



Глава

11

Содержание

Продвижение служб по оказанию помощи в прекращении курения	11.2
Реклама служб по оказанию помощи в прекращении курения в рамках антитабачных кампаний	11.7
Разработка кампаний по продвижению служб по оказанию помощи в прекращении курения	11.8
Список использованной литературы	11.23
Приложения	
11.1 Факторы, повлиявшие на число участников антитабачных конкурсов в Германии	11.26
11.2 Пример системы обмена информацией	11.27

11

«Шансы курильщиков на успешный отказ от курения увеличиваются, если им оказывается помощь. Поэтому услуги, предоставляемые, например, через телефоны доверия, являются важным компонентом кампаний, пропагандирующих отказ от курения. Кроме того, сочетание таких услуг с другими видами помощи, например, с бесплатной или предоставляемой по сниженным расценкам никотиновой заместительной терапией, групповыми психологическими консультациями, Интернет-услугами и направлениями к медицинским специалистам, еще более повышает эффективность антитабачных кампаний».

Линда Бейли (Linda Bailey), президент и главный исполнительный директор, Североамериканский консорциум служб помощи в отказе от курения (North American Quitline Consortium)

Продвижение служб по оказанию помощи в прекращении курения

В данном руководстве, предлагающем поэтапные рекомендации по осуществлению начального сбора информации, планированию, разработке, проведению и оценке эффективности антитабачных кампаний, особое внимание уделяется кампаниям, нацеленным на пропаганду отказа от курения. В этой главе мы рассмотрим этапы разработки и реализации мероприятий по продвижению помощи в прекращении курения. Обратите внимание, что в данной главе термины «помощь в отказе от курения», «помощь в прекращении курения» и «лечение табачной зависимости» являются взаимозаменяемыми. Термин «помощь в отказе от курения» используется нами наиболее часто, так как курение сигарет является самой распространенной формой потребления табачных изделий во всем мире.



Экономическая эффективность помощи в прекращении курения

Помощь в отказе от курения чрезвычайно эффективна с точки зрения затрат. Стоимость каждого дополнительного года жизни, прибавленного в результате комплексного лечения табакокурения, составляет примерно 900 фунтов стерлингов (около 1800 долл. США). По мнению многих экономистов и специалистов в области здравоохранения, если стоимость лечения составляет от 5000 до 10 000 фунтов стерлингов (от 10 000 до 20 000 долл. США) за дополнительный год жизни, такое лечение является экономически рентабельным.

Ро М. (Raw M.), Макнейл А. (McNeill A.), Уатт Дж. (Watt J.). «Аргументы в пользу предоставления помощи в прекращении курения» (*The Case for Commissioning Smoking Cessation Services*). Проект Европейского партнерства Всемирной организации здравоохранения и альянса «Бездымный Лондон» (SmokeFree London). 2001. Статья доступна по адресу: <http://www.ash.org.uk/html/cessation/servicescase.html>.

В Рамочной конвенции по борьбе против табака (РКБТ) подчеркивается огромная роль служб по оказанию помощи в прекращении курения как компонента комплексной борьбы против табака. Статья 14 РКБТ призывает все Стороны осуществлять «эффективные меры для содействия прекращению употребления табака и обеспечения адекватного лечения табачной зависимости» в рамках своих национальных программ в области здравоохранения.

Эффективные методы лечения табачной зависимости

В Статье 14 РКБТ уделяется большое внимание пропаганде и использованию эффективных методов избавления от табачной зависимости. Существует множество методов, используемых людьми для облегчения отказа от курения, но эффективность многих из них не является доказанной. По данным исследований, проведенных в Австралии, Канаде, Великобритании и Соединенных Штатах, большинство курильщиков не получают помощи в отказе от курения и пытаются бросить курить самостоятельно.¹

Потребление табачных изделий вызывает тяжелую зависимость, избавиться от которой крайне сложно. Поэтому очень важно обеспечить доступ к эффективной помощи всем курильщикам, желающим бросить курить. Также необходимо поощрять тех, кто в настоящее время не желает бросать курить, задуматься о необходимости такого шага.

Рамочная конвенция по борьбе против табака Всемирной организации здравоохранения

Статья 14: Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака.

1. Каждая Сторона разрабатывает и распространяет надлежащие, всесторонние и комплексные руководящие принципы, основанные на научных данных и наилучшей практике, с учетом национальных обстоятельств и приоритетов и принимает эффективные меры для содействия прекращению употребления табака и обеспечения адекватного лечения табачной зависимости.
2. Для достижения этой цели каждая Сторона стремится:
 - a. разработать и осуществить эффективные программы, направленные на содействие прекращению употребления табака, в том числе в таких местах, как учебные заведения, медико-санитарные учреждения, рабочие места и места проведения спортивных мероприятий;
 - b. включать диагностику и лечение табачной зависимости и услуги по консультированию в отношении прекращения употребления табака в национальные программы, планы и стратегии в области здравоохранения и просвещения при участии, в соответствующих случаях, работников здравоохранения, работников в общинах и социальных работников;
 - c. создать в учреждениях медико-санитарной помощи и центрах реабилитации программы по диагностике, консультированию, профилактике и лечению табачной зависимости и сотрудничать с другими Сторонами в облегчении доступа к лечению и доступности по цене лечения табачной зависимости, включая фармацевтические препараты, в соответствии со Статьей 22. Такие препараты и их компоненты могут включать лекарственные средства, препараты, используемые для введения лекарственных средств, а также для диагностики в соответствующих случаях.

Рамочная конвенция по борьбе против табака Всемирной организации здравоохранения доступна по следующему адресу: <http://www.who.int/tobacco/framework/en/> и <http://www.fctc.org/x/treaty/index.php>.

Согласно докладу *«Ликвидация табачной проблемы: план для нации» (Ending the Tobacco Problem: A Blueprint for the Nation)*, подготовленному Институтом медицины США (U.S. Institute of Medicine), оптимальное сочетание препаратов и услуг, помогающих отказаться от курения, пока еще не определено. Институт рекомендует следующий подход:

«Хотя наилучшее сочетание методов помощи в прекращении курения еще не определено, основная цель является очевидной: чтобы увеличить популярность программ помощи в прекращении курения и число бросающих курить, необходимо повышать осведомленность курильщиков о наличии безопасной, эффективной и доступной помощи в прекращении курения, в том числе лекарственных средств. Важно отметить, что общее воздействие программ на уровне всего населения в целом определяется как произведение охвата и эффективности (Абрамс (Abrams) и соавт., 1996 г.). Таким образом, предоставление менее эффективной помощи большему числу курильщиков приведет к большему числу бросивших курить, чем предоставление более эффективной помощи меньшему числу курильщиков. Увеличение числа курильщиков, получающих даже самую минимальную помощь в прекращении курения, обычно позволяет в два раза повысить вероятность успеха и значительно уменьшить распространенность курения среди населения».²

В последние годы была научно доказана эффективность целого ряда методов лечения табачной зависимости. В регионах, где курение сигарет является наиболее распространенной формой потребления табака, особое внимание уделяется программам, нацеленным на оказание помощи курильщикам сигарет.



Анализ эффективности национальных служб помощи в прекращении курения: Англия

Через четыре года после создания английской национальной сети служб помощи в прекращении курения была проведена оценка их деятельности, охвата, клинической эффективности и экономической рентабельности. Авторы исследования пришли к следующим четырем выводам.

1. Деятельность служб осложнялась недостатком ресурсов, отсутствием стандартизации фармакологических методов лечения, нестабильностью финансирования и требованиями по отслеживанию результатов деятельности. В исследовании предлагаются следующие пять рекомендаций, которые позволят устранить эти проблемы:
 - a. разработать национальные стандарты в области подготовки кадров и увеличить возможности по подготовке кадров до начала работы служб;
 - b. стандартизировать фармакологические методы лечения и сделать их максимально доступными до начала работы служб;
 - c. обеспечить централизованное финансирование служб на срок, по меньшей мере, в пять лет, чтобы дать им возможность укрепиться и наладить свою работу;
 - d. отслеживание результатов деятельности является чрезвычайно важным, но оно не должно превращаться в бремя, отвлекающее от предоставления качественных услуг;
 - e. целевые показатели должны быть разумными и не делать акцент на количестве в ущерб качеству.
2. Финансируемые из бюджета страны местные службы помощи в прекращении курения ориентировали свои услуги в первую очередь на молодежь, беременных женщин и малоимущие слои населения. В экономически неблагополучных регионах доля курильщиков, воспользовавшихся услугами по лечению табачной зависимости, была более высокой, чем по стране в целом.
3. Эффективность услуг, которые предоставлялись не через Интернет (психологическое консультирование в местных центрах, обеспечение лекарствами, выдача направлений к специалистам по телефону), выраженная в показателях успешности попыток бросить курить и количества рецидивов в период между 4-й и 52-й неделями, была сопоставима с результатами опубликованных исследований, в том числе клинических испытаний.
4. Экономическая эффективность услуг помощи в прекращении курения была очень высокой. Контрольный показатель экономической эффективности новых лечебных методов, установленный Национальным институтом клинического мастерства (National Institute for Clinical Excellence), составляет 20 000 фунтов стерлингов (примерно 40 000 долл. США) за дополнительный год жизни. Расчетная стоимость услуг помощи в прекращении курения была в 10 раз ниже этого показателя и составила 684 фунтов стерлингов (около 1350 долл. США). С учетом потенциальной будущей экономии расходов на здравоохранение эта цифра составляет 438 фунтов стерлингов (около 875 долл. США) за дополнительный год жизни.

