 劉思達

排版與設計：應哲思

插圖：周闊

2015年3月 第一版

出版贊助：
LEE HYSAN
FOUNDATION

利希慎
基金

特別鳴謝

無止橋慈善基金謹此特別鳴謝利希慎基金的慷慨贊助，特別是利乾先生、何宗慈女士、周己豐先生、各基金理事及成員的大力支持和協助，讓無止橋與CCOUC災害與人道救援研究所多年來合作的成果和經驗得以作階段性的整理、總結和傳承，無止橋對此深表謝意。

謹此鳴謝

李魯教授、沈祖堯教授、紀文鳳小姐、霍泰輝教授、陳家亮教授、莫仲棠教授、葛菲雪教授、唐金陵教授、楊永強教授、李紹鴻教授、簡家廉教授、金真希教授、黃仰山教授、高威廉博士、Professor Andrew Hamilton、Professor Jeremy Farrar、Professor Peter Horby、Mr. Darren Nash、周嘉旺女士、周搖慧女士、黎明小姐、陳愛恩晴小姐、陳廣慧女士、陳惠顏女士、鄭家揚博士、張依勵博士、蔡婉詩小姐、杜文雯博士、高楊博士、高雪博士、何熹琳女士、Dr. Levina Chandra Khoe、高佩茵小姐、洪磯正醫生、梁美心小姐、連潔瑩小姐、林莉蓉小姐、凌偉傑先生、盧順婷小姐、Mr. Jonas Lossau、麥嘉雯小姐、譚俊萱醫生、黃浩卓先生、黃智誠先生、Mr. Terry Wong、黃喆先生、楊貝珊醫生、楊樂恩小姐、姚妙芬女士、翁家俊先生、余振威先生、余素娟女士、余俊均先生、陳家傑先生、Ms. Elizabeth Deacon、杜沛欣小姐、Ms. Karen Valentine、黎千慧小姐、林中寶先生、劉振康博士、李麗荷女士、徐少琴女士、陳作耘教授、丘李賜恩女士、Ms. Winnie Chan、Ms. Jennifer Ma、代啓福博士、穆鈞教授、黃亦陶小姐、丘兆祺先生、林子豪先生、方建敏先生，所有協助編寫本手冊的朋友，以及所有曾參與「中國農村少數民族健康計劃」而未能盡錄名字的同事、同學和教育我們的村民。

版權所有 翻印必究

重要聲明

本手冊由CCOUC災害與人道救援研究所及無止橋慈善基金聯合統籌。手冊內容純屬技術建議，謹作參考及教育推廣用途。讀者使用本手冊而引致任何直接或間接損失及後果，CCOUC及其員工、無止橋慈善基金及其員工，以及相關作者將一概不負任何法律責任。讀者在農村開展項目前，必須先瞭解當地最新的法例規定。

Important Notice

This manual is co-published by Collaborating Centre for Oxford University and CUHK for Disaster and Medical Humanitarian Response (CCOUC) and Wu Zhi Qiao (Bridge to China) Charitable Foundation (WZQCF). All information in this manual shall be used for reference and education purpose only. CCOUC (and all its staff), WZQCF (and all its staff) and authors of this manual make no warranty or representation with respect to the accuracy, completeness or usefulness of the information contained herein, and shall not have any legal liability (including liability for negligence) for any loss, damage, or injury which may result from the supply or use of such information. Readers should understand the most up-to-date legislations applicable to the village or region concerned before starting any project.



Collaborating Centre for Oxford University and CUHK
for Disaster and Medical Humanitarian Response
CCOUC 災害與人道救援研究所

無止橋 慈善基金
Wu Zhi Qiao (Bridge to China) Charitable Foundation

序 一

村衛生的實用價值，作為公共衛生界的同行，更推薦同事們、同學們學習陳教授為公益和慈善事業奉獻的敬業精神和理想追求。

因為參加香港「無止橋慈善基金」的活動，讓我有緣結識陳英凝教授，進而有幸受邀為陳教授主編的《中國農村健康及備災培訓手冊》寫序。

作為從事公共衛生的陳教授，積極致力於推動適合於醫療資源缺乏的少數民族地區農村健康與防災計劃。2009年以來，陳教授和項目組同事足跡遍佈四川、甘肅、廣西、雲南等全國9省20餘個農村山區，並帶動香港和內地的大學生一起投身公共衛生及人道救援工作，讓生活在大城市的年輕人瞭解基層農村，讓農村的基層民眾知道健康生活。

本手冊是陳教授與她的同事們，把全球衛生先進理念與農村災區救助經驗加以有機結合、精選編輯的學員培訓教材和農村衛生人員實際操作指南。全書把水、室內環境、垃圾處理、健康習慣、備災減災作為重點，從危害性到處理對策，從健康教育到效果評估，以及志願者培訓，貫穿編撰在手冊裏。我作為公共衛生學科的教授，特別推薦本書非常適合農村工作實際，非常具有指導農

李魯 教授

浙江大學醫學院社會醫學與全科醫學研究所 所長

中華預防醫學會社會醫學分會 主任委員

2014年6月

序 一

翻閱由陳英凝教授主編、並獲無止橋慈善基金支持聯合出版的《中國農村健康及備災培訓手冊》，再次勾起我在中國農村的美好回憶。2013年5月，我跟隨無止橋和英凝的CCOUC災害與人道救援研究所團隊，跋涉甘肅省農村進行健康教育，親身體會中國貧困偏遠農村簡陋的衛生條件。這次經歷，令我反思城鄉的差距，以及城市人作為經濟發展最大受益者對農村應有的責任。

香港中文大學過去多年來，一直推崇和大力支持CCOUC和無止橋的人道工作，並通過資助中大學生參與走訪中國農村的團隊，把他們在中國貧困偏遠農村地區的工作，納入中大為學生提供的服務暨體驗式學習計劃內，藉以促進中大學生的個人成長，提升學生的公民質素，培育他們成為富責任感的地球村公民。在此，我再次感謝CCOUC和無止橋團隊的付出和努力。

作為一位醫護人員，我肯定英凝和她的團隊在農村進行預防性健康教育的重要性，亦很高興見到她的團隊中包括非醫療衛生專業的學生，讓醫療衛生體系內外的有志人士得以互相切磋，孕育

人道精神。英凝今次得到無止橋慈善基金支持和合作，讓其團隊的前線工作相關經驗能結集成書，無疑是她積極推動的醫療人道工作的另一項里程碑，為中國農村發展項目的前線組織者和志願者，提供了很有價值的參考資料。

謹在此恭賀《中國農村健康及備災培訓手冊》編輯組取得的成績，祈盼這本手冊能成為學生和其他志願者進入中國偏遠農村進行健康教育及備災培訓的一道橋樑，以至窺探人道精神的一扇門戶，讓他們通過服務和體驗，更全面瞭解中國在全速發展中仍有待解決的問題，並通過人道精神的棱鏡，把他們認識的另一個中國介紹給本地以至海外社會。

沈祖堯教授
香港中文大學校長
2015年1月

序 三

無止橋和陳英凝教授的合作，緣起於2008年四川南部攀枝花的一場地震，當時我們的項目點是一處偏遠的彝族山區村寨，雖然當地九成的土房子都塌下，可是缺乏傳媒報導和外界支援，村民重建之路可說是困難重重。本著同一夥愛心、熱情和人道救援的精神，我們的工程、建築專業背景的大學團隊一步步和村民共同修建橋樑、房屋等硬件設施時，陳教授亦帶領她的災害及人道救援團隊設計一系列的健康教育活動，加強村民的健康和備災意識，硬件和軟件互相配合，更全面地改善村民的生活和環境健康，與村民一起重建生活、共建社區。

無止橋一直致力搭建跨校界的合作平台，凝聚不同學科不同專業的有心人，深入偏遠農村設身處地瞭解村民的生活，鼓勵他們關心有需要的人，實實在在用雙手為當地帶來實質和正面的改變。陳教授一手創立的CCOUC災害與人道救援研究所一直是無止橋堅實的合作夥伴，因為我們彼此堅信每個項目也是一個播種的過程，在建橋、造房和林林總總健康教育和民生項目的背後，更重要是培育更多年青人關心貧窮和偏遠的角落，未來在不同的領域和範疇繼續為有需要的村民發光發熱。

經歷七年的寒暑，無止橋和CCOUC的農村實踐工作已累積了不少經驗。承蒙利希慎基金的慷慨支持，我們能把多年來的一些經驗和體會進行一次階段性的整理、總結和承傳，尤其在水和健康、室內環境、垃圾處理、健康習慣、備災減災這五個範疇的項目經驗進行梳理，並輯錄成書，希望為無止橋及其他有志獻身農村服務的志願者在規劃項目上提供指引。

農村的健康和可持續發展是一項長期的工作，亦需要多學科的專業人士和志願者投入巨大的耐心和努力。我們由衷希望這本手冊的出版能夠為農村的志願者在規劃健康推廣和防災教育項目方面提供具方向性和實用的重要資訊，成為他們開展農村健康推廣工作的一座「橋樑」，協助他們更加有效地傳播健康知識，為生命帶來更多正面的改變。

紀文鳳SBS太平紳士
無止橋慈善基金義務秘書
2015年1月

序 四

這本手冊的源起要追溯至2007年，我在香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院的支持下，開展以公共衛生學理論為基準的「香港中文大學公共衛生人道支援計

劃」，組織及帶領學院師生，到中國偏遠農村社區進行健康及備災教育活動，同時為學生提供實踐公共衛生理論的實地培訓機會。及後，中文大學與英國牛津大學於2011年在香港合作成立CCOUC災害與人道救援研究所，此項目命名為「中國農村少數民族健康計劃」。截至2014年12月，CCOUC團隊已到過8個省／市／自治區內17個少數民族的21條村莊，進行服務及教育工作。我的團隊從各合作夥伴（包括無止橋慈善基金及中國疾病預防控制中心）及村民中得到大量支持和學習機會，讓項目得以深入中國貧困偏遠的少數民族易受災農村地區。我們發現在這些農村社區進行健康及備災教育的一些誤區，總結和評估後，讓我們能以更具效益和更有效率的方法去推動相關工作。

為提高培訓的成效及總結經驗，CCOUC在2012年得到無止橋慈善基金支持，把前線工作相關的經驗結集成書，出版這本《中國農村健康及備災培訓手冊》。這本手冊內容以公共衛生理論為基礎，輔以相關案例，介紹如何在中國偏遠農村策劃健康及備災項目，及當中需要注意的地方，以供農村發展項目的前線組織者和志願者參考，並作為團隊多年健康及備災教育活動經驗及常見

問題的總結。讀者手中是本手冊的初版，編寫組將會不斷更新及更正內容，以確保手冊內容準確、有效及實用，謹請讀者到我們中心的網頁（www.ccouc.org）留意最新內容的發布。

《中國農村健康及備災培訓手冊》得以順利出版，除有賴CCOUC團隊的努力、和無止橋慈善基金及利希慎基金的慷慨捐助外，亦要感謝香港中文大學——尤其校長沈祖堯教授，以及無止橋慈善基金紀文鳳小姐無盡的支持。而CCOUC團隊得以總結出手冊的內容，要歸功於這些年間接待過我們的村民、合作機構及夥伴，他們用最大的熱心和耐性去解答我們的問題、包容我們的無知、給我們學習的機會，村民並通過開放他們簡樸而溫暖的家，為我們打開知識的大門，亦令我們深深領略到大家雖然相隔千里，卻生活在同一個國度。

最後，我衷心感謝編輯組另外三位成員：朱迎佳女士、李寶儀女士和劉思達先生，很高興能和這三位既熱心又能幹的同事，在過去七年一同經歷各種艱難、險阻和歡樂，努力建立「中國農村少數民族健康計劃」團隊，同心協力編寫本手冊。

陳英凝教授

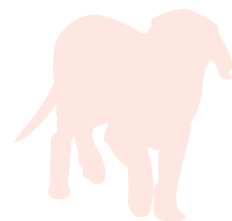
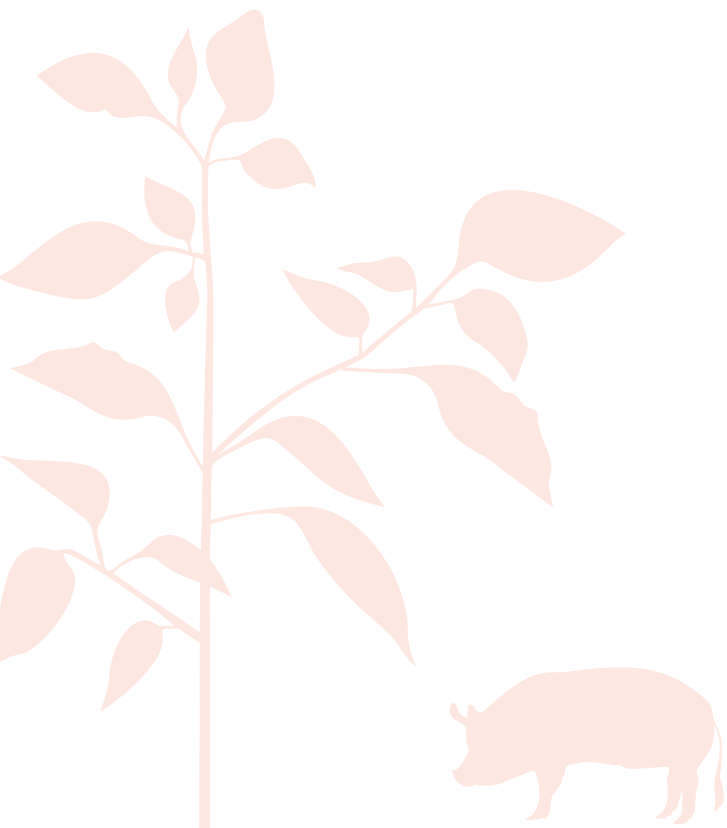
CCOUC災害與人道救援研究所

2015年1月

目錄

一	前言	
1.1	編寫目的	12
1.2	項目背景	14
1.3	使用說明	16
1.4	志願者須知	18

二	中國農村公共衛生現狀	
2.1	概況	22
2.2	當前發展和挑戰	24
2.2.1	水和健康	24
2.2.2	室內環境	26
2.2.3	垃圾處理	28
2.2.4	健康習慣	28
2.2.5	備災減災	30



三 如何策劃健康推廣項目

- 3.1 健康推廣誤區 34
- 3.2 項目週期 36
 - 3.2.1 需求評估 36
 - 3.2.2 項目策劃 38
 - 3.2.3 實施與監管 45
 - 3.2.4 成效評估 45

四 健康項目宣傳方法

- 4.1 海報設計 48
- 4.2 工作坊 49
- 4.3 話劇/表演/遊戲 49
- 4.4 小組討論 50
- 4.5 紀念品 50

五 中國農村健康推廣項目示例

- 5.1 水和健康 57
- 5.2 室內環境 76
- 5.3 垃圾處理 86
- 5.4 健康習慣 99
- 5.5 備災減災 125



- 六 結語 154
- 七 參考文獻 156
- 八 附錄 160



一 前言

1.1	編寫目的	12
1.2	項目背景	14
1.3	使用說明	16
1.4	志願者須知	18





1.1 編寫目的



CCOUC災害與人道救援研究所（以下簡稱CCOUC）長期與各地夥伴開展項目，其中無止橋是最堅實的合作夥伴。從2009年開始，CCOUC在無止橋的健康安全委員會中，擔當為學生提供公共衛生評估以及健康推廣指導的角色。為了加強健康推廣活動的成效及理論基礎，本手冊針對公共衛生基礎理論提供一些項目示範，並介紹CCOUC長期工作所總結的一些常見的誤區和盲

點，以便志願者在計劃、實施以及評估田野調查和健康推廣中可作參考。

本手冊根據CCOUC自「中國農村少數民族健康計劃」項目開展以來所累積的經驗和觀察，探討中國當前易受災害影響的農村及偏遠地區居民所面臨的五個主要健康議題和防災挑戰，總結CCOUC團隊如何通過理論結合實踐，開展相應的低成本而有效的公共衛生服務項目，以嘗試處理一些當地人群健康和防災減災的問題。

本手冊有以下目標：

- 令志願者關注中國農村常見的健康及備災問題；
- 為志願者和農村項目組織者提供實用性高的健康及備災項目計劃實施指南；
- 為實地公共衛生活動提供案例及活動建議；
- 促進跨專業學科合作交流；
- 提升中國農村社區的健康及備災水平。



1.2 項目背景

CCOUC的前身是香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院的人道救援計劃 (CUHK JCSPHPC Public Health Humanitarian Initiative)。團隊與多個非醫療社區組織合作，於2009年啟動一項名為「少數民族健康與防災計劃」的項目。該項目旨在於中國偏遠、貧困、易受災的少數民族地區開展人群健康及防災需求評估，繼而進行健康教育^[1]和健康推廣^[2]等工作，提高當地居民的健康保障及防災抗險能力。CCOUC也希望通過項目的實施，增進學生、社會各界及國際社會對中國偏遠地區災害與健康情況的關注和瞭解，並建立一支有志於建設偏遠農村和長期服務中國偏遠地區居民的隊伍。



截至2014年12月，CCOUC已經在21條易受災的貧困偏遠少數民族村落展開工作和研究，涵蓋傣族、回族、納西族、侗族、黎族、彝族、苗族、壯族和仡佬族等聚居地。其中在四川省金沙江馬鞍橋村（傣族）、甘肅省黃土高原上的大灘村（回族）、廣西省三江縣的高友村和弄團村（侗族）以及甘肅省的馬岔村和黨政村（漢族）的項目已經基本完成。

[1] 健康教育 (Health Education)^[1] 是以人為對象，通過有計劃、有組織、有系統的教育活動，增進人們對健康知識的瞭解，樹立正確的健康意識，令人們自覺地改變不健康的行為，消除或減輕影響健康的危險因素，採納有益於健康的行為和生活方式，以達到預防疾病、促進健康和提高生活品質的目的。健康教育和社會與行為科學一樣，都是公共衛生學習和實踐的核心部份。

[2] 健康推廣 (Health Promotion)^[2] 是指促進人們維護和改善他們自身健康的過程。為了達到在身體上、心理上和社會上的最優狀態，個人或群體要知道何謂健康的生活方式，才能做出健康的選擇。健康的概念同時強調身體質素以及社會資源。

在這些工作地區，CCOUC和無止橋緊密合作，逐漸認識到向在基層工作的志願者和組織者普及公共衛生知識的重要性。2013年6月，CCOUC和無止橋合作啓動中國農村地區公共衛生知識傳遞項目。該項目首要任務是編寫《中國農村健康及備災培訓手冊》，並在實地驗證後推廣到其他農村地區。



志願者和村民進行訪談

©CCOUC

「少數民族健康計劃」已前往或計劃開展項目的地點



1.3 使用說明

本手冊所提及的案例和提示是CCOUC團隊在2008-2014到中國偏遠農村工作的總結。手冊編寫的主要原因，是幫助讀者及使用者瞭解中國農村在21世紀所面對的健康和防災問題。本手冊並不旨在涵蓋所有關於農村建設相關硬件設施的建議。編者側重於通過健康推廣活動的方法讓村民意識現有問題，引導村民選擇健康及防災的行為。



健康教育活動

@CCOUC

手冊使用對象

- 有志在中國農村地區開展或進行健康及防災推廣的學生
- 非醫學或公共衛生專業背景的志願者
- 希望瞭解中國農村健康及防災議題的人士

手冊中介紹的各種實地公共衛生推廣方法，是以世界衛生組織（World Health Organization, WHO）和《環球計劃——人道主義憲章與人道救援響應最低標準》（SPHERE Standard）的建議為基礎。本手冊的編寫也參考了Hesperian出版社《環境健康社區指南》中文版以及雲南省健康與發展研究會的《農村環境與健康手冊》，特此鳴謝。

章節介紹

第一章

- 介紹及說明本手冊的編寫目的和背景。

第二章

- 介紹中國農村公共衛生的現狀，著重介紹其中五個健康議題和備災挑戰。

第三章

- 探討關於衛生干預常見的誤區。
- 解釋如何策劃相應的健康推廣項目，重點介紹實施部份。

第四章

- 介紹健康推廣常用的方法和注意點，及項目成效簡單評估的方法。

第五章

- 介紹志願者在農村開展健康及備災項目的實例。
- 備索引目錄的五個獨立部份，供查找主題直接閱讀。

第六章

- 手冊的總結。

1.4 志願者須知

志願者在參與服務及開展健康推廣活動時，常抱有很大的熱忱及衝動，但志願活動能否真正幫助農村地區的村民？志願者會否只是一廂情願，相信工作會有成效，但跑到人家村子裏，反而帶給人家麻煩呢？為此，我們提出志願者須留意的五個重要原則：

- **不要輕易承諾**

志願者在承諾每一項活動和服務前，應該分析工作目的及性質，認真地評估自己的能力及工作方向，對承諾的服務貫徹及盡力完成。

- **抱持尊重的精神**

志願者要尊重當地的文化、語言、宗教和習慣。在進入村落前，要先瞭解該村的基本情況，例如村民日常作息時間或生活習慣（如在回族地區居民並不食用豬肉）。如果是少數民族聚居地，更需注意村民是否有特別的禁忌，以免在探訪或進行健康推廣過程中造成不必要的麻煩和尷尬。

- **認識及關注居民及其真正需要**

志願者應客觀地瞭解村民的想法和需要，不應把自己的價



@CCOUC

▲ 要認識及關注居民需要。

值觀強加在對方身上。進行服務或健康推廣時，不應抱著施予恩惠的心態。

- **虛心學習及感恩的心態**

志願者應有虛心學習的心態，不應抱著一份優越感來參與服務。例如志願者很多時候會在村民的家裏留宿數天，這樣除了可以讓志願者更能體會當地的生活習慣外，亦可讓大家有更多時間跟村民溝通。有些時候，「民間智慧」也能令大家受益匪淺。另外，大家不妨跟你的翻譯員保持良好關係，翻譯員比較熟悉村裏情況，讓你有機會更瞭解當地的民生。

- **以身作則**

既然志願者擔當宣傳健康及備災的工作，在村內作息時亦要以身作則。例如不能在村中吸煙，不得在村裏亂丟垃圾，並應收集自己在村中活動所產生的垃圾，分類後再在離開村子時帶走。



©CCOUC

▲ 志願者應該備有虛心學習的心態參與服務。

二 中國農村 公共衛生 現狀

2.1	概況	22
2.2	當前發展和挑戰	
2.2.1	水和健康	24
2.2.2	室內環境	26
2.2.3	垃圾處理	28
2.2.4	健康習慣	28
2.2.5	備災減災	30





2.1 概況

在中國，農村人口佔總人口大多數，加上城市和農村地區的經濟發展速度不平衡，農業、農村、農民問題成為中國發展策略的重要議題。人口老齡化 (Aging of Population) 及疾病流行病學模式的轉變 (Epidemiological Transition)，更加速擴大農村和城市之間的健康差距，為農村項目帶來不少挑戰⁽³⁾。

CCOUC團隊在實施健康推廣項目的過程中發現，雖然健康推廣不能完全解決農村地區面對的問題，但它能傳遞相關的知識和技術，也可促進志願團隊和村民之間的溝通和理解。我們在工作過程中也會把團隊在這些環境中面對的挑戰納入到我們處理問題的範圍內。學術上，這是一個通過循證醫學解決當地問題的過程；教育上，這是提高年輕人對國家偏遠地區認識的好機會。經驗告訴我們：一個成功的農村項目需要多個學科和夥伴的交叉合作，才能使農村地區在多方面得到平衡發展。期望我們的項目能發展為如何在偏遠農村進行健康推廣的範例，讓一些簡單卻可以高效提升村民健康意識和災難風險認知的健康干預活動，能得到更多的實踐和應用。



根據2010年全國人口普查⁽⁴⁾，中國農村人口達6.7億，佔總人口50.05%。在2009年的國家入戶調查中，農村家庭平均常住人口數為每戶4人，其中勞動力人口數平均為每戶1.9人。我們的入戶調查結果與國家的調查結果基本一致，每戶常住人口數以4-5人居多。我們在調查中進一步發現，由於大部份勞動力人口在外打工以增加收入，老年人和兒童佔了調查地常住人口大多數。尤其是廣西省高友村和甘肅省大灘村，當地超過80%的常住人口是老年人和兒童。村裏絕大多數老年人沒有受過正式教育或只有低於

小學畢業的教育程度。低教育水平加上不懂普通話，使他們接觸健康和防災知識的機會十分匱乏。我們和老年人的溝通只能依賴當地年輕人的翻譯，但即使接受過正規教育的年輕人，對健康的關注和相關知識也極為有限。這些情況提醒我們，若要在偏遠農村推展與健康相關的項目，首先必須瞭解當地的人口特徵，並根據實際情況對項目作出相應的調整，才能達到更佳的效果。

健康設施方面，每個村基本上都有一個衛生室，但其作用受人手及資源限制：醫生基本上只有一位，而設備亦非常簡陋，只能提供基本的感冒發炎和慢性病藥物，很少能夠提供全方位的檢查。我們的調查結果還顯示，約有30%的村民認為自己很健康，而40%-50%的村民認為自己健康狀況欠佳，平均一年看醫生四至五次。據村醫反映，季節性傷風感冒、腹瀉、骨質增生、腰肌勞損和高血壓佔村民就醫原因80%，而其他未能確定病患或村醫沒有能力醫治的病人，則被轉送到縣或市醫院，大規模的傳染病並不常見。



