

从现在直到永远 —

消灭碘缺乏

宣传教育指南

得到 MI 资助的 ICCIDD 出版物

作者：凌节生和 Cynthia Reader-Wilstein

出版说明

本书是由凌节生和 Cynthia Reader-Wilstein 合著。凌节生教授是美国 Tulane 大学公共卫生和热带医学学院的国际健康和发展教研組主任,自 1989 年以来一直领导该校的国际宣传教育强化中心的工作,他曾是 UNICEF (1972—1982) 和 WHO (1982—1986) 的宣传教育和信息司的司长,他是最先在 UNICEF 开展宣教工作的,而后又把健康动员引入 WHO。Cynthia Reader-Wilstein 是国际发展局的顾问,他曾作为宣传教育专家在 UNICEF 总部和尼伯尔工作,他的工作经验包括调查边远缺碘地区的人群、为设计健康教育而培训宣教人员以及编写营养、免疫、水和环境卫生计划的科普材料。

本书作为 ICCIDD 的系列科技出版物之一,在凌节生教授的同意和建议下,并在卫生部全国地方病防治办公室的支持下,陈祖培组织了本书的翻译工作,下列人员参加了本书的翻译、译校:陈祖培、
、钱明、阎玉芹、项建梅、刘迎迎、杜红艳和周波。

1998 年 7 月

本书为国际控制碘缺乏病理事会(ICCID)出版物，得到微营养素行动(MI)的资助。

国际控制碘缺乏病理事会 (ICCID)成立于 1985 年，是一个致力于在全球范围内迅速、持续消除碘缺乏病的非盈利性、非政府组织。其活动得到以下机构的捐款或赠款资助：澳大利亚国际发展局 (AusAID)、加拿大国际发展局、(CIDA)、微量元素行动 (MI)、荷兰发展合作部、瑞典国际发展局(SIDA)、联合国儿童基金会 (UNICEF)、世界卫生组织 (WHO)、世界银行和美国国际发展局(USAID)。

MI始建于1992年，是设在加拿大的国际发展研究中心(IDRC)的一个国际秘书处，主要捐赠机构是 CIDA、IDRC、UNICEF、UNDP 和世界银行。其使命是促进实现世界儿童大会有关减轻或消除微营养素缺乏方面的目标。

目录

出版说明	2
序	5
前言	6
作者说明	8
第一章 以社会为基础的发展战略	9
第二章 建立伙伴关系	17
第三章 建立政治承诺	22
第四章 与盐业部门合作	25
第五章 与卫生部门合作	29
第六章 与学校合作	32
第七章 维持进展	33
第八章 社会动员的步骤	36
宣教工具箱一	45
宣教工具箱二	48
宣教工具箱三	51
宣教工具箱四	52
宣教工具箱五	54
宣教工具箱六	55
宣教工具箱七	60

序

就碘缺乏病而言，世界上现有三类国家，每类国家都需要针对不同的消费者设计不同的宣传材料。

第一类国家，包括某些较大国家，尚没有实行食盐加碘或加碘甚少。在这些国家里，我们首先要做的事情，是使人们认识到政府或盐业部门拒绝在盐里添加碘是不能容忍的。必须使人们意识到，碘缺乏病不是件好事，会导致脑损伤，它不同于甲状腺肿大，如果政府能够参加到他们的活动中，就会在食盐里实行加碘。

第二类国家开始踏上食盐加碘的征途了，但社会需求较小。政府部门应与盐业部门合作，贴近那些尚未食用碘盐的人群。应该考虑如何接近群众：通过老百姓信得过的人士、用通俗语言借助民众熟悉信赖的媒体；应该查明什么措施会促使人们改变了自己的习惯。但是，不管最终选定了何种战略，都要向群众宣传一些碘缺乏病的基本知识，促使他们主动要求食盐加碘并坚持食用碘盐。

第三类，同时也是数量越来越多的国家，已经在广泛食用碘盐，因此它们不再需要有关食盐加碘的基本信息了。在这些国家里，需要告诉并提醒人们或鼓励人们注意的是有关营养状况的各项指标已在好转，孩子们的智力发育可能因此有所改善，人们应确保继续食用碘盐，应建立起必要的组织管理结构以确保人们能得到合格的碘盐。

在后两类国家里也可以有许多其它的信息。人们应开始注意他们购买的食盐质量。他们最好尽力确保购买由著名厂家生产的正宗品牌的碘盐，这类盐的碘化质量较好。因为人们认为精盐质量好，如果他们要买盐，应确保买的是用精制盐加工的碘盐。他们还须查看一下能够证明盐是加过碘的标识、商标名或某种证明。他们必须能够要求他们的政治领导和卫生官员们，保证加碘品牌的盐确实是加过碘的，否则，卫生检查部门或有关当局会采取必要措施加以纠正。

政府的条例和广告宣传所能做的仅此而已。说到底，还需要依靠民众自己，将健康宣传转化为具体行动。因此消费者需要获得必要的信息，以鼓励和并促使他们选择碘盐并要求购买的是高质量的碘盐。

David Alnwick

儿童基金会营养部部长

Venkatesh Mannar

微营养素行动执行主任

前言

消除碘缺乏病所造成的人类智力和生理的损伤，在经过漫长而又缓慢的斗争后，目前我们已经加快了进展的速度，实际消除碘缺乏病的曙光已经在眼前了。大多数受碘缺乏病影响的国家已将食盐加碘列为行动目标，而全球范围内征服 IDD 的努力到了关键的倒计时阶段。

这场奋斗的历史为我们提供了一个经验教训，当科学家、从事发展的专家和政治领导者们共同努力，关注并鼓励某项卫生措施时，我们就可以取得成就。我们并因此学到了很多关于宣传教育和社会动员方面的经验。我们也已经开始将这些经验用于可以帮助我们的工业部门和其他有关部门，建立合作伙伴关系，在 2000 年以前完全彻底地消除碘缺乏病的。

是科学家们第一个摇响了唤起我们觉醒的铃声。从 30 年代至 70 年代的 40 年中，人们通常误将碘缺乏病同甲状腺肿大简单地联系起来，将其视作是山区和山区居民才会发生的、只影响外表的问题。作为碘缺乏病最严重后果的克汀病，主要局限于山区，当时任何一个国家都没有把它当作主要的公共卫生问题。在此期间，由于洪水和过度使用土地，世界上许多地方土壤中的碘含量一直在继续下减，继而导致食物中碘的含量降低，碘缺乏病的影响涉及到了平原和沿海地区。以美国的 John Stanbury 博士和澳大利亚的 Basil Hetzel 博士为首的内分泌专家们，成功地证明了碘缺乏病是脑损伤致病因素中最可能被预防的一个。他们指出：就碘缺乏病造成的损害而言，人们所看得见的甲状腺肿大代表的只不过是“冰山之尖”。即便是轻度碘缺乏也可以阻碍大脑发育，致使儿童可能丢失 10 至 15 个智商点。在 100 多个国家里有成千上万的婴儿和儿童可能因此而受到了伤害。

鉴于碘缺乏病造成广泛的经济和社会影响，医学专家们联合了从事发展的专家们，于 1985 年成立了国际控制碘缺乏理事会（ICCIDD）。他们指出，必须开展一场世界范围的运动，将碘盐作为最简便、最经济的手段，使世界免于这场浩劫。儿童基金会和世界卫生组织领导了这场运动。在 1990 年召开的世界儿童首脑会议上，各国领导们同意把消除损伤大脑的碘缺乏病作为行动目标，保证征服碘缺乏病，并制定了到 2000 年以前实际消除碘缺乏病的具体目标。

我们已经取得了一些进展，但需要做的事情仍然很多。显然，这场运动中的科学和技术因素是很重要的。必须通过监督、筛查和实验室工作来监测卫生方面的进展，并通过制造、运输和存储来确保碘盐的质量。但确保整个过程的质量、特别是为了劝说每个人定期少量服用碘的重要性，所进行的宣传教育和培训的质量也是同样重要的。任何放松补碘的行为都会导致碘缺乏病的卷土重来。为了实现 2000 年的目标，要求我们养成终生食用碘盐的习惯，不仅我们这一代人如此，子孙后代也应如此。

保持不同社会层次对消除碘缺乏病工作的政治支持，仍然是实现这一目标的关键。这个世界仍不乏危机，每个国家都面临着亟待解决的问题，而每个社区都在斗争，

以应付自己的问题。用于社会消除 IDD 计划的资源总是有限的，而 IDD 面临的工作是要争取在资源分配方面占据优先地位。在政策和行动水平上争取人们关注的争夺也愈来愈激烈。新的传播交流技术正在扩展传播信息的渠道，向早已信息过载的目标人群传播着新的信息。

这本指南借鉴了国际控制碘缺乏病理事会，在许多国家所开展的咨询活动中观察到的共同现象，着重探讨全球消除碘缺乏病努力中非技术性因素。本书描述在同 IDD 斗争过程中，如何与发挥作用的社会方方面面结成伙伴关系。同时还建议采用社会动员方式，来管理旨在开始并维持食用碘盐的各项计划中的传播交流和宣传教育的方方面面。

本书的作者引用了各种资料，包括世界卫生组织、联合国儿童基金会、世界银行、粮农组织、儿童基金会纽约总部属下的营养处、儿童基金会驻伊斯兰堡和奎多办事处、亚特兰大 Emory 大学 Rollins 公共卫生学院下属的消除微营养素缺乏项目 (PAMM)、国际生命科学研究所(ILSI)、国际人口服务组织 (Population Services International (PSI))、设在华盛顿的 Manoff International 组织和设在渥太华的微营养素行动 (Micronutrient Initiative, MI)。来自 PAMM Claudia Fishman Parvanta 博士和世界银行的 Cecilia Cabanero-Verzosa (博士) 负责撰写了最后一章中的设计宣传用语和结成伙伴关系的方法。

本指南的成稿得益于诸多人士的帮助。本书作者特别感谢 David Haxton，作为一位重要的发展专家，他同其他专家们一道，多年来一直坚持不懈地致力于消除碘缺乏病的事业，并为国际控制碘缺乏病理事会的成立做出过卓越的贡献。他热心地通读了指南的手稿，并提出了许多有益的建议。在消除碘缺乏病的全球努力中，儿童基金会一直发挥着最为积极的作用。在这里，我们要感谢该组织营养处处长 David Alnwick (先生)。来自利马的 Eduardo Pretell 博士、来自伊斯兰堡的 Raana Syed 女士和奎多的 Mauro Rivadeneira 博士为我们提供的各项报告，并核实了资料，谨在此向他们致以谢意。对于本指南中可能出现的错误或缺陷，本书作者愿承担全部责任。

凌节生

国际控制碘缺乏病理事会理事，宣传教育委员会主席

Cynthia Reader-Wilstein

宣传教育顾问

作者说明

这本小册方面向的是消除碘缺乏病计划的项目官员和其他负责管理和宣教人员。本书作者希望任何从事政策、管理和传播交流的人士皆可视其需要，对本书进行翻译、编辑和转用，供国内使用和/或针对食盐制造厂家、卫生官员和教师等特殊人群使用。

本宣传教育指南经常都会更新，读者可以通过英特网得到其最新版本。网址为：<http://www.tulane.edu/~icec/iddcomm.htm>。

除了本书中所引用的例子之外，肯定还有其它许多宝贵的消除 IDD 社会动员的例证，因此我们促请读者，通过我们的网址和他人一道分享各自正反两方面的经验。请将您的想法，评论和材料寄至：

ICCIDD's Communication Focal Point

International Communication Enhancement Center (ICEC)

Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine

1501 Canal Street, Suite 1300

New Orleans , LA70112-2823, U.S.A.

传真：（504）585-4090

电子邮件地址：icec@mailhost.tcs.tulane.edu

第一章 以社会为基础的发展战略

向世人推销碘盐的概念与销售可口可乐不同，不是为了扩大市场份额或吸引大多数人去购买，其本质用意是挽救每个孩子的大脑——通过保护儿童免于脑损伤来促进他们正常发育。

同样，全民食盐加碘也不是简单到通过几条法律、告诉人们应该做什么。“立一项法律，可省去十年辛苦工作”或许是种时髦说法。但是，如果我们面对的是最难接近的人群时，不管他们是地处偏远地区的农民、还是思想僵化的官僚们，事实真相是：“立一项法律（仅此而已），将会浪费十年的艰苦努力”。

立法和市场是必需的，但仅此并不够。

大多数国家都以法律形式对食盐进行加碘、定价、包装和广告宣传。这些措施已使成百上千的儿童摆脱了碘缺乏病的危险。但在 100 多个国家里，仍有 10 亿以上的人民遭受着因饮食中缺碘而导致的精神发育迟滞和生理残疾。

立法的初衷是良好的，但实践却常常落在制定政策的后面。即使有碘盐，人们也并不总是食用它，或者食用方式不当，这使得碘盐给健康带来的实际效益不如预期的那么好。许多国家都存在一个问题，碘盐是供应了，但人们对碘盐的需求不足。如果市场得不到保证，食盐生产者常常不情愿地承担加碘的费用。同时，有很大影响力的机构和个人也许并不知道如何制造出有利于支持碘盐消费的环境，或者他们缺乏激励，不愿发挥手中的权利去做这些事。

在受碘缺乏病危害而造成地方性脑损伤影响最大的地区，仅靠销售并不足以纠正供需矛盾。基于提高碘盐受欢迎程度而设计的宣传材料，通常都难以让人明白，宣传力度不够，难以立竿见影。标准的商业宣传不可能深入到偏远的村庄，甚至还达不到大城市的角落里，传播速度过慢，不足以防止孕妇产下患有克汀病的胎儿，也无助于儿童大脑的正在发育，相反，他们的大脑会受到不可逆的损伤。直率的广告宣传也可能会忽视身处高位、握有权力的人士对宣传教育的需要。宣传动员是任何传播交流战略的重要组成部分，不应将其视为一个附属品，而应成为维持行为转变的综合计划中的一个部分。

以社会为基础的全面、系统的战略

项目中的某些不足可能是由于价格和供应等方面因素造成的，这就需要进行不间断监测并加以纠正。但是，如果采用一种纯销售式的（市场）作法，也会给防治计划留下某些无法消除的盲点，使我们忽视或看不到阻碍发展的敌人，或许就在我们面前。

这本宣传教育指南的目的就是：将有效的销售调查研究及方法置于更广泛的框架之下，以便于我们能发现未曾说出的疑虑、反对意见以及社会内部不同人群所不重视的问题。我们一直认为这些人群或团体是支持消除计划的，实际上他们通常会因为参与不够或缺乏足够的“动员”而暗中妨碍计划的成功。

这个行动框架称之为社会动员，其战略意图是确保消除碘缺乏病工作不断取得成绩，并保证需求最大者能够获益。随着越来越多的国家已接近实现全民食盐加碘的目标，因此维持政治意愿、动员盐业部门、并在全体人民中形成对优质碘盐的需求等一系列问题也就愈显突出。社会动员战略可在其中发挥作用，因为其基础是构筑伙伴关系、创造对话、与社会各界共同工作。从这个角度来解决碘缺乏病问题的整个出发点是：提高防治计划的效率、效绩，使其在没有国际支持的下最终能够自立，持续保护自己的子孙后代。

尽管这一战略具有灵活性，并仍在不断的发展，每当出现新的情况时就会表现出难以置信的潜能，社会动员仍是迄今为止最为全面的发展措施。强调通过社会和环境因素维持（行为）转变的重要意义，同时也认识到了使目标人群 / 伙伴介入和参与的重要性，即：参与计划的制定、寻找解决办法，计划的实施、监测和评价。如果使用得当，社会动员很可能为我们带来可持续的发展。

传播交流的过程

从事传播交流研究的学者们曾经提出了许多理论，解释人们是如何慢慢地接受新思想、接受新行为的。早期的研究侧重的是把农业革新的思维扩散到相对被动消极的接受者这一过程。最后接受新的耕作方法和技术者被称作是“落伍者”。

后来发现这种做法隐含了“责备受害者”之意，于是，研究人员们转向另外一些传播交流模式，更加注重社会、经济、文化和政治环境，包括现存的信念和以往学习所产生的影响。我们已逐渐将宣传教育理解为交换想法、信息和情感的过程。我们思考的着眼点已不再是目标听众，而是伙伴，即参与一个相互影响进程中的个人和群体。

健康教育者们已从其传播交流的观念中完全去除了责备的成分，进而将卫生工作者与顾客之间的相互作用描述成“相互发现”。同时，研究人员还采纳了一些人类学的技巧，在目标听众的帮助下设计卫生宣传信息，因而在宣传教育的过程中，甚至在大规模的全国性宣传教育运动中，加入了某些交流的成分。

伙伴关系使各方受益

我们逐渐理解到，人们通过在群体中与他人的相互交往，以间接的方式学习、实践并采纳新的行为方式，这同让个人直接地暴露于各种信息之下所产生的作用同样有效，甚至更好。这就是为什么计划策划者们越来越注重与社会团体建立密切的联系或伙伴关系的原因，因为这些社会团体影响着策划者们想要接近的目标对象。