Ро М. (Raw M.), Макнейл А. (McNeill A.), Коулман Т. (Coleman T). «Уроки деятельности английских служб помощи в прекращении курения» (Lessons from the English smoking treatment services). – *Журнал Addiction*, 2005 г.; выпуск 100(s2), стр. 84–91.



Ниже перечислены два основных ресурса, предлагающих информацию на тему эффективности программ помощи в отказе от курения.

- Руководство *«Лечение табакокурения и табачной зависимости. Принципы клинической практики» (Treating Tobacco Use and Dependence. Clinical Practice Guidelines)* Министерства здравоохранения и социального обеспечения США.³ В руководстве, разработанном для американских врачей, содержатся научные данные, комментарии и обзоры экспертов, дающие обобщенный анализ проверенных методов лечения табачной зависимости. Руководство получило признание на международном уровне в качестве ведущего клинического анализа методов лечения табакокурения. Выход новой редакции руководства ожидается в начале 2008 года. Руководство доступно по следующему адресу: http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating_tobacco_use.pdf.
- *Кокрановская база данных систематических обзоров (Cochrane Database of Systematic Reviews)*. Эта электронная библиотека является международной коллекцией лучших рецензированных медицинских публикаций, в том числе посвященных помощи в отказе от курения. В данной базе данных можно найти информацию об эффективности и целесообразности различных методов лечения (лекарственные препараты, хирургические вмешательства, просветительские мероприятия и т.д.) в конкретных обстоятельствах. Просмотр и поиск тезисов публикаций – бесплатный. Поиск в базе данных может осуществляться по темам (например, «табачная зависимость») или с помощью ключевых слов (например, «курение»). Электронная библиотека содержит множество публикаций, посвященных проблемам лечения табачной зависимости и вопросам деятельности служб помощи в прекращении курения. Адрес Кокрановской библиотеки в Интернете: <http://www.cochrane.org/reviews/index.htm>.

Принципы клинической практики

В «Принципах клинической практики» отмечается, что существует сильная зависимость между интенсивностью консультационной помощи при лечении табачной зависимости и ее эффективностью. Эффективность методов лечения, включающих межличностное взаимодействие (индивидуальное, групповое и упреждающее телефонное консультирование), как правило, является высокой и возрастает с увеличением интенсивности лечения.³

Согласно руководству, консультационные услуги и поведенческая терапия, предоставляемые телефонами доверия и во время индивидуального или группового консультирования, должны отвечать следующим требованиям:

- давать практические навыки и оказывать помощь в решении проблем;
- оказывать социальную поддержку в рамках лечения;
- содействовать получению социальной поддержки вне лечебного процесса.

Руководство рекомендует фармакотерапию с использованием следующих лекарственных препаратов, как отпускаемых по рецепту, так и доступных в свободной продаже:

- Бупропион СР;
- Никотин-содержащие жевательные резинки;
- Никотин-содержащие ингаляторы;
- Никотин-содержащие назальные спреи;
- Никотин-содержащие пластыри.

Кокрановская база данных

В публикациях, включенных в *Кокрановскую базу данных систематических обзоров*, содержится информация об эффективности следующих видов помощи в отказе от курения.

Материалы для самопомощи, адаптированные в соответствии с индивидуальными нуждами курильщиков. Советы и поведенческое консультирование могут быть эффективным способом оказания поддержки людям, желающим бросить курить. Предоставление аналогичной поддержки с помощью печатных материалов или через другие информационные каналы не является столь же эффективным, но может оказать определенное положительное воздействие на людей, не получающих никакой иной помощи. Адаптация материалов в соответствии с потребностями конкретных людей для предоставления более индивидуализированной помощи повышает эффективность этого метода. (Lancaster T, Stead LF. Individual behavioural counselling for smoking cessation (Ланкастер, Т., Стив Л.Ф. «Методы самопомощи для прекращения курения»). Art. No.: CD001118. DOI: 10.1002/14651858.CD001118.pub2.)

Индивидуальное консультирование. Еще одним эффективным видом помощи в отказе от курения являются индивидуальные психологические консультации, предоставляемые квалифицированными психотерапевтами в течение одной или нескольких сессий продолжительностью более 10 минут. После завершения индивидуальных сессий людям оказывается дальнейшая поддержка по телефону. Доказательств повышенной эффективности более интенсивного консультирования обнаружено не было. (Lancaster T, Stead LF. Individual behavioural counselling for smoking cessation (Ланкастер, Т., Стив Л.Ф. «Индивидуальное поведенческое консультирование для прекращения курения»). Art. No.: CD001292. DOI: 10.1002/14651858.CD001292.pub2 2005.)

Групповая психологическая терапия. Этот метод более эффективен, чем предоставление материалов для самопомощи без индивидуального консультирования и групповой поддержки. Шансы курильщиков на успешный отказ от курения увеличиваются более чем вдвое. (Stead LF, Lancaster T. Group behaviour therapy programmes for smoking cessation (Ланкастер, Т., Стив Л.Ф. «Групповые программы поведенческой терапии для прекращения курения»). Art. No.: CD001007. DOI: 1002/14651858.CD001007.pub2.)

Консультационные услуги телефонных служб помощи в отказе от курения (в особенности упреждающее консультирование).

Телефонные консультации доказали свою эффективность; для получения наилучших результатов желательно получение нескольких консультаций. (Stead, LF, Perera R, Lancaster T. Telephone counselling for smoking cessation (Стив Л.Ф., Перера Р., Ланкастер Т. «Телефонное консультирование для прекращения курения»). Art. No.: CD002850. DOI:10.1002/14651858.CD002850.pub2 2006.)

Никотиновая заместительная терапия (НЗТ). НЗТ с использованием жевательных резинок, пластырей, назальных спреев, ингаляторов и таблеток повышает вероятность успеха при попытке бросить курить. (Silagy C, Lancaster T, Stead L, Mant D, Fowler G. Nicotine replacement therapy for smoking cessation (Силаджи С., Ланкастер Т., Стив Л., Мант Д., Фуллер Г. «Никотиновая заместительная терапия для прекращения курения»). Art. No.: CD000146. DOI:10.1002/14651858.CD000146.pub2 2004.)

Антидепрессанты. В ходе клинических испытаний бупропиона и нортриптилина было доказано, что эти лекарственные препараты могут увеличить вероятность успешного отказа от курения примерно в два раза. (Hughes JR, Stead LF, Lancaster T. Antidepressants for smoking cessation (Хьюз Дж.Р., Стив Л.Ф., Ланкастер Т. «Антидепрессанты для прекращения курения»). Art No.: CD000031. DOI:1002/14651858.CD000031.pub3 2006.)

Частичные агонисты никотиновых рецепторов (варениклин). Это лекарственное средство втрое увеличивает вероятность успешного отказа от курения по сравнению с плацебо, не вызывая при этом серьезных побочных реакций. (Cahill K, Stead LF, Lancaster T. Nicotine receptor partial agonists for smoking cessation (Кахилл К., Стив Л.Ф., Ланкастер Т. «Частичные агонисты никотиновых рецепторов для прекращения курения»). Art. No.: CD006103. DOI:10.1002/14651858.CD006103.pub2 2006.)

Конкурсы «Бросай курить и выиграй». Могут привести к незначительному снижению показателей распространенности курения среди населения; рандомизированные контрольные испытания их эффективности не проводились. (Hey K, Perera R. Quit and Win contests for smoking cessation (Хей К., Перера Р. «Конкурсы «Бросай курить и выиграй» для прекращения курения»). Art. No.: CD004986. DOI: 10.1002/14651858.CD004986. pub2.)

Реклама служб по оказанию помощи в прекращении курения в рамках антитабачных кампаний

Кампании, пропагандирующие отказ от курения, также часто рекламируют различные виды помощи, доступные для желающих бросить курить. Реклама помощи в прекращении курения побуждает курильщиков воспользоваться одним или несколькими ее разновидностями для избавления от табачной зависимости. Исследование, проведенное в 2004 году в американском штате Техас, показало, что проведение кампаний в СМИ с одновременным предоставлением помощи в прекращении курения на местном уровне почти вдвое увеличивает успешность попыток бросить курить по сравнению с проведением только лишь кампаний в СМИ.⁴ Антитабачные кампании в сочетании с рекламой и предоставлением помощи в отказе от курения существенно увеличивают шансы курильщиков на успешное избавление от табачной зависимости.



Оценка заинтересованности курильщиков в получении помощи в отказе от курения: международный опыт

В некоторых странах были проведены исследования по определению заинтересованности курильщиков в получении помощи при попытке бросить курить. По данным исследования, проведенного в США, 78% курящих американцев считают, что могут бросить курить без посторонней помощи. Но это исследование также выяснило, что курильщики, признающие эффективность помощи, в два раза чаще планируют или делают попытки бросить курить и более чем в три раза чаще обращаются за помощью.⁵ Опрос канадских курильщиков, проведенный с целью выяснить восприятие эффективности различных видов помощи в отказе от курения, показал, что подавляющее большинство респондентов хотели бы получить дополнительную информацию о том, как получить доступ к такой помощи (87%), как бросить курить (86%), о преимуществах отказа от курения (85%) и бесплатных телефонах доверия (70%). Респонденты также выразили желание иметь доступ к веб-сайту, предоставляющему подробную информацию для желающих бросить курить (68%). В канадском исследовании была отмечена недостаточная осведомленность респондентов о доступности и эффективности клинических методов, таких как психологическое консультирование.⁶

Исследование, проведенное в Великобритании в 2006 году, показало, что примерно 50% курильщиков предпринимали какие-либо действия в предыдущем году для обращения за помощью или советом для отказа от курения. Хотя доля курильщиков, обратившихся за помощью, увеличилась по сравнению с показателем пятилетней давности, почти половина курильщиков все еще не предпринимала никаких шагов для получения помощи в избавлении от табачной зависимости.⁷

Инициативы по запрету курения в общественных местах предоставляют дополнительные возможности для рекламы помощи в отказе от курения. Запрет на курение в общественных и на рабочих местах, вводимый во многих странах и регионах, повышает мотивацию курильщиков к избавлению от этой вредной привычки. Более того, правительства, принимающие меры по ограничению курения и желающие также предпринимать конкретные шаги по оказанию помощи в отказе от курения через телефоны доверия или обеспечение препаратами никотиновой заместительной терапии по сниженным ценам.

