

少数民族地区科学传播的实践研究

——以儿童计划免疫IEC策略研制为例

钮文异 王 燕 张敬旭

(北京大学医学部, 北京 100191)

[摘 要] 本研究的是了解在少数民族地区进行儿童计划免疫的“信息—教育—交流”(Information-Education-Communication, IEC) 科学传播有效途径的策略研制。本研究所采用的方法有: 1. 走访与观察: 走访当地少数民族干部、群众及其民俗传承人——歌师和歌手, 观察了解当地侗族、苗族的主要科学传播途径。2. 问卷调查、专题小组讨论和个人深入访谈。本研究的结果有: 1. 在需求评估基础上发现4种适合当地的IEC传播途径: 村干部宣讲, 预防接种证的插图信息传播, 民歌传唱和招贴画宣传。2. 经过社会学研究发现民俗因素在科学传播中的作用: 独特有效的传播途径和语言传播中亚文化人群的小众化问题。3. 通过信息提炼和民俗化设计, 制作成4类传播材料形式; 再经过两轮预试验修改、完善, 使80%以上的民族群众对所传播的科学信息有较高的识读、理解、接受和认同。

[关键词] 少数民族 科学传播 预试验 IEC策略 民俗传承 小众化

[中图分类号] G24

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-8357(2011)S2-0077-05

Practice Research on Science Communication in Minority Areas: Taking the IEC Strategy of Planned Immunity for Children as Example

Niu Wenyi Wang Yan Zhang Jingxu

(School of Public Health, Peking University, Beijing 100191)

Abstract: Objective: To understand how the effective channel of science communication of planned immunity for children “IEC” (Information-Education-Communication, IEC) in minority areas was established. Methods: 1. Visit and observation: visiting village cadres, villagers, local song singers—the main heirs and transmitters of local culture to figure out the effective means of communication of information in Miao and Dong Minorities. 2. Questionnaire, focused group discussions and individual in-depth interviews. Results: 1. Find out the appropriate way of communicative strategy: lectures of village cadres; interleaf in the vaccination certificate, local songs and posters. 2. The effect of the folklore elements in the communication based on sociology study: they offer a unique and effective way to publicize the information and this kind of diffusion can get to the minor-cultural community. 3. According to the refinement of the information and the folklore: four kinds of materials were made. After the improvement of the materials in two pretests, these materials can be highly understood, accepted and approved by 80% of the local people.

Keywords: ethnic minorities; science communication; pretest; IEC strategy; folklore elements; small mass

CLC Numbers: G24

Document Code: A

Article ID: 1673-8357(2011)S2-0077-05

收稿日期: 2010-12-03

作者简介: 钮文异, 教授, 北京大学医学部公卫学院社会医学与健康教育系副主任, 研究方向为健康传播, Email: health1956@gmail.com。

为了探索在我国少数民族地区开展科学传播的有效途径,改善我国西部省份儿童计划免疫(以下简称“计免”)工作较薄弱的状况,由世界卫生组织资助,开展制定适合贵州少数民族地区的计免 IEC 策略研究。

2003 年底完成了策略制定的需求评估^[1-2],在此基础上,IEC 项目组成员和当地疾控中心计免专家,通过进一步的社会学的定性研究,发现 4 种适合当地的 IEC 传播途径,包括村干部宣讲,预防接种证的插图信息传播,民歌传唱和招贴画宣传。

经过研究当地民俗传承元素和反复讨论,筛选出了 4 种适合当地的传播儿童计划免疫科学信息的材料形式,即村干部宣讲计免关键信息、预防接种证的插页信息、民歌编写与 VCD 录制、儿童计免宣传画,并设计出 IEC 传播材料的初稿。

为了解 IEC 传播材料的初稿与目标人群的相关性、可接受性、可行性及适用性,2004 年 6-12 月,选择贵州省中等贫困水平的黔东南州,在侗族聚居的榕江县和苗族聚居的剑河县进行了传播材料的预试验研究。