商业传播交流通过谈判成功地将可能的竞争对手转变成了伙伴，这是我们为什么要与伙伴合作的第二条理由。通过寻找共同感兴趣的和合作和获利领域，几家公司可以

共同工作，发展壮大。在一个政府与企业界相互依存的世界里，努力创造“双赢”的氛围，已成为了一项行之有效的发展战略和明智的商业惯例。

社会动员的其他名称

在八十年代初，联合国儿童基金会首先使用了“社会动员”一词，描述以伙伴关系和对话为基础的发展作法。几乎与此同时，世界卫生组织用“健康促进”一词来扩展健康教育概念，包括在社区和政策层次上的动员和社会支持。

私营广告公司一直将“社会市场学”用作是一种面向产品并由传媒驱动的开发手段，它们已经对其定义进行了扩展，将重点放在顾客身上，同时把动员和建立伙伴关系包括进去。当今最好的社会市场学为了促销某一健康“产品”，侧重强调社会和政治支持，对可能影响计划的人员进行培训和动员，所采用的是一套全面、系统的作法。无论如何命名，构筑广泛的社会和政治支持是良好计划管理的组成部分。

当然，许多机构仍然偏爱使用自己的习惯用法，如健康教育、健康传播、健康促进、卫生宣传(IEC)和社会市场学等等。同时总会又有新词出现，例如“战略动员”和“促进行为转变的宣传教育”，其含意是指如何综合“动员”和“市场学”的各种作法。但是不管人们赋予发展战略什么样的称谓，传播交流或宣传教育这一过程中的要点仍是与民众的对话。

对话的主要想法并不是告诉人们去做什么，而是与人们结成伙伴关系，一种平等的伙伴关系，从而与他们一起共事，倾听他们感兴趣的东西，鼓励他们亲自去体会某种新想法或新做法的意义，并让他们的感受到计划的影响。通过照顾到所有伙伴的要求，各个团体和个人就会以自己的方式、出于自己的切身利益和他们自身兴趣之外的利益来为方案提供支持和帮助。倾听、对话和伙伴关系是动员过程的基石。虽然各种名称不同，但其战略实质却如出一辙，即：使每一位有关人员都参与进来，同心协力，积累力量，并保证人人都能尽其所能，发挥特长。

社会动员促使社会行为的转变持续下去

消除碘缺乏病比想象的要繁重得多，因此力度和可持续性至关重要。使每个人都食用碘盐意味着培养一种新的习惯，并为后人树立新的行为标准；这一标准所要求的不仅仅是大份额市场，而是要求几乎百分之百的遵守。我们正在建立的是一个要让每人、每时、每刻都要遵守的新准则。为了彻底消除因缺碘而造成的精神发育迟滞，我们需要转变态度、转变行为，改变我们做事的方式。

经过演化而形成的社会动员框架，有助于最大限度地提高宣传教育的影响，切实形成并保持上述思维、行动和相互作用的转变。这种广泛的社会途径能够促进政治承诺、社区参与和行动向下转移，囊括了市场学中诸如听众分层次和信息设计等要素，但其作用远远超过后者行动的总和。

即使是在今天，很少有几个国家把宣传教育写进自己的国家战略计划中。许多在卫生和科学领域中很有影响的领导者们，仍视宣传教育或传播交流为纯粹的公关，不

过是一两项或几项公告，更糟糕的是，有人将其理解为：对可能会被证明是行不通的卫生措施所做的傲慢说教。

通过依靠多层次努力的累积效果来唤起人们的兴趣，激发他们展开讨论并采取行动。无论是个人的态度和行为，还是政府机构和组织的思维和工作方式，都要依靠正面的强化以形成转变。这是一场包括众多参与者在内的大规模的努力；他们互相补充，为着共同的发展目标而努力。它是一项覆盖全社会、涉及到各个阶层民众的综合行动。每项步骤的目的都围绕着建立伙伴关系和鼓励对话。

方框图一 强化社会动员

- * 提出政治承诺；
- * 协调人力和财力资源；
- * 为了一个共同的目标而联合政府各部门；
- * 政府官员和专业人员团结在一起；
- * 加强地域、地区和社区水平上的承诺；并且
- * 通过提供所需的信息，强化消费者对合格碘盐的需求。

全国范围

社会动员通常都是全国性的，或者是从指某个阶段或某个地区迅速地扩展至全国范围。因此当只有一个主要目标时，才可能动员整个社会的民众、政治领导者、政府部门及社会中其他有组织的力量。尽管对消除碘缺乏病工作的支持经常是消极、被动、不声张和缺少信息支持的，但这种支持肯定是存在的。没有人愿意让孩子的智力和生长发育迟滞，也没有哪位政府官员愿意看到这种发育迟滞得不到控制而在各地继续蔓延。

社会动员向全国发展不仅是可能的，通常也是必要的。消除碘缺乏病是一个全国性的努力，这是因为每个人都必须使用碘盐，才能确保他们可以永远地免受碘缺乏病之苦。尽管人们原则上通常都同意采取全国性的行动，但是由于意识到需要使资源达到社区一级，因此，计划制定者对采取这类行动经常犹豫不决。有些人也许会担心采取社会动员以消除碘缺乏病的代价太高，做起来太困难。当然，预算总是紧张的，而计划也受到压力，要求尽快地显示出显著的成果。

来自五个社会层次（水平）的伙伴

如图一所示，尽管国与国之间，甚至在同一国家内部不同的地区间，情况经常会有巨大差异，各项计划通常都要在下述五个社会层次中寻找伙伴或者参与者：

I. 政治水平 — 政策制定者

图一的最左边一栏列举了某些政策制定者。与这一群体中的领导者一起或向他们进行动员，有助于培养形成承诺和为行动开辟道路。这里的目标是形成共识，为决策的制定创造知识和有利的环境，包括配置足够的资源。

II. 政府/技术水平 — 政府工作人员和技术专家

政策制定者们依靠技术人员、政府官员和服务领域的专业人员（图一第二栏）为决策、规划及实施计划提供理论依据。这一环节中包括了众多的群体，各自都有其自己的日程、利益和关心的问题。

III. 专业、国内和社会水平 — 全国性的非政府团体，包括宗教、商业、企业、专业和民政团体、非政府组织和特殊利益集团

图一的中间一栏包括各种社会机构和协会，代表着对一般行动有组织的支持和重要的协调工作。正如在政府水平一栏中的行政人员和所做的那样，非政府组织的人员在政府部门和社区之间扮演协调角色。对于社会层次内或各层次之间来说，传播交流的目标是确保合作机制的正常动作，提高效率和效绩。

同政府的官僚机构一样，非政府组织是社会中的一个非常复杂的环节，在民主国家里尤其如此，可能有许多分支和亚团体。这也就是为什么图一只能列举这一领域中的某些团体的原因。各个国家里非政府组织的名称和数量千差万别。

IV. 以社区为基础的组织环节 — 地方团体，包括学校、教会和其它基层组织。

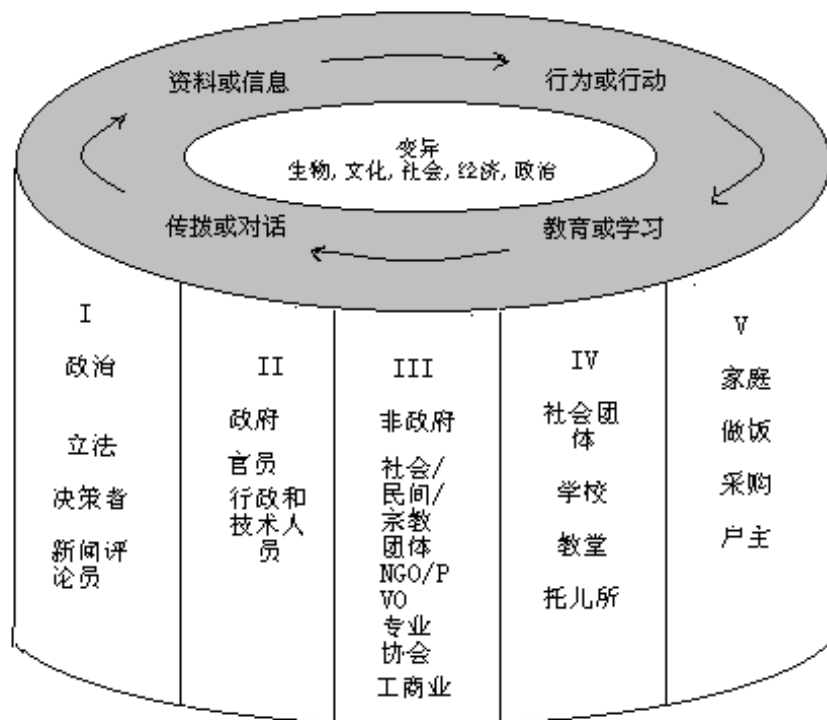
图一中间一栏里的全国或地区性组织有别于右边一栏中的社区团体。如同政府官员们极少完全执行政府决策者的指令那样，各地方团体通常也相对独立于所依附的全国性团体。在将各项发展目标转化成社会行动方面，各地方学校、托儿所、教会、基层组织和临时性专门团体发挥着极其重要的作用，这是因为计划行动和公众参与正是在这一层次上进行的。

V. 家庭与个人水平 — 可能会作出购买和使用食盐决定的家庭成员，包括母亲、父亲和祖父母

一旦社区参与了进来，资源就得到了保证，而且需要必要的技巧，人们（如图一最右一栏所示）就会受到动员，从而作出的选择。社会动员这一作法所侧重的是群体对个人的行为的影响，它有助于提醒人们注意家庭中除了母亲或掌勺者之外，其他决策者可能发挥的作用。

渠道

为了接近每个目标听众或伙伴并使他们参与进来，计划者通常要考虑各种各样的传播渠道。选择使用哪条渠道，要首先评估各个层次听众的需求和现有的资源。根据目标听众的特点、所要传播的信息和传播地点的不同，选择面对面的交流、大众媒介、特别活动和传统的交流方法、或使用传媒均可取得不同的效果。



源于Ling, 1991

交流传播渠道

. 人际关系的 . 媒体的 . 传统的 . 特殊因素

但是，社会动员如果能够有条不紊地开展起来的话，使众多政府和私营机构参与进来，让他们知道如何借助现有的媒介与自己客户和消费者进行交流，实际上能够降低项目的费用。受人们欢迎的机构可以使行为转变更易为人们接受，而受人信赖的同事可以帮助人们接受大众媒介中传播的信息。因此，社会动员包括了市场学中的许多要素，并为个人的行为转变辅平了道路。

接近消费者并使其参与进来是我们工作的主要方面，但与此同时，我们还需确保为帮助消费者所制定的政策、立场能够得到有力的宣传，为人们熟知。例如，我们也许需要强调“所有的盐”，“全民”实际上意味着“所有的”。最为理想的情况是至少所有的食用盐都经过加碘处理。因此，在多数国家里，食盐加碘不得不一项全国性的工作，而不再是针对特殊目标人群的专门措施。有些人建议我们也许可以让工业用盐单位，如玻璃和钢铁厂家，允许他们购买未经加碘的盐。我们可以让工业部门承受欲豁免部分的负担，相反却不能反过来让卫生和营养工作者恳求生产和销售造福全体民众的碘盐。所以儿童和大多数人的利益应优先考虑。

方框图二 早期的教训：与盐业部门合作，并持续这种努力（厄瓜多尔）

为了推广普及碘盐，进行的最早的一次社会市场学努力，是在1974至1976年间于厄瓜多尔进行的一项调研；除了使用广播传播信息之外，这次调研还依靠一个名为ECUSAL的Morton盐业公司提供部分资助。这项合作使两个省内的盐碘使用率从5%大幅度增加至98%。但是研究人员发现，比起印第安人来说，欧洲-印第安的混血人群从中受益更大。而一旦研究合同结束，人们就无法确保该成果会持续下去。

诸如此类的早期社会市场学活动经验，业已证明了大众传媒宣传活动的显著效果，同时又突出了盐业部门支持的重要性。研究还表明媒介宣传有以下局限性：它不一定能接触到每位受碘缺乏影响的个人，同时行为转变不一定能持久进行下去。

时断时续的努力终将失败——不管它是围绕碘盐的广播宣传、为食用和正确存放碘盐而进行的挨家挨户的访问、为提高公众意识而开展的全国消除碘缺乏病日，还是为了宣传制定消除碘缺乏病立法而针对领导人士出版的一些读物。我们需要的是一场有力度和持久的教育运动，而不是前后脱节的宣传活动或者突发的心血来潮。

来源：Manoff（1976年）

第二章 建立伙伴关系

真正彻底地消除碘缺乏病取决于构建并维持一个伙伴关系网。了解并能直接接触其民众的伙伴的参与，有助于确保今后几代人食用碘盐。这是因为这些团体和个人有能力和影响力使多年来的习惯进行转变，并有助于我们接触学校里的儿童、大学里的教师、医学院的医生和一些专业协会、培训中的卫生工作者以及食品加工者们。

同样重要的是，这种转变必须触及到“盐链”的每一个环节，包括：生产、包装、运输、批发和零售。在合同书中以及尽可能地在就职说明书中，应明确指出为了确保在国民的饮食中有合格的碘盐，工业领导者们和工人们必须生产高质量的碘盐了。

在制定 IDD 宣传活动计划时，应着眼于全社会，这种全盘考虑有益于弄清楚所有的资源和确定社会各层次所应当做的，特别是政府部门和家庭一级，因为它们在其他发展战略中常常被忽视。

在结盟的过程中，重要的是在社会各层的伙伴之间的交流应是横向和交互式的，而不是纵向或权力式的，专家们仍然倾向于“发号施令”，把社会团体视作是“小伙伴”，即应当遵照专家建议行事的百姓。持这种观点就不易带来合作。更有效的作法是努力实现上一章图 1 所示的那种伙伴之间的信息循环流动。

对于消除碘缺乏病而言，创造完整的信息交流循环，有助于维持政治意愿，刺激人们对碘盐的需求，有效地提供食碘盐，并创造一种能够代代相传的健康标准。

鼓励对话

项目管理人员通过一种涉及每个人的宣传教育的综合途径，鼓励在政府机构、盐生产者 and 社区之间展开讨论，并确定人们所有的需求和所关心的事情。这种讨论能够有助于建立一种碘盐生产和销售的结构，并能使人们对碘盐产生共识和需求，既：坚持食用碘盐对儿童、母亲、社区和国家经济都有好处。鉴于实施碘盐的国家越来越多，在这些国家里展开有效的讨论能够提高公众的认识并使现有的努力持续下去。

在考虑伙伴时，重要的是让那些可能会抵制食盐加碘的人参与进来。如果我们不对食盐零售商进行教育的话，他们也许会散布错误的信息。例如，某个盐厂的管理人员也许会吹嘘说食用他的盐会提高儿童的智商。碘盐会保护儿童免遭脑损伤并防止智商下降，但是碘盐却不会给正常儿童增加智商。这种说法因此可能会起着误导和有害的作用。同样，如果我们不让地方上的宗教领袖参与进来的话，他们就可能会反对改变饮食，或者像在巴基斯坦和菲律宾出现的情况那样，将碘与避孕药混为一谈。

尽管最好是从一开始就避免出现问题，但是一旦争议或危机出现时，不要逃避辩论。当你一旦抓住了人们的兴趣时，他们也许就会更加留意你的发言，试举例如下：

* 当印度在 1967 至 1968 年经历着一场灾难性的干旱时，由于卫生专业人员们成功地将水与疾病和死亡联系起来，在干旱随后的几年里，印度即进行了一项重大

的饮用水计划。

* 计划生育在很多国家都引起了争议。在随后进行的辩论中，公众的注意力被引向了未经计划控制的人口增长所带来的经济后果，并将这一问题放到了政治议程之上。千家万户开始认识到了妇女在生殖问题上的权力，并更加清楚地意识到了未经计划生育而出生的儿童对个人和家庭所带来的有害后果。

* 人们一直怀疑碘是一种避孕药物，在几个国家里与此有关的谣言和恐惧使消除碘缺乏病的努力陷入了瘫痪的境地。通过让重要的宗教和政治领袖以及体育明星来纠正这些没有事实依据的谎言，危机转而变成契机。

留心人们的利益冲突并解决冲突

在每个国家以及一个国家的社会中各个层次都存在着各种各样的团体和个人，他们的利益和意见都影响着碘盐的使用情况。必须允许他们表达他们的利益所在，聆听并对其做出反应：

* 人们也许不知道他们需要碘。（甲状腺肿早就有了。我们为什么要多花钱来买这种新盐呢？）

* 有些人认为碘盐有不同的味道（我一直是用粗盐来腌菜的。它更咸一些）。

* 有些人也许会对碘盐持反对或怀疑态度。（这种盐也许是避孕药，或，它也许会让我变得没有力气）。

* 盐商和包装商们也许没有意识到他们能够从中获益。（他们叫我们给食盐加碘。我们会蒙受损失的）。

* 有时怀有好意的人在宣传 IDD 问题时，也许会帮倒忙。（区里的官员会这么说：“必须根除碘缺乏病。我要取缔所有非碘盐”、但是由于碘盐供应不足，因此造成了黑市问题。）