衛生室

©CCOUC

2.2 當前發展和挑戰

以下是對本手冊涵蓋的五個健康備災教育範疇（水和健康、室內環境、垃圾處理、健康習慣、備災減災）的概括介紹，具體健康推廣活動將在第五章中再詳細講解。

2.2.1 水和健康

世界衛生組織和聯合國兒童基金會2000年聯合發布的全球報告⁽⁵⁾指出，每年大約有220萬人因腹瀉死亡，飲用不潔食水是其中一個主要致病原因，而保證安全的飲用水每年可以防止140萬兒童死於腹瀉。就觀察所見，在中國與水有關的衛生問題包括：

- **水源沒有受足夠保護**——在中國農村，雖然很多地方都不存在缺水的問題，但這些水是否能被安全飲用則另當別論。因為農村的飲用水會被各種人為因素污染，譬如：有些村民會帶家養的牲畜到河邊飲水，而村民又會直接飲用這些河水，因而導致交叉感染。
- **缺乏廁所等衛生基礎設施**——研究顯示⁽⁶⁾，廁所的設置有明顯的衛生防病效果：廁所較普及地區的腸道傳染病發病率比缺少廁所的地區低。但我們調查發現，偏遠地區的廁所



▲ 保證安全的飲用水每年可以防止全球140萬兒童死於腹瀉。

普及率偏低。在我們到過的項目點中，43%的村民連上廁所的固定地方都沒有，未經處理的排洩物直接暴露於空氣中，為蚊蟲滋生提供了載體，助長經蚊蟲傳播疾病的爆發或流行。值得注意的是，即使在廁所普及的地區，也不代表當地村民有良好的衛生習慣。

- **缺乏處理飲用水的知識**——有些村落因為連續乾旱，只能飲用儲存的雨水，而雖然把水燒開才飲用可保障健康，但這些村落只有74.7%的村民飲水前有燒開的習慣。在水資源充足的村落，因為村民主觀地相信山水非常潔淨，只有不到一半的村民把水燒開才飲用。
- **欠缺良好的個人衛生習慣**——除了飲用水的處理，良好的個人衛生習慣是預防疾病和保障健康的先決條件，特別是吃飯前和如廁後洗手對預防腹瀉發生有顯著作用。有些致病的微生物可存在於動物和人身上，輕度接觸就能將病原體傳遞給人，進食受這些致病微生物污染的食物亦可能至病。洗手可以有效阻止這些病原體的傳播。但是，在我們的項目點中，30.4%的村民並沒有飯前洗手的習慣。因此，除了提倡注意環境衛生外，改善村民的個人衛生習慣也相當重要。



©CCOUC

▲ 43%的村民連上廁所的固定地方都沒有。

2.2.2 室內環境

在農村，室內常見的環境衛生問題包括室內空氣污染和家禽牲畜沒有被固定圈養。室內空氣污染的兩大主因是煮食燃料燃燒不完全以及室內吸煙（關於吸煙的問題將放在健康習慣中討論）。

- **煮食燃料燃燒不完全導致室內空氣污染**——世界衛生組織2002年的數據⁽⁷⁾顯示，室內空氣污染造成全球2.7%的疾病負擔，另外固體燃料燃燒造成的室內煙霧則是全球十大疾病負擔的影響因素之一，每年造成約160萬人過早死亡。在農村，村民煮食主要還是靠固體燃料（木柴、牛糞等），固體燃料的未充分燃燒會帶來濃重的煙霧，長期在此環境下生活，容易引發各種呼吸道疾病甚至癌症。一項關於中國農村地區空氣污染情況的研究⁽⁸⁾顯示，中國農村冬季室內（廚房和臥室）的PM10^[3]濃度在340~518 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ，明顯超過國家衛生標準（150 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ）。



@CCOUC

▲ 在農村環境中，做飯主要還是靠燒柴。

- **家禽牲畜沒有被固定圈養**——在農村一些飼養牲畜的家庭，常常會見到牲畜自由出入有人居住的房間。雖然大部份圈養的地方都有門栓，但是白天為了餵飼方便，村民經常任由牲畜在房間裏隨意走動，進入廚房或睡房。這些牲畜在住房內外走動，不僅帶來異味，更導致衛生條件惡劣，例如隨處可見的牲畜糞便，容易滋生蟲鼠。如果房間通風不暢，更增加村民患傳染病的風險⁽⁹⁾。

[3]直徑在10微米以下的顆粒物通常被稱為可吸入顆粒物，又稱為PM10。⁽¹⁰⁾



@CCOUC

◀ 固體燃料燃燒造成的室內煙霧造成全球約160萬的過早死亡。

在農村，住宅圈養家禽牲畜非常常見。▶



@CCOUC

2.2.3 垃圾處理

隨著經濟發展和農民收入提高，農民的消費方式也有所變化，越來越多工業產品出現在農民的日常生活中。有研究⁽¹¹⁾指出，若以農村平均每人每天製造生活垃圾0.8千克計算，2000年中國農村製造高達1.4億噸垃圾。以現時農村城鎮經濟發展的速度估算，垃圾量會繼續以每年10%的速度增加。其中，缺乏正確處理垃圾的知識以及不當處理農藥相關廢棄物最令人憂慮。

- **缺乏正確處理垃圾的知識**——一些交通便利或經濟條件相對較好的村落，會統一收集垃圾並運到附近的填埋場，但大部份村落都面臨被日益增加的垃圾包圍的狀況。我們在農村地區的入戶調查中發現，有82.3%的村民有在家裏燃燒垃圾（包括塑膠製品）的習慣，但他們大部份都不知道垃圾處理不善帶來的危害。
- **不當處理農藥相關廢物**——農藥⁽¹²⁾普遍具有急性毒性、慢性毒性和環境危害性，對人類健康和環境有很大的威脅。農藥的標識、儲存以至使用和回收，應該格外慎重對待。

2.2.4 健康習慣

每個村莊都有其獨特的個性、權威結構、潛規則、需求和



@CCOUC

▲ 垃圾要小心處理。

組織。因為健康習慣和社會因素息息相關，所以在計劃健康教育的時候需也要從這些方面去考慮。例如抽煙喝酒有時尚不僅被視為基本的社交禮儀，亦是男性性別的象徵。另外，村民預防疾病和處理慢性病的意識也很薄弱，增加病情惡化的機會。

- **吸煙對自己及他人身體的危害**——2008年國家統計局的數據⁽¹³⁾顯示，中國15歲及以上男性吸煙率為48.0%，農村男性吸煙率又高於城市男性。與2003年相比，每天吸煙20支或以上的煙民比例，更由2003年的51.3%增至2008年的61.6%。



@CCOUC



@CCOUC

▲ 農村男性吸煙率高於城市男性。

- **酗酒對健康的影響**——一份由中國保健協會、中華醫學會等多個單位聯合發布的《中國民眾健康飲酒狀況調查報告》⁽¹⁴⁾指出，中國民眾在飲酒常識、飲酒量、飲酒年齡和控制趨勢上均存在嚴重問題。男女飲酒比率分別為84.1%和29.3%，其中多達65.3%的飲酒者健康飲酒狀況不合格，僅有0.51%的飲酒者具有正確飲酒觀念，三成以上的酒民不贊同「過量飲酒有害健康，應控制飲酒的度和量」。

- **缺乏對慢性病的認識和處理**——慢性病一直被認為是一種「城市病」和「富貴病」，但是它已經悄然侵入農村，對村民的健康造成不可忽視的影響。2002年中國居民營養健康狀況調查的資料⁽¹⁵⁾顯示，城市慢性病患者率為19.3%，

▲ 43.4%的受訪村民有慢性疾病，需要長期藥物治療。

而農村亦達到18.6%。

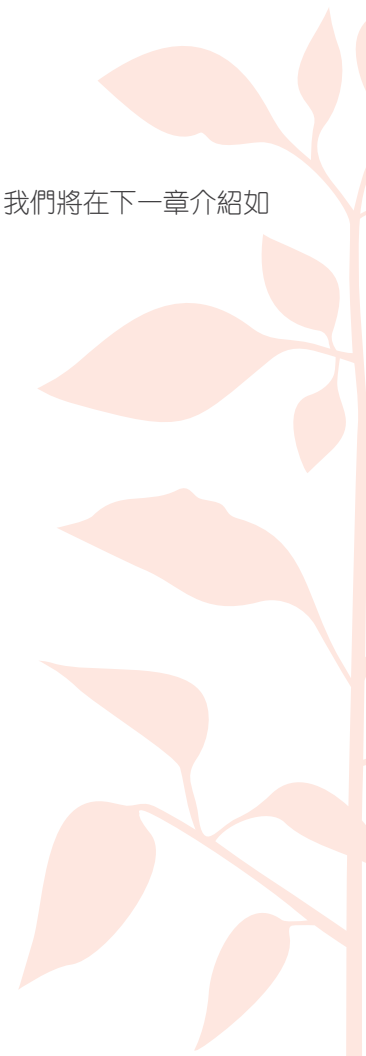
我們在調查中也發現，在43.4%因慢性病要長期藥物治療的受訪村民中，只有一半有能力按時買藥。這往往是因為村民資源有限，如果覺得「自己扛得過去」，就不願看病。待病人的病情延誤至無法忍受而要再次就醫時，可能已經引發多種併發症，嚴重影響治療的成效。

2.2.5 備災減災

中國幅員遼闊，人口眾多，地理氣象條件複雜，災害種類多且發生頻率高，是世界上少數面對幾乎所有種類自然災害風險，以及災害影響最嚴重的國家之一。二十世紀九十年代初，自然災害⁽¹⁶⁾已每年給中國造成重大的人命傷亡和經濟損失，年均受災人口超過2億人次，造成的直接經濟損失達1000億元人民幣以上。

- **地理、經濟和生活條件影響對災害的抵抗力**——中國約有50%人口分佈在自然災害影響嚴重的地區，而這些人口中有相當比例屬居住在農村偏遠地區的少數民族。這些地區經濟生活條件和文化教育程度都處於較低水平，資源相對匱乏，增加了居民因災害而遭受生命財產損失的風險。
- **缺乏備災減災的意識**——全球氣候變化令中國發生極端天氣和氣象自然災害更加頻密，備災減災變成更為迫切的議題。少數民族居住的地區往往比較偏遠，一旦發生災害，外部援助很難及時進入，救災初期大多只能依靠居民自己的能力 and 準備。然而，只有20%-30%的村民認為自己有能力保護自己和家人的安全。

瞭解到這些健康及防災教育的緊迫性後，我們將在下一章介紹如何策劃健康推廣項目。





@WZQCF

◀ 中國大約有50%的人口分佈在自然災害影響嚴重的地區。

中國年均受災人口超過2億人次。▶



@CCOUC

三 如何策劃 健康推廣 項目

3.1	健康推廣誤區	34
3.2	項目週期	
3.2.1	需求評估	36
3.2.2	項目策劃	38
3.2.3	實施與監管	45
3.2.4	成效評估	45





3.1 健康推廣誤區

一般人對健康推廣項目常常存有一些誤解，本章節將透過講解一些常見誤區，並簡單介紹健康推廣項目實施的流程，讓大家對相關的理論有基本認識。

推廣健康教育時，要留意以下五大誤區：

誤區1：行爲改變是簡單的

事實：要改變長期的習慣雖然並非完全不可能，但卻充滿挑戰。這個過程需要時間、耐心、資源、技巧和合適的環境因素配合。

誤區2：專家知道如何改變行爲

事實：以改變行爲作為目標的健康項目需要建立在互相理解的基礎上，並且合乎當地的需要和持份者的想法。專家最多只能提供資料及分享相關的經驗。

誤區3：增長知識就能改變行爲

事實：雖然衛生習慣教育可以使人提升相關知識，作為改變不良行爲的基礎，但行爲的改變要能持續，受制於資源、時間、標籤

化以及社群壓力。健康推廣的志願者要知道，知識的提高未必能帶來行爲的變化。

誤區4：應該同時鼓勵改變一系列的衛生習慣

事實：行爲改變是複雜的，要有系統及有策略地逐步推廣，才可以事半功倍。

誤區5：健康推廣需投入的資源不多

事實：真正的行爲改變需要長期投放資源和專業技術去支持。理想的健康推廣需要詳細的計劃，更需要多學科持份者的參與。

行爲改變是複雜的，不能一次改變太多。▶



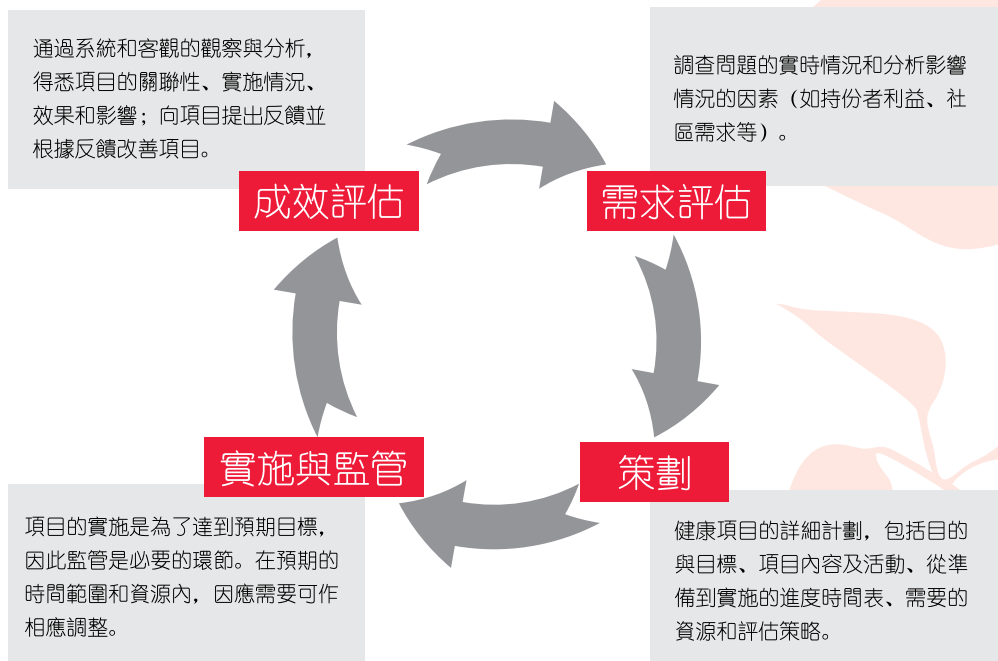
3.2 項目週期

項目週期可以指導志願者對項目進行全面的設計和管理，繼而對項目的進程有較全面的認知。本手冊所應用的項目週期為紅十字會與紅新月會國際聯合會所採用⁽¹⁷⁾。週期的各個階段是漸進式的，完成每一個階段所需的時間會依內容而變化，而項目的實施也會根據不斷的回饋和調整而改變。

3.2.1 需求評估

需求評估是項目策劃前期的重要組成部份。村長、村委和村醫都是主要的資料提供者，焦點小組討論也是常用的方式。在組織小組時，可以考慮以6-8人（男女各一組）為單位，與村民探討其關注的問題。

圖表1：項目周期





3.2.2 項目策劃

策劃階段最重要的一環是項目設計和項目內容的開發。以下重點列出在策劃過程中如何規劃目的與目標、如何安排項目內容以及規劃活動日程。

規劃目的與目標

目的規劃為項目提供總體方向，包含兩個基本考量：(1) 誰將會受到影響，及(2) 會被改變的行為、知識或認知。本手冊設計的項目主要針對規模為200-300戶左右的村落，教育宣傳主要在認識的層面起作用，提供改變行為的新知識及能力，這是一個長期的過程。即使行為在短期內有所改變，長期維持這種行為也需要後續的項目支援。本手冊的使用者在設定目的時應合理地調整預期並考慮其可行性。

目標是指干預措施預期要達至的結果，包括追求目的的過程中所採取的步驟，是較目的更為具體的評估標準。目標規劃是設定理想與現實結果的過程。目標應建基於SMART原則而設立（見圖表2）。



▲ 教育宣傳只能在認識層面起作用，設定目的時應該抱合理預期。

由於資源（如時間、人力、財務資源）有限，一個項目也許不能達成所有可能的目的。選擇目標時，應考慮待解決問題的具體情況，如持份者的關注程度、目標群體的需要和可用的資源等。

圖表2: 設立項目目標的原則——SMART

Specific 明確

- 目標意義明確而不含糊

Measurable 可測量

- 可追蹤項目進程中目標完成的程度

Achievable 可行

- 目標在現實條件限制下是可以實現的（如取決於可用的資源）

Relevant 相關

- 目標應針對已確定的問題

Time-bound 時限

- 目標可在特定的時間限期內達成

項目內容

公共衛生領域裏有很多不同的理論和模型，試圖解釋人的想法及行爲，本手冊提及的教育項目主要使用了健康推廣中常用的健康信念模式（Health Belief Model, HBM）⁽¹⁸⁾中的一些概念。

HBM的主要概念包括自覺罹患度（Perceived Susceptibility）、自覺嚴重度（Perceived Severity）、自覺行動利益（Perceived Benefits）、自覺行動障礙（Perceived Barriers）、自我效能（Self-Efficacy）以及行動線索（Cues to Action），具體概念的解釋見圖表3。

以下用吸煙為例子來解釋HBM的概念。

- **自覺罹患度**：吸煙者覺得自己因為吸煙而生病的可能性有多高（很多報導提到吸煙人士更容易得肺癌）；
- **自覺嚴重度**：即使生病又有多嚴重（如急性呼吸道疾病和肺癌對他來說嚴重性不同）；
- **自覺行動利益**：戒煙會給他帶來甚麼好處（如長期可以省下不少錢）；
- **自覺行動障礙**：戒煙會有甚麼障礙（如朋友都還在吸，社交時不吸不方便）；

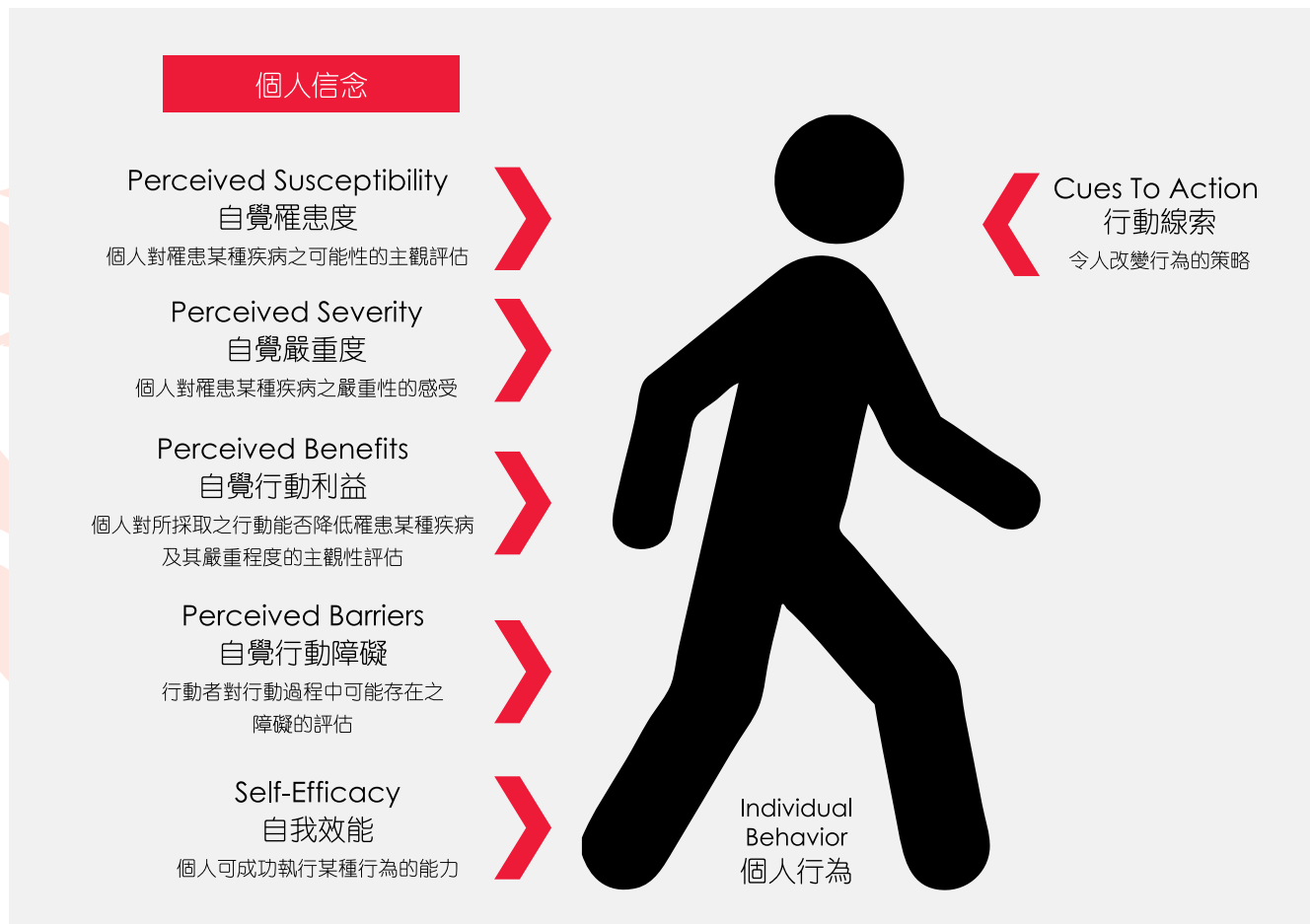
- **自我效能**：自己覺得有沒有能力戒煙。
- **行動線索**：吸煙者的個人信念雖然已經覺得要戒煙了，但是沒有特別的事情會讓他改變自己的行爲習慣，有時候突然發生的變故（如身邊有好友因吸煙最後患上肺癌）讓他改變了自己的行爲，這些就稱之為行動線索。

除了行動線索，以上的概念都是吸煙者自己的個人信念，健康干預項目可以因應他們的特性而設計不同的介入點。

由這些理論模型的基本原則可知，要令那些對健康沒有多大認識和理解的人改變影響其健康的行爲，是很困難改變的。我們在設計重點信息（key message/ take-home message）的時候，就需要側重於幫助他們瞭解自身的健康風險，以及健康行爲可能為他們帶來的好處，從而最終令他們改變行爲。

值得注意的是，一次宣傳的重點信息一般不宜超過三個。過多的信息會干擾宣傳對象的接收，令他們能吸收和保留的內容非常有限。如何宣傳重點信息將在第四章作具體介紹。

圖表3: 健康信念模式 (Health Belief Model)



規劃活動注意事項

健康及防災宣傳活動應以不干擾村民日常生活作為前提。要得到當地居民的支持及參與，需先行和村長或村內相關負責人溝通協調，讓他們幫忙安排及通知教育對象，在團隊抵達村莊後再確認。在前期評估時，要瞭解村民的作息時間、每個月份村內的節日和活動安排和村民的農忙時間，以便大部份村民能出席活動。以下是策劃過程中要考慮的其他幾個主要方面：

場地選擇

須事先選取合適的推廣場地：如果在室內開展要注意場地能容納的人數，如果在室外要準備擴音設備，確保所有到場的村民都能全程參與。



▲ 策劃中需要額外考慮可能出現的突發狀況，如天氣改變。

活動設計

整個活動通常由幾個主題結合，這些主題的負責人要預先溝通和協調。活動流程設計好之後，應選出其中一個負責人或邀請其他志願者擔當主持人，保證整個活動的流暢性。策劃中也要額外考慮活動過程中所出現的突發狀況，例如在室外場地舉行的活動時突然下雨，準備好的宣傳材料在運輸過程中損壞甚至遺失等。

◀ 室外場地要準備擴音設備。

項目中難免有語言溝通的挑戰。▶

現場控制

宣傳活動行將開始時，村民會逐漸在活動地點聚集起來。前期統籌的時候要妥善安排人手負責引導人流，在村民到場時向他們耐心講解，並安排他們入座。

婦女一般會帶著孩子來參加活動，若無專人照顧孩子，會影響婦女參與活動的積極性和投入程度。相反，若能安排一些組員專門負責照顧這些孩子，便能夠讓婦女更專心地投入到健康推廣活動中去。其中一種方法，是可以事先準備一些彩筆和畫紙，由組員負責指導孩子畫畫，或做一些簡單的教育活動。



©CCOUC

◀ 由主持人確保活動流暢地進行。

翻譯

在農村推廣健康項目時經常會遇到語言溝通的障礙，由於村民的教育水平有限，很多都不懂普通話，項目負責人應與村長或村代表提前協調，以安排翻譯事項，並在教育活動前與幫忙翻譯的村民充分溝通。所有實地健康推廣活動都要從頭到尾彩排至少一次，確保翻譯清楚活動內容。至於一些以女性為主要對象的宣傳，則需要找一些教育水平較高、懂普通話和當地方言的婦女協助做翻譯工作。



