CHINA
DONORS
ROUNDTABLE
中国资助者圆桌论坛

案例｜印度青春期女童保护领域扫描

中国资助者圆桌论坛（CDR）

2018年2月

本文目录

- Dasra基金会成立于1999年，其使命是通过促进合作伙伴（企业、基金会、家族、公益组织、社会企业、政府和媒体等）之间的联合，推动社会变革，进而改善8亿贫困印度人民的生活。 https://www.dasra.org/
- Dasra有一只强大的知识生产团队，针对很多议题进行了应用性极强的领域扫描，我们将选择国内资助机构关注较多的内容陆续进行编译。关于基金会的介绍可参考陈一梅、郭肖蕊撰写的《系统催生社会改变：印度Dasra基金会的新慈善模式（上/下）》。
- 本文选自Dasra针对印度青春期女童赋权议题所做的扫描报告 https://www.dasra.org/sites/default/files/Owning%20Her%20Future.pdf
- 本文主要包括以下内容：

1. 印度青春期女童问题综述
2. 青春期女童在家庭、学校、工作环境面临的挑战
3. 不同政府部门的角色以及相关政策发展历程
4. 青春期女童赋权工作的五大基石
5. 公益组织的干预策略及手段

1. 印度青春期女童问题综述（1/2）

- 印度的青春期女童总数约1.13亿，占全世界同龄女童总人口的20%，占印度总人口的11%。然而社会经济环境却使她们身陷困境却无力改变人生，深受**早婚早孕、性健康风险、家庭暴力、教育资源匮乏、生产力和收入水平落后**等问题困扰。
- **比哈尔邦**、**拉贾斯坦邦**和**北方邦**属于印度最不发达而人口又是最多的州，文化习俗落后保守，性别不平等现象普遍存在。这些州，超过一半的女童在18岁之前结婚，高达95%的青春期女童辍学，同时超过50%的青春期女童面临着家庭暴力。
- **生活在印度城市中贫民窟的青春期女童更易受到伤害**，城市贫民窟基础设施薄弱、传统家庭结构破裂，女童面临暴力的风险增加、获得性健康和生殖健康的机会很少。贫民窟的少女更容易受到暴力、性侵、非法贩卖、劳动剥削。

1. 印度青春期女童问题综述（2/2）

- 在比哈尔邦、拉贾斯坦邦、北方邦三个地区，女童保护相关指标情况如下：

	比哈尔邦	拉贾斯坦邦	北方邦
女性受教育程度	95% 受教育不满12年	77% 青春期女童辍学	57% 青春期女童辍学
童婚（早于18岁结婚）比例	64%	58%	52%
青春期女童怀孕的比例	30%	36%	14.3%
女性无法参与自己健康、迁居和幸福方面决策的比例	53.6%	56%	52.3%
15-49岁经历过身体暴力或者性暴力的比例	45.3%	38.2%	38%

2. 青春期女童在家庭、学校、工作环境面临的挑战

- **家庭**、**学校**以及**工作**环境是青春期女童面临的三个最主要环境。女童在这三种环境下面临的挑战包括：

环境	影响者	女童面临的挑战
家庭	• 父母、公婆 • 配偶 • 所在社区 • 体制和文化系统	• 重男轻女的观念 • 家务负担；照顾家中老人、病人及小孩的负担 • 缺乏流动性 • 早婚 • 家庭暴力 • 性健康和生殖健康受到损害：例如早孕
学校	• 父母、老师、同伴 • 所在社区 • 体制和文化系统	• 缺乏非正规的教育机会 • 基础设施条件不利：缺少女厕所、学校以男教师为主 • 性健康和生殖健康风险：缺乏经期卫生知识和性教育
工作	• 父母 • 同伴 • 雇主 • 体制和文化系统	• 非正式部门就业：低收入低保障 • 低技术、劳动密集型工作 • 面临被剥削和被贩卖的风险 • 双重劳动负担

