

案例 | 瑞银基金会如何做全景扫描



资助者圆桌论坛 (CDR)

2018年4月

本文目录

- 作为资助者，如何做领域扫描 / 领域全景分析 (Landscape Analysis)？本文以 UBS Optimus Foundation (瑞银慈善基金会，以下简称UBSOF) 在儿童健康、儿童保护和儿童教育的全景分析为例。
- UBSOF于2012年进行了一次全景分析，目的是在儿童健康、保护、教育三个领域中，选出UBSOF能够产生最大社会影响的侧重点。同时，这份文件将作为制定2014-2019年战略规划的基础。报告原文及UBSOF的战略规划文件详情请参考 <https://www.ubs.com/microsites/optimus-foundation/en/our-offering/strategy.html>
- 本文主要内容包括：
 1. UBSOF的基本介绍
 2. UBSOF怎样做领域全景分析
 3. UBSOF对儿童健康领域的分析过程和结论
 4. UBSOF对儿童教育领域的分析过程和结论
 5. UBSOF对儿童保护领域的分析过程和结论

1. UBSOF的愿景使命、价值定位

- ❑ UBSOF成立于1999年，总部位于瑞士，支持了全球超过75个国家的项目。2014年资助款达2500万瑞士法郎，项目资金均来自于瑞银集团的客户和员工，运营资金则由瑞银单独支付。
- ❑ UBSOF的愿景是全世界儿童都能充分发挥潜能。使命是确保儿童安全、健康的享受优质教育——为未来人生做好准备。
- ❑ UBSOF的价值定位：
 - 基金会投资于**儿童健康、保护和教育**，因为这三方面对于一个人的终生幸福和未来的成就至关重要。
 - 基金会提倡和追求**以高质量证据为基础的实用创新**，尤其偏爱那些结合了健康、保护和教育三者的集成化策略，因为这会最大程度地产生可持续的社会影响。（这一点在之后的决策中有多次体现）
 - 通过基金会与瑞银集团的关系，寻求更多的经济支持以回应弱势儿童的需求，并帮助投资人实现有效慈善。

1.1 UBSOF2014-2019战略重点

□ 以下为UBSOF的2014-2019年战略图，描述儿童健康、安全、教育三大领域下各自的三项侧重点，以及贯穿所有领域的共通方法。后文将详细介绍每一领域下，如果通过全景分析、决定这些战略侧重点。

| 健康 | 安全 | 教育 |
|--|--|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 生命的第一分钟2. 适合儿童的护理3. 关爱儿童的社区 | <p>聚焦儿童性虐待和性暴力</p> <ol style="list-style-type: none">1. 增强能力2. 建立证据文化3. 创建知识、交流及指导 | <ol style="list-style-type: none">1. 鼓励早期教育2. 让儿童适应学校3. 让学校适合儿童 |

共通方法

1. 跨学科的方法
2. 使学校成为共同干预的平台
3. 聚焦于儿童的早期发展
4. 倾向的项目策略
 - 能力建设 Build Capacity
 - 创造并积累证据 Create evidence
 - 让有效方案产生杠杆作用 Leverage what works

1.2 UBSOF的资助价值链

- 基金会遵循一条资助价值链（Grantmaking value chain）。从创新阶段开始，经验证有效的项目得以获得更长时间和更多资金的支持。
 - 创新阶段（Innovation phase），1年到2年，一次性10万到15万瑞士法郎；
 - 项目阶段（Project phase），3年到9年，每年10万到30万瑞士法郎不等；
 - 计划阶段（Program phase），5年到9年，每年100万瑞士法郎。



