

【本期索引】

项目名称：《铁强化酱油的健康传播与政策研究》

项目负责人：王静

执行时间：2002.10—2003.10

资助金额：16.39 万元人民币

关键词：铁酱油；健康传播

（大导语）如何在我国现阶段的社会经济环境下，以非强制的手段，使铁酱油的覆盖面和食用人数不断扩大和增长，特别是如何使铁酱油达到最需要它的贫血高危人群，是铁酱油项目推广者很早就开始探寻答案的重要问题之一。

虽然当时即便是放眼全球，也没有现成的经验可循，但幸运的是，他们很快就意识到，健康传播是铁酱油项目顺利实施的关键。而在北京地区开展的一项课题研究证实，“健康传播”这一被公认为提高个体和公共卫生水平的必要手段在铁酱油项目推动中，也是不能够缺席的

（大标题）借助健康传播 铁酱油打动了消费者的心

（小标题 1）一系列研究证明，铁酱油是铁缺乏和缺铁性贫血的一项有效防治措施

铁缺乏和缺铁性贫血是我国首要的营养缺乏病。近年来的多次调查结果显示，缺铁性贫血在我国城乡均比较普遍，在一些贫困地区患病率更高。在贵州毕节地区的调查表明：3—6 岁儿童的贫血率高达 40%以上，在育龄妇女和 55 岁以上老年人群中也高达 30%—40%。

1999 年至 2002 年，中国疾病预防控制中心营养与食品安全所与国际生命科学学会 (ILSI) 中国办事处合作，开展了一系列在酱油中强化铁的研究工作，包括新型铁剂 NaFeEDTA 的合成、检测方法、安全性和人体吸收率；酱油中添加 NaFeEDTA 的工艺和稳定性；对贫血儿童的治疗作用；以及在贫血高发区人群中控制铁缺乏和贫血的有效性。结果表明：1、酱油中 NaFeEDTA 的铁吸收率 (10%) 为硫酸亚铁 (4%+) 的两倍多。2、给贫血学生每天补充含 5 毫克 NaFeEDTA 的铁，3 个月后全部儿童的贫血得到纠正。3、给贫血高发地区的全人群 (5000 人) 食用 NaFeEDTA 强化酱油，每人每天 15 毫升 (含 4 毫克铁)，6 个月后贫血率明显下降，一年后 3—6 岁儿童的贫血率由 40%降至 10%以下，而对照组的变化不大。4、NaFeEDTA 强化酱油的可接受性良好。

（小标题 2）消费者对铁缺乏和缺铁性贫血的健康危害以及铁酱油质量和有效性的认识就成为此项营养改善策略能否取得成功的主要环节

但是，必须面对的一个现实是：铁酱油的推广应用实行的是非强制性措施，这意味着，不管铁酱油有多好，其成败在很大程度上将取决于消费者对于产品的了解和认可。鉴于因铁强化而导致的酱油价格涨幅微乎其微，消费者对铁缺乏和缺铁性贫血的健康危害以及铁酱油质量和有效性的认识就成为此项营养改善策略能否取得成功的主要环节。

而在铁酱油上市以前，在西安等地针对孕妇、学生家长 and 居民展开的定性调查发现，各组人群对铁的生理作用以及缺铁和贫血的关系不了解；对铁缺乏的危害认识不足；人们对缺铁的普遍性和补铁的益处较之补钙和补碘相差甚远。可以说，铁营养是我国居民营养知识中的一个盲点。

这些调查结果让铁营养知识普及工作显得越发紧迫和必要，也让铁酱油项目

推广者们对于“健康传播”寄予了更多的期望。健康传播是通过对传播策略的研究和应用，向个人和社区传递健康信息，从而影响他们有关健康的决定和行为，以达到促进健康的效果。健康传播是公认的提高个体和公共卫生水平的必要手段，在国外已实践了很多年，并积累了很多可资借鉴的经验。其主要过程是通过目标人群调查，设计有效的传播策略，综合运用大众传播及人际传播等传播手段和活动，使人们不但得到健康信息，接受健康观念，而且愿意主动采取行动，促进自身的健康。

相比之下，我国以往开展的健康教育工作缺乏科学的工作程序，工作方法比较简单，形式比较单一，浮于表面，难以真正深入到人群中去，材料制作也缺乏针对性，因而总体效果不甚理想。

（小标题3）在开展大众媒体和商店、社区健康传播活动后，人群的铁酱油知晓率从9%上升到34%

2002年11月—2003年10月，中国疾病预防控制中心传染病所王静带领的课题组在达能营养基金的资助下，展开了关于铁酱油健康传播与政策的研究。

此项课题研究中的“健康传播”部分包括四个内容：一是基线调查与需求分析，二是新闻媒体的动员，三是针对不同人群的各种传播材料的制作与发放，四是项目执行与效果评价。

课题组首先在北京市宣武区、东城区和石景山区开展了目标人群调查，采用专题小组讨论法，分别对孕妇、学生家长和社区居民进行了12组访谈，以了解他们对铁和缺铁的知识以及强化食品和铁酱油的看法。调查结果显示，北京市大多数居民具有基本的铁营养知识和积极的补铁态度。

基于这一调查结果，课题组确定了传播目标人群——已经具备一定铁营养知识和补铁态度积极的人。这样做的好处显而易见：能使传播信息更加简单、明确；能在短时间内使一部分人了解并接受铁酱油，并采取行动；先接受铁酱油的人会成为传播者，向其他人扩散有关铁酱油的信息。