2.1 青春期女童在家庭环境面临的挑战

- 家庭是决定女童个人时间支配、社会身份、流动性、接受教育与医疗健康服务的核心因素。
- 印度根深蒂固“重男轻女”的社会文化导致家庭对女孩在健康、教育和成长的投资，远低于男孩。
- 女童自幼便需要在家中承担过量家务，消耗了她们大量个人时间、并限制了她们的流动性；父母更是将家务视为将女孩隔离于公共关系、并降低与异性接触的手段。
- 文化禁忌使女孩无法从家庭获得性教育；保护女童的社会压力迫使父母让女儿在未成年时出嫁。
- 贫民窟女性遭受丈夫家暴的比例约50%，非贫民窟地区为25%。
- 在15-19岁年龄组的已婚女性中，有44%的女性有一个或多个子女。早于21岁生育会导致新生儿有较大风险死于发育不良、体重过轻、贫血；加之城市贫民窟女童贫血率高达50%，贫血会严重影响女性生育前后的健康水平。

2.2 青春期女童在学校环境面临的挑战

- 家庭杂务、早婚、贫困限制了女童的流动性和接受正规教育的机会。
- 性别不平等问题最常体现在男孩女孩受教育程度的差异上；在印度，女性在15岁之前辍学的比率高达57.7%，在不能上学的女孩中，有40%是由于需要承担家务劳动。
- 影响女孩入学率的因素还包括：
  - 家长通常更愿意投资于儿子的教育；
  - 基础设施条件不理想：例如学校老师以男性为主、女厕所不够；
  - 月经；
  - 父母担心女儿在学校会发生早恋或性关系，从而使家族蒙羞。
- 性教育在印度学校被禁止；女生容易受到男生的口头侮辱和性骚扰。
- 以上因素不仅影响女性的受教育机会，还会进一步影响她们获得经济机会、和有希望的未来的可能性。

2.3 青春期女童在工作环境面临的挑战

- 迫于家庭经济压力，印度青少年平均从15岁开始经济活动；而在城市地区，青春期女童参与经济活动的比例达到30%。
- 由于教育水平偏低，青春期女童大多从事薪水低且缺乏社会保障的非正式工作，例如
  - 家庭女佣：更容易遭受身体和性虐待，例如殴打和食物不足；
  - 做衣服等工作：增加被过度剥削和奴役的风险；
  - 被非法贩卖，被迫卖淫。
- 理财知识的缺乏使女性进一步丧失经济权利和决策能力。
- 工作赚钱以外，这些女孩回到家后还需要承担家务劳动，造成“双重劳动负担”，导致学习时间的减少。

3. 不同政府部门的角色（1/2）

- 印度不同政府部门在各自的工作目标之内开展了不同程度影响青春期女童的干预项目；其中，女性与儿童发展部是唯一开展专门针对青春期女童的政府部门。

卫生与家庭福利部	• **生殖与儿童健康项目**：提供包括安全孕产、防止意外怀孕和安全堕胎设施的孕产妇护理项目。 • 不为未婚的青少年提供服务已经是不成文的规定。 • 通过学校和广播、电视教育，开展诸个与艾滋病有关的项目。
教育与人力资源发展部	• Mahila Samakhya（“**为女性平等而教**”）项目旨在确保少女能够获得平等的教育机会，但是此项目在全国范围内没有被统一执行。 • Sarva Shiksha Abyaan（“**为所有人而教**”）项目旨在为所有14岁以下的儿童提供优质的教育。
劳动与就业部	• 为青少年提供**就业安置、职业咨询和职业指导**方面的服务；设立行业培训机构为8年级和10年级以后的学生提供职业培训。 • 由于培训供应不足，这些机会非常有限。

3. 不同政府部门的角色（2/2）

青年事务与体育部	• 推行Nehru Yuva Kendras（**青年与青少年发展**）项目，包括（1）健康教育以及家庭福利项目；（2）青少年健康教育针对艾滋等问题；（3）创业项目为青少年提供职业技能；该项目在各州之间的实施情况有很大差异。
女性与儿童发展部	**唯一开展专门针对青春期女童的政府部门。**开展3个旗舰项目： • **“我们的女儿 我们的财富”**：发起于1994年，政府在女孩出生时投入500卢比的债券，至女孩18岁时债券到期价值约为22000卢比；女孩家庭可将债券兑现，以女孩未婚作为兑现条件。 • **青春期女童赋权项目**：发起于1997年，通过教育、生活技能、鼓励晚婚、社会环境教育等促进提升11-18岁女孩的健康、营养和自我发展。该项目通过社区儿童早教中心实施，由于资金投入不足、员工能力不足、社区需求不足、缺乏高质量的督导等原因，导致项目效果并不理想。 • **SABLA**：发起于2011年，是印度第一个针对青春期女童的系统性跨部门合作项目，致力于在营养、生活技能教育、职业培训三个方面为女孩赋权；项目耗资750亿卢比，在印度的各州进行推广。