项目2、7经验证有效，进一步支持

1.3 UBSOF如何衡量项目影响

- 基金会从以下三个层面衡量项目所产生的影响。这些属于基本指标，在制定年度计划时会设定更清晰明确的目标和指标，并确保合理的资源配置，同时基于过往的经验对指标进行调整。

| | 成效目标 | 衡量指标 |
|--------------------------------------|---|---|
| 儿童层面 (Children's Outcome) | 衡量的儿童生活的改善 | <ul style="list-style-type: none">• 项目的影响数据• 生活改善的儿童数量• 项目的投入产出比分析 |
| 领域层面 (Sector Outcome) | 影响行业决策过程：让行业越来越多的接受“运用集成化策略和高质量的数据来改善决策制定流程”的做法 | <ul style="list-style-type: none">• 这种策略在特定期刊中被提及的次数增加• 指导原则被采纳• 被纳入重要的国际会议 |
| 运营层面 (Operational Outcome) | 向瑞银客户展现基金会的价值 | <ul style="list-style-type: none">• 捐赠次数和捐赠金额的增加• 重复捐赠的增加• 基金会工作地区的受益者和社区满意 |

2. UBSOF如何做领域全景分析 (1/4)



2. UBSOF如何做领域全景分析 (2/4)

- **确定范围**：在进行全景分析之前，理事会就强烈表示希望继续聚焦于儿童健康、安全和教育这三个领域。在每个领域下，需要提出重点回应哪些具体需求，以及相应的可行策略是什么。
- **明确标准**：为了识别出就UBSOF而言的最佳机会，基金会明确了8项筛选标准（在之后的问题分析、策略选择和机会识别中都运用了这些标准）：
 1. 社会影响
 - 这一机会是回应弱势儿童的需求吗？
 - 这一机会是否可行、可规模化、可复制？
 2. 创新
 - 这一机会不同于已有的解决方案吗？
 - 这个项目能产生杠杆或促成一个重要的范式转变，以促使这个领域往前发展吗？
 3. 证据
 - 这一领域有足够的证据，以确保其能产生积极影响和可复制吗？
 - 有持续的评估过程吗？

2. UBSOF如何做领域全景分析 (3/4)

4. 能力增长
 - 这一机会会有助于增强人力资源，或者能够协助建立所需的基础设施吗？
 - 这一机会能够贡献于改善政策和实践，以持续已有效果吗？
5. 联结空白 (Bridge the gap)
 - 这是一个有巨大需求却尚未得到足够关注的领域吗？
 - 这一机会能够撬动或引入其他资源吗？
6. 弱势群体 (Leave behind)
 - 能对弱势儿童产生即刻和持续的积极作用吗？
7. 直观 (Intuitive)
 - 这一机会易于得到瑞银管理层、投资顾问、捐赠者、外部合作伙伴和媒体的理解吗？
8. 基金会自身的能力
 - 这一机会所需的资源与基金会自身资源相匹配吗？ (资金、人力)
 - 这一机会能够善用基金会或瑞银集团的专长吗？
 - 这一机会能够增强基金会与瑞银集团之间，或基金会与外部网络之间的关系吗？

2. UBSOF如何做领域全景分析 (4/4)

□ 明晰流程：

1. 界定服务对象、服务地域、问题范围，澄清关键术语的含义。
2. 分析领域需求、当前的障碍和可行的策略，建立机会矩阵。
3. 根据各种标准，识别出优先采取行动的领域。

□ 多方验证：

1. 基金会咨询了超过70位儿童健康、安全和教育方面的专家，他们供职于不同的部门，例如政府机构、双边或多边组织、国际和本土NGO、学术机构和智库等。
2. 同时向被资助伙伴和潜在资助伙伴寻求建议，并对一些来自联合国开发计划署、联合国教科文组织、联合国儿童基金会、经合组织、世界银行、世界卫生组织的特定报告或出版物进行咨询。
3. 回顾过往十余年的资助实践，从中挖掘和总结经验教训。

3. 儿童健康领域的全景分析

- 儿童健康领域的全景分析
- 儿童教育领域的全景分析
- 儿童保护领域的全景分析

3. 儿童健康领域的全景分析



3.1 儿童健康领域问题背景综述

- 回顾基金会以往在儿童健康领域的资助重点、策略和金额（每年约1000万瑞士法郎）。
- 总结在儿童健康领域的其他重要资助方（包括基金会和政府机构）的资助重点和金额。
- 梳理近年来儿童健康领域资助的三大趋势：
 - 专注于高技术含量的解决方案和纵深策略（例如关注某种疾病），这种方式反而削弱了资源匮乏地区的本地健康卫生系统。
 - 创新方案层出不穷，但在规模化方面存在瓶颈，难以让那些最需要的人受惠。
 - 公共部门和私营部门在健康领域的合作增长显著。