В последнее десятилетие реклама помощи в отказе от курения стала более активной в результате появления многочисленных телефонных служб, проведения конкурсов «Брось курить и выиграй» и разработки новых препаратов против курения. Пропаганда услуг телефонов доверия была в центре внимания крупных и долговременных кампаний, проводившихся в Австралии, Великобритании и нескольких штатах США. В тех регионах, где услуги телефонных служб являются широкодоступными, их реклама может нацеливаться одновременно на пропаганду отказа от курения и введение запрета на курение в общественных местах. Иногда реклама услуг телефонов доверия сочетается с рекламой бесплатных или предоставляемых по сниженным ценам препаратов НЗТ. Конкурсы «Брось курить и выиграй» также широко рекламируются во многих странах мира. Ситуационное исследование опыта Германии по рекламе таких конкурсов предлагается в *Приложении 11.1*.

Использование комплексных коммуникационных стратегий для оказания помощи в отказе от курения: Великобритания



Организация QUIT UK использует комплексную коммуникационную стратегию для рекламы помощи в отказе от курения и улучшения взаимодействия с клиентами, получающими помощь. Организация оказывает поддержку желающим бросить курить с помощью веб-сайта и текстовых сообщений (например, «Оздоровите вашу карьеру – бросьте курить сегодня!»), рассылаемых службой помощи UK Quitline[®], а также предоставляя индивидуальную помощь в местных клиниках. Коммуникационная стратегия организации предусматривает использование современных технологий для максимального повышения эффективности рекламы и связей с клиентами. Эта стратегия включает в себя следующее:

- размещение материалов в вещательных и печатных СМИ, использование листовок, брошюр и прямых почтовых рассылок;
- проведение лекций и мероприятий на местном уровне, а также информационно-просветительскую работу, в том числе среди выходцев из Южной Азии;
- поддержание связи с людьми, пользующимися услугами службы, через текстовые сообщения, рассылку индивидуализированных писем и планов действий по избавлению от табачной зависимости, а также через оказание индивидуальной информационно-просветительской помощи.

Кавалдип Сехми (Kawaldip Sehmi), директор по вопросам здравоохранения и равноправия, QUIT UK, Англия.

Разработка кампаний по продвижению служб по оказанию помощи в прекращении курения

Как отмечалось в предыдущих главах данного руководства, разработка кампаний состоит из следующих основных компонентов:

- стратегического планирования;
- изучения целевой аудитории;
- оценки эффективности;
- планирования и реализации кампании;
- рекламной деятельности;
- связей с общественностью;
- пропагандистской работы в СМИ;
- рекламных мероприятий на местном уровне.

В следующих разделах рассматриваются конкретные задачи, с которыми сталкиваются кампании по рекламе помощи в отказе от курения в ходе реализации каждого из этих компонентов.

Реклама телефонов доверия часто является составной частью комплексных антитабачных кампаний,

так как нередко эти телефонные службы финансируются в рамках правительственных программ борьбы против табака, предоставляющих и другие виды поддержки желающим бросить курить.⁸ Телефоны доверия также предлагают препараты и услуги против курения, например, препараты НЗТ, групповое и индивидуальное консультирование, а также услуги, оказываемые через Интернет. Например, в канадской провинции Квебек в рамках кампаний, пропагандирующих отказ от курения, людям раздавали информационные пакеты, в которых желающим бросить курить предлагалось обратиться на телефон доверия Ligne J'arrete, посетить веб-сайт или обратиться в центры помощи в отказе от курения в местных медицинских центрах для индивидуального или группового консультирования.⁹ В Великобритании рекламируются все виды помощи, оказываемые Государственной службой здравоохранения: услуги службы Quitline[®], групповое и индивидуальное консультирование в местных клиниках, программа индивидуальной поддержки Together Programme и веб-сайт.¹⁰

* В Англии действуют две телефонные службы помощи, оказывающие помощь в прекращении курения. Одна из них работает под эгидой QUIT UK – неправительственной организации, предоставляющей телефонные услуги по оказанию помощи в прекращении курения для всех жителей Великобритании. Эта телефонная служба называется Quitline[®]. Национальная служба здравоохранения Англии предлагает услуги другого телефона доверия – Helpline. Эта служба предоставляет консультационные, информационные и справочные услуги для жителей Англии. В данном руководстве название «UK Quitline» используется для обозначения телефонной службы помощи организации QUIT UK. «Телефонная служба помощи Англии» и «Телефонная служба помощи Национальной службы здравоохранения» используются для обозначения консультационной и информационно-справочной службы Национальной службы здравоохранения. «Телефонная служба по оказанию помощи в отказе от курения» используется для обозначения телефонов доверия, действующих в других странах и регионах.

Стратегическое планирование

При разработке мероприятий по продвижению услуг помощи в отказе от курения важно понимать специфику деятельности рекламируемых служб. В недавнем докладе Североамериканского консорциума служб помощи в отказе от курения (North American Quitline Consortium) отмечалось, что реклама помощи в отказе от курения должна отражать специфику страны, региона, местности и конкретной службы, предлагающей услуги, и с течением времени в нее должны вноситься необходимые изменения. При планировании кампании по рекламе служб помощи в отказе от курения огромное значение имеет понимание особенностей среды, в которых они осуществляют свою деятельность.⁸

Например, в странах, где люди могут звонить по бесплатным номерам, автоматически направляющим звонки в соответствующие местные службы, услуги этих местных служб могут рекламироваться более масштабными кампаниями, проводящимися на общенациональном уровне. В **Главе 1** рассматривался опыт Австралийской национальной кампании по борьбе против табака (Australian National Tobacco Campaign), в рекламе которой указывался только один общенациональный номер телефона доверия. Звонки на этот номер перенаправлялись в региональные службы. Такого же подхода придерживаются в США, где рекламируется один номер – 1-800-QUIT NOW. В настоящее время рассматривается вопрос о рекламе единого номера и в Канаде.

В 2006 году организация Global Dialogue for Effective Stop Smoking Campaigns составила сборник, в который были включены обзор международных публикаций, подготовленный Институтом по глобальной борьбе против табака Школы общественного здравоохранения Блумберга при Университете Джона Хопкинса (Global Tobacco Control at John Hopkins Bloomberg School of Public Health), и неопубликованные результаты кампаний со всего мира. Ниже приводятся некоторые примеры и данные из этого сборника, которые могут оказаться полезными для разработки стратегического плана кампаний по рекламе помощи в отказе от курения.

Повышайте осведомленность о том, что получение помощи в прекращении курения увеличивает вероятность успеха.

Многие курильщики не знают, что получение помощи повышает их шансы на успех. В Соединенных Штатах организация Minnesota Partnership for Action Against Tobacco побуждала курильщиков к обращению на свой телефон доверия, информируя о том, что их шансы на успешный отказ от курения повышаются в семь раз, если они получают какую-либо помощь. Эта организация, позже сменившая свое название на ClearWay MinnesotaSM, предлагает индивидуализированную программу QUITPLAN[®], которая нередко рекомендует использовать сочетание различных средств и услуг против курения.⁹ В австралийском штате Новый Южный Уэльс удалось в два раза увеличить число обращений на телефон доверия после того, как в рекламных материалах стал упоминаться тот факт, что шансы курильщиков на успешный отказ от курения увеличиваются вдвое, если они обращаются в телефонную службу помощи.¹

Подчеркивайте, что отказ от курения – это долгий процесс, а не единичное событие, и что не стоит отчаиваться,

если не удастся бросить курить с первой попытки. В американском штате Калифорния и других штатах страны успешно использовалась реклама под названием «Отказ от курения требует практики» (Quitting Takes Practice), которая давала понять, что успешный отказ от курения может потребовать нескольких попыток и что не следует ожидать успеха в одночасье.⁵ Качественное исследование, проведенное в Новой Зеландии, подтвердило, что курильщики хотели бы быть осведомлены о том, что отказ от курения может быть долговременным процессом.¹¹ Рекламное сообщение должно информировать людей о тех видах помощи в отказе от курения, которые доступны на местном уровне. Зачастую после первой же неуспешной попытки использования какого-либо средства против курения курящие люди приходят к выводу, что они не в состоянии отказаться от курения, не делают повторных попыток и не пробуют иные методы. Курильщики должны быть осведомлены о доступной помощи в отказе от курения, и их необходимо побуждать к ее использованию.

⁸ Андриа Моуэри (Andrea Mowery), директор по маркетингу и коммуникациям, ClearWay Minnesota, США, из личного сообщения.

⁹ Триш Коттер (Trish Cotter), директор, Профилактика рака, Институт рака, Новый Южный Уэльс, Австралия, из личного сообщения.