3. 相关政策与干预发展进程

时间	政府的重要政策	公益组织的干预方向
1980-1990	• 1983年 第一个国家卫生政策 • 1986年 国家教育政策	**开始女性干预项目；青春期女童未形成单独领域** 1970年代后期女性运动兴起，女性主义者倡导对性别不平等问题的关注，包括女性受到的压迫和剥削、嫁妆问题、强奸等暴力侵害女性的后果。
1990-2000	**第九个五年计划：营养** • 1993年 国家营养政策 • 1993年 “我们的女儿我们的财富” • 1997年 青春期女童赋权项目	**青春期女童被纳入儿童保护、性与生殖健康项目** • 加强女童教育，降低青春期女童辍学率； • 公益组织在性健康与生殖健康领域取得显著成效，重点在于孕产妇的营养和保健。
2000以后	**第十个五年计划：职业教育** **第十一个五年计划：生殖和性健康** • 2000年 国家人口政策 • 2001年 国家女性赋权政策：童婚 • 2001年 国家青年政策 • 2005年 保护女性远离家庭暴力行动 • 2011年 颁布首个在营养、生活技能教育、职业培训三方面系统性为女童赋权的跨部门计划（SABLA）	**聚焦于青少年的跨部门合作项目** • 越来越多的公益组织开始提供全面的解决方案，考虑到了青少年的具体需求； • 在青少年女童领域更加注重带动不同相关方参与、推动社区层面的变革。

4. 青春期女童赋权工作的五大基石（1/3）

- 在赋权工作中需要考虑特定年龄下女童的特殊需求，充分调动影响女童三大环境中的相关方，将策略聚焦在对女童发展影响最大的五个领域。

1. 延迟女童结婚和怀孕年龄

- 相比于18岁以后结婚的女性，早于18岁结婚的女童更少有机会参与婚姻计划、拒绝家庭暴力、和使用避孕措施来推迟第一次怀孕或在一个健康的环境中生产第一个孩子。
- 早婚使青春期女童在其精神、情感、和身体成熟之前，过早的的承担成年已婚女性在家庭中的角色和责任，影响女童的教育、幸福和自主性；过早的发生性关系和怀孕，对青春期女童和新生儿会造成身体和精神上的伤害。
- 延迟结婚和怀孕年龄为女童提供更多发展技能的机会，使她们在承担家庭责任之前更多的充实自己，对下一代的成长也大有裨益。

2. 让女童留在学校

- 教育有助于延迟女童结婚和怀孕年龄，同时鼓励女童进行更好的备孕和家庭计划。
- 教育加强了创收的能力，从而使得女性在家里有更强的谈判能力。
- 教育为女孩们提供了发现外部世界的机会，使得她们对自己的能力有更深的认识。

4. 青春期女童赋权工作的五大基石（2/3）

3. 改善女童的性健康和生殖健康

- 改善性健康与生殖健康有助于降低生育率；降低生育率对稳定人口、降低孕产妇死亡率、控制艾滋病及性病传播至关重要；同时能够延迟女性结婚和第一次怀孕的年龄，改善新生儿的健康及营养状况。
- 青春期女童的健康可以通过下面四个行动来改善：
  - 推广性教育：青少年时期树立正确的性行为模式和健康行为，对成年后的健康至关重要。
  - 提供营养补充剂：贫血或缺铁会影响年轻女性的生殖健康，导致更低的劳动能力、引起分娩并发症以及新生儿营养不良。印度女童的贫血率很高，铁元素的补充和营养教育不可或缺。
  - 促进经期卫生：由于荷尔蒙变化、对身体的认知以及日常行为的改变，月经初潮之后是女童建立身体认知的重要阶段，关键时期对女童的健康和卫生教育有助于女童更好地了解自己的身体。
  - 防止针对女童的暴力：年轻女性比年长女性更易遭受身体和性暴力，针对性别的暴力会严重影响心理健康。