3.2 儿童健康领域关键概念界定

□ 界定服务对象：“儿童”

- 在健康领域，0-5岁是重点。儿童在这一阶段最易遭受重病和死亡的威胁，同时也能从早期健康干预中获得最大收益。
- 把重点延伸至围产期（指怀孕28周到产后一周）。这一阶段对母亲和孩子来说都至关重要。
- 兼顾5-18岁。对于学龄儿童，健康和教育之间具有协同作用，例如基于学校的健康干预，能够同时提高儿童的健康状况和学业表现。

□ 界定“弱势”（vulnerability）

- 使用国际公认的两个指标，牛津多维贫困指数（MPI）和The Bristol Child Deprivation Index。前者包括十项内容，后者呈现各国儿童在这些方面的表现。

□ 界定服务的地域范围

- 基于上述两个指标，选出在儿童健康领域亟待发展的11个国家；并根据基金会在当地的影响力、对弱势儿童积极影响的潜力补充4个地区。确定范围后再进行数据核实——目标15个国家覆盖全球70%的健康弱势儿童。
- 进一步分析该国家内儿童弱势情况（例如某些特定疾病的分布或不同的生活环境），以确定项目在该国家内的聚焦区域。

3.3 儿童健康领域现状

- 在低收入国家，5岁以下的儿童占到死亡人口的40%，而这一比例在高收入国家是1%。
- 伤残调整寿命年（DALYs）指因早死所致的寿命损失年和疾病所致伤残引起的健康寿命损失年的总和，在中低收入国家，5岁以下儿童每年将损失1.07亿DALYs，5-14岁儿童为1100万DALYs，15-29岁年轻人则为1800万DALYs。
- 儿童健康对儿童、家庭、社区的影响：
 - 在贫困地区，患病将影响儿童上学、社交、以及长远的个人发展。
 - 患病儿童的父母难以外出工作，从而影响到家庭收入。
 - 长期来讲，社区也将遭受负面的社会经济影响，有研究表明疟疾使得非洲大陆过去50年的GDP增长降低了37%。

3.4 儿童健康领域需求：确定基金会的优先领域

□ 哪些健康问题带来了很大负面影响、却尚未得到其他资助方关注？

- 围产期疾病、呼吸道感染和腹泻被选定。在USBOF选定国家范围内，14岁以下儿童中50%的健康问题源于这三大原因。

□ 哪些与上述问题紧密联系的，例如导致这些疾病的原因、相关并发症？哪些与基金会现有的儿童保护和儿童教育领域的关注点相关性较大？

- 营养不良、寄生虫感染被选定。

儿童健康的4类普遍需求

安全分娩

适当营养

免受感染

免受伤害和
慢性非传染病

选定的5大优先领域

围产期疾病：早产、体重过轻、产伤、窒息和感染

营养不良：免疫力低，影响身体和认知发展

感染：呼吸道感染、腹泻、寄生虫感染等

伤害：物理创伤、包括交通事故、烧伤、跌落、溺水和中毒

慢性非传染病：糖尿病、心血管疾病、癌症、精神障碍等

3.5 儿童健康领域问题分析：选定聚焦问题

- 基金会列出了11项导致弱势儿童健康问题的原因。
 - 排除问题：其中一些原因，例如贫困，需要社会结构的、政治的、经济的变化，这明显超出了UBSOF的资源 and 影响所及；例如在资源匮乏的地区无法获得可负担的药品和疫苗，也是一个巨大挑战，更适合政府或具有更多资源的基金会来应对。
- 经过分析，选定了4个适合UBSOF应对的问题：
 1. 现有的解决方案不是专为儿童开发的、仅适用于成人；
 2. 现有的解决方案不能惠及最偏远地区的弱势儿童；
 3. 本地力量被低估，且没有得到有效支持；
 4. 解决方案不够跨学科。

