

## Редакционные материалы

## De Gustibus

## ЛЕЧИТЬ ДОБРЫМ СЛОВОМ

Герасимов Г.А.

Глобальная сеть по йоду (Iodine Global Network), Москва

Нужно ли учить взрослых людей, как правильно питаться, чистить зубы, одеваться и даже какую воду пить? Насколько в принципе эффективна пропаганда “здорового образа жизни” и какие факторы следует учитывать при проведении массовых профилактических программ? Обо всем этом в очередной авторской колонке “О вкусах...”.

**Ключевые слова:** профилактика, здоровье, йодированная соль.

## Kind word treatment

Gerasimov G.A.

Iodine Global Network (IGN), Moscow, Russian Federation

Should adult people be taught how to eat well, dress themselves and even what water to drink? Are health communication program really effective and what factors should be taken into account? All these in new column “De Gustibus”.

**Key words:** prevention, health, iodized salt.

По-видимому, не от избытка средств в России внезапно усилился интерес к профилактической медицине, которую почему-то принято считать дешевой альтернативой затратам на совершенствование диагностики и лечения заболеваний.

От лица заместителя министра здравоохранения Российской Федерации ТАСС был уполномочен заявить: “Если человек не курит, не пьет, принимает вовремя необходимые лекарства — значит, у него не будет инсультов и инфарктов”. А как только число тех, кто “не курит и не пьет”, а также регулярно проходит диспансеризацию, достигнет некой критической массы, “вот тогда у нас смертность обязательно снизится, потому что одними таблетками, одним лечением без профилактики смертность не снизить”. Также госпожа заместитель министра подчеркнула, что во всех регионах страны необходимо сделать качественную социальную рекламу о здоровом образе жизни, “чтобы люди знали, как правильно питаться, чистить зубы, одеваться и даже какую воду нужно пить”<sup>1</sup>.

В этом же русле на официальном сайте Министерства здравоохранения высказался и главный диетолог государства Российского: “Здоровым питанием можно предотвратить до 80% инсультов и инфарктов. Кроме того, причиной 30–50% неинфекционных заболеваний также является нарушение

питания”. А для тех граждан, которых в детском саду воспитательница не научила, как правильно чистить зубы, одеваться и даже пить воду, “в ближайшее время на базах центров здоровья и центров медицинской профилактики будут создаваться кабинеты здоровья. Это позволит создать единую систему медицинской профилактики, в том числе и в области здорового питания”<sup>2</sup>.

Однако лично у меня все же есть сомнение в том, что создание “кабинетов здоровья” даже на базе “центров здоровья” будет намного более эффективной мерой по снижению заболеваемости и смертности населения, чем ранее широко разрекламированные “высокотехнологические центры в области здравоохранения”, деятельность которых нынче покрыта мраком. Утешиться можно тем, что цена создания этих “кабинетов здоровья” уж точно будет на порядок, а то и два ниже.

Откуда, однако, вдруг возникла такая вера во всемогущество мудрого профилактического слова? Может, где-то существуют неизвестные науке данные о миллионах курильщиков, в ужасе отказавшихся от пагубной привычки, узнав про каплю никотина, которая убивает лошадь? Меня всегда интриговали данные о том, насколько в принципе эффективна пропаганда так называемого здорового образа жизни и в какой степени окупаются расходы на ее проведение?

<sup>1</sup> <http://www.medvestnik.ru/content/V-Minzdrave-predlagaut-uvlichit-finansirovanie-profilakticheskoi-mediciny.html>

<sup>2</sup> <http://www.rosminzdrav.ru/news/2015/08/10/2486-viktortutelyan-s-pomoschyu-pitaniya-mozhno-predotvratit-do-80-protsentov-insultov-i-infarktov>

Не претендуя на глобальные обобщения, я бы хотел рассказать вам историю, описанную пока только в служебных отчетах [1]. В течение 5 лет (с 2009 по 2013 г.) две авторитетные международные организации – Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) и Глобальный альянс по улучшению питания (ГАУП) – совместно с правительствами, деловыми кругами и неправительственными организациями 13 государств мира проводили партнерскую программу по профилактике йодного дефицита. Сразу скажу, что за исключением одной-двух стран почти все эти государства были хроническими “двоечниками” в плане выполнения “домашнего задания”, а именно создания эффективной национальной программы по обязательному йодированию соли. Среди “неуспевающих” были и две близко знакомые нам страны – Россия и Украина.

Впрочем, в группе 13 “приоритетных” стран и Россия, и Украина явно выглядели “переростками” по сравнению с Эфиопией, Ганой, Сенегалом, Бангладеш или Пакистаном. В отличие от этих развивающихся стран у России и Украины имеется достаточно современная и развитая соляная промышленность, способная без проблем выпускать высококачественную йодированную соль. В “приоритетную” группу эти страны попали из-за одних из самых низких в мире показателей охвата населения йодированной солью (менее 20%).