1 对象与方法

1.1 对象

2004 年 6-7 月,在贵州省侗族为主的榕江县和苗族为主的剑河县选取 6 个村,进行了 IEC 传播材料第一轮预试验;在第一轮预试验后对传播材料进行修改完善,并于 2004 年 11-12 月,在上述两县另外选取 6 个村,进行了第二轮预试验。根据传播材料的 4 种形式,分别对不同目标人群进行预试验。

(1) 村干部传播的计免关键信息:两轮分别访谈 10 名村干部。

(2) 宣传画:前后两轮分别问卷调查 115 名及 134 名目标人群(育龄妇女、孕妇、7 岁及以下儿童父母等)。

(3) 苗歌/侗歌 VCD:两轮分别为 6 组(每组 2~6 人)村民播放 VCD,并在每首民歌播放后进行讨论。

(4) 预防接种证的插页:两轮分别进行 6 组(每组 2~6 人)讨论。

1.2 方法

1.2.1 走访及观察了解内容

走访了当地主要民俗传承人——歌师和歌手,并观察了解了当地侗族、苗族的主要社会经济文化的生活状态和民俗因素^[2-3]。

1.2.2 个人深入访谈

村干部传播的计免关键信息的预试验采用定性的个人访谈方法,预先自行设计好个人访谈提纲。

1.2.3 问卷调查

宣传画的预试验采用定量的问卷调查,问卷为自行设计,内容包括了解目标人群对 4 种计免 IEC 传播材料的理解性、接受性、是否喜欢等意见和建议。

1.2.4 专题小组讨论

苗歌/侗歌 VCD、预防接种证的插页,采用村民专题小组讨论的定性调查方法进行预试验。

1.3 质量控制

前后进行两轮预试验,预试验方案及所用的问卷调查表、个人深入访谈提纲和专题小组讨论提纲,均经过 WHO 专家审定和目标人群预试验修订。调查员和资料录入人员均经过统一培训。

1.4 统计学处理

资料的整理与分析,问卷部分采用 Epi Data3.0 软件建立数据库,SPSS11.0 软件进行统计分析;专题小组讨论和个人深入访谈部分通过整理记录和录音归纳主要观点。

2 结果与分析

2.1 民俗因素在科学传播中的作用

2.1.1 独特有效的传播途径

本研究在侗族/苗族人民居住较集中的贵州省榕江县和剑河县开展的社会学调研中,搜集了民俗传承的系谱情况,如侗歌侗戏、苗歌的多种曲艺形式,其中有侗族的:侗族大歌——多声部无伴奏合唱;多耶——萨玛节上女性拉手围圈唱跳的歌舞;侗族琵琶歌——男女情歌对唱;酒饮歌——喝酒时男女对唱;侗戏歌——二胡、琵琶、吹奏乐曲伴唱(弹拉伴唱);快板书——有汉文化融入侗族文化;小品——有汉文化融入侗族文化。苗族的久仰情歌、酒歌、温泉飞歌等。研究发现,在侗族、苗族群众中,孩子从学话开

始父母就会教其唱歌。例如侗族人认为“用歌唱出来的才是真理”，很多生活哲理往往是用歌来传诵，通过优美的歌声、精辟的歌词代代相传。除了民族的歌舞、戏剧外，还有承载民俗元素的服饰文化、民间文学与神话传说，以及作为民俗传承人的歌师、歌手等，都在少数民族地区的文化传播中发挥着独特的有效传播作用。这为在少数民族地区开展科学传播提供了一组可选择的策略。

因此，本研究在采集民族文化元素的基础上，提炼出有标志性的民俗传承的符号元素，将儿童计划免疫的科学信息，改编成既富有民族风格、又富含通俗易懂的健康知识的新词新曲、宣传画和插页画。

2.1.2 发现语言符号在亚文化人群的科学传播中有小众化问题

研究发现在少数民族中的亚文化人群中语言符号的使用存在小众化问题，如侗族文化内部也存在“南侗、北侗”的习俗、民歌艺术形式等地域差异。苗族中有“黑苗、白苗，十里不同苗”的说法，苗族语言存在很大地域差异，反映在民歌形式上也有很大不同。同样在提示通过侗、苗族的歌和戏进行科学传播，具有一定的文化局限性的风险。这一问题也反映在民歌 VCD 预试验的结果中。对科学传播策略的调整维度具有重要的参考价值。