3.6 制定/选择策略 (1/2)

1. 让现有的解决方案更适合于儿童

- 改进现有的药品和诊疗方式，使之适用于对于不同年龄的儿童。例如，5岁以下的儿童难以吞咽药丸，需要咀嚼片；而2岁以下的儿童使用咀嚼片可能会导致噎卡，更适合液体制剂，但是液体制剂需要冷藏设备和对医护人员进行注射培训。
- 基金会选择该策略的原因是，它是在已有药品和诊疗方式基础上的改良。相比研发新药会花上10到15年、耗资数亿美金，这一策略更快速、可行和经济。

2. 让现有的解决方案惠及偏远地区

- 采用创新的方法，使已证明有效的解决方案普及至偏远地区的弱势儿童。贫困地区的儿童往往只能就近就医，而当地往往缺乏基础设施。即便药品送达，社区也缺乏相应的储存条件和医疗技术。
- 基金会相信，随着社会创新的浪潮，结合新的移动通信技术，传统医疗模式可能被颠覆，使服务和产品能够惠及那些偏远地区。

3.6 制定/选择策略 (2/2)

3. 让现有的解决方案适应本地情况

- 认识到并支持本地解决问题的能力非常重要。首先，只有本地人了解本地文化，包括奖励、惩罚、规范和惯例等。其次，本地领导力和归属感是可持续的关键。
- 基金会选择该策略的原因是，在这方面已经有一定经验。同时，基金会深知提供健康服务和产品机制必须与社会文化、经济环境相适应。基金会必须创造性地帮助家庭、社区和地方系统建立抗风险能力。

4. 链接学科打造全面的解决方案

- 要想在儿童健康领域取得成果，必须同时解决孕妇健康，清洁用水和卫生设施供给等方面问题。需要纳入跨学科合作，例如将健康与工程、法律、农业或教育相链接。
- 基金会选择该策略的原因是，基金会在这方面已经积累了一定的优势。此外，基金会相信在不同学科交汇处往往能迸发出新想法以解决老问题。

3.7 识别机会 (1/3)

- 根据之前优选的儿童健康领域需求以及回应策略，基金会识别出3个方向的干预机会。这3个方向与基金会在教育方面的资助重点有很大空间的协同作用，能够通过健康和教育的跨学科解决方案来发挥更大影响力。
 - ① **生命的第一分钟**：刚出生前后是母亲和孩子最危险的时候。基金会努力提供有效的医疗保健解决方案，以降低产妇和婴儿的死亡率。
 - ② **适合儿童的护理**：许多看护人缺乏基本的营养和保健。基金会帮助修订适合儿童的保健和营养解决方案，同时也确保这些解决方案普及至边远贫困的社区。
 - ③ **关爱儿童的社区**：基金会与本地专家和一线卫生工作者合作，他们十分了解影响社区健康的当地条件状况，他们的知识确保基金会找到本地化且影响持久的解决方案。

3.7 识别机会 (2/3)

| | | 儿童健康领域的需求 | | | |
|------|---------------|------------------|--------------|------|-------------------------------------|
| | | 安全分娩 | 适当营养 | 免受感染 | 免受伤害 |
| 回应策略 | 让现有解决方案适合于儿童 | ① 生命的 第一分钟 | ② 适合儿童的护理 | | 由于基金会资源有限、且其它三方面需求更加严峻，决定暂时不在该领域投入。 |
| | 让现有解决方案惠及偏远地区 | | | | |
| | 让现有解决方案适合本地情况 | | ③ 关爱儿童的社区 | | |
| | 跨学科打造全面的解决方案 | | | | |

3.7 识别机会 (3/3)