©CCOUC

我們總結了以下九個問題讓大家在策劃項目的過程中思考，以理順思路。

問題一：對於目標群體的特徵有多了解？

問題二：項目範圍是甚麼？

問題三：項目最終成效的指標是甚麼？

問題四：項目通過甚麼資源和方法去達成目標？

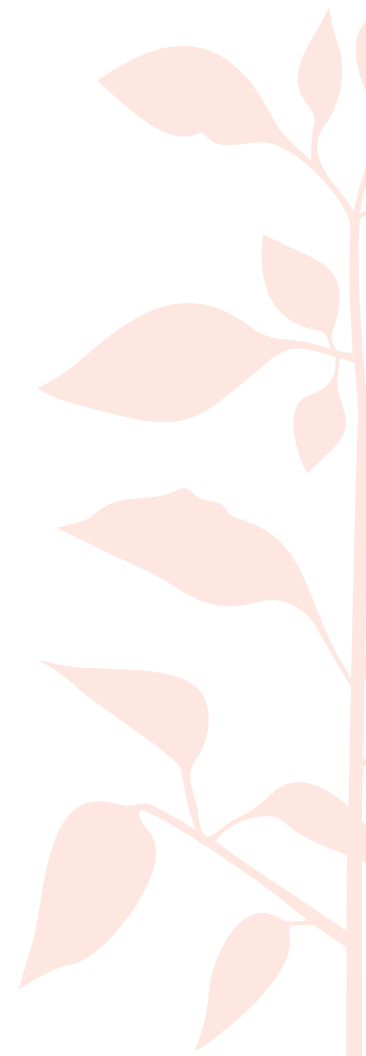
問題五：項目有哪些重點信息？

問題六：如何傳遞項目的重點資訊？

問題七：如果情況有變，有沒有後備計劃？

問題八：如何鼓勵村民參與？

問題九：如何評估項目成效？



3.2.3 實施與監測

監測是一個持續的過程。項目策劃者應根據事先訂立的計劃和標準，監測項目實施的過程和結果，並根據實際的偏差調整項目的實施或計劃，使實施與計劃互相吻合，確保達到項目的目標。健康推廣者可以根據臨場情況作出相應的調整，促使在預計的時間和資源範圍內達到預期結果。

3.2.4 成效評估

評估項目⁽¹⁹⁾需要定期採集和分析資訊，從而作出有系統的評價。此過程用以確定目標、效力、效率、效果和可持續性之間的關聯和完成的情況。評估有助將汲取的教訓結合到決策過程中。在干預前和干預後以問卷的形式作短期評估是最常用的方法。CCOUC根據評估農村健康項目的長期經驗，總結以下問卷設計的原則：

1. **關聯 (Relevance)**：被訪者認為該項目與他的關係；
2. **重要 (Importance)**：被訪者認為該項目對其健康的重要性；
3. **相關知識和概念 (Knowledge/Concept)**：通過回答「是」或「否」來判斷被訪者對特定健康知識和概念的認知；

4. **自我效能 (Self-efficacy)**：在行為改變的過程中，覺得自己能夠堅持或控制的能力，例如認為自己能否做到在室外才吸煙；
5. **行為和意圖 (Practice/Intention)**：一般在干預前瞭解被訪者的日常行為，干預後則瞭解他是否有改變的意圖，是否感到難以做到相關的健康行為。



©CCOUC

▲ 評估有助將汲取的教訓結合到決策過程中。

四

健康項目 宣傳方法

4.1	海報設計	48
4.2	工作坊	49
4.3	話劇/表演/遊戲	49
4.4	小組討論	50
4.5	紀念品	50

策劃一個健康推廣項目，志願者需要準備一套教學資料，向受眾介紹相關的健康理念。在準備教學資料時，可以運用自己的創意來決定如何實施該健康推廣項目。志願者必須考慮在推行健康推廣項目時所需要的物資是否在農村適用。例如，要求農民和貧困村民在災難應急包中攜帶裝有額外電池的可攜式收音機，在經濟及實用上並不可行。要達到這目標，通常要通過實地考察，進行初步評估，甚或把完備和循證的健康推廣項目計劃送交並諮詢非政府組織、當地政府或世界衛生組織。這章將介紹幾種常見的教材展示和宣傳方式，包括海報、工作坊、話劇/表演/遊戲、小組討論、紀念品等，供讀者參考。第五章再有具體案例解釋說明每種方式。

志願者正在準備教學資料。▼



在選擇不同形式去展示資訊之前，健康推廣者必須首先考慮推廣活動的場地特徵，例如是在戶內還是戶外、是否有電力供應、受眾的數量等。組織者要有財政預算，籌備物資的志願者需把各類開銷控制在預算範圍之內。特別要注意的是，每一種教學物資最好準備一式兩份，因為教學物資在運送途中可能受損或丟失。其次，如教學物資保存完好，一份可留給當地村民作內容重溫，另一份則可自行保留，作為組織者的存檔。教學演示中使用的海報和道具，最好使用可以在當地製作或購買的材料，以便有需要時即場重製。

以下列出不同活動形式須注意的要點：

4.1 海報設計

1. 海報要根據教育內容調整大小；
2. 海報/橫幅的圖片面積要夠大；
3. 考慮到農村地區的教育水準，避免使用大量文字；
4. 考慮當地的習俗和禁忌，如切勿在回族地區出現豬肉的圖像；
5. 如果自己製作海報，要選擇合適的紙張，考慮防水問題，能在長途旅程中保存。同時要準備及攜帶相關的製作材料（剪刀、彩色筆、記號筆、膠水等），以備不時之需。



@CCOUC

▲ 海報/橫幅中盡量使用大面積的圖片。

印刷海報須：

1. 盡早聯繫印刷公司，確保預留足夠時間印刷海報；
2. 在印刷公司提取海報製成品時，須檢查以確保沒有錯漏；為防出現任何錯誤，須預留時間以便有需要時重新印刷。

4.2 工作坊

1. 與展示海報比較，工作坊能讓村民有更高程度的參與，但後勤準備也較複雜；須留意工作坊場地安排和人流控制，也要考慮時間安排；
2. 工作坊講解後，應邀請村民再演示一次，以鞏固所學內容，盡量找一些語言表達能力高的村民參與演出。



@CCOUC

▲ 講解之後請村民再演示一次。

4.3 話劇/表演/遊戲

1. 須確保內容清晰、簡明，貼近村民日常生活及宣傳主題；
2. 爭取先跟村中負責人討論一下內容和形式，取得他們的支持和配合；
3. 確保劇本編寫良好，保證演出流暢；
4. 與觀眾緊密互動；
5. 邀請村民參與，情況許可下，請當翻譯的村民擔任其中一些角色；
6. 事前與當翻譯的村民一起排練，聽取他們的意見。



@CCOUC

▲ 貼近村民日常生活及宣傳主題。

4.4 小組討論

1. 當村民的住屋比較分散，很難把他們集中一處時，可考慮以小組討論的形式進行健康推廣。從瞭解他們對主題的看法開始，讓他們通過討論自行比較正確和錯誤的行為對健康的影響；
2. 小組討論容易被健談的參與者主導，因此要特別關注那些較沉默的參與者；
3. 如果主題比較敏感，可能要將男女分開，否則影響參與和效果；
4. 一般建議每組6-8人，人數太少不容易激發討論，人數太多則沒有足夠時間讓每個人發表自己的看法。



▲ 小組討論需要平衡各參與者發言的機會。

4.5 紀念品

1. 紀念品是傳遞資訊的途徑之一，可以提醒農村地區民眾相關的健康訊息；
2. 紀念品的數量較為龐大，要確保有足夠時間尋找贊助、購買及安排運輸；
3. 可以製作有宣傳資訊的紀念品，如扇、杯子、日曆等；
4. 紀念品要具實用價值；
5. 盡量在當地製作或購買紀念品，增加將來持續使用的機會；
6. 紀念品要能持續使用，例如可充電手電筒比使用電池的手電筒更適合農村社區。

確保紀念品要具實用價值。 ▶



五 中國農村 健康推廣 項目示例

- 5.1 水和健康 ————— 57
- 5.2 室內環境 ————— 76
- 5.3 垃圾處理 ————— 86
- 5.4 健康習慣 ————— 99
- 5.5 備災減災 ————— 125





隨著中國少數民族健康計劃近年不斷深入開展，我們就農村現有的健康和備災問題以及推廣項目總結了一些經驗和體會。本章將通過以下的案例，展示如何做到相應的推廣。

	主要問題	相關內容	方式（供參考）	頁碼
5.1 水和健康	水源的保護	1. 不要讓牲畜污染水源 2. 儲水容器要蓋好並且定期清洗	話劇+海報	59
	飲用水的處理	飲用水煮沸後再喝	話劇	65
	洗手	1. 洗手的重要性 2. 如廁後、飯前、咳嗽後、接觸完禽畜後要洗手 3. 正確的洗手方法	工作坊+海報	69
	口服補液鹽	口服補液鹽的製作和使用	工作坊+海報	74
5.2 室內環境	室內空氣	1. 炒菜時所產生的油煙對人體健康的影響 2. 如何減少污染以及改變生活習慣	海報	77
	牲畜分隔	1. 牲畜在房間裏面活動對人的健康影響 2. 通過簡單圍欄的形式隔離飼養	小組討論+海報	81

	主要問題	相關內容	方式（供參考）	頁碼
5.3 垃圾處理	日常生活垃圾	1. 亂丟垃圾及燒垃圾對身體及環境的影響 2. 簡單垃圾分類	課堂+海報	90
	農藥	1. 農藥的標識和儲存 2. 農藥的使用與保障健康須知 3. 農藥使用後的處理	海報	95
5.4 健康習慣	吸煙	1. 吸煙的壞處（對自己和他人） 2. 如何減低吸煙對室內空氣的影響	話劇+海報	103
	飲酒	1. 過度飲酒對健康的危害 2. 如何減少飲酒的習慣	話劇+海報	107
	高血壓的認識和預防	1. 加深對高血壓的認識 2. 調整飲食結構	工作坊+海報	111
	食物安全處理	1. 洗手、洗菜、洗食具 2. 分開生熟食物 3. 剩菜加熱	海報	117
	刷牙	1. 刷牙的重要性 2. 正確刷牙的時間和方法	課堂教學	121

	主要問題	相關內容	方式（供參考）	頁碼
5.5 備災減災	地震	1. 地震逃生 2. 震後被埋怎麼辦	海報	127
	洪水	1. 洪澇的防範 2. 洪水來了怎麼辦 3. 水災後注意點	海報	132
	泥石流	泥石流的辨別和逃生技能	海報	136
	火災	1. 簡單火災處理 2. 大火災的處理 3. 身上著火怎麼辦及燒傷如何處理	海報	140
	救援包	救援包的重要性、構成及使用	海報	145

5.1 水和健康

水是生命之源，和人體健康息息相關。水安全不單涉及水源是否充足的問題，也包括水的質量是否達標。在中國，水源充足與否有地區差異，例如：在甘肅北部部份地區，常年少雨水加上附近沒有河流和水庫，處於長年缺水的狀態，村民的水源主要靠收集得來的雨水。同在甘肅，南部的地區雨量比較充沛，附近又有多條支流，水源沒有大問題。面對不同的社區情況，推廣時要有不同的宣傳重點。在水源尤其緊缺的地方，關於水健康的教育可以側重於淨化雨水和改善日常用水習慣。而在水源充足的地方，可以側重於水源的保護以及包括洗手在內和水有關的健康習慣。



@CCOUC

▲ 水源充足與否有地區差異。

前期評估關注點

- 村民飲用水源位置（容易獲取嗎？質量如何？）
- 水源有沒有受污染風險
- 每戶都容易接觸到水源嗎？
- 相關習慣如洗手、煲水等
- 向村醫或相關人員詢問村民平日的腹瀉及治療情況

相關公共衛生原則（根據環球計劃標準⁽²⁰⁾）

- **供水標準1：取水和水量**



@CCOUC

▲ 村民飲用水源位置。

所有人都能安全和公平地獲得足量的水用於飲用、烹飪、個人衛生和家庭衛生。公共供水點要靠近民居，以滿足居民最低的用水需求。

- **供水標準2：水質**

水質符合飲用標準，口感正常，可用於烹飪、個人衛生和家庭衛生，不會對健康造成太大風險。

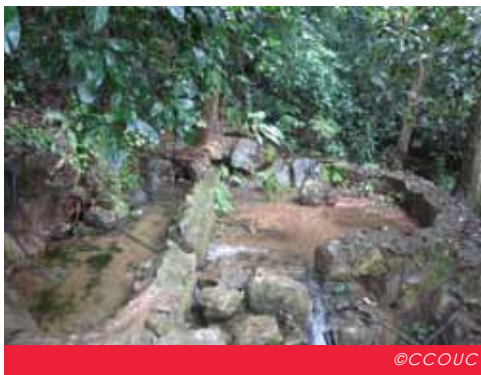


● 供水標準3: 與水相關的設施和器具

群眾有足夠的設施和器具來取水、儲水，確保飲用水在使用前仍然安全。

總結來說，用水須要符合Quality, Quantity, Accessibility, Cost, Reliability，即質量、水量、可獲得性、可負擔和可靠。

5.1.1 水源的保護



@CCOUC

▲ 採取措施保護敞開的水源。

現有問題

在農村，水源很多時都是敞開的，牛或馬也會在那裏飲水，人畜糞便亦可能進入水體而污染飲用水源。一些肉眼看不見的致病微生物或寄生蟲如細菌、鞭蟲、鉤蟲、蛔蟲等可能存在于水中，如果進入人體，會引起很多嚴重的傳染性疾病^[4]；得病的人如果沒有良好的衛生習慣，很容易把疾病再傳給健康的人，整個村子會繼而受到疾病影響，引發嚴重的公共健康問題。

針對性的推廣措施

1. 採取措施保護敞開的水源，以免因牲畜靠近而受污染。
2. 定期清洗取水和盛水用的水桶、繩子和水缸，以保持清潔。



@CCOUC

▲ 定期清洗取水、盛水的水桶、繩子和水缸。

健康推廣目的

1. 參與者可以瞭解到飲用水可能在取用、運輸、貯存、使用等各個環節受到污染，從而影響健康。
2. 既要保護水源，也要保持取水設備的清潔。

[4]在中國，感染性腹瀉⁽²¹⁾（指各種急性、慢性的細菌、病毒、真菌、寄生蟲感染造成腸道炎症而引致的腹瀉）的發病率一直位居腸道傳染病首位。據統計⁽²²⁾，2005年全國腹瀉病例共計104,281宗，佔全部傳染病的22.49%。2006-2007年⁽²³⁾中國細菌性痢疾年均發病率為每10萬人30.05宗，其它感染性腹瀉年均發病率為每10萬人56.69宗。

干預示範：話劇和海報

時間：45分鐘

物資：圖片（水窖、家禽、細菌等），海報，兩個水桶（有蓋和無蓋）

場景一：村醫的診所

一個農村家庭（父母和一個孩子的三人家庭）孩子生病了，父母帶他去看村醫。

為了查探哪裏出了問題，村醫跟父母回去打水的地方。（邀請當地的小孩參與演出）

父：醫生醫生，我孩子生病了，病得沒法上學/幾乎不能下床。我很擔心！你快幫我看看他吧！

醫生：冷靜冷靜，讓我看一下。（對著小孩）你怎麼了？不舒服嗎？

小孩：我肚子好痛。（哭~）

醫生：讓我看一下。是喝過或吃過甚麼特別的嗎？

媽：沒有呀沒有呀，他今天只喝過我們家的水呀，怎麼會這樣了？

醫生：那，是水的問題嗎？是哪來的水呀？你們帶我去看看。

場景二：水窖

水窖（圖片）旁邊有家禽（圖片/公仔）

媽：我們家的水都是從這邊打回來的。

醫生：這裏嗎？怪不得！

（面向觀眾）大家說說看，這個水窖有問題嗎？（請幾位觀眾說說）

醫生：你們有沒有留意到水窖旁邊有很多動物呀？

父：一直都是這樣的，動物都要喝水呀！放牠們在這裏不用特別去餵牠們。有問題嗎？

醫生：當然有啦，你看看（海報1）。**這邊這麼多動物，他們的糞便很容易污染水窖，然後糞便又會招惹昆蟲。這樣的水很不乾淨。裏面會有很多病菌的。**可能就是這些病菌把你的兒子弄生病的。你們打這些水回去，喝了，當然會肚子痛了。你看，孩子都痛得面無血色，學也上不了！所以我教你們一句口訣，要記住！

「水源保清潔，勿讓牲畜近」。大家也一起跟我們唸：「水源保清潔，勿讓牲畜近」

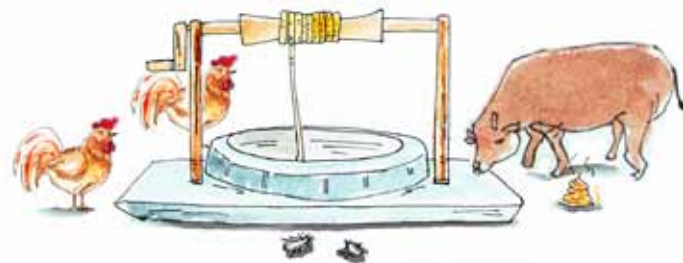
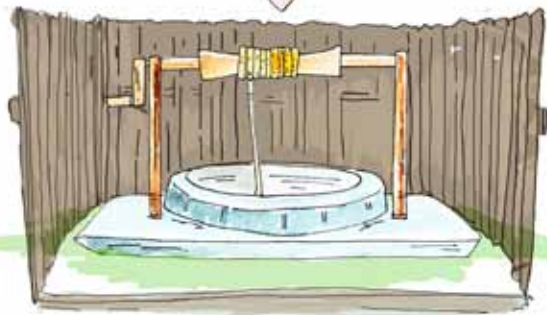
父：好，記得了，不要讓雞呀、豬呀接觸我們的水窖嘛。知道了。所以我兒子以後就沒事了。我做父母的，一定記住不讓牲畜靠近水窖，子女就不用受苦，也省去吃藥看病的錢！

醫生：等一下，你們家是不是就安全了？再帶我去看看。





水源保清潔，勿让牲畜近



水源保清潔，勿让牲畜近



場景三：家裏

兩個水缸，一個有蓋，一個沒蓋（借用當地的水桶展示，或使用預先準備好的圖片再貼在木板）

媽：我取水回來後，就是放到這兩個水缸裏。我一直都是用這個，應該沒問題吧。

醫生：這兩個嗎？讓你們選的話，你們會選那一個？（觀眾投票）你看，大家都知道了。這個沒蓋子的不行。

媽：方便嘛！而且室內都不用蓋了，天花已經是蓋啦！

醫生：曄，你看裏面很髒呀！

（叫幾個小朋友出來看看裏面有甚麼）

（沒蓋水缸裏有：樹葉、石頭、道具老鼠、道具昆蟲）

媽：曄，原來蓋子是這樣重要的，那我快快把它蓋上！

（隨意把缸內雜物掉出來，蓋好）

醫生：所以說：「**蓋好儲水缸，污染都走光**」。

（大家一起唸兩次）

不過，我跟你說呀，只是把水缸蓋上還不夠的。

父：還有甚麼要做？水缸蓋好了，應該甚麼都掉不進去了。

醫生：你想想？

父：我真的想不到了，你們想到嗎？（問村民）

醫生：其實水中有一些細菌，它們會在水缸裏生長，污染那些水，喝了就會不舒服了。

水缸盖没盖好，会有脏东西



海報2

場景四：家裏

繼續對著儲水容器

小孩：但是我看水缸很乾淨吧！（把水缸倒過來看）

醫生：你看看這個。

（從缸裏拿出圖片，展示有細菌膜片的水瓶，傳給村民看看）

媽：哎呀！那我應該怎麼辦呢？

醫生：不用擔心，其實定期清洗水缸就可以了。

媽：定期？即是多久洗一次？

醫生：你們多久會洗一次水缸？

（問村民：每個月洗一次的請舉手，半年洗一次呢？一年洗一次？）

小孩：我猜一個月洗一次？

醫生：你真聰明！（摸摸小孩的頭）**水缸要每個月最少洗一次，就可以有效減少細菌滋生了，那你就會少一點肚子痛。**

（拿出海報3），所以「**洗呀洗水缸，每月洗出好健康**」

全：「洗呀洗水缸，每月洗出好健康」（大家一起唸兩次）

媽：謝謝醫生，今天真的學了很多東西。

父：是呀，小明，爸爸不會再讓動物走近水源。

（「**水源保清潔，勿讓牲畜近**」）

媽：媽媽每個月都會洗一次水缸。

（「**洗呀洗水缸，每月洗出好健康**」）

小孩：那我也要把水缸蓋好！（「**蓋好儲水缸，污染都走光**」）

父：那我們就不會這樣容易肚子痛了！

醫生：這就對了。



洗呀洗水缸
每月洗出好健康





可參考的評估方法：干預前後問卷

干預前

- | | | |
|--|--|---|
| <p>1. 水源對你的健康有影響嗎？
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>2. 水源對你的健康重要嗎？
<input type="checkbox"/>重要 <input type="checkbox"/>不重要 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>3. 如果動物靠近水源容易對水源造成污染嗎？
<input type="checkbox"/>容易 <input type="checkbox"/>不容易 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> | <p>4. 水缸上面需要蓋上蓋子嗎？
<input type="checkbox"/>需要 <input type="checkbox"/>不需要 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>5. 水缸要多久洗一次？
<input type="checkbox"/>一個月 <input type="checkbox"/>一年 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>6. 水缸如果不定期清潔，人喝了被污染的水後會拉肚子。你同意嗎？
<input type="checkbox"/>同意 <input type="checkbox"/>不同意 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> | <p>7. 我會常常換洗家裏的水缸和蓋子。
<input type="checkbox"/>同意 <input type="checkbox"/>不同意 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> |
|--|--|---|

干預後

- | | | |
|---|--|---|
| <p>1. 剛才的講座有意義嗎？
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>2. 你明白剛才講座的內容嗎？
<input type="checkbox"/>明白 <input type="checkbox"/>不明白 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>3. 剛才的講者說得清楚嗎？
<input type="checkbox"/>清楚 <input type="checkbox"/>不清楚 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>4. 水源對你的健康有影響嗎？
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> | <p>5. 水源對你的健康重要嗎？
<input type="checkbox"/>重要 <input type="checkbox"/>不重要 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>6. 如果動物靠近水源容易對水源造成污染嗎？
<input type="checkbox"/>容易 <input type="checkbox"/>不容易 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>7. 水缸上面需要蓋上蓋子嗎？
<input type="checkbox"/>需要 <input type="checkbox"/>不需要 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>8. 水缸要多久洗一次？</p> | <p><input type="checkbox"/>一個月 <input type="checkbox"/>一年 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>9. 水缸如果不定期清潔，人喝了被污染的水後會拉肚子。你同意嗎？
<input type="checkbox"/>同意 <input type="checkbox"/>不同意 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>10. 我會常常換洗家裏的水缸和蓋子。
<input type="checkbox"/>同意 <input type="checkbox"/>不同意 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>11. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）</p> |
|---|--|---|

5.1.2 飲用水的處理

現有問題

許多村民覺得自己村裏世代取水飲用的水源非常乾淨，不煮也沒有關係；特別在夏天，直接飲用山水或溪水較開水更清涼解渴。可是，看似保護得很好而且非常清澈的水源，大腸桿菌的含量可能超標。隨著農田化肥施用量增加，很多未被吸收的氮、磷等元素會隨著降水或徑流進入地下表層或地下水源。此外，農村往往缺乏基本的污水處理系統，含有洗滌劑、糞便和垃圾的生活污水因而直接污染水源。燒水⁽²⁴⁾可以破壞大部份水生病原體，殺滅絕大多數的蟲卵，也能去掉一部份化學毒物的毒性，所以飲用前將水燒開是保障健康的大原則。



▲ 雖然水源看上去保護得很好，但是大腸桿菌的數量可能超標。



▲ 飲用之前將水燒開是保障健康的大原則。

針對性的推廣措施

盡量避免直接飲用生水，即使水源看起來非常乾淨，在飲用之前亦應將水燒開。

健康推廣目的

通過推廣活動，參與者可以瞭解到飲用生水對身體可能帶來的影響，從而養成燒開水的習慣。

干預示範：話劇

時間：30分鐘

物資：道具（田、樹、布、水、鹽水），圖片（細菌等）

有一天，小明剛剛在田裏收割，中午太陽異常猛烈，工作了兩個小時，帶來的水都喝光了，但他又不想回家拿水喝。突然，他發現在農田附近有一塊大布，上面有些之前下雨剩下來還未蒸發掉的雨水。他看到水尚算清潔，上面只有少許樹葉和小量的沙石沉積在水底。由於他身上一點水也沒有，所以便決定先隔除沙石與樹葉，再倒進自己的水壺內喝起來。

那些水喝起來又鹹又苦，他喝了兩口就沒有再喝了。待田裏都收割得七七八八，小明把自己的行裝收拾好，準備回家。

在路上，小明覺得肚子很痛，幾乎走不動，他馬上坐在樹蔭下休息，但肚子依然很痛，情況大概持續了一個小時。當他的肚子沒有那麼痛時，他立即加快腳步回家。回到家後，情況不單沒有改善，更嚴重了很多。那天晚上，他上吐下瀉，幾乎把身體的水份都排走了，整个人好像進入了脫水的狀態，情況十分危急。