2.2 调查对象的基本情况

(1) 第一轮预试验中，10 名村长/支书年龄在 31~54 岁之间；文化程度为小学的占 20.0%，初中占 50.0%，高中占 30.0%。115 名参与宣传画问卷调查的村民中 7 岁以下儿童母亲占 54.8%，儿童父亲占 28.7%，其他占 16.5%；苗族占 47.0%，侗族占 50.4%，其他民族占 2.7%。115 名调查对象文化程度较低，未上学者占 43.5%，小学占 35.7%，初中及以上占 20.9%。

(2) 第二轮预试验中，10 名村长/支书年龄在 34~52 岁之间；文化程度为初中占 80.0%，小学和高中各占 10.0%。134 名参与宣传画问卷调查的村民中 7 岁以下儿童母亲占 62.7%，儿童父亲占 26.1%，其他占 11.2%；苗族占 49.3%，侗族占 47.8%，其他民族占 2.9%。134 名村民文化程度较低，未上学者占 43.5%，小学占 35.7%，初中及以上占 20.9%。

2.3 村干部对计免关键信息的理解和掌握

尽管村长和支书文化程度相对较高，但他们不是专业计免人员，第一轮预试验后，对难理解及容易产生误解的关键信息内容进行修改，在第二轮预试验时，80%被访村干部均能理解关键信息的内容。

2.4 村民对宣传画的评价

宣传画包括文字和图画两部分内容。对宣传画文字部分的评价，主要包括能否认字、是否正确理解文字的含义。对宣传画图画部分的评价主要包括能否看懂图画的内容、是否喜欢画面图案、村民对宣传画的接受性等内容。前后两轮预试验中，能看懂宣传画文字和图画含义的人数比较，见表 1。

表 1 目标人群在两轮预试验中看懂宣传画文字和图画含义的人数比较

预试验	第一轮 (N=115)		第二轮 (N=134)	
	n	%	n	%
图 能完全看懂	9	7.8	69	51.5
画 部分看懂	50	43.5	55	41.0
合计	59	51.3	124	92.5
文 能部分认读	13	11.3	7	5.2
字 能全部认读	25	21.7	79	59.0
合计	38	33.0	86	64.2

宣传画的文字部分，第一轮预试验中为“孩子防病很重要，出生建卡打疫苗”；但只有 33.0% 的人能够基本理解文字含义，不容易理解的字主要是“建卡”和“疫苗”，认为把“打疫苗”变成“打预防（针）”比较容易理解，而“建卡不知建什么卡”，一些人认为“是不是建出生证，或其他证”。预试验后经专家讨论将宣传用语改为通俗、直白的“出生要打预防针，入学要带接种证”。第二轮预试验中，有 64.2% 的人能够基本或完全正确理解文字含义，可见，修改后的宣传用语比较通俗易懂，只要认字，就基本能懂。

宣传画的图画部分，第一轮预试验中只有 51.3% 的村民能够基本看懂图画含义，其他村民将上图看成宣传计划生育工作“一对夫妻只生一个孩子”，更有村民认为图 1 画的是“没有爸爸的孩子”，等等；根据村民的反馈，对宣传画进行修改（见图 1）。第二轮预试验中，92.5% 的村民能基本看懂图画的内容，如能看出孩子

(出生)要打预防针,主要对“入学要带接种证”的图画不能准确说出,或理解成“带小孩来学校打预防针”,“医生给小孩检查身体”等。经调查员对宣传画讲解后,93.9%(124/134)认为图画和文字相配;94.7%(126/134)认为宣传画好看;99.3%(133/134)认为宣传画对孩子“健康”有用;如果把画贴在村里,会去看的人有96.2%(128/134),愿意按画上的内容去做的有98.5%(132/134),说明村民对宣传画的接受性较好,大部分儿童家长可以看懂修改后的宣传画。