- 基金会将现有项目与机会领域进行匹配（详细图示请见报告原文），发现：
 - 大部分已有项目与这三大机会领域相一致（占95%资金量）；
 - 大多数项目（70%资金量）落在“免受感染”这一板块；
 - “围产期疾病/安全分娩”板块涉及的项目很少（10%资金量）；
 - “让现有解决方案适合于儿童”板块涉及的项目最少（小于1%资金量）。

3.8 总结：儿童健康领域全景分析的关键结论

领域需求

- 安全分娩
- 适当营养
- 免受感染
- 免受伤害和慢性非传染病

当前障碍

- 现有的解决方案并不适用于儿童
- 现有的解决方案不能惠及最偏远地区的弱势儿童
- 本地力量被低估，且没有得到有效支持
- 现有解决方案不够跨学科

具体问题

- 围产期疾病
- 呼吸道感染
- 腹泻
- 营养不良
- 寄生虫感染

回应策略

- 让解决方案适合于儿童
- 让解决方案惠及偏远地区
- 让解决方案适合当地情况
- 链接学科打造全面的解决方案

机会

- ① 生命的第一分钟
- ② 适合儿童的护理
- ③ 关爱儿童的社区

4. 儿童教育领域的全景分析

- 儿童健康领域的全景分析
- **儿童教育领域的全景分析**
- 儿童保护领域的全景分析

4.1 儿童教育领域问题背景综述

- 回顾基金会以往在儿童教育领域的资助重点、策略和金额（每年约700万瑞士法郎）。UBSOF自2009年开始把儿童早期教育（ECCE）作为优先关注领域。
- 总结政府发展援助（ODA）在中低收入国家的教育各细分领域的投入情况，发现在儿童早期教育和教育研究方面的支持非常有限。
- 梳理近年来儿童教育领域资助的三大趋势：
 - 各利益相关方更多开始关注上好学，而不仅仅是有学上。
 - 资助者和从业者开始更关注最偏远地区的弱势儿童。
 - 逐渐认识到在儿童早期发展阶段，进行健康和教育综合干预的价值。

4.2 儿童教育领域关键概念界定

□ 界定服务对象：“儿童”

- 根据联合国儿童权利公约，0-18岁都属于儿童。在教育领域，基金会把0-8岁视为重中之重，已有很多研究证明，这一阶段对儿童一生的发展至关重要。

□ 界定“弱势” (vulnerability)

- 基金会使用牛津多维贫困指数 (MPI)、The Bristol Child Deprivation Index、联合国开发计划署的国际人类发展指数 (HDI) 和联合国教科文组织的统计数据来进行综合评估。

□ 界定服务的地域范围

- 同样使用上述4项指标，筛选出在儿童教育方面亟待发展的14个国家；并补充了3个国家，其中2个是UBSOF已经并且有潜力继续产生影响的国家，另外1个是作为北非/中东地区的代表。确定范围后再进行数据核实——全球70%的在教育方面弱势的儿童生活在这17个国家。
- 进一步发掘国家内部教育状况，尤其是在中等收入国家，以确保为最弱势的儿童服务。

4.3 儿童教育领域现状

- 没有学上、不能上好学加剧了贫困的恶性循环。对于那些弱势儿童，贫困既是无法获得有质量教育的原因也是其后果。（详细描述的相关问题和数据请参考报告原文）

4.4 儿童教育领域问题分析：选定聚焦问题

- 基金会列出了很多导致儿童教育问题的原因：
 - 其中一些原因，例如贫困，需要社会结构的、政治的、经济的变化，明显超出了UBSOF的资源 and 影响所及；
 - 战争、冲突和自然灾害往往使孩子没有学上，却不是所有贫困儿童面临的普遍问题；
 - 性别、少数民族、歧视加剧了特定人群在受教育方面的弱势地位。
- 经过分析，选定了4个适合UBSOF应对的问题（即当前的障碍）：
 1. 教师不来上课；
 2. 家长不相信教育的价值；
 3. 教师缺乏基本技能；
 4. 教育系统/学校管理不善。

4.5 儿童教育领域需求：确定基金会的优先领域

- 定义问题：上述问题导致了弱势儿童-
 - 没有准备好进入小学（Readiness）；
 - 没有学上（Access）；
 - 没有优质教育（Quality）。