因此会有各种各样的不利于消除碘缺乏病工作的利益所在，如个人、文化、专业、宗教、组织间和人际间的利益等。最重要的是看你如何对付人们的莫不关心或他们的利益冲突。不要回避问题，希望它会自行消失，或者它被平息，而不再瞎嚷嚷了。由于总是会有不同的甚至反对的意见和利益，因此最好是主动去找出哪些分歧来，并开诚布公地展开讨论。即使某个团体或个人并不是马上就会支持你的意见，也应与其保持一种联系并交换信息。有时虚与委蛇的支持会是一种难以查觉的阻碍，而断然反对却会是富有成效的联盟的开始。

社会团体之间的相互作用

结成各种形式的联盟需要技巧、创新和坚持不懈，但是结果终究会证明所投入的才智和时间是物有所值的。如图 2 所示，发展目标是通过社会变革实现的，人人参与则有助于确保社会变革的发生。

动员或让社会团体参与进来需要各种各样的相互作用，这是因为某个社会层次所

希望的变革总是会对其它层次产生影响的。例如，某项发展倡议可能来自有“切身需要”的民众，或者某位对影响老百姓的生计和/或国家经济发展的特殊问题有一定了解的很有抱负并充满爱心的领导者。

通常，推动某项发展目标的人多是几个受新信息或新技术的促动而采取行动的技术人员或学者。有时，基层组织会使人们注意到社区水平上的需求。如果某种需求得到了人们的承认，并为其利益而采取了行动的话，甚至商业利益也会被激发。

不管变革的主要动机如何，规划人员们都需要考虑到社会的所有层次，确定共享发展目标的伙伴，并利用适当的传播交流渠道来设计具体的活动，以使各个伙伴们做好行动的准备。

社会动员的要素

图 2 显示了国家级伙伴会是哪些（投入），我们怎样合作共事（过程），我们要实现哪些目标（产出），以及我们希望我们的共同努力令对发展产生怎样的影响（效果）。

在“投入”栏下我们列举了一些国家级伙伴，这些是即将实施由国际开发机构所资助项目的国家。在国家伙伴中有两类非政府团体：国家和社区级的组织。许多国家的经验表明，在不同的层次上，宗教团体、民间团体、基层活动团体和工商业界有不同的作用。由于与态度和行为变革有关，所以防治计划的成功与否取决于在各个水平上的支持，因此所有这些组织都是重要的。其中任何一个组织都可能影响消除碘缺乏病工作的成败。

国家伙伴都将资源和精力集中在“过程”一栏中所列的活动上。如同在第八章中将要详细介绍的那样，社会动员战略中的每一步都包括了这些要素中的部分或全部内容。图 2 仅仅列举了一些主要的宣传教育活动，除此之外还有其它重要组成部分，如后勤保障和经费管理。

无论消除碘缺乏病计划是多么先进，我们都需要对“过程”一栏下的宣传教育活动进行认真的回顾。即使是世界上那些较为成功的消除碘缺乏病计划，通常都对这些要素注意不够，因此产生了是否能使取得的进展保持下去的疑问，例如，评估人员常常监测盐的质量和健康状况的变化，而没有评价支持活动的质量（“过程”），既：碘盐的运送、购买和居家实际使用碘盐的活动（或过程）的质量。

“产出”是指在社会各级水平上的产出，产出的获得来自于能带来社会发展的管理，相互作用和作出的选择。在最右边“效果”一栏下列举了关于社会发展的某些方面，这些变革最终会导致发展状况的改善。

在“宣教工具箱一”里详细列举了各种产出，我们将其称之为社会动员指标，可以用它来评估某个项目的社会动员的力度大小。

厄瓜多尔和巴基斯坦：个案分析

为了说明在实际项目中伙伴们是如何合作的，这份指南引用了厄瓜多尔和巴基斯坦的社会动员实例。这两个国家提供了两种不同的社会动员作法，一个是在过去 10 年中进行的，而另一个则是还在进展中。

厄瓜多尔

1984 年，厄瓜多尔卫生部开始建立了一项消除碘缺乏病的综合计划，这项计划成功地克服了各种技术、地理、语言和行政方面的障碍，保护了几乎所有居住在安第斯山脉附近的 500 万居民免受碘缺乏病的危害。由于在厄瓜多尔生产食盐的是少数几个大厂家，许多人因此争辩说对决策者进行宣传，与盐业部门进行讨论，不如采取立法行动和监测就足够了。通过与几个大厂家的合作，厄瓜多尔成功地补贴了几年碘盐的生产，直到消费者有了碘盐的需求，而这种需求足以把补贴的费用转到消费者身上为止。然而，由于大多数高危人群恰恰又是最难接触到的人群，因此必须使“供应方面”的活动与“需求方面”的工作配合起来。

依靠国际资助和比利时政府的双边援助，厄瓜多尔开展了大量宣传鼓动工作，使各界机构和知名人士参与进来，采取了一项社会市场战略。厄瓜多尔采取“解决问题”的管理方式开展了这种在国际、国家、省级和社区水平的广泛宣传鼓动工作。

随着项目的进展，厄瓜多尔又努力寻找合作伙伴，以提供所需的资源，完成特殊的任务，克服各种障碍。计划工作分散到基层，同时又将项目促进工作交给了省一级的培训队，他们借助传真等电信手段同首都的权力和资源保持着联系。省级培训队包括了地方上的领导和乡村教师，并得到了其他有关个人和组织的支持。这是社会动员或良好的社会市场战略的例证，至于这个队的名称叫什么都无所谓。

通过宣传鼓励和建立伙伴关系使每个人都尽其力，就使厄瓜多尔集中力量用于消除碘缺乏病计划。在经过连续十年的再评估和修正之后，厄瓜多尔于 1994 年宣布实际上消除碘缺乏病。

另一个安第斯山脉国家—玻利维亚最近实现了全民食盐加碘。同厄瓜多尔不同，在玻利维亚有许多小型的食盐生产厂家，因此就必须结成合作社形式，并对工人进行培训。许多食盐包装商和商人都经销碘盐，并成了重要的合作伙伴。围绕食用碘盐的重要性，各级卫生人员都受到了连续的培训，并最终成为项目的盟友，这就有利于通过人际交流渠道向公众送出前后连贯一致的信息。玻利维亚的情况与厄瓜多尔不同，但其作法却很相似，那就成伙伴关系并让所有有关的人员都参与进来。

巴基斯坦

与厄瓜多尔相比，巴基斯坦的食盐厂家更多一些，公路较不发达并且碘盐价格没有统一控制。同时，巴基斯坦的人口众多，它的消除碘缺乏病计划开始时，碘盐的覆盖率仅为 2%，而厄瓜多尔则为 50%。

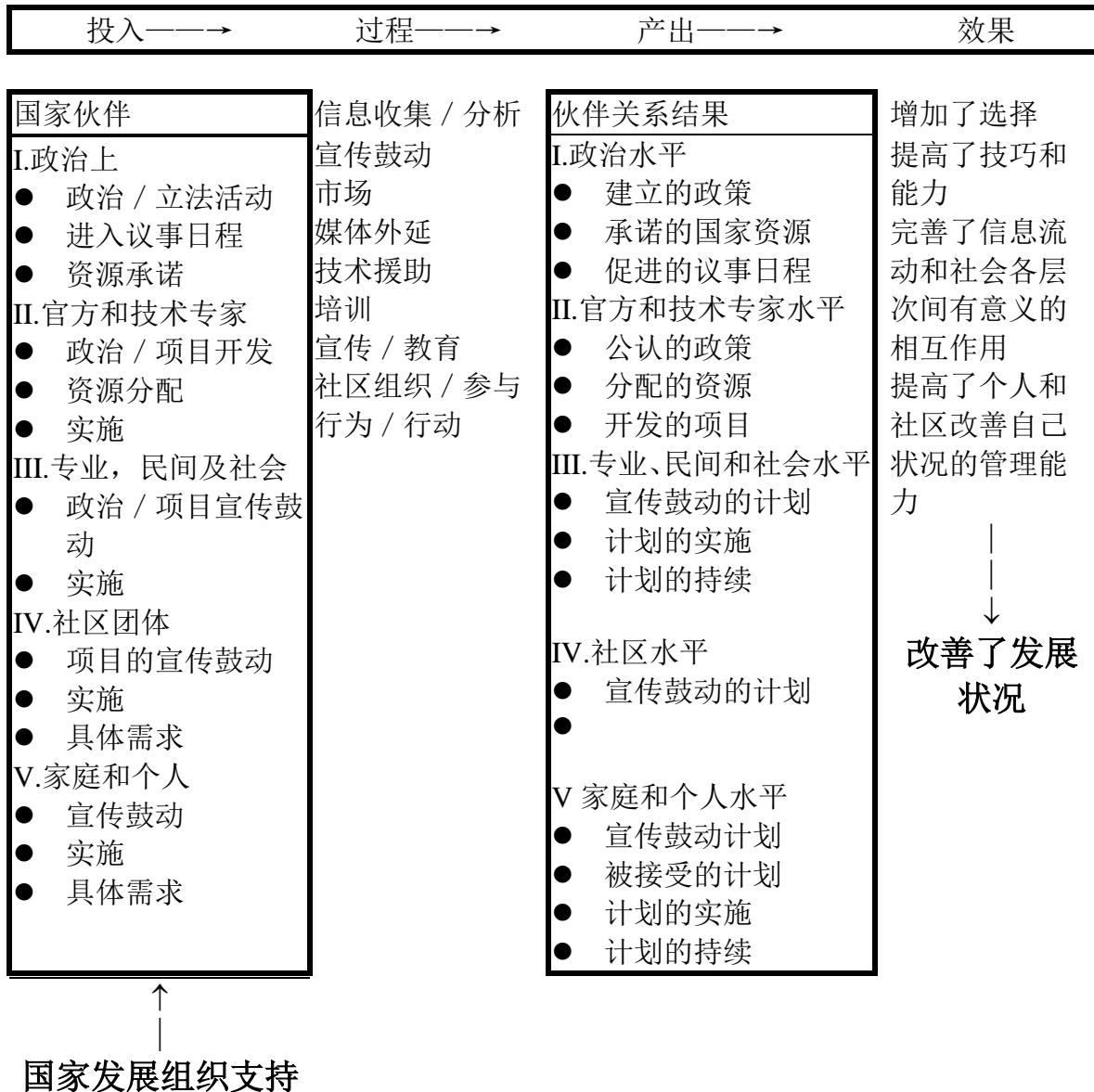
尽管有以上差别，巴基斯坦采用了一种类似于厄瓜多尔的“解决问题”的管理方式。巴基斯坦采用了正在成形中的关于结成伙伴关系的新思维。最近，在碘盐食用率从 2% 迅速地增加到 17% 之后，碘盐在巴基斯坦的市场份额开始下降了。计划人员们对消除碘缺乏病项目进行了重新评估，并修正了宣传交流战略，以便包括进去更多的培训和建立伙伴关系的活动。消除碘缺乏病项目得到了加强并扩充了它的指导委员会，修改了针对消费者的宣传用语，并让著名的社会工作者们参与进来支持碘盐的工作。

中期调整

应当指出，象在厄瓜多尔和巴基斯坦进行的中期调整那样所表明的是项目的长处，而不是短处。是否有能力确定问题所在，根据情况的变化来调整信息，利用新的机会并努力寻找新的伙伴，将标志着基本监测机制已经到位。设计宣传用语取决于对听众的了解—即了解不同层次听众的知识，态度，信念和实践。但是不经试验和错误，没有人会真正知道什么信息或综合信息是最适合的，或者什么样的传播系统最好。

图 5 和图 6 介绍了厄瓜多尔和巴基斯坦用于接近不同对象的计划

图 2 社会动员基本要素的说明



第三章 建立政治承诺

消除碘缺乏病计划总的来说都非常成功地吸引了国家领导者的注意和支持。长期以来碘缺乏病主要与可见性甲状腺肿联系在一起，而后者基本上被当作是一个美容性问题，而现在碘缺乏被普遍视作是一种“疾病”，一种精神发育迟滞的严重原因，并且是发育的真正威胁。

但是，建立政治承诺是一项长期的责任。仅仅由政府签署世界儿童首脑会议的宣言，让首相或政府首脑为碘和消除碘缺乏病说几句好话还不够。在 1990 年儿童首脑会议上所表现出来的强有力的政治意愿会在政策制定者和决策者的头脑中淡化，除非我们提醒他们所作出的承诺，让他们随时了解在对 IDD 的战斗中取得的进展或没有进展。由于政治领导人在变，民众在变，机遇在变，需求也在变，因此必须让领导人经常地并富有想象力地更新承诺。

参与性活动

碘缺乏病日每年都为我们提供了一个机会，重新看一下我们最高目标在哪儿，思考一下有什么新的方式来实现它。这一纪念日是于 1995 年发起的，在这一年里我们实现了全民食盐加碘的中期目标。在这一天里，我们庆祝胜利并重申我们的决心，这有助于保持到 2000 年为实际消除碘缺乏病而努力。这一特殊日子有助于我们为公众提供信息，教育那些身处威胁之中的人，并将重点放在仍需要做的事情上。但是消除碘缺乏病纪念日需要开展广泛的有群众参与的活动，以使人们产生激情和产生行动。

围绕消除碘缺乏病的主题举办一个全球儿童绘画比赛，例如用碘盐做饭，就是一个富有教育意义的群众参与的活动，它可以激发大众媒介、公众和政府的兴趣，并有助于筹集资金，特别是由 Kiwanis 这一国际组织筹集的资金，该组织有意为儿童基金会在这一领域里的工作筹集 7500 万美元的资金。

国家以下级别的宣传

今天的政府越来越呈权力下放的趋势，因此，对于增加对消除碘缺乏的了解和对碘盐的需求来说，由地方部门进行计划甚为关键。我们还不能想当然地以为地区和社区领导者们会效法由首都所制定的政策。即使首相说了碘盐很重要，消除碘缺乏病的各项努力仍然得不到确保其成功所需的关注，除非省长们、村长们或者区一级的官员们能够把消除碘缺乏病当作优先解决的工作。如果区里和地方上的领导事先不了解并且不参与规划的话，他们经常是一种阻力。

因此，仅仅在国家一级作鼓动宣传是不够的。还要注意对区一级和地方各级的宣

传鼓动工作。必须给地区、市区和社区的领导都们提供有关严重受害地区的卫生和经济方面的数据，而不仅仅是全国性的数据，因为他们在确保防治计划的运行方面发挥着主要作用。全国性或全球性的问题并不总能打动地方上的领导。必须通过阐明对当地带来的益处和坏处，使他们感到本地区的问题对他们有压力。为了转变国家以下各级的优先工作安排，需要掌握社区一级的资料和数据。

当然，我们可以让经济学家们来思考一下如何最好地进行对比，并征求他们的意见。经济学家们也许可以研究一下在某个已经开展食盐加碘 5 年了的地区里减少碘缺乏病方面的效果，或者，他们也许可以使用计算机模型来计算一下消除碘缺乏病所带来的收益。也许采用教育和经济相结合的讨论最有说服力。

不管怎么样，通过在国家以下各级的宣传，应该产生一种紧迫感。我们不应羞于谈及碘缺乏病的后果，即使这可能会令人不快。科学家们已经证明，碘缺乏病导致脑损伤，对于大多数人来说，它导致智商值平均下降 13 个智商点以上，另外还有其它智力和生理缺陷。一旦意识到了碘缺乏病在自己国家里所造成的脑损伤的程度，国家领导们就对其做出了反应，出于同样的原因，地方上的领导也会作反应，但是，如果仅仅以影响美容的可见性甲状腺肿来介绍的话，他们也许就不会如此重视这一问题了。

特别注意政府工作人员和技术专家

通常，政府工作人员都认真执行决策者和政策制定者的命令的。政府部门并非顽石一块；它是由数以百位的单位组成的，每个单位都有各自的日程、偏见和私利，而这也许会与消除碘缺乏病的努力背道而驰。这些利益可能是个人利益，可能是专业利益，也可能仅仅是无动于衷和对变革的自然抵触。由于撞上了官僚政府部门这块顽石的抵制甚至破坏，许多发展项目就因此失败了。

通过许多意想不到的方式，政府工作人员可能成为一种看不见的发展的敌人。记住，要反对消除碘缺乏病，一些团体和个人不一定要公开地反对，例如，在中国，每个政府部门或生产部门都为其对经济发展的贡献负责，并且更为重要的是负责给自己的工作人员发“奖金”。如果某个部门领导觉得消除碘缺乏病的工作带不来经济回报，而会影响着他或她为手下发“奖金”的能力，他就会仅仅在口头上支持这一全国性的努力，而不把它放在重要位置上。