4. 青春期女童赋权工作的五大基石（3/3）

4. 提升女童的创收潜力

- 职业培训、金融知识等实用技能的培训项目，是扩大青春期女童经济选择的最直接途径；特别是在家庭难以负担教育费用的情况下。
- 增加女孩的经济机会有助于她们获得收入、延迟婚姻、降低从事剥削性劳动的风险，使女孩在家庭中享有更大的自主权。

5. 促进女童的自我认同和能动性

- 包括女童对自我价值或效能的认同、以及做决策和实践个人选择的能力，也被称为自我发展或个性发展。可以通过生活技能教育建立。
- 在青春期女童赋权的语境下，“自我认同和能动性的建立”意味着质疑、理解自我和他人、权利、生理性别以及社会性别等问题。其中对性别角色的讨论可以帮助打破刻板印象、促进男女之间以及代际之间的相互理解。
- 对女童自我认同和能动性的正向干预，有助于帮助青春期女童建立谈判和交流技巧，扩展视野，提高她们对性和生殖问题的认识，打破性别差距并建立个人储蓄的意识。

5. 公益组织的干预策略及手段（1/2）

- 如今，公益组织在女童赋权领域已经开始引领系统性变革，从独立的服务提供方成功转型为公共部门的合作伙伴；同时，印度政府对该议题的重新关注，促进公益组织将已有的技能和经验向公共系统输出，进一步扩大影响力。
- Dasra对比哈尔邦、拉贾斯坦邦和北方邦三个省的100个城市贫民窟青春期女童赋权公益项目进行分析，总结出公益组织干预的主要策略方向与干预手段：

公益组织干预的三大策略方向

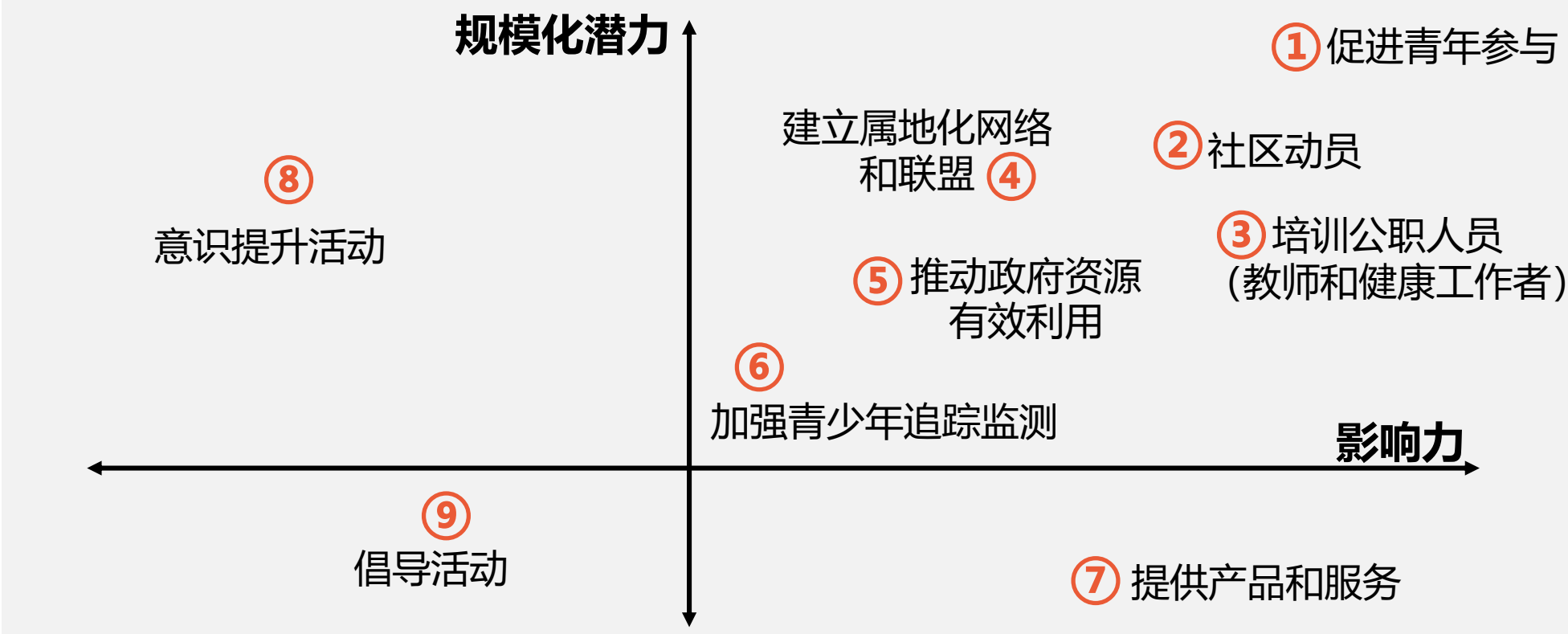
1. 建立意识	2. 行为变化沟通	3. 创造有利环境
让个人和社区了解更多的生活选择，以及实践这些选择的途径。	在女童建立意识的基础上，促进女童和社区积极行动，加强女童改变现状的主动性和能力。	要确保项目具有可持续的影响力，需要全面有利的环境条件。公益组织需要最大程度的调动整个社区的参与。