4.6 制定/选择策略 (1/2)

- 麦肯锡公司归纳出以下6种社会干预策略。基金会综合考虑之前提到的8项筛选标准，对每一种策略在是否有吸引力和是否可行两方面进行了评估。

| | 吸引力 | 可行性 | 衡量指标 |
|---------|-----|-----|--|
| 知识开发 | × | √ | • 只能对儿童产生间接影响。 |
| 提供服务/产品 | × | × | • 其他捐赠者或政府机构已经在这方面投入； • UNSOF的资金额太小，难以产生显著影响。 |
| 行为改变 | √ | √ | • 能够回应家长、教师、社区的问题； • 可以尝试创新的想法。 |
| 能力建设 | √ | √ | • 能够回应教师、学校管理层的问题； • 可以尝试创新的想法。 |
| 基础/体系搭建 | √ | √ | • 能够回应教学材料、问责系统等问题； • 可以尝试创新的想法。 |
| 政策倡导 | × | × | • 只能对儿童产生间接影响； • 考虑到UNSOFF的资金，这不是基金会首要关注策略。 |

4.6 制定/选择策略 (2/2)

□ 选出行为改变、能力建设、基础/体系搭建这3个方向后，又进行了进一步明晰：

1. 行为改变：聚焦于改变激励方式

- 当人们看到机会或激励时，会调整心态，做出不同的选择，采取新的行动。激励包括金钱的和非金钱的。

2. 能力建设：聚焦于增强人和组织的能力

- 这一策略侧重于开发新的、或调整已有的增强利益相关方的技能和知识的方法。

3. 基础/体系搭建：聚焦于提升基础设施

- 包括教学材料、课程、教育软件、教师绩效管理系统、学校经营模式等等，以帮助老师更好地教，学生更好地学，学校更好地为师生服务。

4.7 识别机会 (1/3)

□ 将需求与策略对照起来，识别出3个方向的干预机会：

① **鼓励早期教育**：帮助家长、教育工作者及社区接受和理解早期教育。

② **让儿童适应学校**：向教师、管理者、家长及社区提供所需的技能和资源，以创建和支持学前教育计划及从学前班到小学的过渡。

③ **让学校适合儿童**：向学校提供合适的设备，并帮助他们落实有关系统，以便为儿童提供优质教育。

4.7 识别机会 (2/3)

| | | 选定的优先领域 | | |
|------|-------------|-----------|-----|-----------|
| | | 准备好上学 | 有学上 | 上好学 |
| 回应策略 | 改变激励 | ① 鼓励早期教育 | | |
| | 增强人和组织的能力 | ② 让儿童适应学校 | | ③ 让学校适应儿童 |
| | 开发工具、提升基础设施 | ② 让儿童适应学校 | | ③ 让学校适应儿童 |

4.7 识别机会 (3/3)

- 基金会将现有项目与机会领域进行匹配（详细图示请见报告原文），发现67%的资金量集中在这3个领域，其中19%的资金量在“准备好上学”这一板块下。

4.8 总结：儿童教育领域全景分析的关键结论

领域需求

- 弱势儿童缺乏有质量的教育，尤其是在幼儿时期。

当前障碍

- 教育中关键的利益相关方缺乏动力和激励。
- 缺乏技能唯一入学的儿童提供有质量的教育。
- 缺乏提供教育服务的工具，例如什么事以及如何应用有效的干预措施，学校管理体系和教学工具。