地区里的官员，并不一定要说，“我对碘盐持反对态度”。他只要说“不甚重要”，计划因此就会停滞不前。因此，为了将这一问题放在一个更重要的位置上，最好采用辩论，而这些辩论通常应更多地从经济的角度而不是社会的角度出发。努力消除碘缺乏病与生产力和经济效益息息相关，因为这也许就是上面那位官员衡量某件事重要与否的方式。由于人们通常都将卫生视作是消费而不是投资，因此必须通过介绍哪怕是非常简单的经济数据，来将智商和生产力联系起来，既高智商带来高产出，以此来为消除碘缺乏病“重新定位”。这一信息将有助于展开有建设性的讨论，解决那位官员真正关心的问题，并更有可能带来真正的支持。

方框图 3 一来自政府部门的抵制实例（厄瓜多尔）

由于同一个政府部委内部存在着利害冲突，厄瓜多尔的消除碘缺乏病工作曾一度差一点停滞或搁浅。省里的消除碘缺乏病工作队能够快速地和汇报其工作进展，并决定哪里最需要资源，他们将这一能力归功于他们能得到计算机（同时开发出了非生物学指标）。每当卫生部长换届或政府改组时，工作队都能迅速地拿出一份最新状况报告来。但是，其他的卫生工作人员认为这些使用计算机的消除碘缺乏病工作人员是“特权阶层”，并因此变得嫉妒和不合作。

这一问题通过外交方式得到了解决，作法是给其他卫生项目的工作人员提供上机时间，让他们使用为控制碘缺乏病而购买的仪器设备，并鼓励他们利用计算机技术来处理自己的信息。

对于旁观者来说，这些小冲突也许看上去很愚蠢，并且无足轻重，但是对于那些在资源很少的艰苦条件下现场工作着的卫生工作人员来说，这实在很重要。

来源：Rivadeneira (1991)

第四章 与盐业部门合作

盐有很多来源——岩石、湖泊和海洋。可以跨国界交易，或通过船只从国外运来。一些国家政府对少数大型的食盐制造厂家拥有控制或管制能力。其他一些国家则有许多小型的生产厂家。类似印度尼西亚这样完全开放的地方，成千家工厂使得政府几乎无法管制食盐加碘。即使有强大的国家控制，若缺乏公众教育，你也无法阻止人们使用来自矿山、湖泊和海洋中的盐，因为他们更偏爱这类加工盐，同时，对于那些最需要碘盐的人来说，碘盐的益处是间接的而不是直接的。把碘盐加入食物中是一件相对容易的事，但人们还是容易于低估人群长期食用碘盐工作的复杂性，特别最脆弱人群中。改变饮食习惯从来就不是一件轻而易举的事。

设计卫生宣传的目的是贴近个人，特别是母亲和掌勺者，但是还有其他重要家庭成员。在某些文化背景下，计划方案也许需要征求父亲、婆婆或家庭其他重要成员的意见，回答他们关心的问题，这些人需要理解食用碘盐既自然又普通，并且有利于孩子们的生长和教育。如果家庭决策者知道是为了孩子们而需要碘盐的话，他们就会寻找并主动要求碘盐的。因此，通过了解家庭情况，就能设计出所需求的要宣传的信息，这种需求就是销售目标，对于防治计划长期坚持下去是非常关键的。

方框图 4 - 依靠零售商开展促进活动（巴基斯坦）

巴基斯坦的一个社会市场学小组设计出一个《零售商盒》，通过食盐加工商和零售商分发。该手册包括了一份促销小册子（内含一个有奖问答游戏，内容是消费者们最经常问到的碘盐问题），一份日历（带有碘盐标志和口号），一个活动式的宣传板（通常更加醒目，更有可能悬挂展示，并且比海报展示的时间更长一些），一张背面有粘胶的标签（贴在柜台或在零售点门口展示），一份快速测试剂盒（指导零售商如何在采购之前核实库存盐的碘含量，以及如何说服对碘含量心存疑问的顾客），还有一张用于农村市场的招贴画，用以提醒顾客们：碘盐对健康的益处。

当出现谣传，把碘盐与避孕药物和精力衰竭混为一谈时，负责促销的工作组决定对上述宣传材料进行重新包装并加进一些新的材料，以便通过零售渠道来驳斥这些谎言。

来源：PSI（国际人口服务组织）（1996年8月）

利用食盐制造商

持续坚持防治计划还取于还能否鼓励食盐生产商做广告宣传，促销、销售并展示

碘盐的好处。许多生产商都愿意为有意义的社会传播投资，但是，还需要某些技术帮助，以便设计出合适的健康宣传信息，并需得到社区负责卫生的领导的同意。欧洲和北美的生产商的确能做自己的广告宣传，其它地方的大的生产商也可以这样做。

在大多数国家，至少是在大的国家里，盐业公司互相竞争市场份额。每个公司的销售通常都针对某个地区或某一经济群体中的市场。我们需要帮助这些生产商设计宣传信息，既：销售的价值在于“碘”而不是“盐”（因为他们已经知道如何推销盐了）。通过这种安排，各个公司就会为自己的社会传播出资了。它们有时做得比政府机构还要好，需要对这类宣传进行监督，以确保把注意的焦点集中于儿童和年青妇女，以及其他受地理、语言或传统因素影响而受到隔绝的脆弱人群。

传送卫生信息

除了学校教师和社区卫生工作者之外，还有一条迅速、直接通向重要的食盐消费者的途径，即零售商。零售商与家庭主妇、掌勺的人或者为家里跑来跑去的大孩子保持着直接的接触。几乎每个人都是从商店或市场上的零售商那里买食盐的。零售商的数量数以千记，在某些国家里甚至达到上万人。碘缺乏病宣传教育资料并不复杂，不需要长达 5 个小时的讲座或请一位专家讲解。只要有几张图表，一个人用几分就可以解释清楚其中的主要意思。

但是为了利用零售商与母亲或者家中掌勺者或买盐者的直接接触，你需要掌握顾客的喜好和行为。购买点调查与出售点调查相反，出售点调查的焦点是“出售给卖货商人”，购买点调查的设计不仅仅是销售碘盐，而是保证食用碘盐。购买点调查要问如下问题：

- * 谁买盐？在哪里买盐？（露天市场？小店铺里？）
- * 他们除了买盐之外还买什么？（食用油？大米？）
- * 他们花多少时间买东西？（转来转去 1 小时？他们是否是排队等着付钱？）
- * 他们在家里是怎样存放食盐的？
- * 他们对加工的盐及其包装持什么态度？
- * 他们是否愿意为质量好一些的盐多付一点钱（不提碘盐）？
- * 如果他们知道盐对健康有好处，他们愿意多付钱吗？

宣传教育工具箱二和三包含了一些样板问题，这些问题包括在进购买点的问卷内。

在大多数国家里，碘盐比非碘盐价格稍高一点，这也许可以向消费者表明碘盐质量更高，同时又不至于因其价格过高而被挤出市场。利用从购买点调查中获得的信息，为零售商设计一些简单的用语，以便向公众传达基本的信息。小商店里也许墙上还有未张贴东西的空地方，而在山区的露天市场上也许连挂张小招贴画的地方都没有，因此你也许就得依靠碘盐的外包装来传送教育信息了。但至少你有一条直接的途径（零

售商) 来接近家中做饭的人, 因此可以直接设计用于零售环境的宣传信息。

与社会市场促销公司订立合同

碘盐是一种商品, 因此在许多国家里, 消除碘缺乏病计划要雇佣一家销售公司来指导传播交流工作。通过合理定价、包装和广告宣传, 这类安排业已取得成功。销售公司同私营企业建立合作, 而这不是政府机构的通常作法, 问题是社会销售团体通常都从商业销售方法中得到启示, 这种作法首先要求的是市场份额, 其次是避免不良形象。在处理诸如碘盐之类的公共卫生问题时, 这两种倾向有时会模糊销售组织的视线。

从市场份额评价成功与否会忽视某些小的、然而却是极度脆弱的群体。由于与大众传媒合作的销售人员通常都不愿意展示令人不快的想法或形象, 来自消费者的某些信息就会被掩盖 — 而这些信息对于项目成功却有着重要作用。

方框图 5 - 通过市场和集市开展促销 (厄瓜多尔)

在厄瓜多尔, 碘缺乏病危害较大社区里开展强化教育活动 — 包括如今乡村会议, 用录像制品宣传, 和挨家挨户访问 — 需要大一笔资金, 为了缓解这一状况, 面向全国的无线电广播, 其费用低。

尽管如此, 1990 年对大众传播项目的人均费用进行了一次再评估, 之后, 在中度至严重缺碘地区以每周一次在零售市场和集市上进行的宣传, 比起电台广播, 具有更好的信息灵活性, 效果更佳, 而成本甚至还不到后者的一半。

来源: Vanormeligen 和 Vanderheyden (1994)

尽管有这样或那样的疏漏, 市场学仍有很大的优势。商业销售和社会销售的目的, 都是为了满足不同用户群体的需求, 而不仅仅为了项目领导者的需求。销售 (或市场学) 广泛运用了对听众分层、专题座谈会、预试验和其它结构式的评价方法, 它是我们针对目标群体设计宣传信息, 选择传播渠道的重要手段之一。例如方框图 7 显示了厄瓜多尔的 IDD 项目是如何运用结构式研究和市场学概念, 说服目标人群中一小部分持反对态度的人来使用更有利于健康的碘盐。

方框图 6 — 正反形象设计（巴基斯坦）

巴基斯坦极其重视教育，该国的 IDD 计划方案利用了宗教领袖和卫生工作者的支持性言论，即碘盐有助于提高孩子们的学习能力，以促销碘盐。人际接触强调宣传的是使用碘盐的积极作用，而不是不使用碘盐的消极后果。

在另一方面，对电视广告的评价表明，展示一个瘦弱、残疾的孩子的形象，是巴基斯坦影响舆论和促使观众开始食用碘盐的最有效作法。研究人员认为这一广告之所以产生效果，是因为观众害怕由于碘缺乏而导致各种疾病，特别是孩子们。显然，我们需要了解在不同文化和环境下，推动人们改变其饮食习惯的各种因素是什么，但我们并不一定总是要通过描绘一幅美好的画面来实现这一目标。

来源：国际人口服务组织 PSI（1996 年 8 月）

方框图边 7 — 针对抵触团体人群设计的宣传的信息（厄瓜多尔）

在厄瓜多尔，有一群土著，放牧数量不大的牛群，他们购买了非碘盐来饲养牲口和自己食用。尽管开展了直接的面对面教育活动和广播宣传，这部分目标人群仍然拒绝使用碘盐。

一项专项调查表明，在这些农户看来，只有牛奶产量高、收入高，才能抵消碘盐的费用。而通过牛奶和乳酪加碘给牲畜和人的健康方面带来的改善，并不足以使他们改变原来的习惯和传统。研究人员同牧牛人及畜医们进行了咨询，随后制定了一项销售计划。

通过兽医的宣传，每周牧民都给自己的牲畜喂一点碘盐，碘盐则是在正常的销售时间，从当地的商店里，以通常的市场价格为家庭购买的。由于农民们已经同非政府组织里的畜医推广人员建立了相互信任的关系，因此传播交流的主要方式是人际交流，辅之以在牧民的帮助下编写出来的一份褶页式的小册子和广播宣传。

来源：Vanormelingen 和 Vanderheyden（1994）

看得见的成果

改变习惯和传统

看得见的益处

- * 牛奶产量提高
 - * 收入增加
 - * 牲畜更健康
- 碘化牛奶和乳酪

在宣讲工具箱四里，包括一些有关碘缺乏病的基本情况，还有针对消费者的一些关键信息和辅助资料。

第五章 与卫生部门合作

官员们、新闻评论人、普通老百姓、企业所有者和工人、以及政府工作人员——他们都有个人利益和专业利益，如果不就其进行讨论的话，这就会带来问题。

给甲状腺肿患者发放碘油丸的卫生工作人员也许会说，“我会丢了饭碗的”，除非你向他解释说，你目前的工作并不仅仅是分发药丸，而是鼓励人们食用碘盐。阻碍项目取得进展的正是这种看起来微不足道的误解。

新的信息不会轻易地深入人心。

即便是某些支持消除碘缺乏病项目的卫生部的官员们也不一定完全了解碘缺乏病会导致脑损伤。卫生部门很复杂，它是由许多部门和分支组成的一个迷宫。已经做出的决定和建议常常不能渗透进那些官僚机构，所以应保持不断的辩论。比如，象“控制甲状腺肿”、怀孕期间服用碘油和在盐厂一级保持适当的加碘水平等老掉牙了的问题早已解决了，但是我们还要花费时间和精力而再讲，再讲。

与此同时，诊所里的医生们也许会想，“我上过医学院，而他们并没有教我这个”。因此他们也许就会给病人错误的信息或索性什么都不给。出于这些原因，我们需要令人信服的资料，通过由各种可靠的资源，渠道不断重复地宣讲。无论是对于为政府做事的公职人员，还是私营部门里的技术人员，我们都需要向他们“出售”食盐加碘的重要意义。仅仅写几份备忘录也许还不够。信息资料必须证明碘缺乏病的严重性及其食盐加碘的重要性。讲习班也许需要留出一点时间来让信息真正渗透并进入听众。

课程审查

与此同时，我们应努力修改医学院的课程，因为这些医院培养的医生认为“碘缺乏病并不严重，只不过是甲状腺肿大而已”。

医学专家们也许应处理一下课程和教科书改革的问题，调查一下直到医学院一级的所有教材，并对其进行更新，以教育机构不再培养沿袭老一套的关于甲状腺肿和碘缺乏病的思维方式的卫生工作者和医生。

许多发展中国家已经碰上了在初级卫生保健中被忽视了了的课程和教科书改革这一问题。就碘缺乏病而言，大学还在继续培养一些永远不会完全理解这一新概念，因而不情愿支持碘缺乏病。

在对卫生专业人员的教育中，至少应同心协力针对那些与母亲们和炊事员保持

日常接触的人进行教育，因为是他们不断地传输着信息，而这一信息必须是正确的。

专业协会

如同某些政府工作人员和技术人员那样，非政府团体，特别是各专业协会，经常会持与我们正在为同碘缺乏病做斗争相矛盾的立场，比如，在某些国家里，要说服儿科医生相信碘盐是件好事是非常困难的。在另外情况下，有可能会有某个初级保健医生协会对碘缺乏病的了解仍然落后，他们可能会拒绝支持碘盐，并可能对尚未接受的新信息或新政策感到受到了威胁。与这种情形类似的是：某些医生曾极力反对象对产科护士进行培训那样来培训助产士，或者象儿科大夫那样过了很久才赞成母乳喂养的。

宣传教育工具箱 5 中，包括了一些发表在一份医学会刊物上的针对医生的关键信息。

方框图 8 — 通过卫生工作人员来走进家庭（巴基斯坦）

1996 年，巴基斯坦修改了它的宣传教育战略，目的是加倍努力，让各级医生和卫生专业人员参与进来；澄清一种看法：碘盐是一项预防性措施，而不是治疗措施；并解释碘盐所能起的预防作用。一项研究发现，人们接受并记住了大众传播中的信息，但并没有食用碘盐，其原因是碘盐价格太高以及难以买到，同时还存在各种各样的谣言，将碘盐与计划生育和有害健康混为一谈。消费者们指出，如果有可信的资料来对这些谣言进行有力的驳斥的话，他们会愿意开始食用碘盐的。

在此之前，消除碘缺乏病卫生宣传活动侧重的是医生，让他们来推广普及碘盐并消除消费者对碘盐的安全性的顾虑。宣传活动的另一个目的是避免医生们基于其过时的知识和缺乏了解而散布不利于碘盐的信息。

为此设计了一份处方笺，上有碘盐标识，口号和 4 条关于使用碘盐的关键用语，在封面和封底上都列有关于碘缺乏病和全民食盐加碘最新研究结果的详细说明。大制药公司的医务代表将这个便签直接分发给全国的 25000 名医生，同时与他们就此进行了简短的讨论。地区的卫生工作人员参加了讲座，私营卫生从业人员的医学会也参加了各种宣传活动，其目的是向他们提供有关碘缺乏病和消除碘缺乏病国家计划的是最新信息。

根据 1996 年评估的结果，这一宣传活动更加重视了如何通过医学会开展工作，如何与非政府组织保持联系，以及如何培训卫生工作人员，包括社会工作者，环境卫生工作者，女卫生工作人员，学校教师和活跃的非政府组织现场工作人员。

来源：PSI（1996）

第六章 与学校合作

学校和社区的正常健康教育渠道所依赖的是：学校教师和社区卫生工作者所提供的可信的信息资料。当然要尽量利用这条通向母亲和炊事人员的途径，因为教师和卫生志愿者在他们的社区里是受人信任并为人熟悉的。如果这些人不了解碘的重要性，或者提供相反的信息的话，那么消除碘缺乏病项目就会陷入麻烦之中。