公益组织干预的九类干预手段

① 促进青年参与；② 社区动员；③ 培训公职人员（教师和健康工作者）；
④ 建立属地化网络与联盟；⑤ 推动政府资源的有效利用；⑥ 加强青少年追踪监测；
⑦ 提供产品和服务；⑧ 意识提升活动；⑨ 倡导活动

5. 公益组织的干预策略及手段（2/2）

- Dasra从**规模化潜力**与**影响力**两个维度对各类干预手段进行评估和排序；其中最为**贴近和深入社区**的3类干预方式影响力最高，即促进青年参与、社区动员、培训公职人员。
- 后文中，将针对影响力较高的几类干预手段进行进一步阐述说明。



① 促进青年参与

为什么	怎么做	创新案例
• 让青年有更多机会和空间发声、认识到自己拥有更多的人生选择，并且获得无偏见的指导。 • 促进青年参与到议题中来，核心是营造一个针对青春期女童相关问题的健康辩论环境。 • 鼓励青年男性参与到项目中，让男性意识到在女性赋权问题上男性与女性负有同等的责任。	• **青年小组**：将青春期男孩女孩聚集在一起，教育他们了解自身的选择，并且支持他们实践这些选择。 • **同伴教育者**：通过项目在社区成员中培养本土青年骨干，为青年骨干进行相关培训，提升青年骨干在同伴中的领导力；在项目退出后，青年骨干仍然作为社区内生力量继续为同伴需求发声，并积极参与到更广泛的社区活动中。	• **Aangan Trust**：开发了一套标准化工作手册，主题包括“自我”“变革推动”等；项目的青年工作者、社区的同伴教育者按照手册设定的主题定期与青年小组举行讨论会；通过14次讨论会完成全部主题后，青年小组的每位成员需要完成一个针对本地女童问题的社区项目。 • **Magic Bus**：通过体育活动的方式，与青年就性别平等、教育、健康与领导力等主题举行活动；项目招募熟悉本地社会问题的青年志愿者作为活动引导和社区动员的项目领袖。该项目通过同伴互动和本地领袖培养，为相关方带来了行为改变，且青年领袖在项目退出社区之后依然为社区创造持续的影响。