具体需求

- 准备好上学
- 有学上
- 上好学

回应策略

- 改变激励
- 增强人和组织的能力
- 开发工具、提升基础设施

机会

- ① 鼓励早期教育
- ② 让儿童适应学校
- ③ 让学校适应儿童

5. 儿童保护领域的全景分析

- 儿童健康领域的全景分析
- 儿童教育领域的全景分析
- **儿童保护领域的全景分析**

5.1 儿童保护领域问题背景综述

- 回顾基金会以往在儿童保护领域的资助重点、策略和金额（每年约500万瑞士法郎）。UBSOF自1999年成立时就关注这一领域，2003年聚焦到防止对儿童的暴力和性虐待。
- 梳理近年来在儿童保护领域资助的三大趋势：
 - 资助者和从业者从基于单独项目的策略，转向利用系统性、整体性的框架来回应儿童安全问题。
 - 支持建立全球范围的、有关虐待儿童及其相关后果的证据系统。
 - 积极参与到儿童性虐待相关的议题，这类议题在过去常常被视而不见。

5.2 儿童保护领域关键概念界定

□ 界定服务对象：“儿童”

- 根据联合国儿童权利公约，0-18岁都属于儿童。无论是哪个年龄段的儿童，都容易遭受虐待和暴力，因此基金会在这一领域的资助将会覆盖0-18岁。

□ 界定“弱势” (vulnerability)

- 儿童保护是一个新的领域，不像儿童健康或儿童教育领域已经有完备的指标体系。目前专家们认为，无论儿童所处的社会经济地位、所在国家或文化，都同样容易受到虐待。

□ 界定服务的地域范围

- 在这一领域，基金会的工作范围包括所有中低收入国家以及瑞士（瑞银集团和基金会所在地）。

5.3 儿童保护领域现状

- 虐待对于儿童自身和他们所在社会会产生毁灭性的影响。后果可以分为以下五类（每一项的详细数据请参考报告原文）：
 - 健康：与在安全环境下长大的儿童相比，受到忽视和虐待的儿童身心更不健康，例如更容易滥用药物、抑郁和企图自杀等。研究表明，忽视和虐待儿童与很多公共健康问题有关，包括家庭暴力、心理健康失调、肥胖、青少年怀孕等，所有这些都占用公共和私营的健康服务资源。
 - 犯罪：研究显示，受到忽视和虐待的儿童更容易犯罪。这亦会带来巨大的社会经济损失，其中强奸带来的经济损失最大。
 - 教育：受到性虐待和暴力的儿童在学习方面存在更多困难，这一点已经被充分证明。遭受暴力的直接后果往往是辍学，而这又会影响到国家的经济发展。
 - 经济：受到性虐待和暴力的儿童成人后，往往很难在经济上获得成功。
 - 幸福：毫无疑问，受到性虐待和暴力的儿童承受着巨大压力和焦虑。尽管也有很多例外，但受到虐待的儿童往往会成为虐待孩子的父母。

5.4 儿童保护领域问题分析：选定聚焦问题

- 联合国儿童基金会界定了影响儿童安全的16个方面，UBSOF仔细评估了每一项。
 - 如童兵、童婚、拐卖儿童等，发生在特定地区，即不是所有儿童都会受影响。
 - 如被忽视、童工、身体上的虐待等问题，已经被公开讨论，例如体罚问题已经得到资助者的关注和支持。
- 在有限的资源下，UBSOF将**儿童性暴力和性虐待**视为最关键的挑战之一，并且相信自身能够在其中产生影响。同时，基金会也会关注**与儿童性暴力和性虐待紧密相关的问题**，例如儿童拐卖、童兵、体罚、童工、情感虐待、忽视等。
- 选择性暴力和性虐待的原因包括，
 - 对儿童的影响非常严重；
 - 处于高度禁忌；
 - 在政治层面极其有限的行动；
 - 严重缺乏相关知识；
 - 资金投入明显不足。

5.5 儿童保护领域需求：确定基金会的优先领域

- 由于儿童保护是一个相对较新的领域，技能、对问题因果关系的理解、证据这三方面都相对缺乏。目前很多这方面的项目在设计时没有纳入具有专业知识的人员，也没有经过科学评估，整个领域对于什么有效、什么无效还不清楚。