第一次预试验宣传画



第二次预试验宣传画



图1 两轮预试验宣传画修改情况

2.5 村民对民歌 VCD 的评价

针对目标人群民族特点,本次 IEC 策略分别制作了苗(侗)歌 VCD 片。但通过第一轮预试验发现:通过苗(侗)歌宣传预防接种的科学知识,在不同地域的亚文化人群中具有一定的局限性。

但预试验中发现一个值得关注的现象是,虽然苗族或侗族村民不能听懂全部歌词,但当问到“是否喜欢听”时,约80%村民表示“喜欢听”,有些村民还喜欢唱。可见民歌在民族群众生活中的独特魅力和较高的接受性。

第二轮民歌 VCD 预试验主要侧重村民能否听懂歌曲之间的6条关键信息,对前5条关键信息,有些村民能全部复述,有些人能说出部分,但误解第六条信息为“村民每2月要带孩子打1次预防针”,说明在他们的意识里,预防接种还处于被动接受状态,需要村干部在宣传中注意加强。有些村民对关键信息的背景动画表现出很高的兴趣:在1个苗族村,当播放到新生儿打针的画面时,妇女们会不由自主的大笑,表示她们对孩子打预防针并不反感,只是需要时间来接受,而且这种视觉的良性刺激会

产生“身教胜于言教”的效果。在3个侗族村,VCD播放后村民要求再播,甚至要求将碟片留下,反映出他们对此种形式的喜爱和接受。

2.6 预防接种证的插页

插页为宣传画的黑白形式。第一轮预试验的27名儿童家长中,只有11.1%的人能看懂图画的内容,与宣传画预试验中村民的误解及修改建议大体相同。第二轮预试验的45名村民中有95.6%能看出“孩子要打预防针”,由于插页的图画较小,只有31.1%看出“入学带本本”。另外,被访谈村民对预防接种证放插页表示认同和接受,97.8%的村民赞同在接种证上插图,“有图,好看”;如果放上插图,都表示会看。贵州省现行儿童预防接种证的封底为空白页,在此页插图对接种证的排版及成本影响不大,具有可行性,同时增加了接种证的实用价值。

3 讨论

(1) 传播材料是健康教育的常用手段,其设计应在需求评估的基础上完成的。设计出的传播材料初稿在应用到健康教育策略前,需要在一定数量的目标人群中进行预试验,以了解目标人群能否理解材料所传播的信息、是否喜欢材料的表现形式、对传播材料的意见和建议等,以使传播材料达到传播效果的要求^[9]。

(2) 研究发现在少数民族中的亚文化人群中语言符号的使用存在小众化问题,这在少数民族地区会增加传播的障碍和传播材料制作的成本,需要有创意的文化接近性(cultural proximity)的小众化解决办法^[4,10]。

(3) 本次 IEC 策略传播材料的目标人群文化程度较低,因此研究中主要针对传播材料的理解性、可接受性、吸引力等方面进行预试验^[5,9],采用绝大多数受众(80%及以上)理解、接受、喜爱的传播材料的形式和内容作为预试验的标准。本次 IEC 策略的传播材料包括人际传播的书面文字(计划免疫关键信息),同时配合视觉(宣传画、带插页的接种证)和视听觉(民歌 VCD)的传播媒介。研究显示,经过两轮预试验,村干部对关键信息的理解性、掌握性和接受性较好;村民对宣传画、民歌 VCD 以及预防接种证插页的表现形式非常认可,对修改后的画面和