碘盐检测盒

在一些国家里，特别是印度、中国和孟加拉国，孩子们利用由儿童基金会提供的碘盐检测盒来测试从家里带来的盐。孩子们可以看一看白色的盐是否变成了紫色。如果变成了紫色，那么盐里就有碘。

学校教师们在监测碘的含量方面做了很好的工作，例如，在不丹和印度尼西亚。但是孩子们的碘盐测试统计结果并不重要，因为另外还有一些地方和组织可以进行更加准确的测试，他们的测试结果以表格形式提供给项目管理人员则更为有用。对于学校里的孩子们来说，重要的是使他们了解为碘的价值，知道碘为什么对他们的未来很重要，并且为什么碘缺乏对于他们的未来是一种灾难。重要的是学习的过程。

通过学校接触高危人群是教育子孙后代食用碘盐的一条重要途径。因此学校卫生课程是维持使用碘盐的一个关键工具。

宣传交流工具箱第 6 中包括了马拉维开发出来的各种学校活动和评价练习。这些活动可适用于其它国家教育孩子，了解碘的重要性。

方框图 9 — 学校是进入社区的入口（厄瓜多尔）

在厄瓜多尔，消除碘缺乏病项目侧重于学校，将其作为进入处在轻、重度碘缺乏威胁之中的社区的关键入口。首先，发现一个社区小学的规模（120 个学生以上）是表明碘盐消费水平的具有统计学意义的可靠指标；令人惊异的是，比起要花大量的时间并产生大量的假阳性的甲状腺触诊或收集尿样来说，这一指标更加可靠。

在对学生不到 120 人的学校进行划区随机抽样调查之后，项目将诊断和教育活动结合了起来，让目前正处在碘缺乏威胁之中地区里的教师进行食盐消费情况调查。将孩子们以家庭为单位进行分组，向他们出示两种外观不同的食盐，然后让他们指出家里用的是哪一种盐。教师们使用的是一份专门为他们设计的自学手册，而给孩子们的是连环漫画，上面解释了食用碘盐的重要意义。

来源：Vanormelingen 和 Lianderheyder（1994）

第七章 维持进展

不论在食盐加碘方面取得了多么大的成就，任何国家都不可以骄傲自满。在六、七十年代时，包括危地马拉和哥伦比亚在内的几个国家，认为自己的碘缺乏病问题已经得到了控制。之后，随着政府和公众对消除碘缺乏病项目支持的逐渐减弱，IDD 问题又重新抬头，有时比以前还要严重，直到使碘盐变得很普遍、食用碘盐的理由变成常识时，我们的工作才算结束。

控制碘缺乏病的未来取决于我们是否能教会孩子们如何和为什么要食用碘盐。取决于卫生系统是否掌握足够的知识，是否支持我们的工作，确保母亲们都知道食物中碘的重要性。未来还取决于对碘盐有足够大的需求，以便使制盐业能够现承担现在由政府和国际机构补贴的生产碘盐的费用。

方框图 10—三种形式的质量保证

对于维持进展来说，有三种同等重要的质量保证类型：

- 1、产品的质量保证，公司和企业有责任让法律监督。
- 2、过程的质量保证，包括原料进口、管理人员培训、传播交流、专业监督、立法等等。
- 3、进展的质量保证，即通过调查、尿样检测和其它指标，保证人体营养方面取得进展。

对产品和进展的质量控制是人所共知的，并非像我们经常所说的那么复杂。但是，涉及到管理和传播交流问题的过程质量，却经常为政府和发展机构所忽视，其中包括某些消除碘缺乏病工作最为积极的支持者。我们忽视的是某件重要事情的中间环节。

来源：Oavid Haxton，国际控制碘缺乏病理事会理事

宣传教育的完整循环

最后，控制碘缺乏病的未来取决于是否能创造一个完整的传播交流的循环。我们需要继续测试人群、家庭中食用的盐、以及人们购买的罐装食品和成品中碘含量。然后将这些调查的结果反馈给政策制定者、盐业部门和公众。这些报告中还应包括

对学校儿童、教师和卫生专业人员的知识情况的评价，回顾立法和新闻媒介持续参与情况的记录。这种监测应定期进行，而不是当脑损伤又引起了公众哗然时才做，因为一旦出现这种情况，就意识着我们又得从头干起，白白浪费了10年或20年的辛苦努力。

同时，这些调查还应有结果—不管是好还是坏结果。比如，厄瓜多尔的消除碘缺乏病计划就发现，为了确保对碘盐进行良好的质量控制，综合实施教育、奖励和惩罚的效果最好。（见方框图11）。

方框图 11—生产厂家：教育与执法（厄瓜多尔）

对于食盐生产厂家，（我们）不仅开展了一些旨在控制产品质量的活动，而且还主办了一些提供信息的讲习班，为他们提供了技术援助，同时还留有一定数量的碘以备出现碘进口方面的问题时之需……对于批发商也有类似的作法。在发现某个食盐生产厂家生产了劣质产品或没有在盐里加碘时，就通知有关政府官员，让他们采取相应的法律措施（罚款、关闭等）。

在某些情况下，上述措施足以纠正在盐加碘方面存在的问题。如果告知食盐生产厂家的主要客户（批发商），正在被调查的这种品牌的盐可能会被没收并逐出市场的话，那么这种战略就更为有效。这样的话，由于需求突然下降，生产厂家只好把大量的盐积压在库房里了。以后，只要实验室的分析证明产品的质量上乘，厂家的销售情况就会好转。

来源： Vanormelingen he Vanderheyden (1994)

国际支持

国际社会的关注也会有助于维持进展。1996年，一个专家组对玻利维亚的消除碘缺乏病方案进行了审评，发现该国基本上已没有碘缺乏病了。这一审评的结果随后被公布，并散发给了世界上的其他有关国家。审评工作组发现玻利维亚在全国一级已经消除了碘缺乏病，但是现在却面临着一项更为艰巨的任务，那就是避免自我满足。

防治计划必须找出碘的消费仍然相对较低的乡村地区，改进质量控制，维持监测系统的运作，并维持政治意愿。计划管理人员必须继续提请政府领导、公众和盐业部门注意调查的结果。审评小组还建议，应在各级教育系统中加入对碘缺乏病的历史和病因的介绍，并对碘盐的重要性的进行教育。

随着越来越多的国家达到厄瓜多尔和玻利维亚已经取得的成功水平，控制碘缺乏病国际理事会或某一个国际机构也许会考虑，为实现并维持全民食盐加碘和全民消费碘盐的国家进行颁奖。儿童基金会已对各国的进展情况给予某种确认。她掌握有一份

各国消除碘缺乏病的状况报告，这是各国进展报告的一个组成部分，在受碘缺乏病影响的国家中，食盐加碘达到约 90%的水平仍然是不够的。我们需要突出强调每一个所取得的成就，继续为碘缺乏病工作创造承诺，继续检查是什么力量导致实际工作落后于政策。

我们仍在学习

利用社会动员的作法来确定伙伴，鼓励对话，建立政治承诺并和各有关部门合作，是发现“抵抗点”和阻碍实现发展目标的良好途径。随着我们不断地尝试运用各种传播交流理论，并对管理项目有更多的了解，无疑我们将会改进和修正现有的动员战略。但是在目前，鉴于消除碘缺乏病这项工作涉及许多方面，我们必须运用我们所掌握的一切行之有效的手段。我们必须运用我们在如何为消除碘缺乏病方案建立强有力、普遍的支持方面所了解的一切知识，这种支持是必须的，我们接近每个处于危险之中的母亲和孩子，并创造一种声势以便保护子孙后代免受碘缺乏病之苦。

第八章 社会动员的步骤

对于 IDD 计划的管理人员或者采用社会动员作法的工作组来说，每个社会的环节的传播交流活动通常都有 5 个步骤：（1）澄清目标；（2）确定伙伴；（3）制定行动方案；（4）支持伙伴和盟友和（5）监测评价结果。由于评价最终要导致对方案的再评估，因此要在对方案的修改和提炼这一循环过程中重复这些步骤。鉴于方案已在取得进展之中，许多活动可能已在各个水平上同时进行，因此应把社会动员每一步骤视作是一种基本任务检查。

所有这些似乎只是大量的组织工作，而实际上却比看起来的要简单的多。对于社会的某些层次来说，这些步骤都没有必要如此复杂。例如，接近“盐业部门”或“政府”也许看起来很吓人，但是它只不过意味着与一两个大公司的头头或政府部门里的领导建立一种关系。随后，寻找伙伴和构建结盟成可帮助我们扩大支持的网络。

如果目标是改变政府的政策的话，那么与四五个组织结成同盟也许就可以说服某位领导来支持碘缺乏病立法。通过与领导结成同盟，就可以进而对制定法律的人施加影响。如果立法人员成了我们的伙伴，那么这种同盟就可以进一步把大部分的立法人员和部门包括在内，随着每个新盟友的加入，我们就可以找出彼此之间的共同点并解决利益的冲突。

目标是行为

成功建立同盟的关键是要有一种积极接近伙伴的愿望。行为转变是宣传教育工作的目标，需要与目标人群之间保持某种密切的联系，交换意见。很难放弃使用“目标听众（宣传对象）”一词，因为这是在对听众分层次和设计信息中的一个重要概念，但是把人们理解成接受教育而不是参与的目标听众，似乎与面向发展的社会动员的初衷相左。

个人和组织之所以成为消除碘缺乏病工作的伙伴，是因为他们意识到计划的成败与否和他们息息相关，而不是仅仅因为他们被某种宣传所打动。这也就是为什么我们不应把 IDD 项目中的直接受益者和那些同受益者接触的人以及其他有关组织区别对待的原因了。我们应当鼓励家庭中的普通百姓和企事业及政府部门的人士提出问题，进行讨论，参与进来，并最终使用和推广使用碘盐，因为他们意识到这样做对自己最有利。

强调个人行为转变的方案中发现：确定主要、次要和第三类目标听众（如母亲、店主和卫生工作者 / 学校教师等）是很有用处的。在动员社会团体时，所有的团体都是主要的。商人和制定法律的人同样重要，制定法律的人与卫生工作者和店主也同样

重要。我们就像一条链条那样紧密相联，如果缺失其中一个环节，整个方案就会瓦解。最后，我们所有努力的最终目标是为了行为转变，行为转变将终结因碘缺乏病导致的脑损伤和生理缺陷。

第一项步骤：澄清目标

世界各国的消除碘缺乏病计划都包括两个普遍的传播交流目标：

1、帮助人们采用各种行为方式预防碘缺乏损伤。包括购买碘盐，在远离湿热的地方存放碘盐，做菜时使用碘盐。

2、创造一种社会和政治环境，鼓励在个人水平上提高行为。包括改变社会准则、政策或结构。例如可以在学校里开展一些活动，如让孩子们在学校里测试食盐中是否含碘，参加围绕碘缺乏病主题的艺术竞赛；在商店和市场里张贴碘盐广告；制定并实施有关碘盐生产和质量控制的法规；改进运输和仓储系统；以及组织青年参加活动或主办碘缺乏病日等等。

澄清目标是首要的和关键的第一项步骤，但是它很可能显得杂乱无序，除非我们为每个社会层次都制定了传播交流的目标。

第二项步骤：确定伙伴

在制定和实施碘缺乏病计划的任何阶段，都有必要绘制一份简单的图表，以确定可能的伙伴、支持者和非支持者，并思考他们知道什么，他们持何种意见，他们在帮助或阻碍计划中起着什么样的作用。

社会动员框架图（方框图 3）提供了用于确定中间团体用的一般分类。这些团体包括学校、妇女的存款互助会、工人的公积金组织、运动队、宗教集会和青年组织等，不应遗漏任何可能影响碘盐消费的团体。例如，在畜医和农民团体中，以及在农民的集市上，都可以传播有关碘缺乏病的信息并散发碘盐样品。他们的选区都需要了解碘缺乏病的原因，因为动物也会得上这种病，导致流产、牛奶产量下降和其它有害的后果。并且，如果动物食用的盐中不含碘的话，不知在哪个环节上这种非碘盐就会进入人体。

图 3：社会动员的框架图

一、政策 / 政治	二、政府工作人员 / 技术人员	三、非政府组织、社会、宗教、专业和公众团体、工商业界	四、社区：当地组织、教会、各种基层群体	五、家庭 / 个人
目标：	目标：	目标：	目标：	目标：
伙伴：	伙伴：	伙伴：	伙伴：	伙伴：

活动:	活动:	活动:	活动:	活动:
-----	-----	-----	-----	-----

做填表的练习时，项目计划人员发现了各种各样的碘缺乏病伙伴，不仅包括象卫生部 and 财政部这样显而易见的伙伴，还包括像内政部下属的结婚证管理局之类经常被忽视的伙伴，它们可以告诉年青的已婚夫妇关于碘盐的重要性。例如，在中国，婚姻登记处就是一个很好的入口。育龄妇女、特别是新婚妇女，是最易受碘缺乏病影响的人群。如果一对夫妇想要个孩子，那么“脑损伤”后果也许在几个月之内就会出现。

图表 3 所列的个人和组织,可能因国与国之间的不同而有所区别，但通常要系统审查的内容基本相同，要点如下：

- * 在消除碘缺乏病方面的国际和国内伙伴有哪些？
- * 在省、地区和社区水平上需要有哪些参与者？
- * 每个伙伴的知识、态度、信念和作用如何？
- * 做哪些事情才能让每个与计划有利害关系的人参与进来？

最为理想的情况是：每个伙伴有相当高的可靠性，需要关注有只有为数不多的群体（也许只有一群人），与他们保持着密切的联系。寻找这种伙伴有两种有效的作法：

（1）目标听众途径

计划确定接受服务和宣传的群体，例如怀孕妇女、青少年、一家之长和住在边远地区的人群。哪个组织能做好这些目标受众的工作？选择合作伙伴取决于与预期的项目受益者联系的程度。领导机构和合作伙伴要制定接近每个听众的行动计划。

（2）解决问题途径

防治计划套完成的某些任务 — 也许是通过卫生工作者分发碘盐样品；也许是使每个城市都制定碘盐条例。哪些群体可以帮助我们做好这项工作呢？哪些群体可能会阻止或妨碍这项工作呢？寻找伙伴取决于他们与这些任务相关的程度，他们为帮助我们做好工作可以提供什么（资源、影响、势力）。领导机构和伙伴要一起筹划战略。

对于这两种作法来说，重要一点是鼓励参与，共同决定传播交流的战略，使所有有关组织和负责实施计划的团体都拥有主人翁意识。领导机构也许可以安排传播交流筹划会议，以便使国家、地区的各级有关组织都能参加决策过程。

在制定传播交流规划会议上，研究人员们可以总结一下发现的结果，而宣传教育专家们和各有关组织则可以讨论如何运用传播交流推广他们所希望的行为（方式）。参加者们可以确定还需要从事哪些研究，计划做一份资源清单，并开始将各项战略融入行动计划中。

第三项步骤：制定行动计划

碘缺乏病行动计划涉及为动员社会各界而进行有条不紊的努力。包括一项碘盐销售计划和一项动员社会各界的计划。

销售计划

在碘缺乏病防治计划中，在产品生产中可能发生变化的是碘盐的包装和价格。碘含量是由技术人员测定，并且大多数国家都决定仅仅推广一种形式的盐，即高质量的精盐。

计划管理人员在执行规划的早期应该向宣传教育专家咨询，因为传播交流做得再好也无法纠正包装和定价方面出现的错误。广告宣传也许可以树立产品的“形象”，例如：（碘盐是一种）高质量、清洁的盐，其中添加了一种物质，其目的是以几乎人人都能承受的价格来促进人体的健康。但是，如果定价和包装不利于这一形象的话，如果包装袋容易撕裂、印刷粗糙、或者把碘盐价格定得象一种奢侈品的价格那般高，那么宣传教育几乎就无法改变碘盐在消费者眼中的形象了。

宣传战略

在对主要的销售问题进行过研究并决定下来之后，传播交流管理人员或宣教班子就可以集中精力投入设计宣传战略。首先要仔细确定在不同人群中推广的行为方式是什么，然后要分析：调动人群采纳这种行为的因素和阻碍因素有哪些。

听众的层次，或者说根据研究的结果来确定目标听众的过程，这是在制定宣传战略中最为关键的步骤。就食用碘盐而言，由于人们会宣传自己的一套观点、态度和价值观，则表现为双重性，即这会对其他人起正面的促动作用也会产生负面影响，这些人就是“目标听众”。

下一步是设计不同的宣传信息，确能适合于各个层次听众所最关切的问题，同时选择综合传播交流渠道（卫生工作者、学校教师、电台广播、电视、宗教场所、政治集会）以接近各类人群，以便使他们沿着“转变阶段”的阶梯从无意识走向关心，鼓励尝试并最终维持新的行为。（见图4）