¹¹ Коллин Стивенс (Colleen Stevens), директор Отдела по проведению кампаний в СМИ, Департамент здравоохранительных услуг штата Калифорния, Отделение по борьбе с хроническими болезнями и травматизмом, Секция по борьбе против табака, США, из личного сообщения. Для просмотра рекламы «Отказ от курения требует практики», транслировавшейся в 2002 году, посетите Центр ресурсов для кампаний в СМИ (Media Campaign Resource Center) на веб-сайте Центра по контролю заболеваний и профилактике США по адресу: www.cdc.gov/tobacco/mcrs.

Иногда для побуждения курильщиков к обращению за помощью бывает достаточно предоставить им информацию о наличии доступной помощи. По данным одного исследования, проведенного в Англии, простые рекламные сообщения, информирующие о наличии услуг помощи в отказе от курения, не приводят к высокой запоминаемости рекламных материалов, но значительно повышают количество звонков на телефоны доверия.^{**} Успех транслировавшихся в американском штате Калифорния 10-секундного рекламного ролика телефона доверия 1-800-NO-BUTTS и анимационного ролика «Отказ от курения требует практики» показывает, что такие простые методы побуждения людей к обращению за помощью в некоторых случаях могут быть достаточно эффективными.^{††}

Для повышения числа обращений за помощью реклама телефонных служб должна улучшать отношение людей к таким службам. Многие курильщики относятся к идее обращения за помощью на телефонные службы отрицательно. Одни из них боятся подвергнуться упрекам или стать объектом поучений, другие не хотят вторжения в свою частную жизнь и надоедливых последующих звонков. Курильщики также могут опасаться того, что консультанты телефонов доверия не смогут оказать реальную помощь, а некоторых людей просто пугают рекомендации обратиться в «психологическую» службу. Целый ряд кампаний с успехом использовали рекламные материалы, в которых разъяснялось, что следует ожидать при обращении на телефонную службу, а ее специалисты изображались как готовые оказать помощь и поддержку, терпеливые, неосуждающие и уважающие конфиденциальность клиентов.^{§§,12,13}



Новаторские методы повышения потребительского спроса на средства и услуги против курения: Соединенные Штаты

Методы, используемые при рекламе средств и услуг, облегчающих отказ от курения, влияют на заинтересованность людей в использовании этих средств и услуг, поэтому в настоящее время большое внимание уделяется разработке инновационных рекламных стратегий. В Соединенных Штатах действует программа под названием «*Инновационные методы повышения потребительского спроса на средства и услуги, содействующие отказу от курения*» (*Innovations in Building Consumer Demand for Tobacco Cessation Products and Services*). Эта инициатива направлена на поиск новаторских стратегий увеличения спроса на эффективные средства и услуги против курения, в особенности среди групп населения с наибольшей распространенностью курения и наименьшим уровнем использования методов лечения табачной зависимости. По мнению организаторов программы, более широкое использование эффективных методов лечения табачной зависимости, в том числе поведенческой терапии и фармакотерапии, позволит увеличить число бросающих курить американцев в два раза. На веб-сайте программы предлагаются подборки информации по следующим темам:

- средства и услуги против курения, покрываемые медицинской страховой программой Medicaid;
- лечение табачной зависимости;
- отказ от курения и первичное медицинское обслуживание;
- отказ от курения и Интернет;
- телефонные службы помощи в отказе от курения;
- различные методы лечения табачной зависимости.

Для получения более подробной информации и ознакомления с подборками информации посетите веб-сайт программы по адресу: <http://www.consumer-demand.org>.

Изучение целевой аудитории

В *Главе 3* обосновывалась необходимость изучения целевой аудитории, а также рассматривались используемые для этого методы. Ключевыми аудиториями кампаний, нацеленных на рекламу услуг по оказанию помощи в отказе от курения, являются следующие четыре аудитории:

- потребители табачных изделий, желающие бросить курить;
- потребители табачных изделий, которые в настоящее время не желают отказываться от курения;
- лица, которые могут рекомендовать лечение или услуги другим людям (например, врачи, работники органов здравоохранения, учителя, религиозные лидеры, члены семьи, бывшие курильщики);
- заинтересованные стороны, принимающие решения о том, какие средства и услуги будут получать финансирование (реклама помогает убедить их в эффективности этих средств или услуг).

Вы можете использовать исследовательские методы, описываемые в *Главе 3*, для определения сообщений, каналов и методов работы, которые позволят охватить эти аудитории. В *Главе 4* описываются способы выявления и изучения конкретных специфических групп населения, которые могут являться приоритетными для вашей кампании.

^{**} Джейн Уэбб (Jane Webb), специалист в области стратегии социального маркетинга, Отдел национальных программ – Борьба против табака, Департамент здравоохранения, Англия, из личного сообщения.

^{††} Коллин Стивенс (Colleen Stevens), директор Отдела по проведению кампаний в СМИ, Департамент здравоохранительных услуг штата Калифорния, Отделение по борьбе с хроническими болезнями и травматизмом, Секция по борьбе против табака, США, из личного сообщения.

^{§§} Триш Коттер (Trish Cotter), директор, Профилактика рака, Институт рака, Новый Южный Уэльс, Австралия, из личного сообщения.



Стандартный вопрос о рекламе телефонов доверия, рекомендуемый Североамериканским консорциумом служб помощи в отказе от курения

Этот вопрос задают во время регистрации всем новым клиентам телефонов доверия. Телефонные службы могут включать дополнительные варианты ответов для сбора более подробной информации, но ответы должны классифицироваться в соответствии с приведенными ниже категориями.

3. Как Вы узнали о телефонной службе?
(НЕ зачитывайте ответы; ОТМЕЧАЙТЕ ВСЕ ОТВЕТЫ)

(По усмотрению – конкретные виды рекламы)

РЕКЛАМА В СМИ:

- в газете
 - по радио
 - по телевидению
- (Службы могут добавлять другие варианты ответов)

ДРУГИЕ ВИДЫ РЕКЛАМЫ:

- телефонный справочник
 - листовки, брошюры
- (Службы могут добавлять другие варианты ответов)

РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- медицинского работника (врача, стоматолога и т.п.)
- членов семьи/друзей
- по месту работы
- медицинской страховой компании
- общественной организации
- иного лица или организации

Североамериканский консорциум служб помощи в отказе от курения (North American Quitline Consortium (NAQC)). Базовый вопросник для оценки эффективности служб помощи в отказе от курения (Minimal Data Set (MDS) for Evaluating Quitlines). – Феникс, Аризона: NAQC, 2005 г. С обновлениями Базового вопросника и вспомогательными техническими материалами можно ознакомиться по адресу: <http://www.NAQuitline.org>.

Оценка эффективности

В *Главе 5* рассматривались методы проведения оценки эффективности кампаний. Оценка кампаний по продвижению услуг помощи в отказе от курения может казаться делом несложным. Одним из главных показателей эффективности таких кампаний является количество обращений в рекламируемые службы. Но как отмечалось ранее в данной главе, опыт показывает, что кампании по рекламе помощи в отказе от курения могут оказывать более широкое воздействие на поведение людей, чем просто побуждать их к обращению за помощью. Они также могут увеличивать общее количество попыток бросить курить, а не только осуществляемых при поддержке рекламируемых служб.^{***4}

Вследствие этого оценка эффективности рекламных кампаний с использованием только одного показателя – количества звонков на телефоны доверия – может недооценивать воздействие, оказываемое рекламной кампанией. Кроме того, измерение непосредственного воздействия рекламного сообщения (количества звонков на телефон доверия) может дать представление о текущей реакции курильщиков на рекламу, но не всегда позволяет определить эффективность рекламы в долгосрочной перспективе. Некоторые рекламные материалы не увеличивают количество звонков на телефоны доверия, но оказывают воздействие на взгляды и убеждения людей, которые с течением времени могут привести к изменениям в поведении. Такая ситуация отмечалась в Англии, когда отдельные рекламные сообщения, не вызвавшие увеличения числа обращений на телефоны доверия, тем не менее смогли оказать существенное воздействие на взгляды и убеждения общественности, связанные с потреблением табака.^{†††14} Аналогичную реакцию вызвали транслировавшиеся в американском штате Калифорния рекламные материалы о вреде пассивного курения, лживых тактиках табачной промышленности и последствиях курения для здоровья, в частности, рекламный ролик «Деби» (Debi).⁵⁵⁵

В Северной Америке рост числа служб, оказывающих помощь в отказе от курения, привел к более пристальному вниманию к вопросу эффективности этих служб и рекламирующих их кампаний. Североамериканский консорциум служб помощи в отказе от курения (North American Quitline Consortium) разработал Базовый вопросник (Minimal Data Set (MDS) для оценки эффективности служб помощи в отказе от курения. Этот документ может использоваться 67 североамериканскими службами для разработки на его основе более подробных вопросников для проведения исследований и оценки. Он также позволяет производить сравнительный анализ эффективности служб из разных регионов, так как все службы используют однотипные данные, собранные одинаковыми

*** Джейн Уэбб (Jane Webb), специалист в области стратегии социального маркетинга, Отдел национальных программ – Борьба против табака, Департамент здравоохранения, Англия, из личного сообщения; А. Фелтракко (A. Feltracco), консультант, Feltracco Consulting, Канада, из личного сообщения; Л. Бэйли (L. Bailey), главный исполнительный директор, Североамериканский консорциум служб помощи в отказе от курения, США, из личного сообщения; Коллин Стивенс (Colleen Stevens), директор Отдела по проведению кампаний в СМИ, Департамент здравоохранительных услуг штата Калифорния, Отделение по борьбе с хроническими болезнями и травматизмом, Секция по борьбе против табака, США, из личного сообщения.