好不容易才捱到早上，小明已經十分虛弱，村民決定把小明送到市裏的醫院接受治療。幾個小時的車程，加上路面崎嶇不平，令小明十分痛苦。



@CCOUC

▲ 未燒開的水含菌量極高。

到達醫院後，醫生發覺他的情況十分嚴重，要馬上給他「吊鹽水」以補充身體失去的水份。醫生問小明吃過和做過甚麼，小明回答說：「我跟平日吃的喝的做的都是一樣呀！不過昨天下午我落田時帶的水不夠，在附近找到了一些水，然後喝了！不過那些水很清澈乾淨呀！但它十分難喝，我只喝了兩口就沒有喝了。今

天急着離開村子，我的包都沒有收拾好，昨天飲過的水還在包內的水壺裏面。」

醫生叫人把這些水拿去化驗，結果發現水的含菌量極高，而且有很多寄生蟲在裏面，因此推斷這就是引致小明肚痛、腸胃炎的原因。

所以，平日我們不要直接飲用生水，即使看起來乾淨，裏面也可能有不少病菌，而將水煮開後才喝，可以大大降低患病的風險。





可參考的評估方法：干預前後問卷

1. 水源對你的健康有影響嗎？

有 沒有 不知道 拒絕回答

2. 水源對你的健康重要嗎？

重要 不重要 不知道 拒絕回答

3. 如果水看起來很正常（沒有顏色和氣味）的話，即使不煮

干預前

沸也可以飲用。

同意 不同意 不知道 拒絕回答

4. 你總是在飲用前將水煮沸。

同意 不同意 不知道 拒絕回答

干預後

1. 剛才的講座有意義嗎？

有 沒有 不知道 拒絕回答

2. 你明白剛才講座的內容嗎？

明白 不明白 不知道 拒絕回答

3. 剛才的講者說得清楚嗎？

清楚 不清楚 不知道 拒絕回答

4. 水源對你的健康有影響嗎？

有 沒有 不知道 拒絕回答

5. 水源對你的健康重要嗎？

重要 不重要 不知道 拒絕回答

6. 如果水看起來很正常（沒有顏色和氣味）的話，即使不煮沸也可以飲用。

同意 不同意 不知道 拒絕回答

7. 你將會在飲用前將水煮沸。

同意 不同意 不知道 拒絕回答

8. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）

5.1.3 洗手



正確的洗手方法

@CCOUC

現有問題

我們日常很多活動都要經過雙手來完成，同時雙手也是傳播病菌的主要途徑⁽²⁵⁾。如果飯前不洗手，這些病菌極容易通過手部的接觸污染食物，病菌進入人體後，可能誘發如腹痛、腹瀉等腸道疾病；如果便後不洗手，人體排洩物中含有的多種致病病菌也有可能通過雙手接觸食物進入人體而致病。雖然幫助村民建立洗手的習慣非常重要，但在推廣的過程中要充分考慮當地包括水源在內的硬件條件。教導村民洗手時，需避免浪費當地寶貴的水資

源，而在缺水環境下要處理小孩飯前洗手這個問題，可以考慮教導小朋友使用筷子吃飯，而不是用手抓東西吃，作為飯前洗手這概念的補充。

針對性的推廣措施

- 洗手的重要
- 如廁後、飯前、咳嗽後、接觸禽畜後要洗手
- 正確的洗手方法

健康推廣目的

參與者通過本活動瞭解洗手與健康的關係：

1. 為甚麼要洗手
2. 甚麼時候要洗手
3. 如何洗手

干預示範：工作坊和海報

時間：40分鐘

物資：粉筆、洗手五步曲海報、A4大小展示卡、肥皂

流程

1. 爲甚麼要洗手（10分鐘）

- 核心資訊：如果手弄髒了，上面的髒東西便很容易進入體內，引發包括咳嗽、發燒、嘔吐、腹瀉等不適症狀。
- 展示過程中可以使用一些簡單的海報或故事來表達病菌的傳播，也可以通過遊戲的方式，例如可以用粉筆將手畫得花一點，來表示手被弄髒了，然後和其他參加者握手。粉筆灰會弄到其他人的手上，然後再傳到下一位的手上。通過這個簡單的演繹，可以表達如果弄髒手不去洗的話，髒東西會以很快的速度傳播。



海報4

2. 甚麼時候洗手（10分鐘）

- 預防病菌和寄生蟲引起的疾病，最好的辦法就是飯前和便後用清水和肥皂洗手。
- 因爲吃飯時雙手有機會接觸食物，如果手不乾淨的話，髒東西會經過食物進入體內引至不適。

- 常見呼吸道疾病的病菌都是通過飛沫和空氣傳播，所以咳嗽時要掩著口鼻，然後洗手，否則病菌就容易傳染給身邊的人。



請注意，要洗手。

海報5-1



請注意，要洗手。



海報5-2：此海報適用於回族居住區

- 人的排洩物有很多病菌和寄生蟲，上廁所的地方也有很多細菌，所以上完廁所後一定要洗手來清除這些髒東西。
- 家禽身上有病菌和寄生蟲，所以在接觸後也要立刻清洗雙手。

3. 如何洗手

- 海報6說明如何正確洗手的5個步驟。如果條件允許，最好可以用肥皂和水直接演示。如果條件有限，就空手演示。
- 這一部份須根據參加者的人數相應增加協助者的人數，確保可以糾正每個參與者的動作。
- 可以邀請部份參加者出來展示給大家看。

供參考的洗手歌

大家來洗手：<http://www.youtube.com/watch?v=oDsc05v4sfc>

4. 總結和評估

- 通過問答的形式總結前面所介紹的內容，同時瞭解參加者對知識的領悟程度。
- 跟所有參加者一起重複標語，並一起再練習洗手。
- 如果在學校進行，可以將洗手的海報貼在學校洗手間附近或教室裏面。
- 如果在村裏面進行，可以將洗手的海報貼在村委會或宣傳欄上，提醒大家經常並且正確地洗手。



洗手五步曲



1



2



3



4

手心、手背、指尖及指縫搓洗**20秒**



5

时常洗洗手 健康才永久



请洗手!



可參考的評估方法：干預前後問卷

-
1. 你認為雙手的清潔跟你有關係嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. 你認為洗手重要嗎？
重要 不重要 不知道 拒絕回答
 3. 你認為家中有足夠用水供你洗手嗎？
足夠 不足夠 不知道 拒絕回答
 4. 你認為不清潔雙手會引致肚痛、肚瀉或生蟲嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答

-
1. **剛才的講座有意義嗎？**
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. **你明白剛才講座的內容嗎？**
明白 不明白 不知道 拒絕回答
 3. **剛才的講者說得清楚嗎？**
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
 4. 你認為雙手的清潔跟你有關係嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 5. 你認為洗手重要嗎？
重要 不重要 不知道 拒絕回答

干預前

-
5. 你會在吃飯前清潔雙手嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
 6. 你會在如廁後清潔雙手嗎
會 不會 不知道 拒絕回答
 7. 你會在接觸家禽/動物或其糞便後清潔雙手嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答

干預後

-
6. 你認為不清潔雙手會引致肚痛、肚瀉或生蟲嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
 7. 你會在吃飯前清潔雙手嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
 8. 你會在如廁後清潔雙手嗎
會 不會 不知道 拒絕回答
 9. 你會在接觸家禽/動物或其糞便後清潔雙手嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
 10. **希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）**

5.1.4 口服補液鹽

現有問題

據聯合國兒童基金會和世界衛生組織2014年的⁽²⁶⁾估計，每年中國有4萬名兒童死於腹瀉感染，即使有些痊癒了，脫水和營養不良也對這些兒童的成長造成不可忽視的影響。農村地區受腹瀉感染的兒童更是城市地區的15倍，很大程度是因為飲用水受污染以及缺乏完善的衛生設施。不幸的是，在受腹瀉感染的農村兒童中，只有37.9%得到村醫治療，15.1%完全沒有得到任何治療。治療感染性腹瀉最好的方法是補充食物和大量的水，慎防身體出現脫水徵狀，同時立即前往醫院接受妥善治療。做好補水這一步，很多悲劇是可以避免的。

針對性的推廣措施

口服補液鹽^[5]是一種有效的補水方法。它有助預防或治療脫水，雖然不能治癒腹瀉，但對病情恢復直至痊癒有幫助。世界衛生組織和聯合國兒童基金會的研究人員表示，如果可以提高口服補液鹽的覆蓋率，腹瀉的死亡率可以降低75%。家用口服補液鹽的製作⁽²⁷⁾其實非常容易（一公升水+6茶匙糖+半茶匙鹽），所以在農村地區推廣口服補液鹽也簡單有效。

健康推廣目的

通過本活動參與者可以：

1. 瞭解口服補液鹽是治療腹瀉最簡單有效的方法
2. 通過親自操作掌握口服補液鹽的配製方法
3. 瞭解何時服用口服補液鹽



▲ 親自操作掌握口服補液鹽的配製方法。

[7]口服補液鹽（Oral Rehydration Salts, ORS）是世界衛生組織推薦的治療急性腹瀉脫水的處方。家用口服補液鹽的配製比例為：一公升水+6茶匙糖+半茶匙鹽。

干預示範：工作坊和海報

時間：45分鐘

物資：水、糖、鹽、1公升的礦泉水瓶或容器、海報

流程

1. 甚麼是口服補液鹽及其重要性 (10分鐘)

- 腹瀉和嘔吐過度會導致身體脫水，如果脫水嚴重，可能會有生命危險。所以需要在脫水之前或身體開始脫水時補充身體水分。
- 口服補液鹽是一種有效的補水方法，可以在家自己製作，非常簡單方便。

2. 如何調制口服補液鹽以及如何服用 (25分鐘)

- 口服補液鹽的調製：1公升煮開的水或蒸餾水+六茶匙糖+半茶匙鹽。

口服補液鹽



海報8

- 如果情況允許，可以把參加者分組，讓每個人都有機會動手做。如果參加者眾多不便安排，可以先在所有人看到的地方展示，然後再邀請2-3人上台展示。
- 口服補液鹽的服用：小朋友每次喝一杯（250ml），成年人每次喝兩杯。每天喝六次，直到腹瀉停止。

怎樣在家調制口服補液鹽？



海報9

3. 總結和評估 (10分鐘)

- 通過問答形式總結前面所介紹的內容，同時瞭解參加者吸收的程度。
- 講座前後可以通過派發問卷的方式評估效果。



可參考的評估方法：干預前後問卷

-
1. 你知道脫水時有甚麼徵狀嗎？
知道 不知道 拒絕回答
 2. 你聽過口服補液鹽嗎？
從沒聽過 聽過 不確定 拒絕回答
 3. 你認為在嚴重腹瀉後服用口服補液鹽，能幫助緩解病情嗎？
能 不能 不知道 拒絕回答
-

1. 剛才的講座有意義嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
2. 你明白剛才講座的內容嗎？
明白 不明白 不知道 拒絕回答
3. 剛才的講者說得清楚嗎？
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
4. 你知道脫水時有甚麼徵狀嗎？
知道 不知道 拒絕回答
5. 你聽過口服補液鹽嗎？
從沒聽過 聽過 不確定 拒絕回答
6. 你認為在嚴重腹瀉後服用口服補液鹽，能幫助緩解病情嗎？
能 不能 不知道 拒絕回答

干預前

-
4. 你認為自製口服補液鹽有困難嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 5. 你知道怎樣自製口服補液鹽嗎？
知道 不知道 拒絕回答
 6. 你在嚴重腹瀉時會自製口服補液鹽嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
-

干預後

-
7. 你認為自製口服補液鹽有困難嗎？
能 不能 不知道 拒絕回答
 8. 一公升的口服補液鹽需要_____杯水。
 9. 一公升的口服補液鹽需要_____匙鹽。
 10. 一公升的口服補液鹽需要_____匙糖。
 11. 你認為這個工作坊能有效提升你對口服補液鹽的認識嗎？
能 不能 不知道 拒絕回答
 12. 你參與這工作坊後，在嚴重腹瀉時會在家自行製作口服補液鹽嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
 13. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）

5.2 室內環境



於調研時拍攝的某戶農家室內環境

@CCOUC

農村室內環境對健康的影響很明顯，日常的生活習慣可以引起很多健康問題。例如：電線安裝不當或雜物堆積，會造成火災隱患；牲畜在房間內散養，會增加疾病傳染的可能；室內潮濕，會使黴菌在牆壁、床褥和傢俱上生長，容易引至呼吸問題、皮疹和其他疾病；在室內燃燒不當的物料，會導致敏感甚至中毒的情況；在室內吸煙會使煙霧顆粒吸附在室內環境中，增加被動吸煙的危害。

前期評估關注點

偏遠地區的生活習慣，會隨著環境不同而有其獨特的差異，在設計及決定活動前要注意以下要點：

- 基本生活條件（如住房結構等）
- 廚房位置和煮食燃料
- 房間的通風系統
- 家中有沒有防火設備
- 家中有沒有吸煙人士
- 取暖用具及燃料系統
- 牲畜與人混合居住
 - 1 牲畜有沒有單獨的飼養範圍
 - 2 牲畜飼養範圍與主人居室之間有沒有圍欄

5.2.1 室內空氣污染

現有問題

在中國的農村地區，人們通常會用灶台或簡陋的爐子做飯或取暖，使用木材、糞便、煤、炭、農作物廢料等作燃料。這些未經提煉的燃料，燃燒效率⁽²⁸⁾很低，排放大量污染物，對健康有一定危害⁽²⁹⁾。長期暴露於室內煙塵環境大大增加村民罹患呼吸

道疾病的風險，一項中國的研究⁽³⁰⁾發現，長期暴露在油煙下的婦女肺癌發病率是普通人的4.1倍。當室內沒有煙囪或通風不良時，室內污染物的濃度更會升高，導致多種不良症狀，如頭痛、頭暈和疲勞等，繼而引發哮喘、肺炎、支氣管炎或肺癌等疾病。雖然我們的項目很少有條件能夠去改善村民家中的煮食環境，但提高他們在這方面的自我保護意識非常重要。

針對性的推廣措施

1. 改善爐灶或燃料，提高燃料燃燒的效率，減少排出有害物質；
2. 連接相應的排風措施或增加房間的通風性，將油煙排到室外；
3. 避免在室內燃燒垃圾（相關內容參照5.3.1日常生活垃圾處理）；
4. 避免在室內吸煙（相關內容參照5.4.2吸煙）

健康推廣目的

通過宣傳活動讓參與者可以瞭解：

1. 室內空氣污染的來源
2. 室內空氣污染對人體健康的影響
3. 如何採取相關行動改變生活習慣，以減少室內污染



▲ 在農村地區，人們通常會用火坑在室內燃燒木材。

干預示範：海報

時間：30分鐘

第一部份：炒菜油煙對身體的影響 (10分鐘)

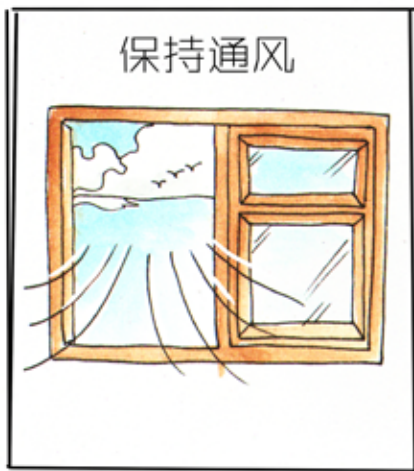
在農村，婦女很多時候要承擔家中的煮食任務，同時，她們作為孩子的照顧者，做飯時要將孩子背在身上，所以婦女和兒童最容





海報10

易暴露於炒菜產生的有害煙霧中。長期處於煙霧的環境中⁽³¹⁾，婦女更容易罹患慢性阻塞性肺病，而兒童罹患急性呼吸道疾病的概率也大大增加，不僅影響他們的正常生長，如沒有適當的處理，更容易引發肺炎等疾病。孕婦如果每天暴露於大量煙霧中，亦會增加嬰兒出生時體型細小、發育不良的機會。



海報11

第二部份：取暖時保持通風 (10分鐘)

用爐灶取暖時，為了保暖或節約燃料，人們時常把房間緊閉。而各種燃料的不充分燃燒均會產生一氧化碳，一種無色、無味的有毒氣體。如室內一氧化碳濃度超過一定數值，會導致人體昏迷，甚至死亡。因此，這種室內不通風或通風不良的情況很危險，需要經常打開門窗以改善通風。



減少煙熏形式煮食。

@CCOUC

第三部份：生活習慣的改變以減少污染 (10分鐘)

- 減少煙熏形式煮食
- 防止炒菜油溫過高
- 廚房和其他房間應砌牆分隔
- 改用其他產生較少污染物的燃料
(如：蜂窩煤，玉米)
- 避免室內焚燒垃圾
- 避免室內吸煙



可參考的評估方法：干預前後問卷

干預前

1. 室內通風對我的健康很重要。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
2. 如果室內通風不好，在室內長時間吸入煙霧可能會引起嚴重的疾病，甚至導致死亡。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
3. 若孕婦每天暴露於大量煙霧中，容易導致嬰兒出生時體型細小、發育不良。

- 同意 不同意 不知道 拒絕回答
4. 在炒菜的時候，油溫過高會增加油煙的產生。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 5. 家裏的窗或門打開的時候會增強室內通風。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 6. 不應該在沒有開窗/門的情況下煮飯或用火爐取暖。
同意 不同意 不知道 拒絕回答

干預後

1. 剛才的講座有意義嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
2. 你明白剛才講座的內容嗎？
明白 不明白 不知道 拒絕回答
3. 剛才的講者說得清楚嗎？
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
4. 室內通風對我的健康很重要。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
5. 如果室內通風不好，在室內長時間吸入煙霧可能會引起嚴重的疾病，甚至導致死亡。
同意 不同意 不知道 拒絕回答

6. 若孕婦每天暴露於大量煙霧中，容易導致嬰兒出生時體型細小、發育不良。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
7. 在炒菜的時候，油溫過高會增加油煙的產生。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
8. 家裏的窗或門打開的時候會增強室內通風。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
9. 不應該在沒有開窗/門的情況下煮飯或用火爐取暖。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
10. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）

5.2.2 牲畜分隔

現有問題

人畜共居的現象在農村十分常見。農村的衛生條件較差，人與禽畜共同居住使得兩者的接觸更頻密，人類也更容易染上由動物傳播的疾病。除了常見的蛔蟲 (Roundworm)、鉤蟲 (Hookworm) 和條蟲 (Tapeworm) 外，近年爆發的禽流感亦由人與動物接觸而造成。農村村民大多沒有意識到人畜共居對疾病傳播和健康的影響，包括由禽畜揚起的塵土容易引至呼吸道感染和過敏，禽畜的排洩物會引起食物中毒以及腸胃問題，嚴重者可能導致村民感染人畜共患的傳染病等。

針對性的推廣措施

雖然禽畜常常是農村家庭的主要經濟來源，而農村環境也有其獨特的條件和限制，但有證據顯示，簡單的人畜分離⁽³²⁾措施和保持圈養地方清潔衛生，能降低傳染病的風險，大大提高村民的健康水平。



©CCOUC

▲ 於調研時發現，有的村民家中豬圈建在廁所旁邊。

健康推廣目的

通過健康推廣活動讓參與者瞭解禽畜隨意走入房間和室內，對人類健康的負面影響。活動建議的解決方法，包括以簡單圍欄把禽畜隔離飼養。

干預示範：小組討論和海報

時間：30分鐘

物資：貼紙、圖片（註：留意當地宗教及生活習慣相應調整內容）



@CCOUC

▲ 簡單的分離牲畜就能很大程度上提高人的健康水平。

1. 爲甚麼需要分隔人和牲畜？

先給大家看一些照片，包括有各種禽畜在住房裏面，屋子裏有各種糞便，還有小妹妹在吃飯，讓大家說說圖片有甚麼問題。依參加者的反應，貼上事前準備好的字眼：「禽畜在家中自由出入」，「禽畜在家中排洩」，「小妹妹容易接觸到禽畜的排洩物」，「蒼蠅從糞便飛到桌上的食物，弄髒食物」，「小妹妹容易生病」等。



对于小妹妹的健康有什么问题？

1. 牲畜在家中自由出入
2. 牲畜在家中排泄
3. 小妹妹容易接触到牲畜的排泄物
4. 苍蝇从粪便飞到桌上的食物，弄脏食物
5. 小妹妹容易生病



对于小妹妹的健康有什么问题？

1. 牲畜在家中自由出入
2. 牲畜在家中排泄
3. 小妹妹容易接触到牲畜的排泄物
4. 苍蝇从粪便飞到桌上的食物，弄脏食物
5. 小妹妹容易生病



海報 12-1

海報 12-2：此海報適用於回族居住區



2. 瞭解糞口傳播的路徑

接著讓大家討論解決的方法，並說明病菌傳播的路線（參見5.1水和健康一節中的介紹），讓大家思考可行的方法。

3. 如何進行人畜隔離？

其中一個解決方法是在室外設立獨立的禽畜間，集中管理糞便，小妹妹就不容易受到傳染。

引導參加者討論以下三點：

1. 糞便處理方法的實用性及可行性
2. 實行時可能面對的問題
3. 從討論中找出一些可以務實解決問題的方法



備註：

推廣人畜分隔時，可以結合口服補液鹽的相關章節，推廣如有腹瀉問題時的簡單應對方法。

牲畜都在家外，与人分隔开
小妹妹现在可以在洁净的环境里吃饭
小妹妹从此可以健康的成长



牲畜都在家外，与人分隔开
小妹妹现在可以在洁净的环境里吃饭
小妹妹从此可以健康的成长



海报 14-1

海报 14-2: 此海报适用于回族居住区



可參考的評估方法：干預前後問卷

-
1. 禽畜的排洩物影響我的健康。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 2. 禽畜的排洩物含有很多病菌。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 3. 禽畜在家中自由出入，會到處排洩，病菌可能經由蒼蠅沾到食物上，污染食物。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
-

干預前

-
4. 吃了受污染的食物，容易生病。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 5. 在戶外為禽畜設立單獨的禽畜間，集中處理禽畜的糞便，會減少污染的情況。
同意 不同意 不知道 拒絕回答

干預後

-
1. 剛才的講座有意義嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. 你明白剛才講座的內容嗎？
明白 不明白 不知道 拒絕回答
 3. 剛才的講者說得清楚嗎？
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
 4. 禽畜的排洩物影響我的健康。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 5. 禽畜的排洩物含有很多病菌。
同意 不同意 不知道 拒絕回答

-
6. 禽畜在家中自由出入，會到處排洩，病菌可能經由蒼蠅沾到食物上，污染食物。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 7. 吃了受污染的食物，容易生病。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 8. 在戶外為禽畜設立單獨的禽畜間，集中處理禽畜的糞便，會減少污染的情況。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 9. 希望可以通過健康講座去瞭解的內容嗎？（請列出）

5.3 垃圾處理

垃圾處理的健康推廣主要是爲了降低隨處亂扔垃圾及在室外和室內燃燒垃圾對身體的直接健康影響。有些村落距離主幹道路較遠，即使垃圾能統一收集，卻很難運輸到就近的垃圾站。要務實地解決這個問題，除了加強硬件設施的配合（例如就近建垃圾填埋點或焚化爐，並有相關的政策支持，但這些措施在短期項目中很難做到），也可通過相關的健康推廣，讓村民瞭解到垃圾處理的問題和健康的關係，引起重視，減少隨處扔垃圾或在室內焚燒垃圾的行為。



燒垃圾

@CCOUC

前期評估關注點

- 村內日常垃圾分類的情況
- 村民平日處理垃圾的習慣（丟棄、燒、回收等）
- 正確處理有害垃圾的方法（農藥瓶、針筒等）
- 瞭解村裏現時處理垃圾的機制和機遇



村內日常垃圾分類

@CCOUC

垃圾處理的三個重要公共衛生原則

3R (Reduce, Reuse and Recycle) ⁽³³⁾ 是現行國際上處理垃圾問題的通行原則，其具體解釋如下：

減少垃圾的源頭產生量，即固體廢棄物減量 (Reduce)。目前許多國家都開始實施垃圾源頭削減計劃，提倡通過減少過分包裝、限制企業排放垃圾量，以及垃圾徵費等措施，將垃圾的產生量減至最少。在家庭及個人層面，應減少購買或囤積不需要的物品。

廢棄物的重複使用 (Reuse) 旨在減少浪費，節約資源，還可以減少垃圾量。廢棄物的回收利用 (Recycle) 指充分利用垃圾中的各種有用成分，合理開發二次資源，而這需建基於垃圾分類計劃之上。垃圾經過分類，有用的物資才能分類回收。在最終處置固體廢棄物前，盡量直接回收利用有用物資，不僅有利於減少產生源頭垃圾，促進廢舊物資循環再用，還可以降低垃圾處理的配套機械設施，減輕垃圾處理的難度。