Другим важным отличием Украины и России были хорошая общая образованность и высокие исходные знания населения о неблагоприятных последствиях йодного дефицита и пользе йодированной соли. А коли так, то возникла идея: почему бы не сосредоточить силы и средства на проведении мощной социально-коммуникативной кампании<sup>3</sup>, с ее помощью постараться воздействовать на покупательскую активность населения и таким образом резко повысить использование йодированной соли на уровне домашних хозяйств?

Для разработки этой кампании были привлечены лучшие пиарщики, которые предложили использовать для продвижения йодированной соли новые информационные каналы, такие как интернет и социальные сети. Для оценки эффективности работы в начале (2009 г.) и в конце коммуникативной кампании (2014 г.) были проведены масштабные общенациональные социологические исследования для

<sup>3</sup> Социально-коммуникативные кампании представляют собой заранее спланированный комплекс действий, направленных на установление контакта с людьми и побуждение их к действию путем использования конкретных видов информации. В коммуникативных кампаниях почти всегда применяют многообразные каналы информации.

оценки знаний, отношения и поведения (опыта использования йодированной соли) населения.

Казалось бы, между этими тремя компонентами человеческой природы (знаниями, отношением и поведением) должна существовать прямая связь. Например, некто видит плакат с доброй лошадкой, которую погубила капля никотина, его отношение к табаку становится резко отрицательным, уже раскрытая пачка папирос летит в мусорное ведро, а при следующем походе в магазин вместо табака прозревший потребитель, изменив привычку, покупает себе коробочку монпансье. Реалистичен ли данный сценарий? Вполне возможно. Вопрос только – для какой части населения?

К своей работе пиарщики подошли очень серьезно – были разработаны детальная коммуникативная стратегия и логотип, который предполагалось размещать на пачках йодированной соли и упаковках выработанной с ней пищевой продукции. Для информационной кампании были выбраны целевые группы населения, создан специальный веб-сайт с большим объемом информации, который за 4 года посетило более 2,3 миллиона пользователей, а также страница в популярной социальной сети. Основным посылом коммуникативной кампании стала доказанная наукой отрицательная зависимость между йодным дефицитом и уровнем интеллектуального развития, способностью к обучению, приобретению навыков и достижению успеха в жизни – всем, что так важно для современного человека. Сообщалось и о том, что недостаток йода в питании можно без больших сложностей и затрат преодолеть за счет использования йодированной соли, а также обогащенных йодом пищевых продуктов, таких как хлеб или растительное масло.

Информация была размещена на сотнях уличных рекламных щитов на всей территории страны. Были напечатаны и распространены сотни тысяч плакатов и листовок, причем некоторые были настолько креативными, что для их понимания уже сам по себе был необходим достаточно высокий уровень интеллектуального развития (рисунок).

Кроме того, было проведено большое количество образовательных семинаров по проблеме йодного дефицита практически во всех областных центрах, организованы пресс-конференции и другие информационные мероприятия. Новым каналом доведения информации до населения стали уличные ярмарки и фестивали, на которых участников бесплатно угощали борщом и варениками, приготовленными с йодированной солью. Одной из целей этих фестивалей было развенчание мифов о негативном влиянии йодированной соли на органолептические параметры (цвет, вкус, консистенцию) пищевых продуктов.



Плакат и листовка “Пирамида” (“Задержка развития – последствие недостатка йода в питании”), использованная в социально-коммуникативной кампании на Украине в 2009–2014 гг.

По оценкам пиарщиков, социально-коммуникативная кампания достигла 41% от всего населения страны, а в столице – целых 79%. При этом некий среднестатистический гражданин должен был встречаться с социальной рекламой около 2,5 раз в день. Социологическое исследование, проведенное в 2014 г. на всей территории страны, показало, что на практике 19% респондентов информацию о последствиях йодного дефицита и преимуществах йодированной соли получили из социальной рекламы, что, с моей точки зрения, является очень хорошим результатом.

Правда, при этом более половины респондентов отметили, что основным источником информации о проблеме йодного дефицита было телевидение. Тут необходимо упомянуть, что из-за высокой цены размещения социальной рекламы на телевидении этот канал информации был сравнительно мало задействован во время коммуникативной кампании, проведенной ЮНИСЕФ в 2009–2013 гг. Скорее всего, по телевизору респонденты видели коммерческую рекламу йодных добавок, как фармацевтических, так и БАД, и приняли ее за социальную рекламу<sup>4</sup>.

Как видно из табл. 1, социально-коммуникативная кампания значительно расширила число информационных каналов, по которым население получи-

<sup>4</sup> Некоторые коммерческие рекламные ролики были специально сняты так, что их можно было принять за социальную рекламу.