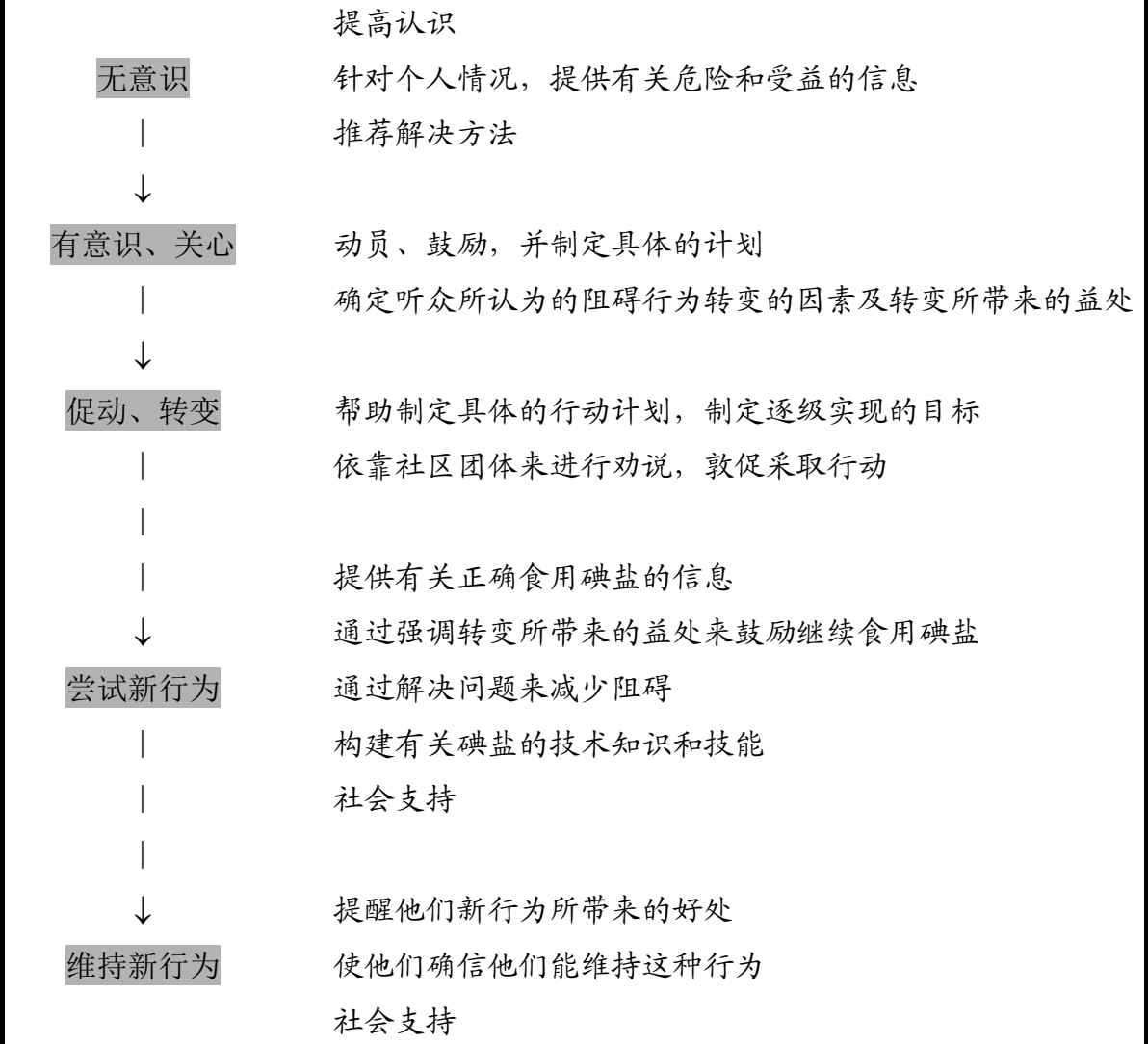
使人们经历转变阶段的最有效作法是“榜样作用”，或者说让人们观察一下其他人是如何尝试这种行为及所带来的结果。通过观察榜样（通常是在一个极富戏剧性的场合下）消除对行为转变的疑虑，人们可以学会、演练、掌握行为。由于他们的情感和思绪已投入了进来，人们就可以自我评价食用碘盐或其它示范行为的价值。

需要注意的是，目标听受众并不是简单地以社会经济特征来划分，如“育龄妇女”，而是依据对某些问题的理解深度，如什么会促使某个人群试用碘盐，或者什么会使他们害怕或回避使用碘盐，以及什么会促使领导批准食盐立法或反对食盐立法等问题更深一层的理解。在方案之初进行调查，通常是采访，可为规划人员提供大量的然而从统计意义上讲并不一定正确的有关目标听众的信息：即，围绕碘缺乏病和食用碘盐，他们的知识、态度、信念和行为；同时也便于我们了解他们的生活方式和接受传

媒宣传的习惯。

图 4 转变的各个阶段

针对目标听受众所设计的宣传战略



来源：Glanz 和 Rimer (1995 年 7 月) 和 Verzosa (1996 年)

图 5：厄瓜多尔碘缺乏病宣传对象的层次

政府官员	为计划提供法律、人力、	按季度出版新闻简报

关键部门	<ul style="list-style-type: none"> · 议员 · 开发机构 	技术和财力资源	<ul style="list-style-type: none"> · 采访 · 根据关键部门的要求，以适当的形式迅速提供信息
内部	<ul style="list-style-type: none"> · 项目官员，既包括中央一级也包括地方 	<ul style="list-style-type: none"> · 开展并提供项目服务 	<ul style="list-style-type: none"> · 按季度出版新闻简报 · 年度的培训，评估和计划会议 · 定期或视要求进行参观访问，以示支持 · 可能安排出国培训或进修
外部 1. 第一级	<ul style="list-style-type: none"> · 受 IDD 威胁的人群 · 食盐生产者和进口商 · 食盐销售商和承运人 	<ul style="list-style-type: none"> · 食用碘盐并宣传碘盐的好处 · 生产、进口和推广碘盐 · 分发、运送和推广碘盐 	<ul style="list-style-type: none"> · 公布含碘成分低的盐的品牌信息（有被没收的危险） · 工作午餐，以提高对碘缺乏病的认识，并为顾客（店主）散发宣传材料（招贴画、钥匙包）
2. 第二级	<ul style="list-style-type: none"> · 卫生工作者、教师、社区领袖、非政府机构里的宣传人员、新闻媒介、市政府工作人员、其他人 	<ul style="list-style-type: none"> · 支持碘缺乏病危害评估活动，并为受害人群生产、试验和提供产品服务 · 视危害程度开展信息传播交流和教育活动 · 战略性储备碘 · 付费给从事咨询的工程师 · 年度评估会 	<ul style="list-style-type: none"> · 分发有广播宣传信息的磁带 · 围绕碘缺乏病问题、评估技术和教育技巧举办培训班

来源：Vanozmelingen 和 Vanderheyden（1994 年）

图 6：巴基斯坦碘缺乏病宣传对象的层次

听受众	行为转变	服务
· 食盐消费者	<ul style="list-style-type: none"> · 认识碘盐标识 · 要求并购买碘盐 · 作为预防碘缺乏病的措施，每次都选用碘盐 · 让医生、护理人员，甚至店主来提供建议和咨询 	<ul style="list-style-type: none"> · 专题电视节目或表演乌尔都语戏剧 · 系列电视节目 · 乌尔都语报纸或/和广播，招贴画 · 固定和可移动式宣传品 · 食盐用塑料包装袋 · 包装
· 政策制定者、新闻评论员、新闻媒介	<ul style="list-style-type: none"> · 颁布取缔生产、销售和消费普通食盐的国家和省级立法 · 地方上禁止生产和消费普通盐 · 为传播交流活动提供财政和技术上的资金 · 新闻评论员和新闻记者在新闻中讨论碘缺乏病和碘盐 	<ul style="list-style-type: none"> · 定期通报开展活动的情况，提供有关 IDD 严重性的新信息等。（直接邮寄，并按人头直接跟踪） · 在专业人员的指导下，由食盐加工厂家组织发起社区食用碘盐的活动 · 按季度出版新闻
· 食盐生产和加工厂家	<ul style="list-style-type: none"> · 向有关部门或儿童基金会人员了解如何加工碘盐 · 投资购买设备以便开始碘盐加工 · 加工纯碘盐 · 保证加碘的最低质量标准 	<ul style="list-style-type: none"> · 为加工厂家提供手册 · 提供挂图，解释混合碘的程序和比例，质量控制，存储条件 · 在户外悬挂碘盐徽章（表明该厂是碘盐加工厂），由儿童基金会颁发 · 在加工厂密集的城市里举办研讨会
· 医生和护理人员	<ul style="list-style-type: none"> · 向所有人推广和介绍碘盐 · 围绕碘缺乏病和碘盐对病人及其熟人进行教育 · 提供正确的病例管理 	<ul style="list-style-type: none"> · 编写小册子 · 直接邮寄 · 在医生的办公室里悬挂张贴画 · 医学刊物 · 医生声明 · 研讨会
· 批发商和零售商	<ul style="list-style-type: none"> · 认识并推广/建议碘盐(标识) · 要求存放并在显眼的地方展示碘盐 · 对顾客进行碘盐和碘缺乏病教育(基本要点) 	<ul style="list-style-type: none"> · 小册子 · 购物袋 · 代表零售商的锡制标识物 · 商业信件，开展活动
· 小学生教师	<ul style="list-style-type: none"> · 孩子们教育家长为什么需要购买碘盐 · 家中负责购物者每次都购买碘盐 · 教师告诉孩子什么是碘缺乏病、为什么需要购买碘盐 	<ul style="list-style-type: none"> · 在学校里打扫卫生时穿的衣服、铅笔等物品上，写上碘盐的名称、标志和口号 · 游戏，彩色图书 · 面向教师出版季度新闻简报；讲座

来源：PSI,1994 年

利用专题座谈会来进行调研

选择专题座谈会的参加人数和组成，首先要考虑哪一组目标人群在首先开展国家或省级防治计划活动中是最重要和最关键的。要根据计划者的经验做出合理的推测，这些设想需要在现场研究的基础上进行验证或重新考虑。技术专家和有关组织运用最佳判断，考虑为这些人群采取有目的行动，还要考虑这些人群的可能被促进或表现为潜在的反对。

在宣传教育工具箱七中列举了组成专题组的方法，人群组的组成，根据最终将让他们开展哪些活动来确定，但是在计划阶段并不一定都要对这些人群都进行采访。

用专题座谈会来调研对于信息资料的设计及其成败与否很关键，想做好也并非易事。许多座谈会在做实际研究时搞得很成功，但后来却发现座谈会的结果没有意义，或者很难将这些结果用于为宣传教育的战略中去。为避免出现这种情况，特别需要得到外部的技术帮助。也许有必要在私营部门中寻找从事市场调研的公司或传媒制作或公关公司。大学里也许有新闻学院、宣传教育学院或公共卫生学院，能提供我们需要的技巧。非政府组织（NGOs）在大众媒介宣传方面也有经验可供借鉴。

领导机构内部的工作人员还必须能够提供具体的调研题目大纲，分析调研结果，制定战略、计划，对支持性活动进行管理，同时，他们为了制定一项传播交流计划，要回答下列问题：

1. 这项传播交流活动的目的是什么？
2. 活动的对象是什么？
3. 要传播哪些信息？
4. 使用什么语气和方式？
5. 用什么媒介传递信息？

第 4 项步骤，支持伙伴和盟友

到这一步时，参加传播交流筹划会的技术专家和有关组织也许已经组成了一个技术指导委员会或管理小组，以便协调面向各个社会环节所设计的宣传信息和活动。

前面几章讨论了如何支持在政府部门、工业部门、卫生及教育部门中的伙伴。同时还不应忘记各个新闻媒介组织，因为它们是我们接近公众、创造需求并维持政治意愿的重要伙伴。

管理小组要定期并视情况来回顾或总结一下与新闻媒介之间的联系关系。如果在筹划阶段我们招聘了一个市场调研团体来设计宣传战略的话，也许现在正是检查一下他们工作情况的时机。市场的专业人员们也许很习惯在预算中留出一部分资金，不时地用于支付新闻传媒。从事学术研究的人也许会忽视新闻的外延作用。有时，从事公关的人士或与新闻媒介打交道的人士可以在这方面大显身手；他们能用一些让公众感兴趣的方式解释某些想法，以致于新闻界愿意免费为项目做宣传。

第 5 项步骤：监测与评估

在执行过程中，即使早已确定了宣传战略、选定传播交流的渠道，宣传教育的计

划人员也应进行初步总结。管理人员、技术专家和宣教专家可以回顾一下，研究结果是否得到了有效的使用，技术内容是否准确，长期实施的可行性如何。评估人员也许可以提出改进建议并预测出可能存在的问题。

在材料，培训和操作方面进行改进

此时，可以进行宣教材料的编纂、定位和培训，重点是进行预试验，特别侧重于内容的可理解性、针对性、可接受性、改变态度并促使人们行动的可能性。最后，就是制作和分发材料了。（见图 5 和图 6，上面列举了厄瓜多尔和巴基斯坦编制的材料和开展的服务。）

现在，监测信息的传布和听众的反应已成为管理小组所关心的核心问题，同时他们还要跟踪检查食盐中碘的含量，并向政府施加影响以强化立法。技术指导委员会或管理小组子监测各计划目标的进展情况，修正传播交流战略，并找出办法来利用正在变化中的环境，以及新的信息带来的积极作用。为了加强项目同盟，要让有影响力的宗教领袖、社会工作者、工会、没预料或被忽视的个人或团体参加进来。

国家和省一级的管理人员、项目计划人员、技术专家和其他有关人员要进行实地考察并与现场人员做些讨论，以便分析并解决在操作中存在的问题，其作法如下：

1. 传播交流活动是否正在进行？
2. 宣教材料和信息是否已经送到或传递给目标听众？
3. 传播交流活动是否引起了目标听众在知识、态度、信念和行为的转变？

监测还意味着就行动计划中规定的方法、预算和时间表对传播交流活动进行总结。这有助于确定计划实施中的弱点，如跳过（省略）预试验、不与卫生工作者进行协商，这样做可避免危及计划的实施。资金也许会留下缺口，或可能使用不当。可以采取降低计划费用，或吸引食盐生产厂家、包装厂家或其它有关方面参与的方法，来转移费用。

再计划的过程

每半年至少要召开一次传播交流审评会，利用关于碘盐销售、质量和使用情况的各项调查和研究来再度总结一下传播交流的战略，为下一阶段的活动重新明确计划目标。

- * 传播交流活动在多大程度上、以何种方式帮助实现了方案目标？
- * 伙伴关系是否带来了协调行动和对变化了的情况作出更快的反应？
- * 传播交流的各项内容是否鼓励了可持续的进展？
- * 方案与社会动员的各项指标是否吻合？（见宣教工具箱一）

以上是再计划过程中的主要问题。通过评估、在次进行社会动员，这样在每个社会领域里的消除碘缺乏病的努力都会不断地得到补充和加强。

社会动员的指标

目的：评价社会动员各要素的现状与在五个社会层次进行动员的不同阶段。

1 决策或行政层

制订的政策或法律程序

- 综合发展政策：明文规定把保障妇女和儿童的健康作为首要目标
- 健康政策：部门间和社会团体参与战略目标的实施

公众宣传方式的设置

- 针对特定人群的适当的现代化或传统媒体
- 通过各种渠道对新闻评论人的支持
- 媒体的宣传活动：记者招待会、有积极作用的讨论会和活动
- 演讲、部门间或国际性会议、公共关系、出版物等

资源保证

- 批准国家计划中的健康项目的预算条款。

2 管理和技术层

国家行动计划

- 确认部门内和部门间协作需要的指南
- 创建部门间协调委员会的计划
- 应遵循的工作程序和日程

确定负责任的官员

- 宣教、动员、管理、谈判、社区组织和发展技术
- 适于部门内和部门间的决策、委员会建立和工作队构建的管理模式
- 对发展和/或公共卫生问题有强烈兴趣

正确的定位与培训

- 部门内部不同职能单位的领导和专家所支持的新的发展方向
- 部门内不同层次干部的定位、训练、岗位再培训
- 部门间合作的保证

人力资源和技术

- 由多种学科成员组成的执行委员会
- 由来自政治、宗教、民间、专业人员、社区组织、私人企业、专职媒体的代表组成的顾问委员会
- 适宜的训练和评估

技术资源

- 外部的技术咨询和物质支持
- 组织间缔约的机制

信息系统

- 所有不同层次组织的资料采集、分析和解释

- 完整的信息资料处理体系
- 资料可被项目官员用于决策

监测和评估

- 监测和评估各构成部分的结构、投入和相互影响
- 监测和评估资料导致防治计划的修订和采取新行动的反馈系统

媒体和信息

- 大众媒体渠道的正确选择
- 传统宣教方式的应用
- 目标人群的分层和分析
- 为特定人群所需信息的设计
- 建立研究计划的证据
- 通过产品如：广告、海报、T恤等进行信息的传播
- 包括季节性变动在内的信息传播、交替使用的合适的频率
- 适当新闻评论人、演艺人员、可靠的演说家进行信息的传播
- 募捐活动和免费播出时间的应用
- 应遵循的工作日程和程序