5.3.1 日常生活垃圾處理



丟棄在路邊的垃圾

@CCOUC

現有問題

農村日常生活垃圾處理是一個重要的健康議題。在農村常常可以見到隨意丟棄在路邊的垃圾，帶來很大的危害，包括：

- 對環境的影響：垃圾在堆積的過程中，其有機物會分解產生惡臭，污染空氣，同時又會成為老鼠、蚊蠅等害蟲的繁殖場所，增加傳染病的傳播機會。另外，不少農村地區的村民經常將垃圾堆在河邊，希望水流大的時候可以將這些

垃圾沖走，但是這些垃圾產生的廢水含有大量有毒物質，會污染水源，引發疾病。

- 對人體的影響：垃圾一方面會對人造成直接傷害，如一些村民習慣赤腳走路，玻璃碎渣或尖銳的物品隨意散落的話容易使人受傷；另一方面垃圾會對人造成間接的傷害，例如當飲用的水源以及耕作的農田受到垃圾中重金屬或有毒物質污染時，人的健康就會受到威脅。



@CCOUC

▲ 隨意丟棄垃圾會污染水體。



▲ 鼓勵把垃圾放在垃圾桶和回收。

在很多沒有條件將垃圾統一運送到處理站的村子，村民面對垃圾越堆越多的問題，最後只能通過焚燒來解決。點火燃燒，待煙氣散後，剩下的灰燼不到原本垃圾體積10%。在有些需要室內取暖的地方，有時候垃圾也和其他燃料一起燃燒。然而，如今農村垃圾的成分跟以往相比已經發生很大變化，其中很多是小孩子的零食包裝袋（主要以塑膠為主）。燃燒塑膠不僅氣味刺鼻，而且會釋放多種有毒氣體，例如二噁英和一些多環芳烴類物質，這些都

是公認的致癌物。此外，未經處理的垃圾燃燒會產生大量的可吸入顆粒物，增加人們罹患呼吸道感染、哮喘及其它呼吸道疾病的機率。室外燃燒不僅有同樣的問題，同時殘留在灰燼中的重金屬等有害物質更會污染土壤或進入水體污染水源。



針對性的推廣措施

1. 通過解釋亂丟垃圾對健康的危害，鼓勵把垃圾放在垃圾桶內（如無垃圾桶可以使用紙箱或盆）。
2. 通過解釋在室內焚燒垃圾的危害，鼓勵將垃圾集中在室外填埋，或在遠離人群和水源的地方燃燒。

健康推廣目的

通過本活動瞭解亂丟垃圾和焚燒垃圾對身體和環境的影響，及知道如何簡單把垃圾分類。

干預示範：課堂和海報

時間：60分鐘

物資：海報，道具（廢棄瓶罐、塑膠瓶、玻璃瓶、鐵盒、塑膠袋、紙盒、月曆紙、電池、舊衣服等）

第一部份：亂丟垃圾的影響（20分鐘）

重點：提高村民對亂丟垃圾問題的認識

- 提問：有沒有人曾試過亂丟垃圾？（請舉手）
- 提問：我們看看附近，有沒有垃圾在地上？
- 亂丟垃圾影響環境衛生，因為
 - 1 垃圾中的煙頭含有砒霜，可滲進泥土或水中造成污染
 - 2 垃圾吸引害蟲和滋生細菌
- 更嚴重的是
 - 3 破裂的玻璃或其他尖銳的物品一旦被隨處亂丟，容易使村民受傷，並有機會感染破傷風（要解釋破傷風是甚麼）
 - 4 其它動物誤當垃圾（如膠袋）為食物而吞下可能會窒息致死
- 垃圾不能亂丟，並要把它們分類處理

乱丢垃圾的影响

对环境的影响：



垃圾的有害物質可滲進泥土或水中，造成污染，影響農作物生長。

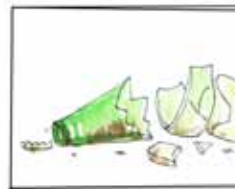


影响景观，害虫滋生，破坏环境卫生。



当其他动物误当垃圾如胶袋为食物时，它们可能会因而窒息致死。

对人的影响：



玻璃碎片或其他尖锐的物品一旦随处乱丢，可导致他人受伤，甚至感染破伤风。



垃圾焚烧，会释放有害物质到空气中，对健康造成危害。



堆放在路边、河道的垃圾，会释放有害物质，污染水和土壤，影响土壤质量和人体健康。

第二部份：焚燒垃圾對身體及環境的影響（20分鐘）

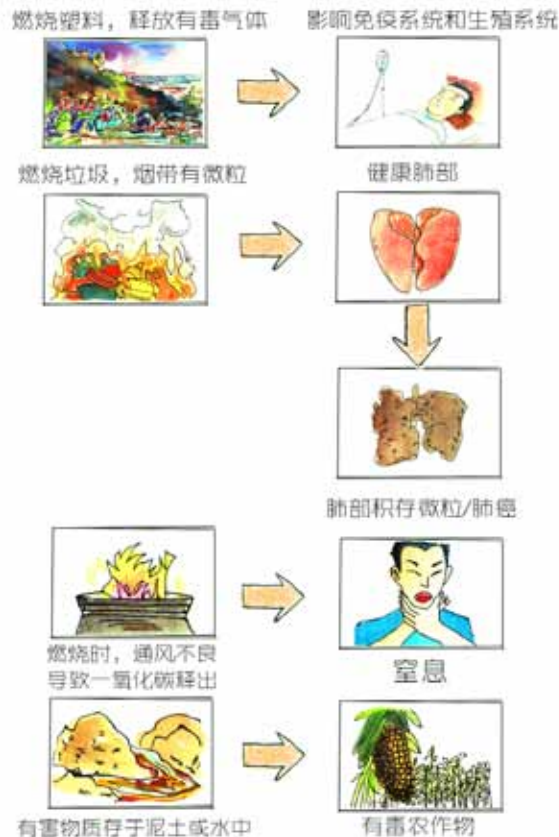
重點：讓村民知道有部份垃圾不應該被焚燒

- 提問：有沒有人會在家裏/戶外焚燒垃圾？焚燒甚麼垃圾？（請舉手）
- 提問：有沒有覺得味道很臭？嗅過之後會不會覺得身體不舒服？

帶出主題：不是所有垃圾都適合燃燒，以及焚燒垃圾對身體及環境的影響

- 燃燒垃圾對人的身體有害，因為在燃燒垃圾時，它會釋放有毒物質⁽³⁴⁾，如：
 - 1 二噁英，它可透過呼吸進入身體，容易令人（尤其小孩和老人家）生病。它也會對身體其他部份，如神經、內分泌和生殖系統造成損害。
 - 2 致癌物苯並芘，有機會引致肺癌。
 - 3 帶有微粒的煙，可透過呼吸進入肺部，長時間吸入這些微粒會增加患呼吸道感染、哮喘、氣促、胸痛等機會。
 - 4 若氧氣不足，空氣不流通（例如在所有窗戶都關閉的環境或在空曠的地方），焚燒垃圾會釋放一氧化碳。人體吸入後會減低血紅細胞的攜氧能力，肺部發育不完全的小孩、老人及患有心肺疾病的人士尤需注意。

燒垃圾對環境及身體的影響



- 燃燒垃圾亦會破壞環境，焚燒垃圾釋出的二噁英可存在於水和泥土內，容易被農作物吸收，村民如食用這些農作物，可能同時吸收大量二噁英，對身體產生不良影響。
- 燃燒某些垃圾特別危險，如：
 - 1 含塑膠的垃圾（膠袋、包裝袋）
 - 2 金屬、玻璃、陶瓷和電子用品處理方法：統一收集或集中在指定地點填埋
- 即使是一些可燃燒的垃圾，也要集中在指定地點（如遠離房子和動物）燃燒，減低傷害。

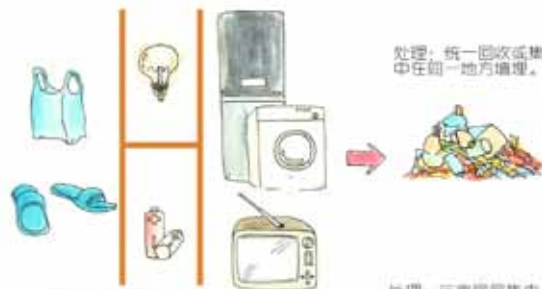
- 垃圾分類可以幫助我們更有效地處理它們
廚餘垃圾—>餵養牲畜
不適合燃燒的垃圾—>統一收集或填埋

第三部份: 垃圾的分類 (15分鐘)

- 提問：你們家裏常有的垃圾是甚麼？（請舉手並舉例）
- 提問：你們有垃圾分類的習慣或聽過垃圾分類嗎？（請舉手）
- 垃圾要分類，因為不同種類的垃圾有不同的處理方法，處理不當會對人體和環境有害
 - 1 有些垃圾不適合焚燒
 - 2 有些可以焚燒
 - 3 有些可以循環再用

垃圾的分類

不可燃燒的垃圾：



可燃燒的垃圾：

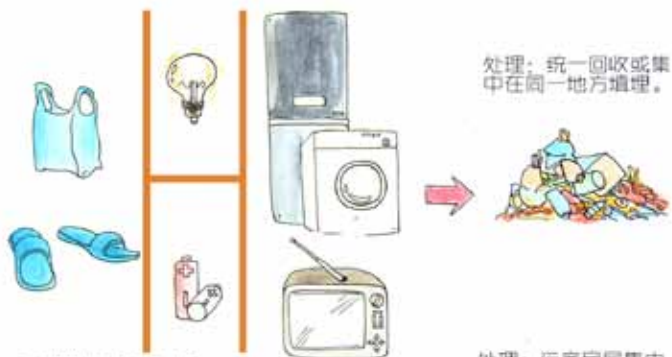


廚余：



垃圾的分类

不可燃烧的垃圾：



可燃烧的垃圾：



厨余：



重申教學重點

提問：大家記得今天三個重要的訊息嗎？

1. 亂丟垃圾會對環境造成破壞，危害人和動物的健康。
2. 不是所有垃圾都適合用燃燒的方法處理，燃燒某些垃圾（如塑膠）會對人體和環境造成極為不良的影響。即使是適合燃燒的垃圾，也要集中在指定地點（如遠離房子和動物的地方）燃燒，減低傷害。
3. 垃圾要分類，不同種類的垃圾都有不同的處理方法，處理不當會對人體和環境有害。

備註：

垃圾處理的原則包括減量、重複利用及回收利用，本章節側重於回收利用的概念推廣。

垃圾處理和傳病媒介控制（vector control）有關。因為前面提到垃圾的隨意堆放會引起蚊蟲滋生的問題，如果正確處理垃圾，可以有效控制病蟲媒介。

與垃圾處理息息相關的議題是環境污染，如推廣時間充裕，可以補充介紹如果處理好垃圾問題，長期來說可以改善水質和土質，保護當地環境。

關於日常生活中有害垃圾的處理，將在下節5.3.2另作說明。



可參考的評估方法：干預前後問卷

干預前

- | | | |
|---|--|---|
| 1. 你認為燒垃圾會對健康有影響嗎？
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 5. 塑膠袋適合燒嗎？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 8. 電池適合燒嗎？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 |
| 2. 你認為在哪個地方燒垃圾重要嗎？
<input type="checkbox"/> 重要 <input type="checkbox"/> 不重要 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 6. 衣服適合燒嗎？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 9. 你認為在室內燒垃圾和在室外燒垃圾對人體健康的影響有區別嗎？
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 |
| 3. 是不是所有垃圾都適合燒呢？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 7. 廚餘適合燒嗎？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 10. 你有信心能正確燃燒垃圾嗎？
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 |
| 4. 紙張適合燒嗎？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | | |

干預後

- | | | |
|---|---|--|
| 1. 剛才的講座有意義嗎？
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 6. 是不是所有垃圾都適合燒呢？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 11. 電池適合燒嗎？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 |
| 2. 你明白剛才講座的內容嗎？
<input type="checkbox"/> 明白 <input type="checkbox"/> 不明白 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 7. 紙張適合燒嗎？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 12. 你認為在室內燒垃圾和在室外燒垃圾對人體健康的影響有區別嗎？
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 |
| 3. 剛才的講者說得清楚嗎？
<input type="checkbox"/> 清楚 <input type="checkbox"/> 不清楚 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 8. 塑膠袋適合燒嗎？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 13. 你有信心能正確燒垃圾嗎？
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 |
| 4. 你認為燒垃圾會對健康有影響嗎？
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 9. 衣服適合燒嗎？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 14. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出） |
| 5. 你認為在哪個地方燒垃圾重要嗎？
<input type="checkbox"/> 重要 <input type="checkbox"/> 不重要 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | 10. 廚餘適合燒嗎？
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> 拒絕回答 | |

5.3.2 農藥



團隊向小學生介紹農藥的危害

@CCOUC

現有問題

除了日常生活產生的廢物外，農村常見的垃圾還包括農藥垃圾。農藥在現行的耕作體系中得到廣泛應用，它的使用與農民的生產密切相關，而農藥中毒^[6]的案例卻屢見不鮮。據統計⁽³⁵⁾，1997年至2003年全國共有約10萬宗農藥中毒，其中生活性中毒（包括誤服、自殺等）佔74.61%，生產性中毒（指在施用農藥時沒有任何隔離保護措施，導致部份農藥進入體內）佔25.39%。另一方面，農藥垃圾的丟棄也會對環境和人們的健康帶來隱患，農藥垃圾的農藥殘留液會對土壤的質量造成破壞，還會污染農作物和影響水源，嚴重威脅人們的健康。

針對性的推廣措施

1. 一般農藥包裝上都有劇毒標誌以及相關說明，解釋如何正確理解這些標誌並小心儲存農藥。
2. 使用農藥之後，其包裝和盛載器可以通過統一填埋或回收的方法處理，切勿隨意丟棄在田間或附近河流中。

健康推廣目的

通過本活動瞭解日常使用農藥時的注意點，認識農藥瓶的標誌和儲存，並在使用後小心處理農藥包裝。

干預示範：海報

時間：30分鐘

[6]輕度農藥中毒的常見徵狀為頭痛、頭暈、惡心、倦怠、腹痛等，重度則出現痙攣、呼吸困難、昏迷、大小便失禁，甚至死亡。因此，凡帶有劇毒、高毒標誌的農藥，其儲存和使用均須嚴格按照標籤上的建議進行。⁽³⁵⁾



农药，杀虫剂等需要用特殊标志



喷洒农药时避免直接接触皮肤



海報18

第一部份：農藥瓶處理的重要性（10分鐘）

介紹現有報導中小朋友誤服農藥而中毒的案例，以及農藥瓶亂丟，污染水體的問題，從中帶出農藥瓶的保存和處理的重要性。提醒家長要告訴小朋友農藥的危害，如果推廣對象是小朋友則直接告訴他們農藥的危險性。可製作如海報18中的標識當作紀念品，給村民帶回家貼在農藥瓶上以作區分。

海報19

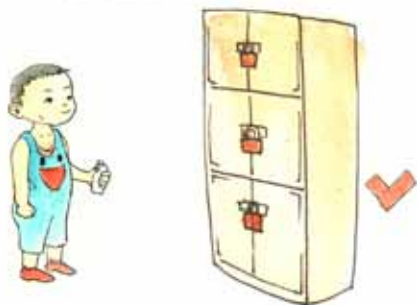
第二部份：使用農藥時的注意點（5分鐘）

有些農民使用農藥時不注意保護自己，直接用手接觸農藥，容易受到這些化學物質的毒性影響。需要提倡在噴灑農藥時做好防護措施，尤其是臉部（眼、鼻、口）。

单独放置，避免与食品，粮油放在一起



放置在远离小孩的地方



海報20

第三部份：如何存放農藥瓶（10分鐘）

注意存放位置：

- 避免把農藥瓶與食品或糧油放在一起，有些飼料和農藥的外形跟麵粉相似，容易導致誤服農藥。
- 把農藥瓶放置在小朋友不容易接觸到的地方，防止他們把農藥當飲料喝。



海報21

第四部份：農藥瓶使用後處理（5分鐘）

農藥瓶或殺蟲劑使用後不能胡亂丟棄在田間，以免小朋友當成玩具，也避免玻璃碎片傷人；需要把它們集中填埋，有條件的地方可以進行回收。



可參考的評估方法：講座前後問卷

干預前

1. 你認為使用農藥對你的健康有影響嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
2. 噴灑農藥時要做好防護措施，尤其是臉部（眼、鼻、口）。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
3. 瞭解農藥瓶的正確存放和處理方法很重要。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
4. 農藥瓶如果丟進水源，會污染水源，使喝水的人中毒。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
5. 農藥瓶要放在小孩不容易碰到的地方，以防小孩把農藥當成飲料喝下。
同意 不同意 不知道 拒絕回答

干預後

1. **剛才的講座有意義嗎？**
有 沒有 不知道 拒絕回答
2. **你明白剛才講座的内容嗎？**
明白 不明白 不知道 拒絕回答
3. **剛才的講者說得清楚嗎？**
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
4. 你認為使用農藥對你的健康有影響嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
5. 噴灑農藥時要做好防護措施，尤其是臉部（眼、鼻、口）。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
6. 瞭解農藥瓶的正確存放和處理方法很重要。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
7. 農藥瓶如果丟進水源，會污染水源，使喝水的人中毒。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
8. 農藥瓶要放在小孩不容易碰到的地方，以防小孩把農藥當成飲料喝下。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
9. **希望未來可以通過健康講座瞭解的内容。（請列出）**

5.4 健康習慣

這一章先介紹世界衛生組織（WHO）對一般疾病傳播的健康宣傳建議，再分別針對抽煙、飲酒、慢性疾病要注意的飲食結構、食物處理以及兒童護齒的健康推廣活動。要注意的是，在健康推廣活動中介紹這些內容時，應考慮加入其他章節的內容以作補充，例如講解吸煙問題時可以引入火災的概念，提醒吸煙時要注意安全；向小朋友講解刷牙的時候，可以引入飲食結構的概念，還可以加入飲用水安全，增強內容的全面性。

前期評估關注點

- 村民吸煙情況以及對被動吸煙的認識
- 村民飲酒習慣
- 村民飲食習慣和煮食習慣
- 向村醫瞭解當地常見疾病以及長期病患的發病率和平日的就醫情況
- 村裏兒童吃零食及刷牙情況

5.4.1 概況

世界衛生組織健康村莊指導手冊⁽³⁶⁾從多個方面討論健康習慣，其中一個章節聚焦個人和社區衛生（總結如下表），當中很多跟上文5.1節水和健康中提到的內容有關，例如洗手和水源的保護。而我們將在這一章中介紹食物處理的內容，以擴闊對個人和社區衛生的理解。



農村常見的一種廚房佈局

©CCOUC

範疇	教育焦點	
個人衛生	<p>下列情況應該使用肥皂洗手：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 煮飯前 ● 吃飯前或給孩子餵食前 ● 上廁所後或幫孩子清理排洩物後 ● 須徹底清洗手心、手背、手指空隙以及指甲裏面的髒東西 ● 經常清理以保持廁所清潔 	
食物衛生	<ul style="list-style-type: none"> ● 生的食物要徹底煮熟 ● 煮完的食物應盡早食用 ● 食物應儲存在冰箱裏 ● 如果停電，不要直接食用冰箱裏的食物 ● 翻熱食物時要徹底煮熟 ● 生和熟的食物要分開存放 ● 保持廚房乾淨和乾爽 ● 使用水和清洗劑清洗砧板及碗筷 	



範疇	教育焦點	
飲水安全	<ul style="list-style-type: none"> ● 即使看起來很乾淨，水中也可能有病菌 ● 喝水前要先將水煮沸 ● 飲用水要放在乾淨有蓋的水桶裏面，並須在存放後24小時內飲用 ● 要從容器中取水，使用帶手柄的乾淨水杯或其他器具 	
水井/水源	<ul style="list-style-type: none"> ● 不要在飲用水源附近排便 ● 不要在飲用水源附近洗澡、洗衣服或洗碗筷 ● 公眾水井沒有使用時要用蓋蓋住避免污染 ● 水桶不用時要掛起來（不能留在骯髒的地面） ● 水井附近的地方和手泵要保持乾淨 ● 定期清理水源附近的廢物或死水 ● 盛水的器皿應定期清潔 	
照顧病人	<ul style="list-style-type: none"> ● 在照顧病人時，接觸他們以及他們的糞便、嘔吐物和衣物後要清洗雙手 ● 不要在公眾水源裏清洗病人的衣物 ● 病人的衣物和床單在正常清洗之前要用5%的氯水消毒、在沸水中攪拌或在太陽下曬乾消毒 	

5.4.2 吸煙



雲南水煙筒

@CCOUC

現有問題

不同地區有不同的生活及吸煙習慣，像在雲南，很多村民會把煙絲放到煙筒（如圖所示）裏面抽水煙。由於煙葉在雲南是經濟支柱，煙草種植隨處可見。很多人見面第一個動作就是遞煙，這些社區很多時候卻沒有關於戒煙的宣傳，村民關於吸煙對健康影響的知識非常有限，被動吸煙^[7]的概念也很薄弱。我們在當地農村地區的調查發現，超過60%村民不覺得室內吸煙和室外吸煙對健康的影響有任何分別。

針對性的推廣措施

1. 戒煙不能單靠短期的宣傳教育，需要長期倡導戒煙服務以及家人朋友的支持才能達到理想效果。
2. 本活動主要通過健康推廣的方式，宣傳吸煙對自己和他人的健康影響，並介紹如何減低吸煙對室內空氣的壞影響。

健康推廣目的

通過活動瞭解吸煙對成人健康的影響，特別是被動吸煙（二手煙）對孕婦和兒童健康的影響，鼓勵積極採取行動戒煙。



@CCOUC

▲ 主要通過健康推廣的方式宣傳吸煙對健康影響。

[7]世界衛生組織指出，吸煙產生的煙霧⁽³⁷⁾中有超過4,000種化學物質，其中超過250種被證實對身體有害，而超過50種會至癌。被動吸煙對成人的影響包括增加心血管疾病和呼吸系統疾病的風險，而對孕婦來說容易導致初生兒體重過輕。在2014年，被動吸煙每年已造成超過60萬宗過早死亡案例。

干預示範：話劇和海報

時間：45分鐘

物資：1. 鋤頭，2. 農帽，3. 白色牌：醫生，4. 煙（問村民借 / 手指餅），5. 海報，6. 地點名牌x3：
家 / 田 / 醫院

旁白：

老王一家三口在幸福村生活著。作為一家之主的老王每月賺五十塊錢來養活一家大小。可是老王喜歡抽煙，每月一半的錢都拿去買煙，剩下的，柴米油鹽，月底都花光光了。（動作：老王拿到錢，拿去買煙，月底沒錢）

老王：剛剛好！

（場景：家）

兒子：爸，這是甚麼玩意兒？會發光，會噴煙，特好玩！

老王：噓！這是大人的事，小孩子不用管！（生氣狀）

兒子：哼！爸只會嚇唬人，我非得要試一下不可！

旁白：兒子因為好奇心也開始吸煙了。

（場景：田地）

旁白：有一天，老王下田工作，發現自己走兩步就氣喘，很辛苦，也不能下田工作，養活全家的五十元也掙不到。於是老王就到醫院求診。

（場景：醫院）

醫生：你患有了肺阻病，這種病是長期吸煙太多引起的。如果你繼續吸煙，可進一步發展為心肺病和呼吸衰竭。你要戒煙，這是唯一可以改善你病情的方法。

老王：啊？吸煙有這麼多問題嗎？

醫生：是的，你看這張圖（海報22，23，24），吸煙百害而無一利。被動吸煙的危害一點也不遜於自己吸煙，也會引起肺癌和心臟病。懷孕的婦女特別受被動吸煙威脅，被動吸煙不但會影響孕婦的健康，還會大大增加肚裏的寶寶患肺癌的機率。

（場景：家）

旁白：老王為了一家大小，就努力嘗試戒煙，他慢慢的減少吸煙的次數，雖然老王起初很不習慣，但為了一家老小，老王也努力去做。

後來老王發現氣喘的情況比以前好轉了。最後，老王乾脆地把



煙全都戒掉了，他也可以下田工作，應付柴米油鹽等日常開支。

老王戒煙後，把因戒煙而剩下的錢都存起來。也因為家裏生活有盈餘，老王可以有錢給兒子打預防針，兒子也健康地長壯了，他也有錢買較有營養的食物和文具去獎勵用功的女兒。

旁白：也因為每月的存款，老王一家過著愉快的日子。不吸煙省下來的錢，換來了身體健康和家庭幸福。

老王：這就是賺到了！

備註：

戒煙其實是一個非常漫長的過程，可能會經歷很多次的嘗試和失敗，但鼓勵這樣的嘗試是非常重要的。

在宣傳過程中可以強調「協同效應」(co-benefit)的概念，戒煙不僅減低吸煙帶來的各種疾病風險，同時改善了室內的空氣質量，為家人提供一個更加安全的居住環境，同時可以節省買煙的支出，為家庭購買更多的生活所需。