定性调查的结果还为宣传材料的设计提供了有价值的参考资料。比如，在访谈对象的观念中，“补铁”有两层含义，即膳食补铁和药物补铁，几乎所有人都认为“药补不如食补”，应该通过日常饮食补铁；再如，多数人认为自己不缺铁，所以没必要特意“补铁”（药补）；还有一些人对铁酱油的质量、效果、安全性、价格、口味等存在一定的担心。这提示课题组，在传播信息中，应避免群众将铁强化酱油与药补或补品联系起来，要将铁酱油与满足身体需要和保证健康联系起来，还应强调铁强化酱油的权威性。

目标人群确定后，接下来就是新闻媒体的动员。先是召开了有首都各大媒体参加的媒体座谈会，之后各媒体不断对有关专家进行采访，并在各报刊、电视、广播中作了有关铁酱油的报道。为了给媒体的宣传报道提供参考资料，课题组编写了“铁缺乏和补铁——向隐性饥饿宣战”图册，系统介绍了铁缺乏及其危害，和铁酱油研究与生产和上市的情况。无论是在信息的深度还是在广度上，这些素材都能满足媒体和专栏报道的需要。

为了配合在首都高校食堂推广铁酱油，课题组在首都高校食堂联合招标采购之前，设计了题为“铁强化酱油——向人类的隐形饥饿宣战”教师折页和铁酱油宣传单，在采购展会现场发放给首都各大高校参展的后勤人员。同时，在展会现场还展出了课题组设计制作的“铁营养的标准知识展板”。使北京高校食堂管理人员接触和了解了铁酱油的知识和信息，为高校食堂逐步使用铁酱油打下了一个良好的基础。

课题组针对目标人群制作了各种宣传画和折页。比如，针对孕妇和家庭的知识水平和特点，在 2003 年 SARS 过后设计了孕妇和家庭宣传画，并将设计稿在目标人群中反复进行预试验和修改，最后经专家审核定稿、印刷。2003 年 6 月，与北京市疾病预防控制中心健康教育所合作，在北京市城八区进行发放和张贴工作。孕妇宣传画的张贴地点主要在各区妇幼保健院和社区医院，家庭宣传画则主要张贴在社区宣传栏。截至 8 月底，共张贴孕妇宣传画 3000 张和家庭宣传画 1 万张。

这些具有针对性的传播策略和富有感染力的传播信息和材料，各种传播渠道和活动的综合运用，使得具有不同侧重点的健康信息定向地传递给不同的社会人群，使各渠道之间的信息互相支持和加强，最终取得了积极的效果。除了基线调查，课题组还分别于 2003 年 3 月进行了大众媒体效果和 2003 年 9 月进行了项目终期评估（通过人群对铁酱油知晓率的变化和信息来源的分布情况，了解人群信息暴露情况与其对铁酱油的了解和态度，评估各项传播活动的效果）。评估结果显示，在开展了大众媒体传播和商店、社区传播活动后，人群的铁酱油知晓率从 9% 上升到 34%（其中 52% 的人通过电视、31.5% 的人通过报纸、22.1% 的人通过商店、14.5% 的人通过别人介绍、10.8% 的人通过社区宣传画了解到铁酱油）；有 50.7% 的知晓者认为铁酱油是有益的产品，27.2% 的人不确定铁酱油的补铁效果是否好，30% 的知晓者则表示没有想过。

不过应该看到，铁酱油的知晓率虽然在上升，但仍有超过一半的人不知道铁酱油为何物。究其原因，毕竟铁酱油是一项新事物，而对于任何一项新事物，人群都有一个从了解到接受的过程。此外，还有一些客观原因对传播效果造成了不良影响。在课题中期阶段，北京市非典型肺炎的流行对课题进度造成了一定的影响，在一定程度上影响了铁酱油信息传播的效果。比如课题组在 6 月份将传播材料制作完成，但是从 7 月份下发到 9 月份评估之间，只有大约 1 个多月的时间，评估结果难免会受到影响。另外，由于铁酱油项目推广在开始时没有建立一个广泛的项目联盟，使尽可能多的组织和个人加入到项目的设计和发展过程中来，例如北京高校的后勤或卫生人员、北京市教委等，因此，在课题的执行过程中，未能得到有关部门对项目的充分理解和支持，使在学校张贴宣传画的工作未能按计划进行。这是日后推广工作中需要引以为鉴的。（本报记者 刘艳芳整理）

（图 3 说明：这是针对孕妇补铁的宣传画，题目是“不让孕期贫血发生在我和宝宝身上”，张贴地点是妇产科门诊和妇幼保健院。）

（图 4 说明：总的铁酱油知晓率在不断上升，电视的覆盖率在第一阶段迅速上升，报纸的覆盖率持续上升，商店宣传的覆盖率在第一阶段上升，在第二阶段上升变缓，社区宣传在第二阶段成倍上升，值得注意的是别人介绍在第一阶段没有变化，但在第二阶段上升很快，这提示人际间的信息扩散在进行，相信这条线还会继续上升）

【专家出镜】王静

1995 年从首都医科大学预防医学系毕业后，在原中国预防医学科学院流行病学研究所从事碘缺乏病控制工作。2001 年初赴美国疾病预防控制中心和爱默利大学学习健康传播项目计划及微量营养素缺乏的控制。2002 年回国后在中国疾病预防控制中心全国控烟办公室工作，2004 年受聘于联合国儿童基金会驻北京办事处，任营养项目顾问至今。