② 社区动员

为什么	怎么做	创新案例
• 实践证明，与那些对女童的关键影响者、尤其是在青春期女童生活中的关键决策者进行深入的互动与沟通，并带动他们的意识转变与行动参与，对性别相关的暴力行为、女性健康、家庭沟通等问题都有正向的推动作用；是从根源上实现女童赋权的必要条件。	• **影响社区**：充分利用社区内资源（如同伴教育者）通过焦点小组讨论、访谈以及家访来推动社区个体的行为改变。 • **影响家庭**：帮助女童父母建立正确的养育观念、与女童建立联系并帮助识别和处理家庭内的风险；举办夫妻课程，进行性健康和生殖健康主题教育。 • **影响意见领袖**：与当地意见领袖合作使社区变得更加安全，女童在公共场所免受骚扰和伤害，从而鼓励女童自由出行，并阻止针对她们的有害行为。	• **MIPD's**：从本地社区招募成年人作为青年的榜样和导师，这些社区领袖为同伴教育者提供持续支持，帮助同伴教育者深入社区并向其他社区成员提供有早婚早孕、女童教育、生殖与性健康等服务的相关信息。该项目在城市贫民窟实施。 • **Pathfinder's**：项目为新婚夫妇提供咨询服务，通过推广避孕知识来帮助年轻夫妇延迟生育年龄、改善怀孕间隔期；该咨询服务同样针对新婚夫妇双方的家庭成员。

③ 培训公职人员

为什么	怎么做	创新案例
• 学校、健康医疗、保护服务等都是青春期女童日常高频接触的公共机构，确保公共基础设施更好的满足女童需求、公职人员更好的保护与支持女童，是女童赋权的关键环节。目前公共部门内部并无针对青少年问题的培训，因此公益组织的介入十分必要。	为公共系统中的关键相关方开展培训： • **医疗健康领域工作者**：内容包括 ○ 了解对青少年需求：保密工作与无偏见咨询等相关技能； ○ 与青少年有效互动的工作方法：以照料者/朋友等不同角色工作； ○ 青少年健康领域的优秀实践案例 • **教师**：培训教师（尤其男教师）以多种方式为女童进行赋权，有助于推动公立学校体制内的系统性变革。常见的支持包括：为女童配备导师、提供咨询服务、鼓励女孩留在学校。 • **警察**：与执法机关等相关部门合作可以为青少年创造一个更有利的环境。	• **MAMTA**：与州政府合作为高级政府官员进行女童福祉相关培训；项目包括课堂教学、6个月的实践性能力建设帮助学员在辖区内实施优质的青少年项目。该项目已与国家培训系统合作。 • **Vatsalya**：为学校老师提供关于营养健康和经期卫生的知识培训；为一线健康工作者以及相关领域政府官员提供女童营养健康、童婚等问题的培训。 • **SABLA**：要求在每一个农村医疗庇护站配备工作人员以确保女童能够接受服务，为优秀项目的推广提供了基础设施基础。

④ 建立属地网络和联盟

为什么	怎么做	创新案例
• 属地网络既能促进跨地理区域的经验交流和联合行动，又能兼顾本地社区特定需求。 • 基于社区的项目，干预深度与项目规模很难二者兼得；对于大多数致力于社区的意识与行为改变的公益组织，其影响力往往局限在本地社区内；需要跨地区的联合来实现更大规模的影响力，最后在女童赋权领域推动系统性变革。	• **链接实践者和政府机构**：为社区组织引入资源和专业技能，在保证项目质量的前提下扩大项目的地理区域覆盖。 • 一些公益组织已经开发、试验并实施了一些**标准化项目**，可以通过与其它更小的社区组织来推广这些项目。	• **MAMTA和SRIJAN**：通过SRIJAN建立州级女童赋权网络，联结由MAMTA在各地区组织的女童赋权工作坊；许多州级网络在MAMTA项目到期退出之后，仍然保持成员之间的联盟。 • **CREA**：联合各地的社区组织组成跨州联盟来实施项目，CREA负责为联盟筹款、提供技术支持和方法实践培训、进行项目监测评估。

⑤ 推动政府资源有效利用

为什么	怎么做	创新案例
• 许多政府的支持性项目、尤其是直接支持青春期女童的项目在受助群体内并不广为人知，其价值没有被充分利用。 • 在女童所在社区内缺乏足够的信息，来引导她们及时获得健康、教育、保护等必要的服务支持。 • 公益组织不仅需要提供现有服务的信息，更需要挖掘社区需求、并进行需求与相关产品服务的对接。	• **挖掘对服务的需求**：公益组织利用自己与社区的关系，向青少年和社区成员宣传各种已有的服务。有条件的公益组织也可以通过财务激励，来提高青少年及其家庭对政府服务的支付能力。 • **建立推荐系统**：创建一个公共服务的评价和推荐系统，为目标群体提供更加透明和便利的信息。 • **促进各部门之间的协调合作**：各个政府部门根据各自的目标实施不同的干预项目，需要加强协调合作，一方面提高资源的利用效率，另一方面可以实现各个项目之间的互补、使对青春期女童的积极影响最大化。	• **Sarathi**：与本地和州级政府机关合作以保证在项目社区有足够的健康和教育服务，同时为社区女童提供咨询服务鼓励她们参与和充分利用这些项目。 • **Vatsalya**：项目通过已有的健康医疗公共机构（例如农村医疗庇护站、健康站点等）实施；同时由同伴教育者和项目人员深入社区宣传项目，鼓励或者陪伴女孩定期到站点参与项目，提高社区对项目的需求。