針對未開始吸煙朋友的宣傳，須強調切勿嘗試吸煙，因為吸煙是會上癮 (addictive) 的，一旦開始便很難戒除。

吸烟有百害无一利



吸烟坏处多，影响你我他。



省下烟钱，过好生活



可參考的評估方法：干預前後問卷

干預前

- | | | |
|--|--|--|
| <p>1. 你有抽煙嗎？如有，你一天抽幾包煙？
□無 □半包或以下 □一包 □兩包或以上 □不知道 □不適用 □拒絕回答</p> <p>2. 吸煙會讓身體多個部位生病。（加身體圖，方便答題者圈寫）
□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>3. 吸煙對自己有很嚴重的不良後果。</p> | <p>□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>4. 吸煙對家人有很嚴重的不良後果。
□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>5. 在小孩面前吸煙會使他們更易染上煙癮。
□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>6. 小孩吸煙比大人吸煙後果更壞。
□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> | <p>7. 如果房間裏面有人，你會到外面吸煙。
□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>8. 讓你想不到屋子外面吸煙最主要原因是甚麼？
□不方便 □天氣寒冷
□其它：_____</p> <p>□不知道 □不適用 □拒絕回答</p> |
|--|--|--|

干預後

- | | | |
|---|---|---|
| <p>1. 剛才的講座有意義嗎？
□有 □沒有 □不知道 □拒絕回答</p> <p>2. 你明白剛才講座的內容嗎？
□明白 □不明白 □不知道 □拒絕回答</p> <p>3. 剛才的講者說得清楚嗎？
□清楚 □不清楚 □不知道 □拒絕回答</p> <p>4. 你有抽煙嗎？如有，你一天抽幾包煙？
□無 □半包或以下 □一包 □兩包或以上 □不知道 □不適用 □拒絕回答</p> <p>5. 吸煙會讓身體多個部位生病。（加身體圖，方便答題者圈寫）</p> | <p>□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>6. 吸煙對自己有很嚴重的不良後果。
□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>7. 吸煙對家人有很嚴重的不良後果。
□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>8. 在小孩面前吸煙會使他們更易染上煙癮。
□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>9. 小孩吸煙比大人吸煙後果更壞。
□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>10. 如果房間裏面有人，你會到外面吸</p> | <p>如果房間裏面有人，你會到外面吸煙。
□是 □不是 □不知道 □拒絕回答</p> <p>11. 讓你想不到屋子外面吸煙最主要原因是甚麼？
□不方便 □天氣寒冷
□其它：_____ □不知道
□不適用 □拒絕回答</p> <p>12. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）</p> |
|---|---|---|



5.4.3 飲酒

現有問題

在農村，喝酒是很常見的社交習慣。在一些少數民族為主的社區，喝酒的習慣更普遍。適量飲酒雖然能促進血液循環，對健康有一定的益處，但我們在調查過程中看到更多的情況是過量飲酒。過量飲酒對身體有諸多危害，世界衛生組織⁽³⁸⁾指出，2013年全球5.9%的死亡和酒精有關。酒精的過量攝入⁽³⁹⁾不僅是超過200多種疾病以及受傷情況的影響因素，同時還容易引致精神和行為障礙。常見的肝硬化、肝癌、胃炎、胃潰瘍以及心血管疾病等很大程度和過量飲酒有關。一份涵蓋貴州省9個農村地區的報告⁽⁴⁰⁾發現，15-18歲年齡組別的喝酒率達58.9%，說明青少年喝酒的問題也非常值得關注，有必要做相關的健康推廣。此外，過量喝酒除了對自己造成健康影響，也容易給家庭及他人造成傷害。有些家庭深受酒後暴力之苦，如果能通過推廣措施改善過量飲酒的情況，受益的將不僅是喝酒人士。

針對性的推廣措施

像所有能導致上癮的習慣一樣，戒酒不可能一蹴而就，所以本活動針對無節制飲酒對健康的危害，通過逐漸減少飲酒量和飲酒次數逐步達至戒酒。



團隊向村民介紹飲酒的危害

@CCOUC

健康推廣目的

通過本活動，參與者可以瞭解飲酒對身心的影響，嘗試逐漸減少飲酒次數和份量，最終成功戒酒。

干預示範：話劇和海报

時間：30分鐘

物資：海报、酒杯

場景1：傑和華是酒友，某天他們在酒桌上碰面了。

傑：唷！好久不見，你前陣子到哪去了？

華：唉！別提了，剛從醫院回來呢！

傑：甚麼？剛從醫院回來？那得要慶祝一下啦！

華：不不不……

傑：客氣甚麼，來！我給你倒一杯。

華：不，真的不用。

傑：怎麼啦？以前不是無酒不歡嘛！裝甚麼？

華：唉！你知道我為甚麼會從醫院回來嗎？

傑：啊！對呀！到底為甚麼呢？難道是腎不好嗎？（哈哈）

華：不好是不好，不過腎倒沒事，肝卻慘啦！

前陣子我在家裏喝酒，突然眼前一黑，昏倒過去了，醫生說我的肝出了問題。住了好幾天醫院，也讓我花了不少的醫藥費。

傑：肝出問題？出甚麼問題了？很嚴重的嗎？

華：醫生說幸好發現的早，不然惡化下去真可能會賠上我的命呢！

傑：這麼嚴重？

華：就是這麼嚴重。**醫生說我喝太多的酒！現在有酒精肝的狀況，如果繼續喝，可能會變成肝硬化甚至變成肝癌，會死的！**

醫生說我現在開始要**慢慢習慣減少喝酒的份量和次數**。以前我不是每餐都灌三大碗嗎？現在，他要我先從三碗改成兩碗，然後再改成一碗，這樣就可能戒掉。

醫生還說戒酒不但可以讓身體變得更健康，家庭也會更融洽，因為很多家庭暴力行為往往是由於喝酒太多，讓情緒難以控制所致，這樣會對家人造成傷害，不管是大人還是小孩都會傷心，實在不值得。

傑：甚麼？我越來越聽不明白了。

華：不要緊，我有一個能夠給你解釋的朋友，聽聽他怎麼說吧。

場景2：華的朋友帶著兩張海报出場了。

旁白：阿華說的對，喝酒不但會對身體造成傷害，還會讓我們負擔驚人的醫療費和住院費，也導致一些家庭暴力，讓家人傷心和擔心。所以我們今天來到這裏就是要向大家解釋喝酒的後果，讓大家能明白酒能傷身，也能傷心的道理，而最好的辦法就是把喝酒的習慣戒掉，但怎麼改呢？我們等一下會一一說明。

肝臟的功能

根據阿華所說的，他的肝出了問題，那肝到底是甚麼呢？肝大概在這個位置，它是我們身體的內臟，跟我們的心一樣重要。其實，我們每天從環境或食物中會吸收到不少毒素，肝在身體裏就是負責解毒的工作，能把絕大部份有毒的物質處理後變成無毒或是低毒。但如果肝生病了，解毒功能會減退，體內有毒物質就會積聚，對我



酒能傷身，也能傷心



海報25

們身體造成傷害。而醫生跟阿華所說的酒精肝，則是脂肪肝的一種，通常是因過度喝酒所致，嚴重的會造成肝硬化。

甚麼是脂肪肝和肝硬化

脂肪肝是指肝內的脂肪，就好像你們所說的肥膏，過量堆積。如果喝酒過多讓肝受損，肝臟就不能夠正常處理脂肪。當肝臟脂肪含量超過正常，惡化下去，會變成肝

硬化。那甚麼是肝硬化呢？請看看這個圖片（海報25）。

簡單來說是肝臟變硬。也就是說肝已經受損，如果不治療的話，後果會很嚴重，有機會轉變成肝癌，甚至死亡。

但酒精肝的病人一般在戒酒和治療一段時間後，肝內脂肪會慢慢減少。醫生強調對酒精肝病應早期預防，患酒精肝後應及時戒酒、及時治療，以阻止其向壞的方向發展。

節制飲酒

其實，我們也明白在沒病沒痛的情況下很難勸服喝酒的人戒酒，而且要一下子下定決心一點酒都不喝，其實也沒有很多成功的例子，而身體也可能一下子也適應不來。因此，我們可以先從喝酒的份量和次數方面下功夫。比方說叫他們在每次喝酒的時候從大的碗改成小的碗，往後再從小的碗改成杯子，慢慢的把份量減少。另外，也可以勸他們從每天都喝的習慣改成兩天喝一次，再改成四天喝一次，慢慢

的讓他們適應。這樣看來比較有可能讓他們改變！當然，最理想的是能夠一天喝不超過一杯和一星期不超過五杯。

華：這樣聽來我應該很容易就能把酒戒掉呀！我有信心！（拍拍胸口）你們有信心嗎？（看著村民）

肝的功能



海報26



可參考的評估方法：干預前後問卷

干預前

- | | | |
|---|---|--|
| <p>1. 過量喝酒對我的身體有不良的影響。
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>2. 要喝多少才算過量飲酒？（以每天算）
<input type="checkbox"/>一杯 <input type="checkbox"/>三杯 <input type="checkbox"/>五杯 <input type="checkbox"/>七杯 <input type="checkbox"/>不知</p> | <p>道 <input type="checkbox"/>不適用 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>3. 過量飲酒會導致脂肪肝。
<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>不是 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>4. 過量飲酒可能讓你花上大量的醫藥費。
<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>不是 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> | <p>5. 戒酒後，脂肪肝可痊癒。
<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>不是 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>6. 我知道怎樣戒酒才是最有效的。
<input type="checkbox"/>知道 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> |
|---|---|--|

干預後

- | | | |
|---|--|---|
| <p>1. 剛才的講座有意義嗎？
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>2. 你明白剛才講座的內容嗎？
<input type="checkbox"/>明白 <input type="checkbox"/>不明白 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>3. 剛才的講者說的清楚嗎？
<input type="checkbox"/>清楚 <input type="checkbox"/>不清楚 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>4. 過量喝酒對我的身體有不良的影響。
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> | <p>5. 要喝多少才算過量飲酒？（以每天算）
<input type="checkbox"/>一杯 <input type="checkbox"/>三杯 <input type="checkbox"/>五杯 <input type="checkbox"/>七杯 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>不適用 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>6. 過量飲酒會導致脂肪肝。
<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>不是 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>7. 過量飲酒可能讓你花上大量的醫藥費。</p> | <p><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>不是 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>8. 戒酒後，脂肪肝可痊癒。
<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>不是 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>9. 我知道怎樣戒酒才是最有效的。
<input type="checkbox"/>知道 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>10. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）</p> |
|---|--|---|

備註：

1. 宣傳的側重點是在讓大家適量飲酒，而不是馬上戒酒。而且很多時候，因為當地文化或社交需要，飲酒是不可避免的。這種情況下要尊重當地的習俗，培養他們控制飲酒的意識。

5.4.4 高血壓的認識和預防



@CCOUC

▲ 改善農村慢性病的狀況有很多方法，治療是其中一種措施。

現有問題

隨著經濟發展以及城市化的生活模式，農村也成為包括高血壓在內的慢性病高發地區^[8]。根據世界衛生組織⁽⁴¹⁾定義，高血壓是指收縮壓等於或高於140mmHg，而舒張壓等於或高於90mmHg。需要注意的是，單次超過這個數字並不能直接診斷為高血壓，需要多次不同時間測量再觀察。由於高血壓初期並沒

有明顯的症狀，所以如果沒有常規檢查，很多村民並不知道自己患有血壓高的問題。如果可以及早發現，及早治療，不僅可以更容易控制病情，所需的醫療成本也可以大大降低。

針對性的推廣措施

其實改善農村慢性病的狀況有很多方法，治療只是其中一種措施。較有效且低成本的方法⁽⁴²⁾包括健康資訊的推廣、針對性的行為干預以及生活習慣的配合等等。

健康推廣目的

通過本活動，參與者可以加深對高血壓的瞭解，意識到控制食鹽量以及調整飲食結構的重要性。

[8] 據《中國衛生年鑒（2012）》⁽⁴³⁾數據顯示，中國農村居民高血壓、糖尿病和腦血管病的患病率，均位列中國農村居民慢性疾病患病率前十位。2003年農村居民高血壓患病率為1.64%，2008年為3.85%。



干預示範：工作坊和海報

時間：30分鐘

物資：海報、鹽勺、白紙、鹽

注意食鹽份量

【主持人】：大家好，我們今天跟大家講的主題是：高血壓。首先請問一下，大家知道甚麼叫做高血壓嗎？（等待觀眾回答）

【主持人】：很好，高血壓是心血管系統疾病的一種，主要徵狀有：頭暈、頭痛、耳鳴、手脚麻痺等。平日徵狀不顯著，當有徵狀的時候一般都比較嚴重了，大部份人都是在體檢的時候才發現。如果患上高血壓病，沒有控制好就可能引起很嚴重的後果，比如中風和心臟病。既然高血壓不治療會引起這麼嚴重的後果，那我們平時有沒有可以預防的辦法呢？首先讓我們看看高血壓有一些甚麼危險因素吧。**高血壓的危險因素主要有：抽煙，酗酒，食鹽過多。**如果你有這些不良的生活習慣就要注意了。抽煙不僅是高血壓的危險因素，還會引起很多其他疾病，例如大家都知道的肺癌。此外，大家還要控制自己的飲食，減少鹽分的攝入，這

對控制高血壓很重要。作為掌握家裏飲食大權的各位，平日放的鹽有沒有超過標準呢？先讓我們來做一個遊戲：每餐放多少鹽才合適？我們首先請出兩位參與者。（參與者上台）謝謝你們的參與。

【主持人】：根據世界衛生組織建議，**每人每天鹽分攝入量應控制在6克以內。**那麼6克到底有多少呢？我們這裏有一罐鹽，這邊有兩張白紙，請兩位用手抓出你們認為一天所需要的鹽分出來。（抓鹽）

好的，我們這裏有一個標準的6克鹽勺，讓我們看一下大家抓的鹽分是多了還是少了。（把紙上的鹽倒入標準鹽勺）我們從各位家中借到了各種大小的鹽勺，我們想請兩位用這些勺子衡量一下每日做菜放的鹽分。（用勺子挖鹽）謝謝兩位的參與。

預防高血壓，飲食少吃鹽。



【主持人】：我們所說的6克是每個人每天的鹽分攝入量，希望通過今天的遊戲，大家可以知道平日煮食應該放多少鹽。我們有個小小的紀念品給大家，那就是我們的6克標準鹽勺。希望大家能把每日鹽分攝入量控制好，減少高血壓發病的風險。除要控制鹽分外，如果能調整飲食結構，也會幫助到大家預防或控制高血壓。大家有聽過健康寶塔嗎？（看反應）

健康寶塔

【主持人】：大家看這張圖，米飯、麵條是我們每天的主食。主食呢，是一日三餐最重要的能量來源。米飯是大家最重要的主食，麵條在北方也很受歡迎，還有饅頭、饅饅、紅薯也是我們常說的主食。主食應該佔我們每日吃的食物最多的一部份，如果用個三角形來控份量分類的話，我們把它放到最下面，也就是應該吃最多的一部份。



那麼大家平時喜歡吃甚麼蔬菜水果呢？蔬菜水果呢，富含人體所必需的維生素、無機鹽和膳食纖維等重要物質，是主食所不能提供的。這一部份我們也應該多吃。肉類呢，能夠給我們提供大量的蛋白質，我們主要吃的肉類有豬肉、牛肉、雞肉、鴨肉、魚肉等等，雞蛋也能提供很多蛋白質。大家看這個金字塔最頂端標明的是油和鹽，油可以讓我們的食物更美味，但是不能多吃，攝入過量的油會讓我們的花脂升高，引起各種疾病。

所以總結來說，主食每日吃最多，蔬菜水果也不少，肉類攝入要足夠，油鹽適量保健康。大家明白了嗎？



可參考的評估方法：講座前後問卷

-
1. 認識高血壓的徵狀對我很有用。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 2. 頭暈可能是高血壓的徵狀。
是 否 不知道 拒絕回答
 3. 耳鳴可能是高血壓的徵狀。
是 否 不知道 拒絕回答
-

1. 剛才的講座有意義嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
2. 你明白剛才講座的內容嗎？
明白 不明白 不知道 拒絕回答
3. 剛才的講者說得清楚嗎？
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
4. 認識高血壓的徵狀對我很有用。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
5. 頭暈可能是高血壓的徵狀。
是 否 不知道 拒絕回答

干預前

-
4. 高血壓控制不好會帶來嚴重的併發症，比如中風和心臟病。
是 否 不知道 拒絕回答
 5. 我知道有些生活習慣會導致高血壓。
知道 不知道 拒絕回答
 6. 我常常吃多鹽/多油的食物。
是 否 不知道 拒絕回答

干預後

-
6. 耳鳴可能是高血壓的徵狀。
是 否 不知道 拒絕回答
 7. 高血壓控制不好會帶來嚴重的併發症，比如中風和心臟病。
是 否 不知道 拒絕回答
 8. 我知道有些生活習慣會導致高血壓。
知道 不知道 拒絕回答
 9. 我常常吃多鹽/多油的食物。
是 否 不知道 拒絕回答
 10. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）

5.4.5 食物安全處理

現有問題

食物的安全處理不僅包括食物來源的安全性，也包括食物處理過程中各環節的衛生保障，以及將食物保存在安全的溫度。但在農村，很多時候食物處理的各環節有不同程度的污染，卻並沒有引起村民足夠重視，導致出了問題也找不到源頭。我們在農村調研時發現，村民並沒有經常在處理食物之前洗手。另外，村民在處理生和熟的食物時使用同一塊砧板，而處理生的食物後並沒有清洗砧板便處理熟的食物，令熟的食物很容易被污染。同時，隨著家用電器的普及，很多村民家裏都有了電冰箱。他們有時候簡單



@CCOUC



@CCOUC

▲ 食物安全有很多影響因素。

認為食物放進冰箱裏面就不會變壞，但實際上電冰箱卻不時因供電不穩定而暫停製冷，這導致食物在溫差的變化下更容易變質。

針對性的推廣措施

食物安全有很多影響因素，世界衛生組織關於食物安全指引⁽⁴⁴⁾有以下五個方面：保持清潔、生熟分開、燒熟煮透、保持食物在安全溫度、使用安全的水和原材料（具體見下表）。這一部份側重於食物處理過程中要注意的事項。

食物安全	注意事項	
保持清潔	<ul style="list-style-type: none"> ● 處理食物前及準備食物的過程中應經常洗手 ● 所有食物被接觸的表面以及容器在準備完之後要洗淨並消毒 	<ul style="list-style-type: none"> ● 保持廚房的乾淨，免受害蟲或其他動物的污染 ● 上完廁所後要洗手
生熟分開	<ul style="list-style-type: none"> ● 把生的肉或海鮮與熟的食物分開處理 ● 要用獨立的刀或砧板處理生和熟的食材 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食物儲存在容器中以防止生熟食物的接觸
燒熟煮透	<ul style="list-style-type: none"> ● 食物要煮得徹底，特別是肉、蛋和海鮮 ● 包裝食物如燉湯之類要最少加熱至攝氏70度 	<ul style="list-style-type: none"> ● 肉汁液要煮至透明，直到紅色完全消失 ● 翻熱食物也要徹底
保持食物的安全溫度	<ul style="list-style-type: none"> ● 將所有煮過或容易變質的食物冷藏（最好低於攝氏5度） ● 煮過的食物在食用前要保持熱度（超過攝氏60度） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 即使放在冰箱裏，食物也不能放置太久 ● 不要在室溫下解凍食物 ● 煮過的食物不要在室溫下放置超過2小時
使用安全的水和原材料	<ul style="list-style-type: none"> ● 使用安全的水或將不安全的水處理後才使用 ● 選用處理過的食物，如巴氏消毒的牛奶 ● 清洗水果和蔬菜，尤其是生吃的時候 	<ul style="list-style-type: none"> ● 盡量削皮 ● 不要吃發霉的食物 ● 不要食用過了保質期的食物

健康推廣目的

通過本活動瞭解

1. 食物處理時應注意的事項
2. 做飯前做好準備（洗手、洗菜、洗用具）

3. 處理食物時要將生熟分開
4. 剩菜要加熱再食用

干預示範：海報

時間：30分鐘

第一部份：做飯前的準備（10分鐘）

- 因為手會直接接觸食物，在做飯前要清洗乾淨，特別上完廁所或給家養牲畜餵食後。
- 做飯的材料在購買或運輸過程中有很多接觸細菌和病毒的機會，即使是自己家裏種的菜，也要清洗乾淨後再食用。煮食用具也容易滋生細菌，使用前要清洗乾淨。

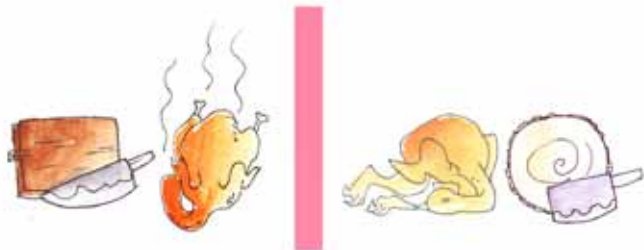
第二部份：生熟分開（10分鐘）

- 生熟食物的交叉感染很容易引起食源性疾病，處理食物時要注意分開生熟。
- 生熟分開指的是不使用同一塊砧板或同一把刀處理生肉和煮熟了或直接生吃的食物；如果條件限制而沒有兩套砧板和刀，就要在處理生肉後洗淨砧板和刀，再處理煮熟的食物。

洗手洗菜洗用具 請用干淨水源



生熟分开



生熟分开处理



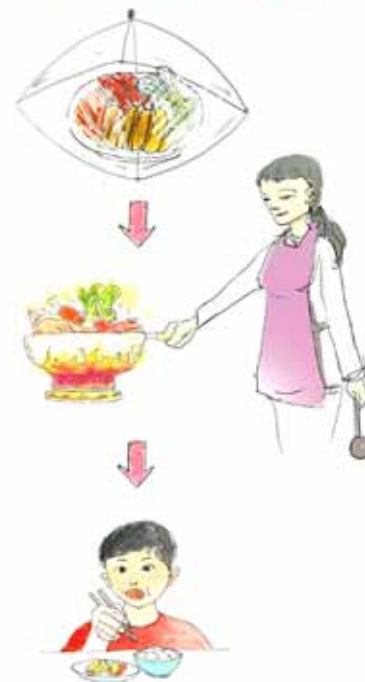
切完生肉洗干净再使用

第三部份：剩菜需徹底翻熱（10分鐘）

剩菜如果保存不當，容易滋生細菌。食用前要再次加熱，並且要熱透。

剩菜加熱，要熱透

（剩菜應存放於阴凉處，不超過24小時）





可參考的評估方法：干預前後問卷

-
1. 食物不乾淨、變質等，會影響我的健康。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 2. 食物的質素對我很重要。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 3. 做飯前要先洗手。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 4. 做飯時，材料及用具都要先洗乾淨。

-
1. 剛才的講座有意義嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. 你明白剛才講座的內容嗎？
明白 不明白 不知道 拒絕回答
 3. 剛才的講者說得清楚嗎？
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
 4. 食物不乾淨、變質等，會影響我的健康。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 5. 食物的質素對我很重要。
同意 不同意 不知道 拒絕回答

干預前

-
- 同意 不同意 不知道 拒絕回答
 5. 生的食物，包括肉、禽、海產品等，可能含有病菌污染其他食物，令人生病。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 6. 我平常翻吃剩菜剩飯不會把它徹底加熱。
同意 不同意 不知道 拒絕回答

干預後

-
6. 做飯前要先洗手。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 7. 做飯時，材料及用具都要先洗乾淨。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 8. 生的食物，包括肉、禽、海產品等，可能含有病菌污染其他食物，令人生病。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 9. 我平常翻吃剩菜剩飯不會把它徹底加熱。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 10. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）

5.4.6 刷牙



藉助牙齒模型介紹如何刷牙

@CCOUC

現有問題

隨著生活條件的改善，小朋友吃零食的現象越來越普遍，這不僅嚴重影響營養結構，同時蛀牙^[9]的情況也越來越常見。由中國口腔醫學會和中國口腔清潔護理用品工業協會編纂的2012年中國口腔健康發展報告^[45]指出，5歲兒童蛀牙率超過60%，而12歲兒童的牙周病患率也超過了50%。

針對性的推廣措施

按時刷牙是預防牙周病和蛀牙最簡單有效的辦法。正確的刷牙方式不僅可以清除牙齒表面和牙齒之間的食物殘渣和牙菌膜，減少口腔細菌和其它有害物質（特別是小朋友吃糖之後殘留的糖分），防治多種口腔疾病，還可以適當按摩刺激牙周組織，增進牙齦組織的血液循環，促進牙齦健康。

健康推廣目的

通過本活動提升參與者關注口腔健康和衛生的意識，普及正確的刷牙時間和方法。

[9]蛀牙又稱齲齒^[46]，是指以細菌為主的多因素影響下，牙齒組織逐漸受侵蝕而形成缺損。這些細菌產生的毒素還會破壞牙齒周圍的牙齦組織，引發牙周病。

干預示範：課堂教學

時間：45分鐘

對象：主要針對三年級以下小學生

物資：水、牙齒模型、大牙刷、海報

1. 通過講故事引入刷牙的概念（10分鐘）

欣欣是個不願意刷牙的小朋友。有一天，欣欣在學校跟同學小燕打招呼時，小燕避開說：「你的口很臭，你有沒有刷牙啊？」同學說完，捂著鼻子跑開了。欣欣聽了之後便躲起來哭。突然間，她聽到一把溫柔的聲音說：「欣欣，你不用哭，我會幫助你的！」欣欣抬頭一看，看見一位漂亮的小精靈。「我是愛牙精靈，讓我送你一件法寶吧！」愛牙精靈對欣欣說。