††† Джейн Уэбб (Jane Webb), специалист в области стратегии социального маркетинга, Отдел национальных программ – Борьба против табака, Департамент здравоохранения, Англия, из личного сообщения.

⁵⁵⁵ Коллин Стивенс (Colleen Stevens), директор Отдела по проведению кампаний в СМИ, Департамент здравоохранительных услуг штата Калифорния, Отделение по борьбе с хроническими болезнями и травматизмом, Секция по борьбе против табака, США, из личного сообщения.

методами и интерпретированные одинаковым образом. Базовый вопросник включает 15 вопросов, задаваемых при регистрации клиентов, и 7 вопросов, задаваемых во время последующих контактов. Один из вопросов, задаваемых во время регистрации, посвящен рекламе (см. выделенный текст на стр. 11.11).

Оценка рекламы услуг помощи в отказе от курения может осуществляться путем проведения специализированных опросов общественности, но такой метод используется в основном только в рамках отдельных исследований для оценки ограниченных во времени рекламных мероприятий. В Австралии и Соединенных Штатах оценка эффективности рекламы услуг помощи в отказе от курения осуществляется в рамках масштабных исследований среди всего населения в целом, а не только среди тех, кто пользовался этими услугами. В канадской провинции Онтарио оценка эффективности рекламы средств и услуг против курения проводится путем включения вопроса, выясняющего осведомленность об этих средствах и услугах, в том числе о телефонах доверия, в региональные исследования потребления вызывающих зависимость веществ.¹⁵

Высокая эффективность услуг, оказываемых службами помощи в отказе от курения, была подтверждена клиническими испытаниями и на практике. К сожалению, оценка эффективности рекламы предоставляемых ими услуг не проводится столь же часто и ограничивается лишь выяснением источников осведомленности об этих услугах, а иногда – определением уровня запоминаемости рекламы. Поскольку службы помощи в отказе от курения предоставляют услуги всем желающим, эффективность их работы можно увеличить путем повышения спроса на их услуги. Увеличение числа клиентов приводит к уменьшению себестоимости услуг.⁸ Таким образом, существует острая потребность в надлежащей оценке воздействия, оказываемого рекламой телефонов доверия в частности и рекламой помощи в отказе от курения в целом.



Управление объемом звонков: Соединенные Штаты

Решить проблему достаточности персонала, необходимого для обслуживания поступающих звонков, можно различными способами. Служба помощи в отказе от курения американского штата Калифорния не имеет возможности одновременно обрабатывать звонки, поступающие из Лос-Анджелеса, самого крупного города штата, и всех остальных регионов штата. Для решения этой проблемы используется чередование информации, которая содержится в рекламных роликах, транслирующихся в Лос-Анджелесе и остальных регионах штата. В течение одной недели в рекламе, транслирующейся в Лос-Анджелесе, указывается номер телефона доверия, а в рекламе для других регионов Калифорнии – адрес веб-сайта. На следующей неделе в Лос-Анджелесе рекламируется веб-сайт, а во всех остальных регионах – телефон доверия.

Коллин Стивенс (Colleen Stevens), директор Отдела по проведению кампаний в СМИ, Департамент здравоохранительных услуг штата Калифорния, Отделение по борьбе с хроническими болезнями и травматизмом, Секция по борьбе против табака, США.

Планирование и проведение кампаний

Кампании по рекламе помощи в отказе от курения могут организовываться и управляться по-разному. Некоторые из них управляются централизованно, например, одним центральным офисом, действующим в масштабах всей страны. Другие управляются на региональном или местном уровне. Например, в Австралии был учрежден единый национальный номер, звонки на который автоматически направляются в региональные службы, участвующие в общенациональной антитабачной кампании Quitnow®. Национальная служба здравоохранения Великобритании использует другой подход, поощряя местное рекламирование услуг более чем 200 региональных служб помощи в отказе от курения. Каждая из этих служб получает разработанный на центральном уровне «пакет маркетинговых материалов», который может использоваться для разработки местных рекламных кампаний. Эти материалы доступны на веб-сайте <http://www.gosmokefree.co.uk/extranet>. Их также можно заказать, обратившись в телефонную службу Национальной службы здравоохранения Великобритании.^{****}

**** Джейн Уэбб (Jane Webb), специалист в области стратегии социального маркетинга, Отдел национальных программ – Борьба против табака, Департамент здравоохранения, Англия, из личного сообщения.

Кампании по продвижению служб помощи в отказе от курения должны учитывать воздействие, которое они оказывают на деятельность рекламируемых служб. Данные обзора, составленного организацией Global Dialogue, и доклада Североамериканского консорциума служб помощи в отказе от курения свидетельствуют о необходимости координации кампаний по рекламе помощи в отказе от курения, особенно услуг телефонов доверия, с работой рекламируемых служб, чтобы вызываемое рекламой увеличение спроса не превышало возможности служб. Например, для решения проблемы ограниченности кадровых или бюджетных ресурсов многие программы транслируют рекламные материалы только в определенные периоды времени.¹⁶

Опыт убедительно свидетельствует о том, что реклама служб помощи в отказе от курения в СМИ, в особенности на телевидении, приводит к немедленному увеличению объема звонков на телефоны доверия. Для рекламы французской общенациональной службы Tabac info Service ежегодно проводятся две или три телевизионные и радио-кампании. Перед запуском каждой из этих кампаний Национальный институт пропаганды здорового образа жизни и санитарного просвещения (National Institute for Health Promotion and Education), руководящий работой телефонной службы и проведением рекламных кампаний, обеспечивает службу достаточным количеством консультантов на время проведения рекламных кампаний и в течение нескольких дней после их окончания.¹⁴⁴⁴ В Соединенных Штатах Америки Департамент здравоохранения штата Калифорния транслирует платную рекламу по телевидению только в часы работы службы, чтобы не допустить ситуации, когда люди звонят на службу, а она в данный момент закрыта.⁵⁵⁵⁵

Организаторы кампаний должны уделять большое внимание согласованию рекламных мероприятий с деятельностью рекламируемых служб. Реклама должна соответствовать возможностям служб по удовлетворению увеличившегося спроса и предоставлению качественных услуг. Кампании в СМИ и некоторые другие маркетинговые инициативы, например, предложение бесплатных препаратов против курения, могут привести к быстрому увеличению спроса, который службы просто будут не в состоянии удовлетворить. С другой стороны, недостаточная реклама может привести к неполной загруженности телефонов доверия. Обеспечение соответствия рекламы возможностям служб является одной из главных задач, стоящих перед руководителями служб по оказанию помощи в отказе от курения и специалистами, ответственными за рекламу.⁸



Рекомендации по продвижению служб помощи в отказе от курения: Европа

Для обеспечения оптимальной загруженности телефонов доверия необходима постоянная реклама предлагаемых ими услуг. Службы, созданные в рамках государственных антитабачных программ, с успехом используют рекламу на телевидении для увеличения спроса на свои услуги. Финансируемая правительством телевизионная рекламная кампания, проводившаяся в 1997-1998 гг., всего за один год увеличила число обращений на британскую службу помощи в отказе от курения UK Quitline® на полмиллиона звонков. Службы меньшего масштаба, не располагающие значительным рекламным бюджетом, могут рекламировать свои услуги в печатных изданиях, в том числе популярных журналах, радио- и телепередачах, через пресс-релизы, аптеки, врачей общей практики и их сотрудников, проводящих просветительскую работу среди населения, а также стоматологов. Для рекламы помощи в отказе от курения также могут использоваться различные мероприятия и знаменательные даты, например, конкурсы «Брось курить и выиграй», День без курения или Всемирный день без табака.

Европейская сеть служб помощи в отказе от курения: руководство по передовой практике (European Network of Quitlines: Guide to Best Practice), Европейская сеть служб помощи в отказе от курения QUIT®, 2004 г.

Эта задача становится еще более сложной, когда руководители телефонных служб не имеют контроля над рекламной деятельностью. Например, в Канаде реклама услуг телефонов доверия осуществляется на уровне провинций неправительственными организациями, а не государственными спонсирующими организациями. В некоторых штатах США и провинциях Канады реклама телефонов доверия разрабатывается и осуществляется специалистами по борьбе против табака из региональных ведомств в рамках комплексных антитабачных кампаний. Учреждение в Соединенных Штатах единого телефонного номера (1-800-QUIT-NOW), звонки на который автоматически направляются в службы штатов, облегчило проведение рекламных мероприятий в СМИ, а также плановых и внеплановых мероприятий по связям с общественностью. Реклама на уровне всей страны может очень эффективно увеличивать количество обращений за помощью. К сожалению, в тех регионах, где спрос на услуги превышает возможности его удовлетворения, такие общенациональные рекламные инициативы могут привести к значительным проблемам в деятельности служб.

¹⁴⁴⁴ Вьет Нгуен Тхань (Viêt Nguyen-Thanh), менеджер проектов, Национальный институт пропаганды здорового образа жизни и санитарного просвещения, Франция, из личного сообщения.

⁵⁵⁵⁵ Коллин Стивенс (Colleen Stevens), директор Отдела по проведению кампаний в СМИ, Департамент здравоохранительных услуг штата Калифорния, Отделение по борьбе с хроническими болезнями и травматизмом, Секция по борьбе против табака, США, из личного сообщения.