5.6 制定/选择策略

- 基金会考虑了几种分类方法，例如按环境可分为家庭、工作场所、社区、学校等，按干预类型可分为行为改变、政策倡导、能力建设等，按阶段可以分为事发前、事发后立即、事发后长时间。UBSOF认为按阶段分类能够为行动带来有意义的指引，即会涉及到三种干预行为，预防、治疗、康复和重返社会。
- 从这三个阶段来看，基金会选择**聚焦于“预防”**。原因包括：
 - 大量性暴力和性虐待事件未上报，仅有很小比例进入治疗阶段；
 - 避免事件发生，是一个更具成本效益的策略；
 - 针对所有形式的虐待的预防和康复项目，资金量都严重不足。

所有儿童

预防

- 回应所有潜在伤害
- 仅有不到20%的资金投入到这一阶段
- 相比治疗阶段，有更大的成本收益

受害者

发现

治疗

康复

其它负面影响

- 案件上报率不足10%
- 80%以上资金投入这一阶段
- 需要系统解决方案（健康、法律等），更加复杂和昂贵

- 再次受害
- 变成肇事者

5.7 识别机会 (1/3)

□ UBSOF在缺乏技能、缺乏对因果关系的理解、缺乏证据三个方面，列出具体策略并进行筛选和分类，识别出三大机会

① **增强能力**：基金会利用并增强本地知识，以为项目资助者和实施者处理性虐待事件提供有力支持。

② **创建知识、交流及倡导**：创建和共享有关虐待儿童方面的知识将有助于确保儿童在未来得到更好的保护。基金会通过收集和共享所有利益相关者的资料，帮助推动变革。此举将改善政策和实践，增加资助拨款，并为儿童提供更有力的法律保护。

③ **建立证据文化**：为有效处理性虐待事件，儿童保护政策必须以证据为基础。基金会正在项目基层开展研究，以建立相关知识基础，开发评估工具及制定最佳实践。

5.7 识别机会 (2/3)

缺乏技能

开发时间社区（例如知识分享的网站、杂志等）

创建资助者联盟以改变思维模式

为儿童保护领域的工作人员提供正式的教育项目

为儿童保护领域的工作人员提供非正式的教育项目（例如导师制、咨询式等）

将意识提升类项目转变为更聚焦的、更有效的倡导工作

建立知识管理能力、开发工具和模板

缺乏对因果关系的理解

开发全面的指导，把已有知识引入儿童保护领域

在发展变革理论的过程中，强调预防的重要性

为资助者和时间这开发行为准则，鼓励使用变革理论

① 增强能力

在发展变革理论的过程中，重视本地知识和非正式系统知识的价值

把对问题根源和因果链的新认识应用于制定政策和规范

② 创建知识、交流及倡导

缺乏证据

建立证据文化，支持以研究为基础的项目

把研究应用干预项目

③ 建立证据文化

促进严格的评估时间；建立共同的标准；建立档案系统

推荐儿童保护的科学性，确定哪些技术/策略有效

有限发展本地有关儿童保护的证据收集

把新的证据有效的传递给政策制定者

5.7 识别机会 (3/3)

- 同时，基金会还将现有项目放置回新识别出的机会领域（报告中有详细图示，此处略基金会将现有项目与机会领域进行匹配（详细图示请见报告原文），发现，发现超过60%的资金量在这三个领域，其它不在范围内的项目在未来需要转向。

5.8 总结：儿童保护领域全景分析的关键结论

聚焦领域

- 聚焦于性暴力和性虐待
- 也会关注与儿童性暴力、性虐待紧密相关的问题

当前障碍

- 缺乏技能
- 缺乏对因果关系的理解
- 缺乏证据

回应策略

- 聚焦于预防阶段

机会

- ① 增强能力
- ② 建立证据文化
- ③ 创建知识、交流及倡导



资助者圆桌论坛（CDR）

CDR是面向中国资助者的技术支持平台，其使命是“服务中国资助者，探索有效资助，推动社会问题解决”。

版权声明：

本报告版权归原作者所有。经版权方许可，CDR（资助者圆桌论坛）将本报告编译，为公益同行学习分享所用。未经许可不得转载，转载请联系版权方。如有疑问请联系 info@cdr4impact.org