信息资料的生产

- 为特定人群制订的宣教材料
- 对产品严格的预实验和修订
- 产品足够的质量和数量保证
- 有计划的产品分发
- 在行动的策划中对产品、价格、地域、促进因素等原则的应用
- 对投入—效益好，效果好的宣教材料予以财政支持

人际交流

- 适宜的人际间交流方式的发展和实施
- 对卫生人员在宣传教育方面的培训

公众的响应

- 对听众反响的研究，其结果用于计划的制定

宣教成果的可持续性

- 合理的维持性措施应包含在计划方案中

3 专业、民间及社会团体层

对部门间协调的支持：如商业、工业、农业、教育、新闻媒介、体育、文化等

- 多学科参与的计划委员会和执行机构的建立
- 对人力和财力资源的承诺
- 技术合作及可行性验证
- 同农业、工业、乡镇发展机构等部门的行动和活动的协调

社团组织的联盟

- 公共卫生和大众媒体部门间有文件保证的合作关系
- 来自非政府组织、宗教/民间团体、妇女组织、商业部门的业务支持
- 挑选这些组织的代表组成计划、执行、宣传和监督委员会

合作者

- 有关部门的负责人员

4 社区层

对形势的评价

- 对卫生问题、行为方式和教育需求进行评价并纳入宣教计划的制定之中
- 对现存的社会结构、资源和社区组织的研究

传统民间领袖和政府领导人的支持

- 民间领袖、政府决策者和宗教首领做为顾问委员会的成员
- 领导者参与演讲、集会及承担监督职责
- 教师和学校通过特殊和合适的教育活动提供的支持

社会团体介入和参与

- 对社会团体和组织的确认
- 这些团体的代表参与计划的策划、执行和评估
- 对社区特有的目标和策略的界定和整合
- 来自于正式和非正式团体的代表参加的社区会议
- 双向交流的依据，即个人响应及其明确的需求应纳入规划
- 创造各式各样的活动以便能使目标人群参与
- 活动的参加者不断增加的证据

培训

- 地方倡导者/动员者和社区志愿者接受训练并逐步提高

物力和财力支持

- 由社区确定并执行的宣教材料、手册、技术或财力的投入

评估

- 由社区进行的定性和定量评估
- 评估结果用于计划制定和中期评估

5 家庭和个人层

所必需的能力

- 需要家庭和个人掌握的必需的技术

社会和技术支持

- 来自同辈和家庭对行为方式的改变和强化的支持
- 来自卫生服务机构的技术支持
- 可获得所需要的物质和专业服务

行为践活动

- 对社区事务的参与
- 把行为的转变付诸实践

来源：Linsteadt 和 Ling Tulane 大学

IDD 的购买市场原始状况的初步研究

目的：为进行信息设计的需求评价时，提供必要的思路，本文是对市场所售食盐进行选择、消费和使用的定性前瞻性研究。

说明：

下列问题旨在对盐的使用和促进购买碘盐的宣传教育工作所发挥的潜能进行前瞻性的研究，而不是为了增加出版物的数量及对这些问题所持的态度和所具备的知识进行精确的评价。相反，它们是为提供一种快速地收集原始资料的工具。

由于这并不是一项严格的调查，这些问题不必问得象所列出的那样精确，但问题的意图需要体现出来。同样，也没给出精确的设计和取样方案。但是，要在有代表性的区域中选择四、五个社区（村庄）或城镇，即 IDD 流行的山区、流行的平原地区、非流行区、沿海地区、城市等。在每个社区要逐户走访大约 30 名母亲。

在选择母亲时，你必须在每个社区随机选择第一位受访者。在结束会谈后，请你的受访者提供愿意接受访问的朋友或邻居的名字（这种方法被称为滚雪球取样）。力图在你的样本中包含来源尽可能广泛的社区和母亲。如果必要的话，对以后的调查工作可以进行精确的预测。这种资料收集的方法能抓住关于盐的购买和大量关于盐的使用及观点的最显著的特征。收集到的资料应当足够充分以指导进行下一步的工作

一旦收集到资料，每一采访后都应总结发现了什麼

举例：

- 在问题 1 中，采访者应当列出所有的母亲提到的所有的盐的种类，这就足够了。
- 在问题 2 和 3 中，采访者应当对主要的盐的种类及其价格进行汇总，记下产地、运输距离、进货频率等。在项目办公室做进一步的分析。
- 问题 4 和 5 应当在项目办公室进行分析。制备交叉表以备填写有关的其它问题。
- 对问题 6 的回答应是简单的是或不是。对该问题第二部分的分析应在办公室进行。
- 对于问题 7 和 8，应当让访问者概括出与其交谈的母亲的反应状态。概括形式应采取篇幅长度为一页的对反应状态的回顾。在这里，数字的重要性要小于采访者从母亲那里得到的大体印象。
- 对问题 9，采访者应当概括出反应状态和计算消费数字的均值。进一步的分析可在办公室进行。
- 对问题 10-13 的分析应在办公室进行，制备交叉表记录问题 2, 3, 6 的反应状态及其它情况。
- 问题 14，采访者应指出接受采访的母亲提出的最有意义的建议。

标题

会见日期：（ / / ） 会见时间： _____
会见地点： _____ 受试者的年龄： _____
受试者在家庭中的地位： _____

问题：

1 该地区所售食盐的所有不同种类的名称：

盐的名称： _____ 价格/每克： _____
用途（特殊用途）： _____
盐的名称： _____ 价格/每克： _____
用途（特殊用途）： _____
盐的名称： _____ 价格/每克： _____
用途（特殊用途）： _____

2 上个月你购买的是哪种盐？

名称： _____ 数量： _____ 价格： _____
谁买的盐： _____
在哪里买的： _____
同时购买的其他物品： _____
名称： _____ 数量： _____ 价格： _____
谁买的盐： _____
在哪里买的： _____
同时购买的其他物品： _____
名称： _____ 数量： _____ 价格： _____
谁买的盐： _____
在哪里买的： _____
同时购买的其他物品： _____

3 你所喜爱的盐：

你在哪里买的？ _____
购买地离这里有多远？ _____
到那里要花多长时间？ _____
到那里要花多少路费？ _____
你采用何种交通工具？ _____
每月你购买这种盐多少次？ _____

4 你知道什么叫（可见）甲状腺肿吗？ 是 否

5 你认识的人中有得甲肿的吗？ 是 否

如果有，是谁？ _____

6 你听说过碘盐吗？ 是 否

（如果没有，到问题7）

如果听说过：你对它的了解有哪些？ _____

你认为使用碘盐是否重要？为什么？ _____

7 如果有一位受过训练的盐推销商在场，你或其它的盐商愿意听为什么要吃碘盐的解释吗？

是 否

8 在你等待付款或准备离开商店时，你认为有必要阅读一些宣传海报或其它的小册子吗？

是 否

9 你会多花钱购买碘盐吗？

是 否

10 如果你愿意，我们还想问一些个人问题

你认识字吗？

是 否

认识的字多吗？

是 否

（如果不认识字，你们家有人认识字吗？）

是 否

你上过几年学？_____

你认为你的家庭状况如何？_____

非常贫困 贫困 中等 较富裕 富裕

11 你对提高碘盐的销售有何建议？

资料来源：国际交流促进中心，Tulane 大学

宣教工具箱三

对碘缺乏病知识快速反应调查的几个附加问题

目的：下列问题是菲律宾采用的问题纲要，在此建议在调查时作为附加问题

1. 家庭消费者

关于购买碘盐的意识

- 1) 是否知道在哪里可以买到碘盐？
- 2) 如果知道在哪里可以买到碘盐，是否经常购买碘盐？如果不经常购买碘盐，他们购买碘盐与非碘盐的间隔时间有多久？
- 3) 如果他们经常光顾的商店不售碘盐，他们是否请求店主进货？如果不，是什么妨碍他们的这个需求？为了让店主有进货的需求，并不感到反感，他们该如何办？
- 4) 他们使用下列哪种规格更便利：1，1/2，1/4 公斤？
- 5) 每种包装的碘盐的差价是多少？（例如：1-2 比索）？
- 6) 对重量相同的加碘盐与非碘盐，价格有多大差别？
- 7) 对于多大差价的加碘盐才愿意购买（例如：1-2 比索）？
- 8) 整个家庭因食用这些产品而得到的裨益较购买碘盐的开支是多、少还是相等。

2. 零售商：对食盐加碘防治计划意识

- 1) 谁向他们推荐食盐或碘盐？
- 2) 在要求批发商提供碘盐时他们遇到什么问题（如果有的话）？
- 3) 他们是否储存碘盐？今天是否有碘盐存货？如果没有，什么妨碍他们储存碘盐的？
- 4) 他们常常购买哪种重量包装的碘盐？
- 5) 他们是否常将碘盐分装后再销售？
- 6) 分装成 1、1/2 或 1/4 公斤后他们的利润怎样？与分装前的利润查额有多少？
- 7) 什么支持着他们情愿只销售非加碘盐：信息、促销材料、广告？

资料来源：Claudia Fishman Parvant PAMM

宣教工具箱四

IDD 关键信息

目的：为宣教人员提供关于 IDD 的基本事实及食盐加碘所需的关键问题信息及支持材料。这份材料是作为各个国家研究及食盐销售的补充资料。

碘属于人体生长发育所需的矿物质。碘缺乏病影响人类从出生前及儿童期直至成年期。碘缺乏是造成人类智力障碍的最常见的原因，但这种智残是可以预防的。

甲状腺肿是 IDD 最明显的表现形式。而其它 IDD 的严重后果往往不被人们注意，例如妊娠异常导致流产、死产，或低体重儿往往存活率很低。

此外，如果婴儿出生在碘缺乏地区就会几有患 IDD 的危险，这些儿童可能在出生前就患永久性智力或体格发育迟缓，或者在出生后成长过程中出现后天学习障碍。智力发育障碍的最严重的表现形式是克汀病。世界上大约有 2000 万人因碘缺乏而有不同程度的智力缺陷，约有 600 万人患有克汀病。

偏僻地区的居民最易患 IDD。甲肿或克汀病发病率高的地区的居民的智力较非缺碘地区的居民的智力低。然而，由于整个人群均有患有 IDD 的危险，实行普遍加碘，例如食盐加碘可快速有效地预防 IDD 的发生。

在一些地区，富碘土壤使人们的食物中含有碘，然而随着土壤中的碘的耗竭，人们需要其他来源的碘进行补充。最普通的补碘方式就是食盐加碘。碘盐价格便宜，并且是家庭食物中最常用的。健康计划对于 IDD 严重的地区的重点人群补以碘油。对于居住在偏远地区而很难购买碘盐的人群，这是一个很好的补碘方式，但并不象碘盐那样适于长期用于解决缺碘问题。

尽管 IDD 很容易预防，但它仍是一个全球性的公共卫生问题。世界上许多国家采用食盐加碘的方式解决 IDD 问题。世界各国的专业人员、盐业、政府官员以及象你一样关心 IDD 问题的人们正在为彻底消除 IDD 而共同努力着。

关键信息

1. 碘缺乏病如甲状腺肿、克汀病及智力障碍易于预防。
2. 购买并食用碘盐以确保你不缺碘。
3. 妊娠妇女如果缺碘易流产或生产的婴儿患有智力或体格发育障碍。
4. IDD 病区学龄儿童智商低及学习吃力。
5. 隐性碘缺乏影响整个地区的社会及经济发展。

支持材料

1. 碘缺乏病如甲状腺肿、克汀病及智力障碍易于预防。

- 家庭烹饪中应用碘盐以预防由于缺碘而致的疾病。
- 甲肿时可见颈前的甲状腺肿大。表现为肿大，患者往往感觉不到疼痛，只是稍有不适。而巨大甲状腺肿通常是缺碘严重的表现。
- 碘可使肿大的甲状腺缩小，但甲肿严重时，可能需要手术切除。碘盐是预防甲肿经济便利的方式。
- 克汀病是智力发育障碍的最严重的表现形式，它可导致儿童脑组织几身体永久性严重的损伤，表现为不能象正常人一样行走说话及思维。
- 食用碘盐不能治疗克汀病或智力障碍，它只能起到预防作用。
- 尽管你没患有 IDD，也应食用碘盐。

2. 购买并食用碘盐以确保你不缺碘

- 碘盐是用于解决缺碘的问题，它不是药物，它也不能治愈智力障碍及克汀病。
- 碘盐对于每一个人都是安全的，孕妇、小儿及病人也不例外。
- 碘不会改变盐的味道，碘无嗅、无色、无味。
- 人们无需食用超过生理需要量的碘盐，摄入过多的碘盐不能使人更聪明或使身高更高。
- 购买食盐前应阅读标签，以确保所购包装确是碘盐。

3. 妊娠妇女如果缺碘易流产或生产的婴儿患有智力或体格发育障碍

- 缺碘的母亲会生出缺碘的婴儿。
- 对于婴儿，碘的唯一来源就是母亲。
- 妊娠妇女饮食缺碘容易导致流产或死产。
- 婴儿缺碘会导致永久性的脑组织损伤，尽管看上去很正常，但随着年龄的增长，损伤的脑组织使他们学习成绩差及工作能力低。
- IDD 患儿的身体协调性较正常小儿差。
- 严重病例出生时就表现为克汀病。
- 缺碘母亲生出的婴儿较正常健康婴儿体重低且易于死亡。

4. IDD 病区的学龄儿童智商低及学习吃力

- 患 IDD 的学龄儿童不如健康儿童聪明，也不如他们学东西快。
- 这些儿童不愿意上学，而不能获得良好教育。

5. 如果妇女及儿童饮食中缺碘会导致严重的健康问题

- 碘缺乏的妇女及姑娘的精力差并且易发生颈前甲状腺肿。

6. 隐性碘缺乏影响整个地区的社会及经济发展。

- 饮食中缺碘导致成年人易于疲乏、无力而削弱他们的工作能力，而不能维持正常的家庭收入。
- 如果某个地区有许多人缺碘，那么整个地区的智商就会低下，而影响该地区的社会及经济发展。

如果你是位妇女，又存在下述问题，你就有可能缺碘：

- 经常流产或死产
- 你的胎儿生后残疾或智力障碍或患有克汀病。
- 你的婴儿站立有问题，不能正常行走。
- 你患有甲肿。

如果出现下列问题说明你的孩子缺碘

- 你的孩子有甲肿。
- 你的孩子思维或学习障碍。
- 母亲患有甲肿。

资料来源: Claudia Fishman Parvanta, PAMM

宣教工具箱五

医生需要掌握的要点（巴基斯坦）

全科医生/家庭医生在推广碘盐过程中的任务

1. 一个碘盐的支持系统需要所有医生在以下几个方面的配合：1. 自己在家中食用碘盐。
2. 劝告朋友和亲属食用碘盐。
3. 向患者推荐要终生食用碘盐，并向他们做宣传以排出其思想中的疑虑。
4. 澄清抵制碘盐的错误宣传。

应当记住的知识点

- 碘盐就是加入碘的普通食盐。碘是人类和动物机体健康的至关重要的必须营养素，而通过往食盐中加入少量的碘能够使其每天很容易地被人体利用。每天食用加碘盐能够使得人类和动物的世世代代避免由缺碘所致的智力和机体残疾。

误解与事实

误解：碘缺乏病只流行于巴基斯坦北方地区。

事实：碘缺乏是全国范围的健康问题。

误解：健康人不需要碘盐。

事实：巴基斯坦的每个公民都应每天并终生食用碘盐。

误解：经常食用碘盐可导致机体碘过多。

事实：碘盐可提供相当于每人每天所需要的适量的碘，不会多也不会少，因此经常食用碘盐不会导致机体碘过多。

误解：碘盐的味道是不同的。

事实：碘盐在味道方面同于普通食盐。

误解：食用碘盐的人不能生育。

事实：经常食用碘盐可降低死胎和流产的风险，而且是导致分娩健康婴儿的重要因素之一。

误解：牲畜不需要碘盐。

事实：食用碘盐可增进牲畜的健康和生殖能力。

出处：The Medical Spectrum

宣教工具箱六

在学校向孩子们进行的宣传活动

目的： 提供适合于在校园宣传碘和食用碘盐的重要性的范例。

以下在校园推广的活动是由哲学化学硕士 Amy L. Corneli 和 Emory 大学的硕士研究生在实施预防微量营养素营养不良计划的过程中发展起来的，这些活动在马拉维地区试用和现场验证，并得到马拉维联合国儿童基金会、教育部和马拉维教育研究院的支持。