Полезные ресурсы по продвижению служб помощи в отказе от курения

В настоящее время в Северной Америке, Европе и Австралии услуги помощи в отказе от курения рекламируются чаще, а эффективная помощь в избавлении от табачной зависимости становится более доступной. В следующих двух докладах обобщается лучший опыт проведения таких рекламных кампаний в странах Северной Америки:

- Feltracco A, Wilkerson T. *Knowledge Synthesis Report: Better Practices in the Promotion of Smokers' Helplines Report* (Фельтракко А., Уилкерсон Т. *Обзорный доклад: передовая практика по рекламе служб помощи в отказе от курения*). Toronto, ON: Canadian Network of Smokers' Helplines. 2004. Копию этого доклада можно заказать по следующему адресу: <http://www.smokershelplineworks.ca>.
- North American Quitline Consortium. *Promotion Task Force Report on Quitline Promotion 2007* (Североамериканский консорциум служб помощи в отказе от курения. *Доклад целевой группы о рекламе служб помощи в отказе от курения за 2007 г.*). С докладом можно ознакомиться по адресу: <http://www.naquitline.org>.

Центром по контролю заболеваний и профилактике США и Европейской сетью служб помощи в отказе от курения были разработаны следующие руководства по организации работы телефонов доверия, в том числе рекламы предлагаемых ими услуг:

- Centers for Disease Control and Prevention. *Telephone Quitlines: A Resource for Development, Implementation, and Evaluation*. Atlanta, GA (Центр по контролю заболеваний и профилактике США. *Телефонные службы помощи в отказе от курения: руководство по планированию, организации работы и оценке эффективности*): U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, Final Edition, September 2004. С руководством можно ознакомиться по адресу: http://www.cdc.gov/tobacco/quit_smoking/cessation/quitlines/index.htm.
- European Network of Quitlines - QUIT® 2004. *European Network of Quitlines: Guide to Best Practice* (Европейская сеть служб помощи в отказе от курения - QUIT® 2004. *Европейская сеть служб помощи в отказе от курения: руководство по передовой практике*). 2004. С руководством можно ознакомиться по адресу: http://www.enqonline.org/resources/GTB_PEnglish.pdf?PHPSSESID=aa247ce2937f1f49f8f481d1cf0d26c4.



Североамериканский консорциум служб помощи в отказе от курения разработал систему обмена информацией, позволяющую оперативно оповещать членов организации о рекламных мероприятиях, которые могут повлиять на объем поступающих звонков. Например, когда в известном журнале был опубликован материал, в котором упоминался номер американской службы 1-800-QUIT-NOW, Консорциум срочно известил об этом телефонные службы, чтобы они могли заранее подготовиться к возможному увеличению звонков. Эта система рассматривается в *Приложении 11.2*.

При планировании рекламы служб помощи в отказе от курения также важно учитывать текущее положение дел в сфере борьбы с курением в стране или регионе. Например, принятие законов, запрещающих курение в общественных местах, предоставляет прекрасные возможности для рекламы помощи в избавлении от табачной зависимости. Опыт показывает, что меры по запрету курения в общественных местах сами по себе приводят к увеличению числа попыток бросить курить и уменьшению количества выкуриваемых за день сигарет.¹⁷ Кампании по рекламе помощи в отказе от курения, проводящиеся одновременно с принятием законов о запрете курения в общественных местах, могут значительно усилить воздействие этих законов на показатели отказа от курения. В американском штате Нью-Йорк масштабная кампания по рекламе комплексной помощи в отказе от курения была запущена одновременно с принятием в штате закона, запрещающего курение на рабочих местах.¹⁸

Во Франции активисты борьбы против табака тщательно подготовились к первому этапу введения в стране запрета на курение в общественных местах, который начался 1 февраля 2007 года. В стране проводились просветительские кампании, разъясняющие положения нового закона, необходимость его принятия, требования по его соблюдению и меры наказания за несоблюдение. Большое внимание во время этих кампаний уделялось французской общенациональной службе помощи в отказе от курения Tabac info Service, при этом рекламировались не только ее услуги помощи в избавлении от табачной зависимости, но и услуги по предоставлению информации о законе. Кампания также использовала в рекламных целях повышенное внимание СМИ к новому закону. Кампания привела к увеличению еженедельного объема звонков в три раза за первые восемь недель 2007 года: в течение последних восьми недель 2006 года служба получала в среднем 628 звонков в неделю, а в течение первых восьми недель 2007 года – в среднем 2233 звонка в неделю.^{****}

Более подробная информация о планировании и проведении рекламных кампаний предлагается в **Главе 6** данного руководства.

Реклама помощи в отказе от курения может осуществляться с помощью рекламы в СМИ, мероприятий по связям с общественностью и мероприятий на местном уровне. В следующих разделах мы вкратце рассмотрим опыт антитабачных кампаний по рекламе услуг помощи в отказе от курения.



Принципы размещения рекламы служб помощи в отказе от курения в СМИ: Австралия

В Австралии организаторы кампаний, рекламирующих помощь в отказе от курения, придерживаются следующих трех принципов размещения рекламы в СМИ:

- разработайте циклический график размещения рекламы, учитывающий «традиционные» даты отказа от курения, такие как Всемирный день без табака или Новый год;
- для поддержания объема звонков на оптимальном уровне размещайте рекламу главным образом в телевизионных программах, рейтинговый балл популярности которых составляет от 100 до 200 в неделю;
- избегайте размещения рекламы в предновогодний период в декабре, когда транслируются многочисленные коммерческие рекламные материалы и интерес к отказу от курения понижается.

Hill D, Carroll T. Australia's National Tobacco Campaign. *Tobacco Control* (Хилл Д., Кэрролл Т. Австралийская общенациональная антитабачная кампания. Борьба против табака). 2003;12(Suppl II): ii9-ii14.

**** Вьет Нгуен Тхань (Viêt Nguyen-Thanh), менеджер проектов, Национальный институт пропаганды здорового образа жизни и санитарного просвещения, Франция, из личного сообщения.





Рекомендации по рекламе служб помощи в отказе от курения: Соединенные Штаты

Приведенные ниже рекомендации, составленные Управлением по вопросам курения и здоровья Центра по контролю заболеваний и профилактике США (Office on Smoking and Health of the U.S. Centers for Disease Control and Prevention), приводятся в руководстве «Телефонные службы помощи в отказе от курения: руководство по планированию, организации работы и оценке эффективности» (*Telephone Quitlines: A Resource for Development, Implementation, and Evaluation*). С руководством можно ознакомиться по адресу: http://www.cdc.gov/tobacco/quit_smoking/cessation/quitlines/index.htm.

- Поручите разработку кампании специалисту по работе со СМИ или рекламному агентству с опытом разработки социальной рекламы.
- Используйте основные принципы социального маркетинга для составления комплексного плана проведения рекламной кампании, в котором определяются различные целевые аудитории, рекламные сообщения, учитывающие их особенности, и СМИ, позволяющие охватить эти аудитории.
- Используйте различные СМИ и коммуникационные стратегии, в том числе размещение платной рекламы и мероприятия по связям с общественностью.
- Разработайте, протестируйте и используйте рекламные сообщения, учитывающие особенности целевых аудиторий и распространяемые через каналы, позволяющие охватить самые разные слои населения.
- Согласовывайте все рекламные мероприятия в СМИ с руководством телефонной службы для обеспечения качественного обслуживания клиентов и предотвращения проблемы недостаточности персонала.
- Разработайте единый узнаваемый логотип кампании, а также рекламные материалы для распространения через почтовые рассылки, на мероприятиях, в учреждениях, через медицинские учреждения, Интернет и другие каналы.

Реклама в СМИ

Реклама в СМИ является одним из наиболее эффективных способов увеличения спроса на услуги телефонов доверия. Несколькими исследованиями было установлено, что телевизионная реклама не только приводит к наибольшему увеличению числа обращений на телефоны доверия, но и является наиболее действенным средством побуждения к отказу от курения. Исследование, проведенное в американском штате Массачусетс, показало, что люди, недавно бросившие курить, чаще всего называют рекламу на телевидении в качестве решающего фактора, побудившего их принять решение об отказе от курения. Это отчасти объясняется огромным размером телевизионной аудитории.¹³ Английские исследователи обнаружили, что телевизионная реклама более эффективно побуждает к отказу от курения, чем советы врачей, родных или друзей.¹⁴

Реклама в СМИ является основным каналом продвижения услуг служб помощи в отказе от курения, в особенности недавно созданных. Следующие каналы используются для размещения платной, бесплатной или социальной рекламы телефонов доверия:

- телевидение;
- газеты;
- радио;
- наружные рекламные щиты;
- реклама на транспорте;
- плакаты и брошюры;
- телефонные справочники.⁸

В **Главе 7** подробно рассматриваются вопросы разработки эффективных рекламных материалов, поощряющих отказ от курения и побуждающих к обращению за помощью на телефоны доверия.