**Таблица 1.** Откуда вы получили информацию о йодном дефиците или йодированной соли? Сопоставление положительных ответов респондентов в социологических исследованиях, проведенных на Украине в 2009 и 2014 гг.

Информационный канал	2009	2014
Телевидение	47%	66%
Врачи/медсестры в поликлиниках	8%	55%
Интернет	2%	41%
Уличная реклама	0%	39%
Листовки и плакаты	7%	39%
Родственники или знакомые	14%	24%

**Таблица 2.** Изменение отношения к йодному дефициту и приобретению йодированной соли у респондентов социологических исследований, проведенных на Украине в 2009 и 2014 гг.

Высказывание	Количество положительных ответов	
	2009	2014
Последствия йодного дефицита являются серьезной угрозой для моей семьи	48%	62%
Я прилагаю достаточно усилий для предотвращения последствий йодного дефицита у членов моей семьи	34%	38%
Я всегда приобретаю йодированную соль	32%	31%
В дальнейшем я буду приобретать только йодированную соль	33%	34%

ло сведения о йодном дефиците и йодированной соли. Если в 2009 г. телевидение было практически единственным мощным каналом информации (скорее всего, за счет коммерческой рекламы йодных добавок), то в 2014 г. к ним добавились интернет и уличная реклама. Резко возросла роль врачей и медсестер, а также листовок и плакатов. Все это возбудило народный интерес и активизировало сарафанное радио: на 10% увеличилось число лиц, которые получили информацию от родственников и знакомых.

Как же этот бурный информационный поток повлиял на отношение людей к последствиям дефицита йода и их поведение как потенциальных потребителей йодированной соли? Для этого респондентов социологических исследований попросили дать оценку некоторым высказываниям: они могли согласиться с ними или нет. Результаты этой оценки представлены в табл. 2.

Количество респондентов, считающих последствия йодного дефицита серьезной угрозой для здоровья своей семьи, с 2009 по 2014 г. выросло на 14%.

К концу коммуникативной кампании в 2014 г. почти 3/4 респондентов (62%) были обеспокоены возможными негативными последствиями недостатка йода в питании. Но вот парадокс — только чуть больше половины “обеспокоенных” респондентов (38%) считали, что прилагают достаточно усилий для предотвращения последствий йодного дефицита у членов своей семьи, 31% респондентов всегда приобретали йодированную соль и 34% предполагали действовать так же и в дальнейшем<sup>5</sup>.

Таким образом, несмотря на рост знаний населения о йодном дефиците и более полное осознание его неблагоприятных последствий для здоровья и развития, только треть населения предпринимала реальные действия по профилактике, приобретая и используя у себя на кухне йодированную соль. Что более печально — доля этих сознательных граждан не изменилась за 4 года, несмотря на очевидно “качественную социальную рекламу о здоровом образе жизни”.

В основе традиционной экономической теории существует предположение, что люди способны к оптимизации, т.е. могут совершать рациональные покупки и вообще действовать рационально, принимая во внимание свои предпочтения и основываясь на полезной информации. Однако наука о поведенческой экономике свидетельствует об обратном [2]. Люди по многим причинам не всегда способны к оптимизации и могут нуждаться в “легком толчке” для того, чтобы они приняли такое решение, как если бы они самостоятельно действовали рационально. Например, многие фирмы в США автоматически (по умолчанию) включают новых сотрудников в программу пенсионных накоплений. Иметь инвестиционный пенсионный счет — это рациональное решение, так как работодатель также делает на него дополнительные начисления, а все эти средства вычитаются из налогов. Конечно, сотрудник имеет право отказаться, но большинство согласны с принятым за них решением.

Или другой пример: в России, как и во многих других странах, постепенно вводится запрет на лампы накаливания в пользу новых более эффективных люминесцентных или светодиодных ламп как рациональная попытка сэкономить средства, в том числе самих потребителей. Примеры можно продолжить.

Опыт многих социально-коммуникативных кампаний в области здравоохранения указывает на то, что эффективны они только как информационная составляющая рациональных действий со стороны властей. Например, коммуникативная поддержка

необходима при проведении кампаний по вакцинации населения для создания положительного отношения к иммунопрофилактике инфекционных заболеваний и преодоления сложившихся мифов. Но сама вакцинация обычно должна быть обязательной, так как никакая пропаганда не заменит “легкого толчка”, меняющего людское поведение (например, без прививок детей могут не пустить в детский сад или школу). Успех программы борьбы с курением основывается не столько на антитабачной пропаганде (хотя ее значение также не следует преуменьшать), сколько на строгих ограничениях курения в общественных местах и резком повышении цены на сигареты за счет высоких акцизных сборов, устанавливаемых государством.