一整套九项有关在学校宣传碘的活动，一项回顾性活动，以及有关宣传维生素 A 和铁的活动，有关资料可以从下述单位获得：

The Program Against Micronutrient Malnutrition
Department of International Health
Rollins School of Public Health of Emory University
1518 Clifton Road
Atlanta, GA 30322

“哪些家庭食用碘盐”

第一项宣传碘的活动

主要信息

“我需要碘以使我的智力和身体可以充分发育”

目的

通过参与此项活动，儿童将学习到碘盐的重要性。

知识点

今天我们开始一个新的单元课程，接下去的几周我们将讨论碘。通过提问以下问题与孩子们一起展开一个简短的讨论：

- 有谁听说过碘？
- 听到过什么？

碘是一种你需要食用的物质，它可以使你的智力和身体充分发育和生长。许多食物中不含碘，因此我们需要从其它途径摄取碘。摄取碘的最好途径是碘盐，现在你将学习了解碘盐的重要性。

指导

1. 通过与孩子们讨论知识点来开始今天的课程。当你完成讨论之后，在继续进行下一步之前问问孩子们是否还有问题。花一点时间将要点写在黑板上。让一个孩子大声将它读出来，并让所有的孩子将它写在他们的笔记本上。告诉全班的孩子这是今天这节课要记住的最重要的内容。

2. 告诉孩子们你今天将讲一个关于两个家庭的故事，在你给孩子们讲故事之前，让孩子们给这两个家庭起名字。（使教师讲的故事给孩子们留下更深的印象）

故事（英文翻译）

Mzeru 先生和 Zilibekanthu 先生两家都生活在 Nyama 镇一个当地叫做 Masamba 的地方。他们所有的孩子都在 Dzira 学校上学，Mzeru 先生的孩子在班里表现的比较聪明，并且他们的家长鼓励他们参加学校中的活动。Zilibekanthu 先生的孩子不太聪明而且他们的家长不愿意孩子们介入在学校的事。

他们的孩子们在学校谈论食用碘盐的益处并且回到家中告诉他们的家长。他们说碘可以有助于他们的智力发育并预防甲状腺肿。他们还说食盐中有碘就叫做“碘盐”，可以在市场或杂货店中买到碘盐。他们解释说买盐时必须确认其包装标明是“碘盐”。

Zilibekanthu 夫妇不注意孩子们的这些提醒，并且认为学校是学校，让他们不要把学校的事带到家中来。而 Mzeru 夫妇一直食用碘盐并且孩子们的宣传鼓励了他们继续食用碘盐。

Zilibekanthu 先生的儿子 Kalena 开始出现甲状腺肿。他父亲带他到医院去请教医生，在医院，医生告诉他在家中食用碘盐可以预防甲状腺肿。他们开始食用碘盐以预防其他的孩子出现甲状腺肿。这一经历使他们确信碘的重要性，并从此食用碘盐。

下一项活动

通过提问下列问题开始和孩子们交谈：

- 这两个家庭有什么区别？
- 为了帮助他们的孩子健康成长其中一个家庭采取了什么不同做法？这些是否使你懂得了碘盐的重要性？

- 你见过碘盐吗？在哪见过？

- 你的家庭是否食用碘盐？

在反复向孩子们提问并多次重述后结束这一课。

关于家庭活动的建议

要求孩子们告诉他们的家长，他们在学校开始了一个新的单元课程，在新的单元里他们学习有关碘和碘盐。让孩子们问他们的家长他们是否听说过碘盐。

对老师的建议

切记参考有关指南，这些指南提出了一些使得孩子们对故事感兴趣，并能为其所感动的方法！

你可以针对故事问一些专门的问题，在故事中的某个细节讲完后随即提问有关问题。

1. Mzeru 先生的孩子们喜欢什么？（在刚提到这个细节后随即问这个问题）
2. Zilibekanthu 先生的孩子们喜欢什么？（在刚提到这个细节后随即问这个问题）
3. 在学校聪明是重要的吗？如果在学校你是聪明的学生，你会做些什么？如果在学校你不是聪明的学生，你会做些什么？（在刚提到 Zilibekanthu 先生的孩子们后随即问这个问题）
4. 为什么你的家长的鼓励对于你在学校的学习非常重要？（在讲到 Zilibekanthu 先生的孩子们后随即问这个问题）
5. 告诉你的家长你在学校中学了什么这一点为什么很重要？（在讲到 Zilibekanthu 先生的孩子们后随即问这个问题）
6. 什么是智力发育？（讲到智力发育后随即问这个问题）
7. 什么是甲状腺肿？（讲到甲状腺肿后随即问这个问题）
8. 在普通食盐中是否含有碘？（在讲到碘盐后随即问这个问题）
9. 在此之前你是否和你的家人到市场或商店买过东西？你在市场的什么地方找到了碘盐？碘盐的包装是什么样的？

“哪种品牌的盐是加碘的？”

第 2 号碘活动

主要信息:

“Tambala 是一种碘盐的品牌。
(Tambala 可以用其他品牌的碘盐代替。)

目的

通过参与这项活动，孩子们将了解到当地所售碘盐品牌的情况。

材料

- 小纸版或几张纸
- 铅笔、蜡笔、记号笔
- 纸

碘盐检测盒一个，药盒包括：碘检测溶液和重复测试液（该药盒可由 UNICEF 提供）。

知识要点

为了完全地挖掘我们智力的潜能，碘是我们饮食中所必需的。由于许多食物中并不含碘，一些公司就在食盐中加碘以保证我们能食用它。你们会想他们为什么在食盐中加碘呢？（因为每个人都要吃盐）。然而并非市场所售的所有食盐中都含有碘。一些盐中含碘而另外一些不含碘。有一些公司在盐碘化方面的工作做得较为出色。

今天，我们将找出那些公司生产的盐（品牌）是符合要求的，这样，当你和家人购物时就知道该购买那种盐了。

步骤

1. 通过提出“上一课的要点是什么？”这个问题来复习上一课的内容。（“我需要碘来保证身体和智力的增长。”）

2. 在开始今天的内容以前，先和孩子们讨论知识要点。完成讨论以后，询问孩子们在继续下面的内容以前是否还有什么问题。化一些时间在黑板上写下讲授的要点，请一位孩子大声地朗读，并让所有的孩子在他们的笔记本上记下黑板上的内容。告诉他们这是通过今天这节课的学习所要掌握的最有价值的信息。

3. 向孩子们出示标有品牌名称的、装有加入足量碘的食盐的小袋。在课前你需要检查这些小袋以确保它们都是加入适量碘的。在黑板上写下这些食盐的品牌名称，在课堂上传递这些小袋，让每个孩子都看清楚。然后把这些小袋放到教室的前部。同时，拿出装有未碘化盐和来源于市场大批量生产的食盐的小袋，你也要认真检测这些盐以使孩子们观察到当盐不含碘时所发生的现象。（注意：来自市场大批量生产的盐可能含碘，也可能不含碘。）

4. 向孩子们说明今天他们将做一次课堂实验。他们将找出哪些小袋里的盐含碘，哪些小袋里的盐不含碘。告诉孩子们你将在食盐中加入两种溶液，如果食盐变紫，证明它含有足够的碘，如果不变紫，则盐中不含碘。

5. 从每个小袋中取出少量的盐放在一个小盘或几张纸上。在一张纸上写下盐的名称（品牌名称）及其是否加碘，然后把它放在盐的样品旁边。按照班级的大小把它分成不同的组。你要让每个孩子都看到盐的检测过程。如果有好几个组，你就要在每个组都展示盐的样品。然后你亲自到每个组做这个检测实验。让每个组的孩子都仔细地观看—你选择的是哪种溶液及加入盐中的溶液的量—因为他们明天也要做同样的实验！

6. 你有两管溶液来检测这些盐。首先，你必须先用盖有绿帽的试管。在盐中滴入几滴该管内的溶液。如果盐没有变紫，你必须再加入重复测试溶液—装在红盖试管中标有重复测试液的溶液。在盐中滴入几滴重复测试液。等待几秒钟，如果盐变成紫色，则它是加入适量碘的。如果不变紫，则它未被碘化。使盐变紫只需要几秒钟的时间。紫色应为中度或深紫色。

7. 把所有的盐袋放在教室前部的桌子上，让孩子们选出加入足量碘的品牌。在黑板上写下这些品牌的名称。然后让孩子们用蜡笔或记号笔画出装有碘盐的小袋。

接续步骤

- 询问孩子们是否知道他们的家里用的盐和哪个袋子里的相同。
- 询问孩子们他们画的是那种牌子的碘盐。
- 请一位孩子重述这节课的要点然后结束这节课。

对课后活动的建议

- 让孩子们把他们画好的碘盐袋的图画带回家，并把它给家里人看。提醒他们的母亲这是家庭应该购买的碘盐的品牌。
- 告诉孩子们明天他们将用自己的盐做同样的实验。请他们询问他们的母亲是否可以带来一点盐以作为实验的样品。

对教师的建议

- 您可以把活动 2 和活动 3 合并到一起，不要忘记在活动开始前一天告诉孩子们从家里带来盐的样品。
- 如果您找不到未碘化盐，用糖来代替以示范发生在未加碘盐上的颜色不改变的现象。

资料来源：根据危地马拉的碘盐教育手册 N.Umemoto 改编。

“我吃的盐是加碘的吗”

第 3 号碘活动

主要信息

“我要让我的家庭都使用碘盐，
因为它是加碘的。”

目的

通过参与这项活动，孩子们可以弄清他们家里用的盐是不是加碘的。

材料

小纸片或纸板

- 铅笔、蜡笔、记号笔
- 碘检测溶液和重复测试溶液。（碘盐检测药盒可由 UNICEF 提供。）

知识要点

在过去的两天里我们已经讨论了碘和碘盐。如果你还记得的话，我们曾经说过我们的身体需

要碘—可以从碘盐中获得。我们需要碘来保证身体和智力的充分发育。通过提问下面的问题开始讨论：

- 我们的智力充分发展的含义是什么？

（答案：如果一个孩子在成长过程中没有得到足够的碘，大脑就不会得到正常的发育。那么这个孩子在学校里学习或集中精力做甚至是最简单的工作都将很困难。在其它的孩子，如果得不到足够的碘，他们的身体就不能充分地发育，他们会比同龄的孩子长得矮小。）

- 你从什么时候需要开始吃碘盐？

（答案：幼儿需要吃碘盐—使他们得到碘帮助身体的充分增长。甚至婴儿在出生前也需要碘—他们可以从母亲的饮食中得到。这就是为什么孕妇吃碘盐是很重要的。）

- 你什么时候需要停止吃碘盐？

（答案：在你的整个生命过程中，你都需要的碘。因此，婴幼儿、父亲、母亲、哥哥、姐姐、叔叔、阿姨都应该吃碘盐。）

- 向全班提出最后也是最重要的一点。以问题的形式告诉学生如下内容：

如果碘能使我们的身体和智力的到充分的发展，那么如果我吃大量的碘盐，我就会比任何人都长得又高又壮，而且会成为班上最聪明的学生，对吗？

答案是否定的。吃过量的碘不会使你比任何人都长得更高，都变得更聪明。这是需要牢牢记住的非常重要的一点。我们在日需要量基础上已经吃了足够的碘，为了使我们的身体得到足够的碘，我们需要做的只是使用碘盐并且吃日常需要的盐量即可。

步骤

- 1 通过提问“上节课的要点是什么？”复习上节课的内容。（Tambala 是一种碘盐的品牌。）
- 2 在开始今天的内容之前，和孩子们讨论知识要点。完成讨论以后，询问他们在继续下面的内容以前是否还有什么问题。化一些时间在黑板上写下授课的要点。请一位学生大声地朗读，并让所有的孩子在他们的笔记本上记下这些要点。告诉全班这是通过今天这堂课的学习所要记住的最重要的内容。
- 3 告诉孩子们今天他们将检测他们自己从家里带来的盐。
- 4 让孩子们分成 3 或 4 组。这样，如果某个孩子忘记把盐带到学校里来，他/她可以观察其它的孩子检测盐的实验。
- 5 让每一位孩子把少量的盐放在他们面前地板或桌子上的纸上。
- 6 按照你拥有的碘盐检测盒的数量，小组的实验可以同时或逐个进行。通过提醒他们你昨天是如何做的实验来教会他们今天如何检测这些盐。如果你有足够的碘盐检测盒，请你站在教室的前部用一些盐亲自检测，按照实验步骤逐步教会全班学生如何使用这些溶液。如果你没有充足的检测盒，那么就请巡视每一组，逐个帮助他们检测这些样品。让孩子们把溶液滴入他们自己带来的盐上。按照列在上一期活动中的正确使用溶液的步骤进行操作。

接续活动

- 通过提出下列问题进行讨论：
- 如果你的盐变紫了，请举起手。祝贺你！你的家里购买的是碘盐。你知道这种盐的牌子吗？叫什么？请告诉你的父母继续买这种盐。
- 如果你的盐没有变紫，你将怎样做？
- 请一位学生复述要点结束这节课。

对家庭作业的建议

让孩子们对他们的父母解释这次实验的内容和结果。

宣教工具箱七

为消除 IDD 对人群的分层

目的：推荐一种对人群分层后的定性研究以及适应于各个层次人群所要给的信息，建议最初的研究仅在下列重点人群中施行。和销售商与社会权威人士进行单独会谈而非群体会见将使工作进行得更为容易。在每个地区，有5到6个人接受访谈即可。

1 行政层

国家方针制订者

应当采取的行动或态度

- 为方案提供支持和资助

省级地方官员

应当采取的行动或态度

- 为方案提供支持和资助
- 积极参与监测工作

国家政策制订者

应当采取的行动或态度

- 为方案提供支持和资助
- 积极参与监测工作

2 管理和技术指导层

待制订

3 非政府层—盐业

户内销售商

应当采取的行动或态度

- 只进购碘盐
- 醒目地陈列碘盐
- 正确储存碘盐
- 主动向顾客解释碘盐的优点
- 当顾客询问有关碘盐的问题时予以解答

户外销售商

同上

盐的分装和批发商，仓库

应当采取的行动或态度

- 向销售商演示如何正确地陈列碘盐
- 向销售商演示如何正确地储存碘盐
- 分发宣传材料并解释它们的用途

盐生产厂家

应当采取的行动或态度

- 筹备宣传材料的制作
- 训练盐的批发商完成以上列出的任务

4 公共团体

教师

应当采取的行动或态度

- 参与为学校制订的 IDD 计划
- 为学生树立榜样
- 和家长交谈有关碘盐的事宜

在校学生

应当采取的行动或态度

检查家庭所使用的盐并带到学校检测

告诉家长只购买碘盐

学会识别碘的标识（在收音机的节目中学会“叮当”一词—待完善）

可能的促进因素

- 使用监测药盒是很有趣的
- 成为“盐的巡逻队员”

消费者协会

应当采取的行动或态度

- 监测当地盐的生产者和销售者的经营情况
- 在买不到碘盐的地方写信呼吁碘盐的供应

4 家庭和个人（消费者）

婴幼儿的父母

积极的行动和态度

- 停止购买未加碘盐，改为加碘盐：识别碘的标识，马上购买，定期购买
- 在日常烹饪中把使用未加碘盐改为加碘盐
- 避光、干燥、凉爽处保存
- 不要过量使用碘盐，也不要给孩子服用太多
- 组成消费者协会以保证商店进购碘盐

可能的促进因素

- 相信碘盐比从前使用的盐更好地促进孩子大脑的发育
- 喜爱新品牌食盐的包装
- 相信新的品牌是现代化的

可能的障碍

- 担心滋味不可口
- 观察到没有使用碘盐的人仍然健康—认为碘盐的使用是不必要的
- 认为碘盐太昂贵
- 使用盐过多

未婚及怀孕的年轻妇女

应当采取的行动或态度

- 确保日常食用碘盐
- 孕期不要吃过多的盐—使用通常的量即可
- 如果患有甲状腺肿大，如条件允许，在孕前寻求治疗

可能的促进因素

- 相信克汀病和其它的脑部疾病可通过使用碘盐预防

可能的障碍

- 担心碘盐可致避孕

青年人的父母

应当采取的行动或态度

- 保证女儿和儿媳使用碘盐以取代未加碘盐
- 在自己的日常生活中使用碘盐

不要勉强女儿和儿媳过量使用碘盐

- 如果家庭成员中有甲肿的发生，要特别关心女儿和儿媳使用碘盐，必要的话寻求治疗可能的促进因素
- 防止子女生下智力落后的后代

长者和社会权威人士

应当采取的行动或态度

- 监督销售商只进购碘盐
- 监督年轻一代只使用碘盐
- 保证自己只使用碘盐

可能的促进因素

- 子孙后代的健康和繁荣

可能的障碍

通常不愿改变已有的习惯

资料来源：

消除隐匿性饥饿的食物疗法，1994年7月。
解决临床问题的定性研究。
普及性规划，USAID，华盛顿特区。