⑥ 加强青少年追踪监测

为什么	怎么做	创新案例
• 对青少年进行追踪监测为公益组织和政府改进政策、项目和资助决策提供了准确的数据与证据；同时为成功的试点项目提供支持证据，促进项目推广。 • 对青少年的追踪监测有助于衡量项目的长期影响，提高倡导和研究的有效性，并监测项目干预的影响力。 • 强有力的追踪机制为制定具有长期影响力的干预措施和更有效的政策打下坚实基础。	• 通常情况下，公益组织在青少年追踪方面聚焦以下几个方面： ○社区内青少年的数量； ○青少年以及那些影响青春期女童赋权的关键利益相关方的行为和态度； ○公益组织的干预措施和成功实践的影响力评估； ○关键相关方的行为改变； ○对女性和青春期女童的暴力行为。	• **MAMTA**：建立了印度首个省级青年统计信息数据库，指标包括数量、态度观念、行为、需求；机构具备强大的信息管理系统。 • **Pathfinder**：进行过大量不同地区项目的监测与评估；数据类型包括基线数据和不同干预手段以及实践案例的影响力评测数据，十分有价值。

⑦ 提供产品和服务

为什么	怎么做	创新案例
• 提供产品和服务多指为远离公共医疗服务、或者公共服务和正规教育机会匮乏的社区提供健康相关产品和服务。 • 印度全国仅有14家国有的青年友好诊所，远远无法满足青年人的需求。 • 青年人需要中立客观的知识、同伴和社会支持、以及一系列工具方法来应对各种变化以降低身体和精神的健康风险。	• 公益组织大多通过**社区中心**为青少年提供服务，主要包括： ○ **健康**：由于缺乏专门针对青年人的健康服务和政策框架，城市贫民窟往往更需要性教育、性病与艾滋病、避孕方法、生殖健康与营养等知识。 ○ **教育**：很多公益组织将过渡课程、非正规教育以及职业培训整合到社区中心；这种模式更容易被社区和青年接受，尤其是当青年人起初对生殖健康、生理性别、社会性别等问题有抵触情绪的时候。 ○ **一对一咨询**：通常由经过青少年咨询专业训练的青年工作者担任。 ○ **安全空间**：公益组织的社区中心往往是青年远离家庭负担和家庭暴力的避难所，为保护女童免受虐待和不合理约束创造环境。	• **MIPD**：在诊所内设立了Aadhar中心，因此有机会为更多城市贫民窟的女童提供健康咨询服务；此外，MIPD还在学校内为女生提供职业教育课程和学习支持。 • **Seva Mandir's**：青年资源中心由同伴教育者管理运营、为青少年提供教育支持和生活技能教育。

5. 规模化潜力与影响力兼具的女童赋权公益项目

（星标为各项目的高影响力干预手段）

	青年参与	动员社区	培训公职人员	推动政府资源有效利用	属地网络和联盟	青少年追踪监测	提供产品和服务
AANGAN TRUST	★						
CREA	★				★	★	
MAGIC BUS	★	★					
MAMTA	★	★	★	★	★	★	★
MIPD	★	★					★
NAZ	★						
PATHFINDER	★	★	★	★	★	★	
SARATHI	★	★		★	★	★	
SEVA MANDIR	★	★					★
VATSALYA	★		★	★			

中国资助者圆桌论坛（China Donors Roundtable）

CDR是面向中国资助者的技术支持平台，
致力于服务中国资助者，探索有效公益，推动社会问题解决。

info@cdr4impact.org