Наивно было бы ожидать роста спроса на йодированную соль только за счет социальной рекламы без одновременных эффективных мер правительства по законодательному ограничению доступа населения к обычной (нейодированной) соли. Что толку от социальной рекламы, если на практике многие магазины бюджетного сегмента розничной торговой сети, особенно в сельской местности, вовсе не имеют в продаже йодированной соли? А если йодированная соль присутствует, то нередко бывает заметно дороже соли обычной, что само по себе является препятствием для покупателей с ограниченными средствами.

Однако, когда дело касается вопросов питания, многие люди задают вполне адекватный вопрос: где та разумная граница, в пределах которой власти имеют право регулировать содержимое кухонного шкафа или холодильника? После публикации недавнего доклада ВОЗ<sup>6</sup>, в котором красное мясо было отнесено к Группе 2А, т.е. продуктам “вероятно канцерогенным для человека”, а мясная продукция (сосиски, колбасы, ветчина, бекон и прочее) попала даже в Группу 1 — веществ “канцерогенных для человека” (как табак и асбест), интернет взорвался от волны возмущения. Люди (не без основания) полагают, что рекомендации авторитетной международной организации могут привести к тому, что правительства будут вводить ограничения на любимые народом деликатесы. Многие вспоминают неудавшуюся попытку властей города Нью-Йорка ввести ограничения на продажу сладкой газировки в одноразовой таре большого размера и убрать солонки со столов ресторанов.

Но правительства также способны и на рациональные действия. Я уже не раз рассказывал в своей колонке о чрезвычайно эффективном опыте белорусской программы йодирования соли, где упор был сделан на обязательное ее использование при выпуске хлебобулочных изделий, мясной и молочной

<sup>5</sup> При погрешности исследования  $\pm 3-4\%$  различия по последним трем высказываниям в табл. 2 нельзя считать статистически достоверными.

<sup>6</sup> <http://www.who.int/features/qa/cancer-red-meat/ru/>

продукции, консервов, а также в общественном питании [3]. При этом обычная (нейодированная) соль остается в свободной продаже, даже при том, что йодированная соль пользуется явным предпочтением граждан, составляя более 70% объема розничной продажи всей пищевой соли.

Возвращаясь к опыту партнерской программы ЮНИСЕФ и ГАУП в России (2009–2013), нужно сказать, что основным направлением совместной работы Министерства здравоохранения, профильного комитета Государственной Думы, научных институтов, предприятий хлебопекарной промышленности и общественных организаций было продвижение законодательства по увеличению использования “скрытой” йодированной соли (с готовыми пищевыми продуктами потребитель сегодня получает 70–80% всей соли). Можно сказать, что эта совместная деятельность имела определенный успех: в конце концов в сентябре 2014 г. в Государственную Думу был внесен законопроект об изменениях в закон “О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения”, который дает необходимые права правительству “в части установления обогащения отдельных групп пищевых продуктов отдельными микронутриентами”. К сожалению, дальнейшая судьба этого законопроекта пока туманна: он застрял в процессе согласования между Министерством здравоохранения и другими заинтересованными государственными ведомствами.

Хотелось бы закончить эту колонку на оптимистической ноте, но чтение статьи по поведенческой экономике скорее наводит на грустные размышления об иррациональном поведении как отдельных граждан, так и правительств великих держав. Если, как считают экономисты, люди способны к оптимизации, то почему правительство называет этим же словом резкое сокращение расходов на здравоохранение, оставляя врачам в качестве лечебного средства разве что только доброе слово?

### Информация о конфликте интересов

Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

### Список литературы

1. Gerasimov G, van der Haar F. Intensification of business-oriented approaches towards the global elimination of iodine deficiency through Universal Salt Iodization (USI) project: progress made by the USI partnership project in Ukraine (2009–2014). Report. UNICEF; 2014.
2. Swagel P.L. A nudge too far. Paternalism and the pitfall of behavioral economics. *Foreign Affairs*. 2015;94(6):142-147.
3. Герасимов Г., Петренко С., Мохорт Т. De gustibus. Назад в будущее... // Клиническая и экспериментальная тиреоидология. – 2013. – Т.9. – №4 – С. 4-10. [Gerasimov G, Petrenko S, Mokhort T. De gustibus. Back to the future. *Clinical and experimental thyroidology*. 2013;9(4):4-10. (In Russ).] doi: 10.14341/ket2013944-9.

---

**Герасимов Григорий Анатольевич** – д.м.н., профессор, региональный координатор Глобальной сети по йоду по странам Восточной Европы и Центральной Азии, Москва, Россия.

Для корреспонденции: Герасимов Григорий Анатольевич – gerasimovg@inbox.ru