問題：小朋友，請你猜一猜愛牙精靈會送甚麼東西給欣欣呢？
答案：1. 果汁糖 2. 朱古力 3. 餅乾 4. 牙刷。愛牙精靈突然化成一道藍光就消失了，而欣欣手裏卻多了一枝很美麗的牙刷，欣欣拿著這枝牙刷跑回家。當天晚上，欣欣倦極了，沒有刷牙便上床睡

覺，突然有一把聲音說：「睡前刷牙！睡前刷牙！」欣欣嚇了一跳，原來是那枝牙刷提醒她要刷了牙才睡覺。

欣欣本想繼續睡，但為怕驚動媽媽和爸爸，便只好起來，用愛牙精靈送給她的牙刷和媽媽買的兒童牙膏刷牙。第二天早上，欣欣正準備上學的時候，那枝牙刷又叫起來：「起床刷牙！起床刷牙！」欣欣有點不耐煩，但牙刷卻不停地催促她，於是她只好趕快地跑到浴室刷牙，然後才上學去。

就是這樣，這枝會說話的牙刷每天早晚都提醒欣欣要刷牙。很快過了一星期……這天，欣欣上學的時候遇到小燕，便跟她打招呼。「咦！欣欣，為甚麼你的口那麼『香噴噴』的呢？連牙齒也很潔白啊！」欣欣聽了十分高興，自豪地說：「當然啦！我每日早晚都有刷牙嘛！」小燕離開了，欣欣悄悄地拿出那枝牙刷對它說：「牙刷，多謝你！我以後會自動自覺刷牙了！」就在這時，那枝會說話的牙刷化成一道藍光，原來它就是愛牙精靈！愛牙精靈對欣欣說：「欣欣，我很高興，你終於喜歡刷牙了！我要去幫助其他小朋友啦！再見！」欣欣也揮著手向愛牙精靈說：「再見！」





1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12

2. 解釋蛀牙的過程：使用大的牙齒模型（5分鐘）

- 簡單解釋蛀牙的過程
- 建議減少吃零食

3. 如何正確刷牙：使用模型配合海報解釋如何刷牙 (25分鐘)

- 通過問答的形式總結前面所介紹的內容，同時瞭解參加者理解和吸收的情況。



藉助牙齒模型介紹如何刷牙

@CCOUC

刷牙全方位

早晚刷牙，饭后漱口，每次三分钟

刷外侧面



刷内侧面



刷咀嚼面



海報33

可參考的評估方法：干預前後問卷

-
1. 刷牙對我的健康有很大的影響。
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. 如果不刷牙，口腔裏面會滋生細菌，然後有可能蛀牙。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 3. 蛀牙的後果很嚴重。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 4. 通過刷牙，可以清除牙齒表面和牙齒之間的食物殘渣和細菌。

-
1. **剛才的講座有意義嗎？**
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. **你明白剛才講座的內容嗎？**
明白 不明白 不知道 拒絕回答
 3. **剛才的講者說得清楚嗎？**
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
 4. 刷牙對我的健康有很大的影響。
有 沒有 不知道 拒絕回答
 5. 如果不刷牙，口腔會滋生細菌，有可能蛀牙。
同意 不同意 不知道 拒絕回答

干預前

-
- 同意 不同意 不知道 拒絕回答
 5. 我懂得怎樣正確刷牙。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 6. 減少吃零食，可以有效減少蛀牙。
同意 不同意 不知道 拒絕回答

干預後

-
6. 蛀牙的後果很嚴重。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 7. 通過刷牙，可以清除牙齒表面和牙齒之間的食物殘渣和細菌。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 8. 我懂得怎樣正確刷牙。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 9. 減少吃零食，可以有效減少蛀牙。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 10. **希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）**



5.5 備災減災

這一章主要針對備災減災的意識及一些備災的應用知識，包括關於地震、水災、泥石流以及火災的應對和健康風險，救援包的準備和應用等。編者鼓勵讀者把5.1.4口服補液鹽（ORS）的活動也放在防災教育中一起進行。如對防災教育有興趣及想瞭解更多相關內容，可以參考CCOUC關於災害問題的網上課程（<http://phpidccouc.conted.ox.ac.uk/>）。



前期評估關注點包括

- 受災難影響情況
- 災難種類
- 災難頻率
- 最近發生的災難

- 近年氣候變化的影響及趨勢
- 村裏有沒有相關的災難應變計劃、組織結構、預警系統？
- 村民對現有災難計劃、結構、組織預警系統的認識和使用
- 村民中有沒有曾因災害受影響？
- 如有，何時？有沒有人員傷亡？有沒有財物損失？



地震

@CCOUC

5.5.1 地震

現有問題

中國是一個地震頻繁的國家。2008年5月12日，中國四川省汶川縣發生黎克特製8.0級特大地震；2010年4月14日，青海省玉樹藏族自治州發生7.1級地震；2013年4月20日，四川蘆山發生7.0級地震；2013年7月22日，甘肅岷縣發生6.6級地震……這些地震對人命以及環境帶來極大影響。除了這些大地震，其實經常都有不同震級的地震在各地發生，造成的人員傷亡和經濟損失絕對不可小覷。從公共衛生的角度來看，雖然我們不能控制地震的發生，但如果易受災地區的居民對地震有基本的應對措施，地震發生時的傷亡便可以大幅降低。



©WZQCF

▲ 中國地震頻發，造成的人員傷亡和經濟損失不可小覷。

針對性的推廣措施

最重要是遇到地震時要保持鎮定，並且遠離危險。在家的話應該蹲在堅硬的傢俱下。如果在室外，應該遠離斜坡，因為山體不穩定時容易造成滑坡。萬一不幸被埋在倒塌的碎石下面，這一章也有討論應該如何應對。

重點信息：保障人身安全，在避震瞬間，首先要保護頭部；撤離應有序，避免擁擠；保證呼吸通暢，保存體力。

◀ 救援包的準備尤為重要。



©CCOUC



@CCOUC

▲ 地震時需要保持鎮定，並且遠離危險。

健康推廣目的

通過本活動提升人們對地震的準備，及當有這樣的災害發生時應該如何行動。

干預示範：海報

時間：30分鐘



海報34

第一部份：如遇地震如何避險（室內）？（10分鐘）

重點：在避震瞬間，首先要保護頭部。

如果來不及跑，就躲在結實的桌子下或牆角，盡量利用身邊物品保護頭部。

第二部份: 如遇地震如何逃生 (室外)? (10分鐘)

重點: 撤離應有序, 避免擁擠

- 盡快離開受損建築物, 跑到空曠平坦地區;
- 躲開變壓器、高壓電線、電線杆、路燈等;
- 遠離山坡、河流;
- 注意餘震的發生。

第三部份: 震後被埋壓怎麼辦?

重點: 保證呼吸通暢, 保存體力

- 如周圍是不結實的倒塌物或危險物, 要小心移除;
- 搬開身邊的碎磚和雜物, 要小心避免再次坍塌;
- 如聞到異味或灰塵太大時, 設法捂住口鼻;
- 避免大聲呼叫, 使用口哨或敲擊石頭等方式求救, 以保存體力;
- 在可活動空間裏, 設法尋找水源和食物。



省点力气，敲击求救，使用哨子



被掩埋时，危急求救。



可參考的評估方法：講座前後問卷

-
1. 你覺得你居住的地方常有地震嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. 你認為地震時知道怎樣自救重要嗎？
重要 不重要 不知道 拒絕回答
 3. 地震突然發生時，你知道如何緊急避險自救嗎？
知道 不知道 沒意見 拒絕回答

-
1. **剛才的講座有意義嗎？**
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. **你明白剛才講座的內容嗎？**
明白 不明白 不知道 拒絕回答
 3. **剛才的講者說得清楚嗎？**
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
 4. 你認為地震時知道怎樣自救重要嗎？
重要 不重要 不知道 拒絕回答

干預前

-
4. 當地震發生時，你會避開陡山坡或河岸邊嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
 5. 當再有地震發生時，你有信心可以應付嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答

干預後

-
5. 地震突然發生時，你知道如何緊急避險自救嗎？
知道 不知道 沒意見 拒絕回答
 6. 當地震發生時，你會避開陡山坡或河岸邊嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
 7. 當再有地震發生時，你有信心可以應付嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 8. **希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）**

5.5.2 洪水

現有問題

受全球氣候變化的影響，與極端天氣相關的自然災害將在中國更頻密發生。以2013年為例，據國家防汛抗旱總指揮部辦公室統計⁽⁴⁷⁾，全國31省均遭受不同程度洪澇災害，部份地區山洪災害尤為嚴重。洪澇災害受災人口達1.2億，774人因災死亡、374人失蹤，洪澇災害直接經濟損失達3,146億元人民幣。

針對性的推廣措施

隨著氣候變化的影響不斷擴大，很多靠近河流的地區越來越受洪水的威脅。關於在水災發生時應該如何應對，我們除了強調攜帶救援包（於5.5.5有詳細介紹）的重要性外，還要強調遠離洪水區域、電線杆以及斜坡的重要性。在洪水包圍的情況下，要盡可能利用船隻、木排、門板、木床等做水上疏散。洪水來得太快、來不及疏散時，要立即爬上屋頂、樓房高屋、大樹、高牆暫時避險並等待救援，切勿嘗試自行游水脫險。此外，水災後的衛生也需要注意，不可食用經洪水浸泡的蔬菜瓜果或其它食物。

健康推廣目的

通過本活動提升人群對洪水的準備，以及當有這樣的災害發生時應該如何行動。



面對水災的注意事項

@CCOUC

干預示範：海報

時間：30分鐘

第一部份：暴雨洪澇的防範（10分鐘）

- 選擇遠離溝壑而且地勢高平的地區建房
- 注意氣象部門的預告
- 在門口放置擋水板或堆土堆，疏通排水管道
- 選擇避災場所
- 準備救援包和食物

第二部份：洪水來了怎麼辦？（10分鐘）

暴雨洪澇來臨時需要注意：

- 向高處轉移，不可攀爬帶電的電線杆
- 如被捲入洪水中，盡可能抓住固定的或能漂浮的東西，尋找機會逃生

暴雨洪澇來臨時要避開的危險區域：

- 電線杆及高壓電線塔周圍
- 山坡、魚塘、水庫、河流附近
- 除非洪水衝垮建築物或水面高過屋頂，否則不要冒險涉水逃離

洪水來了，怎麼辦？

往高處走



避开山坡



不要游泳



不要过河



抓住浮体



避开电线杆





第三部份: 水災後注意點 (10分鐘)

- 不要飲用受污染的水
- 不要食用經洪水浸泡的食物
- 不要擅自返回倒塌或半倒塌的家中

水災後請注意



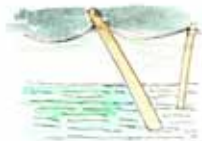
勿喝脏水



勿吃被水污染的食物



勿入危房



小心电线

可參考的評估方法：講座前後問卷

-
1. 你覺得居住的地方常有洪災嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. 你認為洪災時知道怎樣自救重要嗎？
重要 不重要 不知道 拒絕回答
 3. 遇上洪災的時候，你會走向高地嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
-

1. **剛才的講座有意義嗎？**
有 沒有 不知道 拒絕回答
2. **你明白剛才講座的內容嗎？**
明白 不明白 不知道 拒絕回答
3. **剛才的講者說得清楚嗎？**
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
4. 你認為洪災時知道怎樣自救重要嗎？
重要 不重要 不知道 拒絕回答

干預前

-
4. 你會吃被洪水浸過的食物嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
 5. 當再有洪水發生時，你有信心可以應付嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答

干預後

-
5. 遇上洪災的時候，你會走向高地嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
 6. 你會吃被洪水浸過的食物嗎？
會 不會 不知道 拒絕回答
 7. 當再有洪水發生時，你有信心可以應付嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 8. **希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）**

5.5.3 泥石流



越早發現泥石流，逃生的機會越大

@CCOUC

現有問題

中國地勢地形多樣化，是泥石流^[10]災害常發的國家。高頻率的泥石流⁽⁴⁸⁾主要分佈在雲南、四川、甘肅、陝西、西藏等地。近年最嚴重的一次特大泥石流災害在2010年8月7日發生於甘肅舟曲縣，共造成1,000多人死亡或失蹤，當地的基礎設施和經濟也蒙受巨大損失。近年因氣候變化，很多乾旱地區也遭暴雨侵襲，乾旱疏鬆的土質不敵暴雨沖刷，造成山體滑坡。

針對性的推廣措施

不尋常的聲音（如強風或樹木折斷）和景象（如石頭和泥沙流）都是泥石流的前兆。越早發現泥石流，逃生的機會越大。如果被困在泥石流中，可以使用救援包中的口哨，或通過敲打堅硬的石頭求援，哨聲比叫喊的聲音傳播得更遠，而且更節省體力。

健康推廣目的

通過本活動提升人們對泥石流的防備以及應對方法。

[10] 泥石流⁽⁴⁹⁾是指山區或其他地形險峻的地區，因為暴雨、暴雪或其他自然災害引發山體滑坡並帶有大量泥沙及石塊的特殊洪流。

干預示範：海報

時間：20分鐘

第一部份：泥石流的主要徵兆（10分鐘）

重點：提高警惕

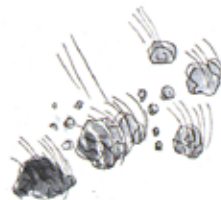
根據國家減災委員辦公室⁽⁵⁰⁾的建議，暴風雨天氣須注意以下事項：

- 如發現斜坡上的建築物開始變形、裂開、傾斜，或水位突然發生明顯變化，要趕快撤離；
- 溪流突然斷流或洪水突然大增，溝壑發出巨大的轟鳴聲或輕微的振動感，也是泥石流的前兆；
- 要特別留意以下幾種聲音：陡坡上石塊掉落、出現小崩塌、樹木斷開等。

怪声音，要注意！



暴风声



石子滚动声



树木断开声



@CCOUC

▲ 注意避開地質災害危險區。



第二部份：滑坡泥石流的應對方法（10分鐘）

身處滑坡的山體上：

- 盡快尋找周圍的安全地帶
- 向滑坡兩邊逃離，不要朝著滑坡方向跑
- 無法逃離時應迅速抱住樹木等固定物體

可參考的評估方法：講座前後問卷

-
1. 你覺得居住的地方常有泥石流嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. 你認為遇上泥石流時知道怎樣自救重要嗎？
重要 不重要 不知道 拒絕回答
 3. 下大雨時，當你聽到奇怪聲音，應該自己躲起來。
同意 不同意 不知道 拒絕回答

-
1. **剛才的講座有意義嗎？**
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. **你明白剛才講座的內容嗎？**
明白 不明白 不知道 拒絕回答
 3. **剛才的講者說得清楚嗎？**
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
 4. 你覺得你居住的地方常有泥石流嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 5. 你認為遇上泥石流時知道怎樣自救重要嗎？
重要 不重要 不知道 拒絕回答

干預前

-
4. 當河水上升，往下游避難比較安全。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 5. 當再有泥石流發生時，你有信心可以應付嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答

干預後

-
6. 下大雨時，當你聽到奇怪聲音，應該自己躲起來。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 7. 當河水上升，往下游避難比較安全。
同意 不同意 不知道 拒絕回答
 8. 當再有泥石流發生時，你有信心可以應付嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 9. **希望可以通過健康講座去瞭解的內容嗎？（請列出）**

5.5.4 火災



木質結構的房子防火尤其重要

@CCOUC

現有問題

農村建築房屋佈局密集，結構簡單，耐火等級普遍較低。像廣西一些村子，根據習俗房子大多是木質結構，廚房又在室內，容易引發火災。再加上電線老化、破損等，都有可能引發房屋火災。

針對性的推廣措施

1. 不同起因的火災有不同的處理方法，如果是油或電器引起

的火災，切忌用水灌救，可以用鍋蓋或棉被撲滅，而木材物品和建築起火可以用大量的水撲滅。

2. 火勢嚴峻時，需用濕毛巾遮住口鼻迅速逃生。

健康推廣目的

通過本活動參與者瞭解簡單火災的處理以及大火災的應對，並學習處理身上著火和燒傷。



火災處理

@CCOUC



干預示範：海報

時間：40分鐘

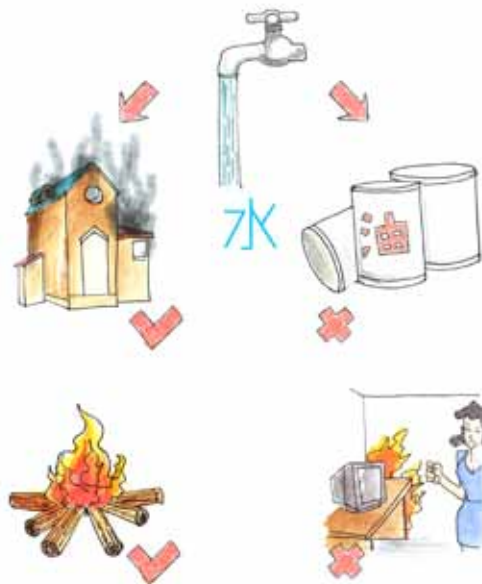
物資：海報42-46，道具（假煙，紙煎鍋，假炮仗，假煙花，圍裙，假火）

第一部份：簡單火災處理（5分鐘）

重點：不同種類的火災應該用不同的撲滅工具

如果火勢猛烈，要趕緊逃跑並求救。在小火的情況下，可嘗試自行撲滅，木房子或木傢具著火可以用水撲救。如果電器、油鍋或某些易燃液體起火，則不能用水灌救。

火災處理



海報42

如果電器起火，首先要切斷電源，如沒有滅火器可用濕毛毯將火撲滅；如果電視機著火，應從側面撲救，以防顯像管爆裂傷人。油鍋著火時，可蓋上鍋蓋滅火。汽

火災處理



海報43

油、煤油、酒精等易燃液體著火時，只能用滅火器、沙子、濕毛毯等撲救。

发生火灾时



火势难以控制时，要迅速逃生。逃生时头脑清醒，行动果断。不要顾及财物延误时机，逃出火场以后，不要轻易返回。

10~15分钟

起火后的10~15分钟，一氧化碳已经超过人体接触的允许浓度，火场温度已接近400℃，此时人在火场是相当危险的。所以，要在这段时间内尽快逃离。



逃离有烟气的火场时，最好用折叠多层的湿毛巾捂住口鼻，压低身体，防止大量吸入有毒气体。

逃离途中有火焰且十分猛烈时，可将衣服、鞋帽淋湿并用湿被褥包裹穿出火区。



海报44

第二部份：大火災的處理（10分鐘）

重點：彎腰快步離險境

- 密閉房間著火時，不要急於開啓門窗，以防空氣進入加大火勢。

- 火勢難以控制時，要迅速逃生，不要因顧及財物而延誤時機；逃出火場後，不要輕易返回。
- 煙氣窒息是火災致死的主因，所以逃離火場時，不要站立行走，應迅速趴在地面上或蹲著，用濕毛巾捂住口鼻，以免吸入濃煙。

身上着火怎么办？



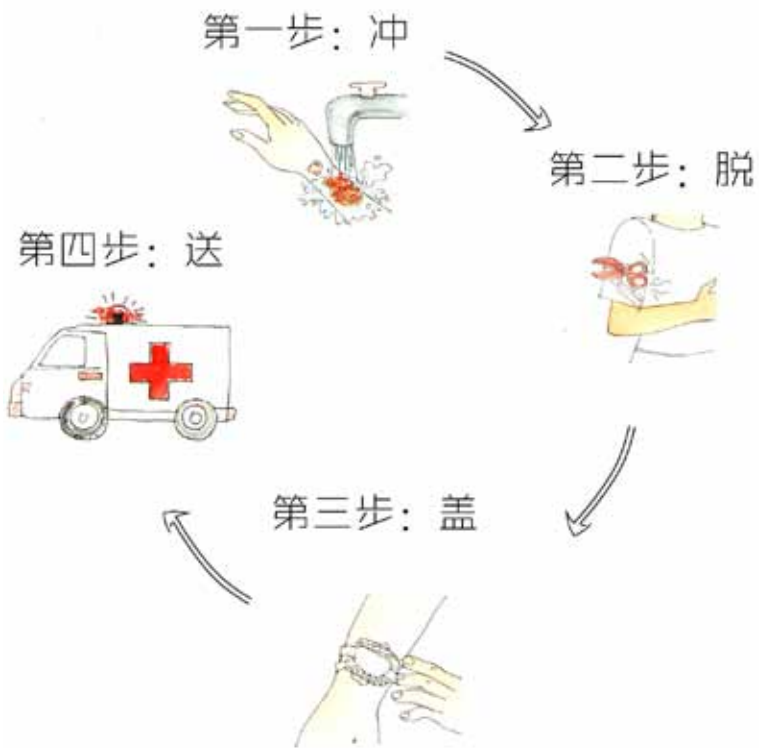
海报45

第三部份：身上著火怎麼辦（10分鐘）

重點：停止、倒下、滾動、冷卻

如果自己身上著火，要停止跑動，倒下來在地上滾動，再用水冷卻燒傷部位。

烧伤处理



第四部份：燒傷處理（10分鐘）

重點：冲、脫、蓋、送

1. 介紹宣傳單張
2. 以真人示範介紹燒傷處理方法

圖示信息：

- 第一步：把燒傷部位放在流動的水下沖；
- 第二步：脫掉燒傷部位的衣物，如不方便可用剪刀剪開；
- 第三步：用紗布或乾淨的布蓋住燒傷部位；
- 第四步：緊急處理後趕緊送往醫院。



可參考的評估方法：干預前後問卷

干預前

- | | | |
|---|---|---|
| <p>1. 你覺得居住的地方常有火災嗎？
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>2. 你認為火災時知道怎樣自救重要嗎？
<input type="checkbox"/>重要 <input type="checkbox"/>不重要 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>3. 如家用電器著火，在沒有滅火器的情況下首先要怎麼做？
<input type="checkbox"/>用水撲救 <input type="checkbox"/>用毛毯包裹 <input type="checkbox"/>切斷電源</p> | <p>4. 如房間起大火，你會
<input type="checkbox"/>立即離開尋求協助 <input type="checkbox"/>收拾東西後離開
<input type="checkbox"/>馬上救火 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>5. 據統計，在火災中死亡的原因主要是？
<input type="checkbox"/>被火燒死 <input type="checkbox"/>煙氣窒息致死 <input type="checkbox"/>跳樓或驚嚇致死 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> | <p>6. 如果被火燒傷，首先要怎麼處理？
<input type="checkbox"/>直接包紮 <input type="checkbox"/>用流動的自來水沖洗
<input type="checkbox"/>不用理會 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>7. 當再有火災發生，你有信心可以應付嗎？
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> |
|---|---|---|

干預後

- | | | |
|--|--|--|
| <p>1. 剛才的講座有意義嗎？
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>2. 你明白剛才講座的內容嗎？
<input type="checkbox"/>明白 <input type="checkbox"/>不明白 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>3. 剛才的講者說得清楚嗎？
<input type="checkbox"/>清楚 <input type="checkbox"/>不清楚 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>4. 你覺得居住的地方常有火災嗎？
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>5. 你認為火災時知道怎樣自救重要嗎？
<input type="checkbox"/>重要 <input type="checkbox"/>不重要 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> | <p>6. 如家用電器著火，在沒有滅火器的情況下首先要怎麼做？
<input type="checkbox"/>用水撲救 <input type="checkbox"/>用毛毯包裹 <input type="checkbox"/>切斷電源
<input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>7. 如房間起大火，你會
<input type="checkbox"/>立即離開尋求協助 <input type="checkbox"/>收拾東西後離開
<input type="checkbox"/>馬上救火 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>8. 據統計，在火災中死亡的原因主要是？
<input type="checkbox"/>被火燒死 <input type="checkbox"/>煙氣窒息致死 <input type="checkbox"/>跳樓或驚嚇致死 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> | <p>9. 如果被火燒傷，首先要怎麼處理？
<input type="checkbox"/>直接包紮 <input type="checkbox"/>用流動的自來水沖洗
<input type="checkbox"/>不用理會 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>10. 當再有火災發生，你有信心可以應付嗎？
<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>沒有 <input type="checkbox"/>不知道 <input type="checkbox"/>拒絕回答</p> <p>11. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）</p> |
|--|--|--|

5.5.5 救援包的準備和應用

現有問題

偏遠山區的居民由於道路阻隔，一旦發生災害，外部資源很難進入，救災初期大多只能依靠居民自救，救援包^[11]的準備尤為重要。但我們在工作中發現，很多村民根本沒有這個概念。在受訪的村民中，只有25%左右認為準備救援包是重要的，而低於5%的村民家裏準備了救援包。村民基本抱持聽天由命的態度對待不知何時會發生的災害，而這種薄弱的防備意識無疑令他們在頻發的災難面前蒙受更大的損失，而加強這些地區的自我保護意識和以家庭為單位的備災準備十分重要。