Из-за ограниченности бюджетов телефонные и иные службы, оказывающие помощь в отказе от курения, редко проводят платные рекламные кампании в течение всего года. Руководители канадских телефонов доверия используют свои ограниченные ресурсы на проведение рекламных кампаний в «традиционные» периоды отказа от курения – новогодний и осенний.⁹ В то же время косвенная и социальная реклама в СМИ используются канадскими службами круглогодично. Например, служба Ontario Smokers' Helpline, действующая под эгидой Канадского общества борьбы с раковыми заболеваниями (Canadian Cancer Society), размещает большое количество социальной рекламы в газетах по всей провинции.¹¹¹¹¹

¹¹¹¹¹ Нэнси Корстанье (Nancy Korstanje), менеджер по связям с общественностью и рекламе, Ontario Smokers' Helpline, подразделение Канадского общества борьбы с раковыми заболеваниями в провинции Онтарио, пр. Онтарио, Канада, из личного сообщения

Несмотря на эффективность рекламы телефонов доверия по телевидению, многие программы просто не могут себе позволить телевизионную рекламу. Исследование, проведенное в 2005 году Североамериканским консорциумом служб помощи в отказе от курения, показало, что только две телефонные службы в Канаде имели средства на размещение рекламы на телевидении. Консорциум рекомендует использовать другие рекламные каналы, такие как освещение в новостных программах, рекомендации врачей и стоматологов, устную рекламу («из уст в уста»), веб-сайты, рекламу на радио и в печатных изданиях.¹⁶

Наряду с такими традиционными рекламными каналами, как телевидение, газеты и радио, службы помощи в отказе от курения также могут использовать и такие каналы, как предупредительные надписи на сигаретных упаковках, прямые почтовые рассылки и реклама в Интернете.

Предупредительные надписи на сигаретных упаковках

Новым и экономически эффективным способом рекламы служб помощи в отказе от курения является размещение рекламы на упаковках сигарет. В Австралии, Бразилии, странах Европейского союза, Новой Зеландии и Сингапуре номера телефонов доверия указываются на предупредительных надписях, размещаемых на сигаретных упаковках. Приведенные ниже примеры иллюстрируют эффективность рекламы услуг служб помощи, размещаемой на упаковках сигарет.



Из опыта размещения рекламы в СМИ: Австралия и Соединенные Штаты

Австралия:

- показ рекламы с понедельника по среду приводил к более значительному увеличению объема звонков, чем трансляция роликов в другие дни недели;²⁰
- реклама, размещавшаяся в программах, не требующих высокой эмоциональной вовлеченности, таких как легкие развлекательные, культурные, информационные программы и реалити-шоу, приводила к более значительному увеличению объема звонков, чем реклама, размещавшаяся во время показа спектаклей, документальных и художественных фильмов;¹²
- более убедительной, по мнению зрителей, была реклама, размещавшаяся в реалити-шоу и игровых программах, а не в комедийных сериалах.²¹

Соединенные Штаты:

- опыт размещения рекламы в штате Орегон показывает, что трансляция рекламы по телевидению в дневное время экономически более эффективна, чем трансляция в вечернее время или реклама на радио;²²
- опыт штата Миннесота свидетельствует о том, что реклама с использованием интернет-баннеров экономически более эффективна, чем телевизионная реклама;^{†††††}
- опыт рекламных кампаний, проводившихся в штате Калифорния, показывает, что телевизионная реклама, в которой указывается номер телефона доверия или адрес веб-сайта, является экономически более эффективной, чем телевизионная реклама без указания контактной информации.^{§§§§§}

- В Бразилии через месяц после размещения первой графической предупредительной надписи с указанием номера телефона доверия количество звонков увеличилось в три раза и продолжало увеличиваться в последующие месяцы.²³
- В Великобритании курильщикам, обращающимся за помощью на телефон доверия Национальной службы здравоохранения, задают вопрос о том, из какого источника они узнали номер. В 2007 году чаще всего назывались два источника: предупредительные надписи на сигаретных пачках и телевизионная реклама. Эти данные были собраны через четыре года после размещения первых предупредительных надписей с номером телефона доверия.^{§§§§§}
- Указание номера телефона доверия на сигаретных упаковках во Франции (в соответствии с решением Европейского союза) совпало со значительным повышением цен на сигареты. Через месяц объем звонков увеличился втрое, а в последующие месяцы оставался на уровне, примерно в два раза превышающем объем звонков до размещения рекламы на сигаретных упаковках.^{*****}
- Количество звонков на телефонную службу в Нидерландах увеличилось сразу же после указания номера службы на предупредительных надписях и, достигнув пиковых значений, оставалось на уровне, более чем в шесть раз превышающем первоначальный объем звонков.²⁴

§§§§§ Джейн Уэбб (Jane Webb), специалист в области стратегии социального маркетинга, Отдел национальных программ – Борьба против табака, Департамент здравоохранения, Англия, из личного сообщения.
 ***** Вьет Нгуен Тхань (Viêt Nguyen-Thanh), менеджер проектов, Национальный институт пропаганды здорового образа жизни и санитарного просвещения, Франция, из личного сообщения.
 ††††† Андрия Моуэри (Andrea Mowery), директор по маркетингу и коммуникациям, ClearWay Minnesota, США, из личного сообщения.
 §§§§§ Коллин Стивенс (Colleen Stevens), директор Отдела по проведению кампаний в СМИ, Департамент здравоохранительных услуг штата Калифорния, Отделение по борьбе с хроническими болезнями и травматизмом, Секция по борьбе против табака, США.



Влияние рекламы на тип клиентуры и динамику спроса: Нидерланды

Исследование, проведенное в Нидерландах с целью оценки эффективности рекламы телефона доверия на сигаретных пачках, обнаружило изменения в типе клиентов, обращающихся за помощью, и динамике спроса на услуги. Увеличилось число обращений от клиентов с низким уровнем доходов, а также от клиентов, еще не принявших окончательного решения бросить курить. Объем звонков также стал в большей мере зависеть от времени суток, чем до указания номера телефона доверия на пачках. После указания номера телефона доверия увеличилось число обращений в вечерние часы. Также было отмечено увеличение числа звонков, не связанных с отказом от курения, включая звонки от людей, сомневающих в достоверности предупредительных надписей или недовольных их размещением на сигаретных упаковках.^{24,25}



Сравнение эффективности веб-сайтов и телефонов доверия: Великобритания

В течение первой недели после введения в действие в 2007 году запрета на курение в закрытых общественных местах телефонная служба помощи в отказе от курения Национальной службы здравоохранения получила 2500 звонков, а веб-сайт Национальной службы здравоохранения посетили 48 000 человек. Хотя эти результаты являются впечатляющими, такое соотношение делает задачу побуждения людей к обращению за помощью к специалистам более сложной. Половина всех обратившихся на телефон доверия получила направления в местные отделения Национальной службы здравоохранения, оказывающие помощь в отказе от курения. Телефонные номера телефона местных служб помощи в отказе от курения указаны на веб-сайте, но его посетители должны обращаться за помощью самостоятельно, не имея направлений.

Джейн Уэбб (Jane Webb), специалист в области стратегии социального маркетинга, Отдел национальных программ – Борьба против табака, Департамент здравоохранения, Англия.

Прямые почтовые рассылки

Опыт канадской провинции Альберта свидетельствует о том, что прямые почтовые рассылки являются еще одним экономически эффективным способом рекламы услуг помощи в отказе от курения. В 2006 году Комиссия провинции Альберта по проблеме злоупотребления алкоголем и наркотиками (Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission) в рамках рекламной кампании службы Alberta Smokers' Helpline разослала рекламные карточки на адрес всех домашних хозяйств провинции. Одновременно с этим Комиссия также транслировала рекламу по радио. Кампания привела к увеличению объема звонков на 400% по сравнению с предыдущим периодом. В настоящее время Комиссия разрабатывает стратегии поочередной рассылки рекламных материалов в разных регионах провинции для поддержания объема звонков на оптимальном уровне.⁸

Реклама в Интернете

Еще одним новым каналом продвижения услуг против курения является реклама в Интернете. Североамериканские службы помощи в отказе от курения все чаще используют рекламу в Интернете с использованием веб-баннеров и рекламных сообщений, позволяющих перейти на рекламируемые сайты. Реклама в Интернете, как правило, нацелена на более молодую аудиторию и часто информирует одновременно об услугах, предоставляемых телефонами доверия и через Интернет. Опыт североамериканских телефонных служб свидетельствует об относительно низкой себестоимости использования рекламы в Интернете для увеличения количества звонков и посещений веб-сайтов.⁸

Связи с общественностью

Как правило, средства и услуги против курения не рекламируются исключительно через проведение пиар-мероприятий. Тем не менее, мероприятия по связям с общественностью используются в качестве одного из компонентов рекламных кампаний. В *Главе 8* приводится пример канадского телефона доверия, который успешно использовал мероприятия по связям с общественностью для запуска своей рекламной кампании. В Соединенных Штатах нью-йоркская служба использовала пиар-методы для рекламы очень эффективного стимула к отказу от курения – бесплатной никотиновой заместительной терапии (НЗТ). После выхода всего одного пресс-релиза новость о том, что телефонная служба помощи в отказе от курения предоставляет бесплатную НЗТ, получила широкое освещение в СМИ. В результате в службу помощи обратились более 400 000 человек.^{26,*****} Реклама помощи в отказе от курения с использованием таких способов стимулирования спроса, как бесплатная НЗТ, не только приводит к увеличению числа людей, предпринимая попытки бросить курить, но и побуждает к использованию проверенных методов избавления от табачной зависимости. Тем не менее, такое стимулирование спроса порождает проблему адекватности ресурсов и персонала, необходимых для удовлетворения резко и быстро увеличившегося спроса.

*****Важно отметить, что в этот период в штате Нью-Йорк осуществлялись и другие антитабачные инициативы (запрет курения в общественных местах, повышение налогов на табачные изделия), которые могли привести к увеличению объема звонков на телефон доверия.