文字内容的易懂性、可接受性评价较好,第二轮预试验后,上述4种传播材料形式保留,内容基本确定,建议在IEC传播策略中使用。

(4) 从传播学的原理来看:利用人们喜欢的当地民歌形式,不仅是“健康文化两相融”的全面结合,还是比较可行的战略。有鉴于此,建议保留民歌VCD作为传播媒介,但调整VCD策略的传播重点:即民歌既可作为传播预防接种知识的手段,还可作为一种吸引传播受众的民俗传承符号;这样,不需要对已制作的民歌做大修改,只是将民歌的顺序依据村民的喜爱程度进行调整,在每首民歌之间插播预防接种关键信息,并建议关键信息采用汉语播讲,同时配合南北苗(侗)语,背景配以宣传画的主要画面,使村干部传播关键信息、宣传画张贴、民歌VCD等材料相互渗透,增强传播效果。从传播学和民俗学的原理来看,尽可能多地使用当地的民族文化符号元素,既可减少或避免汉族文化对少数民族文化艺术的过度同化^[10-11],又有利于传播健康文化。在当地的民歌VCD的创作中,就尝试着充分地吸收了大量的苗(侗)族的民族文化元素进行健康传播,并获得较好效果。这些携带着健康文化的侗歌、苗歌等新曲在侗乡、苗乡传唱后,深受民族群众喜爱,对当地百姓理解计划免疫起到很好的健康传播效果。对于热衷改善、缩小“知识沟”的研究者来说,这种做法是否值得借鉴呢^[10-11]?

(5) 预试验中了解到,村干部都是经过村民大会选举出来的,在当地群众中具有很高的威望,具备一定的文化素质,基本可以掌握预防接种的关键信息内容,而且具有为村民服务的积极性,愿意为村民传播预防接种关键信息、张贴宣传画、播放VCD等工作;根据村干部和村民的意见和建议,进一步明确了以村干部作为计免IEC策略传播主体,同时配合传播内容反复强化、传播形式相互呼应的宣传画、民歌VCD、带插页的接种证,扩大信息的有效覆盖。建议强化策略实施的保证机制,即从县、乡政府的工作职能及村干部工作考核标准上,明确村干部健康传播的工作内容,并制定相应的奖励制度,以保证IEC传播策略的顺利实施。

(6) 民俗学研究提示要充分重视作为民俗传承人的作用^[12]。预试验中发现,在民族地区的重要民俗传承人——当地歌师与歌手,既对传承民族文化发挥了不可估量的作用,同时也对传播健康新歌表现出相当浓厚的兴趣和积极性,并成为传播健康文化的侗、苗族新歌的热心翻译和传播者。建议在具有相同文化特质的民族地区的健康传播中,要充分发挥民俗传承人的传播者作用。

致谢 本研究现场部分得到贵州省疾病预防控制中心、贵州省榕江和剑河县疾病预防控制中心有关同志的支持与配合,在此深表感谢!

参考文献

- [1] 王燕,张敬旭,康楚云,等.贵州省少数民族地区儿童计划免疫IEC策略制定的需求调查[J].中国健康教育,2005,21(7):487-490.
- [2] 理查德·谢弗.社会学与生活(插图第9版)(第1版)[M].刘鹤群,房智慧,译.北京:世界图书出版公司北京公司,2006:43-47.
- [3] 黄敬亨.健康教育学(第3版)[M].上海:复旦大学出版社,2003:43-58.
- [4] 赵家文,王广宇.小众化理念在信息服务中的比较优势研究[J].图书馆学研究,2008(12).
- [5] 吕姿之.健康教育与健康促进(第2版)[M].北京:北京医科大学出版社,2002:29-32.
- [6] 米光明,王官仁.健康传播学原理与实践.长沙:湖南科学技术出版社,1996:325-338.
- [7] John Hubley. Communicating Health——An action guide to health education and health promotion[M]. London and Oxford: Macmillan Education LTD, 1993: 45-65,145-167.
- [8] 傅华,李枫.现代健康促进理论与实践(第1版)[M].北京:复旦大学出版社,2003:259-264.
- [9] 胡俊峰,侯培森.当代健康教育与健康促进(第1版)[M].北京:人民卫生出版社,2005:173-177.
- [10] 郭庆光.传播学教程(第1版)[M].北京:中国人民大学出版社,1999:229-234.
- [11] 沃纳·赛佛林,小詹姆斯·坦卡德.传播理论:起源、方法与应用[M].郭镇之,等,译.北京:华夏出版社,2000:272-288.
- [12] 乌丙安.民俗学原理(第1版)[M].沈阳:辽宁教育出版社,2001:310-326.