針對性的推廣措施

從防災救援的角度來說，村民的備災和自救意識十分重要。我們雖然不能控制天災的發生，但我們深信災害防備能夠減低災害對人們健康所造成的負面影響。這部份主要介紹救援包的用途，並強調在災害前準備救援包的重要。

1. 救援包基本裝備應包括可支持及維持人體健康所需的基本物資。建議物品包括：水、口哨、手電筒、打火石、現金，以及證明身份的證件和家庭照片。對於有慢性疾病的人來說，救援包內更應該包括常用藥物。

2. 救援包須放置在容易拿到的地方，如大門或常用的桌子上。

健康推廣目的

通過本活動參與者瞭解救援包的重要性，知道如何準備和使用。



救援包的重要性

@CCOUC

[11]救援包就是在發生災難的情況下，讓受災人們能夠積極自救互救，並且為他們爭取時間等待救援的一系列物品。包裹除了必備的水和應急食品外，也儲備了急救包等急救用品，以及一些生活和自救互救的必需品。

干預示範：海報

時間：30分鐘

第一部份：救援包的概念和重要性 (10分鐘)

第二部份：救援包的內容 (15分鐘)

公共衛生應對災難的原則：

1. 保證所有人獲得保持健康所需的基本供應和服務，即水和衛生、食物、衣物和居所、健康服務、信息
2. 參考當地的環境和社區的資源、知識和行爲，以確定受影響社區現有和可能面對的健康威脅
3. 尋找並提供解決（1）和（2）所需要的資源

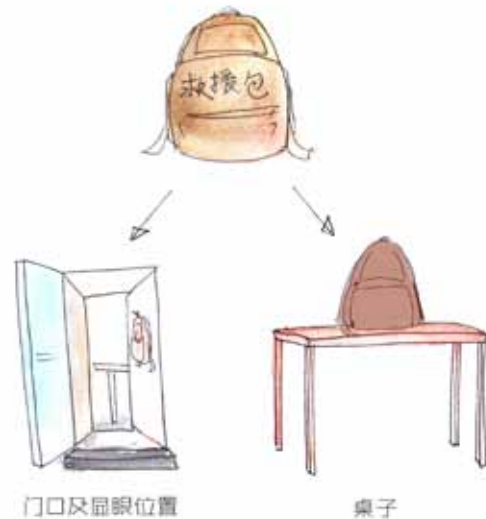
救援包的內容是建基於保持健康的基本需要而提供所需要的資源。

介紹CCOUC備災救援包的內容及每一件物品的功能。

第三部份：救援包的存放 (5分鐘)

我們在派完救援包後發現，很多村民在認識到救援包的重要後，把救援包當寶貝一樣收起來。這樣其實並不是保存救援包最適當的方法。救援包應放在平日出入居所最常經過的地方或最容易拿到的地方。這樣一旦有災害發生的時候，就可以最快速度拿到救援包並逃生。

救援包放在哪？



海報47

CCOUC備災救援包基本內容

1. 水和衛生

肥皂

用來維持人的基本衛生，亦可以防止骯髒引致的疾病。



毛巾

毛巾不僅可以在泡浸冷水後放在受傷處冷敷，也可以在受傷時作為包紮的三角巾。



1.5公升水瓶

水是用來維持生命最基本的元素，不但可以飲用，亦可用以保持衛生和煮食。1.5公升飲用水是每人每天最低飲水標準。



CCOUC備災救援包基本內容

2. 食物

易於保存的食物

作為短暫充飢的食物。

特殊人群應特別留意營養吸收。

1. 嬰兒

要餵哺母乳。

2. 孕婦

避免食用未經煮熟的食物。要多吃高鈣的食物和全穀類澱粉、蔬菜、水果、魚和肉。要多喝水。

3. 老年人

避免食用高鹽份的食物。要多吃高鈣食物、蔬菜、水果、魚和肉。要多喝水。

**慢性病人的飲食指引**

1. 高血壓

避免食用高鹽份的食物。要多吃高鉀、高鎂、高纖維的食物，如蔬菜、水果。

2. 糖尿病

避免食用高糖分、高脂的食物。要多吃蔬菜、水果和全穀類澱粉。要少吃多餐。



健康宝塔

CCOUC備災救援包基本內容

急救毯

1. 意外事故發生後，可用急救毯遮蓋身體，防止體溫急劇下降；
2. 急救毯可作反射膜，向營救者發出信號；
3. 在雨天，急救毯可用作雨披。



3. 衣物和居所

手電筒

打開手握把後邊的開關，手握把會自動彈出，用單手輕鬆來回握放一段時間，然後將手握把收起，打開常亮開關便可以使用。



CCOUC備災救援包基本內容

萬用刀卡

多功能，體積小，攜帶方便。一般市面上出售的萬用刀卡均有如下幾個主要功能：

1. 罐頭起子：碰到救援食物由鐵皮罐頭包裝時可用此功能打開；
2. 瓶起子：適合開啓飲料瓶子蓋；
3. 螺絲起子：角度、厚度合理，能夠鬆緊常用型號的螺絲；
4. 側刀：可切割繩索，但需注意刃口鋒利，使用時要小心以免割手；
5. 直尺：採用公制刻度，最小刻度為毫米(mm)；
6. 定位扳手：不同型號的六棱扳手，適合常用螺栓及螺母的大小；
7. 活扳手：可擰扁型厚薄不同的帶螺絲扣的物品；
8. 方向指示：可利用十六等分的刻度準確測定不同方向。

3. 衣物和居所



CCOUC備災救援包基本內容

	<p>打火石</p> <p>在極寒冷極潮濕的環境下，仍可引燃火種。 特別在黑暗的情況下，火是最有效的信號方式。</p>	
	<p>急救及常用藥品</p> <p>用於處理緊急出血或感冒等常發疾病</p>	
<p>4. 健康服務</p>	<p>現時服用藥物的照片</p> <p>照片須包括藥物名稱</p>	
	<p>急救和口服補液鹽指引</p> <p>有詳細步驟及相關圖示可以參照使用</p>	

CCOUC備災救援包基本內容

5. 信息

口哨

使用口哨是其中一個可以讓營救人員確定你所在位置的方法。當需要幫助時，使用口哨也比單純喊叫有效及省力。

**全家合照**


家庭成員失散時方便其他人幫忙尋找

**身份證照片**

可表明身份及作災民登記之用



CCOUC備災救援包基本內容

5. 信息	緊急聯絡人信息 包括姓名、電話號碼等，家庭成員失散時方便其他人幫忙尋找	
	其他物品 少量現金以備不時之需	
*其他物品需要村民根據自己的文化、宗教及當地可用資源，自行準備並放進救援包。		

救援包

水和衛生

- 肥皂
- 毛巾
- 1.5公升水瓶

食物

- 易保存食物
- 慢性病人的飲食指引

衣物和居所

- 急救毯
- 手電筒
- 萬用刀卡
- 打火石

健康服務

- 急救及常用藥品
- 現時服用藥物的照片
- 急救和口服補液鹽指引

信息

- 口哨
- 全家合照
- 身份證照片
- 緊急聯絡人信息



可參考的評估方法：干預前後問卷

-
1. 你認為災難前的應急準備工作跟你有關係嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 2. 你認為災難前的應急準備工作是必須的嗎？
是 不是 不知道 拒絕回答
 3. 你的家裏有沒有準備緊急逃生包？
有 沒有 不知道 拒絕回答
-

1. 剛才的講座有意義嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
2. 你明白剛才講座的內容嗎？
明白 不明白 不知道 拒絕回答
3. 剛才的講者說得清楚嗎？
清楚 不清楚 不知道 拒絕回答
4. 你認為災難前的應急準備工作跟你有關係嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
5. 你認為災難前的應急準備工作是必須的嗎？

干預前

-
4. 你有打算在家中準備緊急逃生包嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 5. 緊急逃生包內應有長期病患藥品嗎？
是 不是 不知道 拒絕回答

干預後

-
- 是 不是 不知道 拒絕回答
 6. 你有打算在家中準備緊急逃生包嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 7. 緊急逃生包內應有長期病患藥品嗎？
是 不是 不知道 拒絕回答
 8. 當再有災難發生時，你有信心可以應付嗎？
有 沒有 不知道 拒絕回答
 9. 希望未來可以通過健康講座瞭解的內容。（請列出）

六 結語

通過展示以上的項目案例，編者希望可以提高使用者對公共衛生教育理論及應用的認識。以下是本手冊的簡單總結：

首先，請謹記公共衛生活動不單要有科學依據，更要尊重當地的文化習俗和宗教信仰、尊重當地村民的選擇，同時要考慮當地的資源和文化水平以作調整。

第二，若要加強活動的持續性，需要鼓勵當地村民的參與，加強當地居民的主導性和對項目意義的瞭解，亦應和他們分享項目評估結果。

第三，盡可能評估所做的項目，瞭解項目的效果和影響，並從中汲取教訓，總結經驗，分享給其他農村項目工作者，使類似的健康推廣項目在其他地區可以得到擴展。本手冊也是基於對近年工作的總結，希望有助志願者們更好地進行健康和防災培訓，使項目可以在更多地方推行。

最後請大家謹記，接受志願者推行項目的村民，不單是參與者，更是志願者的老師，希望大家虛心學習，互相尊重，共同推進基層的公共衛生和防災減災工作，為村民的幸福生活和社會的健康發展作出貢獻！



七 參考 文獻

1. Auld E, Gambescia SF. Health education. Oxford Biographies [Internet]. [Cited: 2011 Oct 31]. Available from: <http://www.oxfordbibliographiesonline.com/view/document/obo-9780199756797/obo-9780199756797-0044.xml>
2. Green L, Kreuter M. Health program planning: an educational and ecological approach. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.
3. 陳英凝, 高楊。中國偏遠農村及少數民族地區的醫療衛生現狀及防災需要——開展公共衛生研究及服務的心得體會。《傷害醫學》2014; 3(4): 1-3。
4. 中華人民共和國國家統計局。中國統計年鑒[互聯網]。2011。2014年5月8日取自<http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/2011/indexch.htm>
5. WHO, UNICEF. Global water supply and sanitation assessment. Geneva: WHO; 2000.
6. 鐘格梅。我國農村改水改廁及其對控制腸道傳染病效益評價進展。《環境與健康雜誌》2007; 11: 927-929。
7. WHO. The health effects of indoor air pollution exposure in developing countries. Geneva: WHO; 2002.
8. Zhang J, Smith RK, Ma Y. Greenhouse gases and other pollutants from household stoves in China: a database for emission factors. *Atmos Environ* 2000;34:4537-4549.
9. WHO. The control of neglected zoonotic diseases: a route to poverty alleviation. Geneva: WHO; 2006.
10. United States Environmental Protection Agency. Particulate matter (PM). [Cited: 2015 Feb 16]. Available from: <http://www.epa.gov/airquality/particulatematter/index.html>.
11. 孫海梅, 張建福, 劉桂珍。中國農村固廢資源迴圈利用問題探討。《農業環境與發展》2008; 6: 29-31。
12. 王琛, 張偉, 郭永華。農藥包裝運輸的危險性分類與標籤。《農藥》2011; 7: 534-538。
13. 中華人民共和國國家統計局。第四次國家衛生服務調查主要結果[互聯網]。2008。2014年5月8日取自<http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/2011/indexch.htm>

- www.stats.gov.cn/ztcj/ztsj/hstjnj/sh2008/201208/t20120828_73594.html
14. 「健康飲酒中國行」活動組委會。2007年度中國25省民眾健康飲酒狀況調查報告。2008。
 15. 李立明, 饒克勤, 孔靈芝。中國居民2002年營養與健康狀況調查。中華流行病學雜誌。2005; 26(7): 478-484。
 16. Blaikie P, Cannon T, Davis I, Wisner B. At risk: natural hazards, people's vulnerability, and disasters. London: Routledge; 1994.
 17. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Project/programme planning: guidance manual. Geneva: IFRC; 2010.
 18. Lewis HG, Sheringham J, Kalim K, Crayford T. Mastering public health: a postgraduate guide to examinations and revalidation. Oxford: CRC Press; 2008.
 19. OECD. Outcome-focused management in the United States. OECD Journal on Budgeting 2002 May;1(4):129-150.
 20. 環球計劃。人道主義憲章與人道救援響應最低標準, 第三版。2011。
 21. 聶青和。感染性腹瀉病。人民衛生出版社。2000。
 22. 魏承毓。我國感染性腹瀉的基本狀況與防控對策。海峽預防醫學雜誌 2006; 12(3): 1-4。
 23. 林玟。感染性腹瀉流行病學研究現況。中國熱帶醫學 2008; 8(4): 675-677。
 24. Rosa G, Miller L, Clasen T. Microbiological effectiveness of disinfecting water by boiling in rural Guatemala. Am J Trop Med Hyg 2010;82(3):473-477.
 25. WHO. Hand hygiene: why, how & when? [Internet]. 2009 [Cited: 2014 May 30]. Available from: http://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf
 26. WHO, UNICEF. Progress on drinking water and sanitation - 2014 Update [internet]. Geneva; 2014 [Cited: 2014 May 30]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112727/1/9789241507240_eng.pdf?ua=1
 27. Rehydration Project. Oral rehydration solutions: made at home [Internet]. 2012 Jan 2 [Cited: 2014 May 30]. Available from: <http://rehydrate.org/solutions/home-made.htm>
 28. Ruiz-Mercado I, Masera O, Zamora H, Smith KR.

- Adoption and sustained use of improved cookstoves. Energy policy 2011;39:7557-7566.
29. Lewis JJ, Pattanayak SK. Who adopts improved fuels and cookstoves? a systematic review. Environ Health Perspect 2012 May;120(5):637-645.
30. 施海龍, 何欽成, 戴曉淳。非吸煙女性肺癌危險因素的研究。中國肺癌雜誌 2005; 8(4): 280-283。
31. Zhang J, Smith KR. Indoor air pollution from household fuel combustion in China: a review [Internet]. Paper presented at: The 10th International Conference on Indoor Air Quality and Climate; 2005 Sep 4-9; Beijing, China. [Cited 2014 May 30]. Available from: <http://ehsdiv.sph.berkeley.edu/krsmith/publications/Zhang%20and%20Smith%20IAQ05.pdf>
32. 肖其友。新發病毒性人畜共患傳染病的影響因素、預防與控制。中華流行病學雜誌 2006; 27(12): 1089-1092。
33. Srinivas H. The 3R concept and waste minimization [Internet]. [Cited: 2015 Feb 16]. Available from: <http://www.gdrc.org/uem/waste/3r-minimization.html>.
34. New Hampshire Department of Environmental Services. Open burning of residential trash: environmental impacts and safer alternatives [Internet]. 2013 [Cited 2014 May 8]. Available from: <http://des.nh.gov/organization/commissioner/pip/factsheets/ard/documents/ard-33.pdf>
35. 陳曙, 王瀉飛, 尹萸。我國農藥中毒的流行特點和農藥中毒報告的現狀。中華勞動衛生職業病雜誌 2005; 23(5): 336-339。
36. Howard G, Bogh C, Goldstein G, Morgan J, Prüss A, Shaw R, Teuton J. Healthy villages: a guide for communities and community health workers [Internet]. Geneva: WHO; 2002. [Cited 2015 Feb 16]. Available from: http://cdrwww.who.int/water_sanitation_health/hygiene/settings/hvintro.pdf.
37. WHO. Media centre: tobacco [Internet]. 2014 May [Cited: 2015 Feb 6]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>
38. WHO. Media centre: alcohol [Internet]. 2015 Jan [Cited: 2015 Feb 6]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/>
39. WHO. Global status report on alcohol and health 2014 [Internet]. 2014 [Cited: 2015 Feb 6].

- Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1
40. 王荷菱, 孫洪, 潘曉英。貴州省農村居民飲酒狀況調查。貴州醫藥 2012; 36(9) : 842-844。
 41. WHO. A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis [internet]. 2013 [Cited: 2015 Feb 6]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_eng.pdf?ua=1
 42. WHO, International Society of Hypertension Writing Group. 2003 World Health Organization (WHO)/ International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension. Journal of Hypertension 2003;21(11):1983-1992.
 43. 中國衛生部統計信息中心。2012中國衛生統計年鑒[互聯網]。2012。2014年5月30日取自<http://www.nhfpc.gov.cn/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/year2012/index2012.html>
 44. WHO. Five keys to safer food manual [internet]. 2006 [Cited: 2015 May 30]. Available from: http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/manual_keys.pdf
 45. 胡德渝。中國口腔健康發展報告。社會科學文獻出版社; 2012。
 46. 白玥, 江虹, 劉童童, 王新倫。我國兒童齲病現狀及影響因素研究。中國健康教育 2011; 27(10): 777-780。
 47. 國家防汛抗旱總指揮部辦公室。關於2013年防汛抗旱工作的報告[互聯網]。2014年1月13日。2014年5月30日取自http://fxkh.mwr.gov.cn/ldjh/201401/t20140114_547362.html。
 48. 中國氣象局。我國泥石流分佈特點[互聯網]。2013年4月7日。2014年5月30日取自http://www.cma.gov.cn/2011xz/t/20120816/2012081601_4_1_1/201208160101/201304/t20130407_210253.html
 49. 楊興坤, 李海東。泥石流災害的工程預防措施。工程建設與管理 2014; 10: 54-58。
 50. 國家減災委員辦公室。城市防災減災掛圖系列[互聯網]。2013。2014年5月30日取自<http://www.cma.gov.cn/2011xz/t/2013zhuan/20130506/201305060606/201305060607/201305/P020130510343875472457.pdf>

八 附錄

無止橋慈善基金簡介

無止橋慈善基金為2007年成立的香港慈善團體（編號：91/8739），旨在鼓勵香港和內地大學生運用環保理念，義務為內地貧困農村修建便橋和村莊設施，並透過不同民生項目改善村民生活，聯繫內地和香港，並搭建兩地學生和村民之間的「心橋」。

在住房和城鄉建設部的支持下，基金於過去8年已發動數千名大學生和專業人士，在內地完成數十個建橋項目、一個四川災後重建示範、村民活動中心建設和一系列農村民生改善工作，部份項目更在環保設計和地區影響力方面的成就獲得專業機構和國際機構的認同和嘉許。

作為一家註冊的慈善團體，無止橋的經費全數來自社會各界熱心機構與個人的善款。無止橋誠摯希望得到您的寶貴支持，無論是資金、物資或人力方面，對香港和內地的青年人和偏遠地區的居民均極具意義。期待與您攜手，共同凝聚社會各界的善心，開展更多建橋和惠及廣大農村的民生項目，共創更加共融和諧的美好明天！

捐助及聯絡我們

無止橋慈善基金

電話：+852 2742 4668

傳真：+852 2742 4008

電郵：info@bridgetochina.org.hk

網站：www.bridgetochina.org.hk

地址：香港九龍長沙灣道928號時代中心1903室



CCOUC災害與人道救援研究所簡介

亞洲是全球人口最密集和受天災人禍影響最深的地區。資源配置不均、缺乏災害風險管理相關的科研及技術知識轉移，加深了災害對亞洲區的負面健康影響。

CCOUC災害與人道救援研究所由英國牛津大學及香港中文大學於2011年4月共同成立，是一所非營利研究所，致力進行與亞太區災害與人道救援有關的研究、培訓和知識轉移。相關合作協定將延續至2018年。研究所設於香港中文大學醫學院，透過各方廣博的專業技術和龐大的合作網絡，專注大中華及亞太地區災害準備、救援和應對的研究、教育，以及社區知識轉移。

CCOUC災害與人道救援研究所的成員來自不同專業界別，包括公共衛生學、急救醫學、產科學、流行病學、外科學、臨床心理學、放射醫學、營養科學、發展學、人類學及社會學等。研究所鼓勵跨學科研究及學術和區域交流，成員上下一心以改進循證醫療人道行動。

願景

減輕災害對亞太地區人類健康帶來的不利影響。

使命

為災害及人道救援危機的政策發展、規劃及應對領域中的研究、教育及社區知識轉移提供平台。

為實踐這個使命，CCOUC災害與人道救援研究所

- 集中利用多學科的公共衛生學研究團隊去收集和評估證據，為中國及亞太地區有關災害準備、救援及應對提煉循證知識和作業指引；
- 提供培訓予教研及前線救災人員；
- 設立實習和學人計畫，支持及加強亞太地區內的技術和科研能力；
- 舉辦技術研討會，加強對災害和人道救援的瞭解及相關經驗的知識轉移；
- 出版用於教育、科研及歷史記錄的參考資料及教材。

聯繫我們

電話：+852 2252 8850

傳真：+852 2647 6547

電郵：ccouc@cuhk.edu.hk

網頁：<http://www.ccouc.org>

地址：香港沙田威爾斯親王醫院公共衛生學院308室



作者簡介



陳英凝教授

陳英凝教授畢業於美國約翰霍普金斯大學生物醫學工程系、美國哈佛大學、香港大學及香港中文大學醫學院，並曾於美國哈佛大學及倫敦衛生及熱帶病學學院接受博士後研究培訓。陳教授在2006年開始在香港中文大學醫學院賽馬會公共衛生及基層醫療學院擔任教學及研究工作，主要範圍包括氣候變化與健康、災難醫學、環球健康、暴力與傷害、研究方法及於資源匱乏地區進行醫學人道救援的需求及項目成效評估等。陳教授現為香港中文大學醫學院賽馬會公共衛生及基層醫療學院教授、氣候變化與健康研究小組召集人、英國牛津大學納菲爾德臨床醫學院客座研究學人（新興傳染病及緊急應變）及美國哈佛大學FXB中心學人。

陳教授從事醫療人道救援及發展研究經年，現任九個國際非政府組織（NGO）的董事會成員及顧問，亦是無止橋慈善基金健康及可持續發展委員會主席，擁有豐富的前線公共衛生工作經驗。她積極參與非政府組織的義務工作，於2005年獲世界傑出青年獎及世界衛生組織（WHO）全球一百位關懷醫生獎，2007年獲頒香港人道年獎。陳教授於2011年成立CCOUC災害與人道救援研究所，並出任研究所所長。透過與世界及區域性組織的合作，CCOUC致力研究災害與健康的課題，研究專案包括災後與易受災地區的健康影響、災害防備及應對計劃、心理急救的臨床成效、醫療人道救援及氣候變化與死亡率、發病率、社區求助行為和風險認知的相互關係。陳教授於2014年接任香港中文大學全球衛生中心（Centre for Global Health）總監。



朱迎佳女士

浙江大學生物醫學工程學士、香港中文大學公共衛生碩士，畢業後加入CCOUC災害與人道救援研究所開始中國農村專案的工作。現為CCOUC研究專案主任，主要負責範圍包括中國少數民族健康與防災計劃、氣候變化對中國農村地區的影響、中國農村地區垃圾處理問題、災害案例研究等，曾先後參與四川、雲南、青海等多個農村少數民族地區的健康需求評估及公共衛生推廣專案，其中和無止橋共同合作的馬鞍橋村災後重建綜合示範專案在第十二屆「挑戰杯」全國大學生課外學術科技作品競賽中獲特等獎。



李寶儀女士

李寶儀畢業於香港理工大學護理系，並於2003年開始在香港的公立醫院從事臨床護理工作。及後在香港中文大學修讀公共衛生碩士，轉職香港中文大學醫學院賽馬會公共衛生及基層醫療學院擔任研究工作，主要研究範圍包括氣候變化與健康、災難醫學及於資源匱乏地區進行醫療人道救援的需求及項目成效評估等。李寶儀現為CCOUC災害與人道救援研究所研究經理及無止橋慈善基金健康及可持續發展委員會委員，曾參與四川涼山州會理縣馬鞍橋村、甘肅張家川回族自治縣大灘村、甘肅會寧縣馬岔村等農村地區的健康需求評估及公共衛生推廣項目。



劉思達先生

2012年於香港中文大學取得公共衛生碩士，專業為流行病與生物統計學。及後加入CCOUC災害與人道救援研究所任中國事務聯絡主任，負責與政府機構溝通協調，項目策劃及人員培訓等。他跟隨CCOUC及無止橋團隊到訪全國多個省市自治區的基層少數民族貧困地區，開展健康與防災教育工作，具有豐富的基層公共衛生工作經驗，對國家公共衛生及應急體系，政府、非政府組織及學術機構在災難應急救援中應扮演的角色有深刻理解。

劉思達目前師從陳英凝教授攻讀公共衛生博士學位，主要研究方向為氣候變化對公共衛生的影響，多次出席國際及國內災害醫學學術會議，並參與申請包括英國維爾康基金（Wellcome Trust）人道主義危機健康研究項目基金（R2HC）與中國國家自

然科學基金等多項科研項目，對災害醫學和氣候變化領域的學術研究現狀及趨勢有全面認識。

中國農村 健康及備災培訓手冊

聯合出版



Collaborating Centre for Oxford University and CUHK
for Disaster and Medical Humanitarian Response
CCOUC 災害與人道救援研究所

無止橋 慈善基金

Wu Zhi Qiao Charity Foundation

支持機構



香港中文大學
The Chinese University of Hong Kong



香港中文大學醫學院
Faculty of Medicine
The Chinese University of Hong Kong

Public Health
賽馬會公共衛生及基層醫療學院
The Jockey Club School of Public Health and Primary Care



UNIVERSITY OF
OXFORD



NUFFIELD
DEPARTMENT of
MEDICINE