Улучшение доступа к лечению табачной зависимости: Соединенные Штаты

Для расширения доступа к эффективным средствам против курения региональные антитабачные программы американского штата Нью-Йорк предлагают желающим бросить курить бесплатные никотиновые пластыри и жевательные резинки. В одном из регионов штата курильщики, отвечающие критериям отбора, получали по почте ваучеры на получение двухнедельного запаса никотиновых пластырей или жевательных резинок в местных аптеках. В других регионах курильщики получали по почте никотиновые пластыри в количестве, достаточном на одну или две недели. В Нью-Йорке предварительно отобранным курильщикам предоставлялся шестинедельный запас никотиновых пластырей, а через некоторое время сотрудники службы помощи в отказе от курения устанавливали контакт с этими людьми по телефону. Все программы пользовались услугами телефона доверия штата для отбора и регистрации курильщиков для участия в акции. Большинство региональных программ рекламировали бесплатную НЗТ с помощью пресс-релизов и мероприятий для представителей прессы. Несколько местных коалиций использовали рекламные плакаты и платное размещение рекламы в газетах и на радио. Однако в целом платная реклама использовалась нечасто, так как количество имевшихся в наличии препаратов против курения было ограниченным, и руководители программ не хотели допустить превышения спроса над предложением. Все рекламные материалы информировали о том, что бесплатные препараты НЗТ предоставлялись только при их наличии. Эффективность региональных программ оценивалась через сопоставление доли курильщиков в конкретном регионе, получивших бесплатные препараты, с объемом звонков на местные телефоны доверия до, во время и после рекламной акции.

Объем звонков на телефонную службу помощи в отказе от курения резко увеличивался во время проведения акции и во всех регионах, в которых она проводилась. Показатели отказа от курения варьировали в зависимости от количества препаратов, полученных участниками, но во всех без исключения случаях были выше показателей отказа от курения среди людей, не получивших бесплатной НЗТ (21-35% по сравнению с 12%). Таким образом, бесплатная НЗТ представляется экономически эффективным способом побуждения большого числа курильщиков к попытке бросить курить.²⁶

Мероприятия по связям с общественностью могут освещаться в новостных программах, что улучшает информированность людей о вопросах борьбы с курением и увеличивает число обращений на телефоны доверия. Тем не менее, воздействие освещения в различных СМИ на объем звонков пока недостаточно изучено. Одним из примеров прямого воздействия новостных СМИ на объем звонков на телефоны доверия является освещение в прессе смерти от рака легких американского диктора Питера Дженнинга (Peter Jennings). По данным Американского общества борьбы с раковыми заболеваниями (American Cancer Society), число звонков на телефон доверия Общества увеличилось более чем в два раза в течение первой недели после смерти диктора (от 1055 до 2333 звонков). В течение следующей недели объем звонков оставался по-прежнему высоким (1600 звонков).

Пропаганда в СМИ

Пропаганда в СМИ не является распространенным методом рекламы телефонов доверия. Тем не менее, пропагандистские стратегии могут использоваться для завоевания общественной поддержки деятельности служб, оказывающих помощь в отказе от курения. Пропагандистская работа в СМИ подробно рассматривается в *Главе 9*.

Рекламные мероприятия на местном уровне

Службы помощи в отказе от курения часто рекламируются через местные рекламные каналы, в особенности в случаях, когда нужно охватить вторичные целевые аудитории, например, медицинских работников. Вторичные аудитории – это люди, которые сами могут не быть курильщиками, но которые воздействуют на отношение членов первичной аудитории к получению помощи в отказе от курения и их решение воспользоваться этой помощью. Медицинские работники – врачи, фармацевты, медсестры, стоматологи и другие специалисты сферы здравоохранения – могут оказать огромную помощь в рекламе помощи в прекращении курения, так как они вступают в непосредственный контакт с курящими людьми. Кроме того, существуют убедительные доказательства эффективности советов медицинских работников как средства побуждения людей к отказу от курения.

Рекламные мероприятия на местном уровне часто предусматривают межличностные контакты (встречи, письма, обучение и т.д.) и проводятся в сотрудничестве с местными общественными организациями. Примером таких мероприятий являются программы «направлений по факсу», которые облегчают взаимодействие между медицинскими специалистами и телефонами доверия. Службы помощи в отказе от курения обычно устанавливают партнерские отношения с медицинскими ассоциациями, организациями и учреждениями для поощрения врачей к выдаче направлений для обращения за помощью в службу своим курящим пациентам.²⁷ В рамках таких программ медицинские работники предлагают курящим пациентам заполнить специальный бланк направления, который служит подтверждением их согласия на



Преимущества и отличительные черты программ «направлений по факсу»

1. Функционирование

- Упрощенный процесс выдачи направлений.
- Единый бланк направления.
- Согласованное взаимодействие между медицинскими ассоциациями, организациями и учреждениями.
- Процедура обратной связи, повышающая заинтересованность в участии в программе.
- Четкие инструкции и процедура выдачи направлений.
- Четкие требования в отношении конфиденциальности.

2. Реклама

- Эффективные комплексные рекламные стратегии.
- Единая система обмена информацией между организациями-партнерами и их членами.
- Постоянная реклама программы.
- Обучение медицинских работников.

3. Оценка

- Основное внимание уделяется оценке эффективности метода направлений по факсу (участие клиентов и процессы) и рекламы.
- Основные данные собираются в процессе реализации программы.
- Единая интерпретация терминов и совместное использование результатов оценки.

4. Административные вопросы

- Требуется координация работы на уровне медицинских учреждений.
- Официальные соглашения, в которых определяются взаимные обязательства.

Canadian Cancer Society. *Ontario Division Fax Referral Enhancement Program Briefing Paper* (Канадское общество борьбы с раковыми заболеваниями. Справочный документ о совершенствовании работы Программы направлений по факсу, осуществляемой подразделением Общества в провинции Онтарио). October 2006.



передачу их контактной информации телефону доверия. Направление затем отправляется телефону доверия по факсу, после чего сотрудники телефона доверия звонят пациентам в указанное на бланке время. Такие программы также называют «проактивными», так как службы помощи в отказе от курения первыми устанавливают контакт с потенциальными клиентами. Иногда такие программы предоставляют медицинским работникам необходимое обучение. Подобные программы действуют в Соединенных Штатах (в штатах Висконсин и Массачусетс) и Канаде (в провинции Ньюфаундленд и Лабрадор).^{5555555,27-29}

В некоторых странах и регионах реклама телефонов доверия через медицинских работников используется чаще, чем реклама в СМИ (см. рис. 11.1). Более подробная информация о программах «направлений по факсу» предлагается в руководстве *«Деятельность служб помощи в отказе от курения: практическое руководство о перспективных подходах»* (*Quitline Operations: A Practical Guide to Promising Approaches*). Это руководство доступно по адресу: http://www.cdc.gov/tobacco/quit_smoking/cessation/quitlines/index.htm.

+++++ Агентство по проведению и обеспечению качества исследований в области здравоохранения (Agency for Healthcare Research and Quality) Службы общественного здравоохранения США (U.S. Public Health Service) предлагает использовать метод «Пяти А»: «Ask about smoking status» – выясните, курит ли человек; «Advise smoker to stop» – посоветуйте бросить курить; «Assess readiness to quit» – оцените готовность к отказу от курения; «Assist smoker to quit» – помогите бросить курить; «Arrange to follow up» – договоритесь о последующих контактах. Более подробная информация об этом методе предлагается в разделе «Пять основных этапов оказания помощи (Пять А)» (Five Major Steps to Intervention (The 5As)) на веб-сайте: <http://www.ahrq.gov/clinic/tobacco/5steps.htm>.

555555 Ники Легг (Niki Legge), директор Инициатив по оказанию помощи в прекращении курения и борьбе против табака, Ассоциация по борьбе с легочными заболеваниями провинции Ньюфаундленд и Лабрадор, Канада, из личного сообщения; Лезли Редмонд (Lezli Redmond), директор региональных просветительских и образовательных программ, Центр табачных исследований и инициатив по борьбе против табака, Школа медицины и общественного здравоохранения, Университет штата Висконсин, из личного сообщения; Донна Уорнер (Donna Warner), менеджер программ помощи в отказе от курения, Программа борьбы против табака, Департамент общественного здравоохранения штата Массачусетс, из личного сообщения.



Полезные ресурсы

Североамериканский консорциум служб помощи в отказе от курения

Членами Североамериканского консорциума служб помощи в отказе от курения (North American Quitline Consortium (NAQC)) являются региональные органы здравоохранения, службы помощи в отказе от курения, ученые и организации из Соединенных Штатов и Канады. Консорциум преследует следующие цели: улучшение доступа к услугам телефонов доверия и увеличение спроса на эти услуги, повышение эффективности работы телефонов доверия, руководство совместной рекламной деятельностью и предоставление форума для обсуждения вопросов, связанных с работой телефонов доверия. Для получения более подробной информации посетите веб-сайт организации по адресу: <http://www.NAQuitline.org>.

Европейская сеть служб помощи в отказе от курения

Целью Европейской сети служб помощи в отказе от курения является укрепление сотрудничества в сфере борьбы против табака и пропаганды отказа от курения между всеми странами-членами ЕС. Сеть оказывает поддержку европейским телефонам доверия, рекламирует их услуги как клинически и экономически эффективные методы лечения табачной зависимости, содействует обмену знаниями и опытом, устанавливает общеевропейские стандарты качества услуг помощи в отказе от курения и осуществляет сбор данных об эффективности работы европейских телефонов доверия. Для получения более подробной информации посетите веб-сайт организации по адресу: <http://www.enqonline.org>.

Рекламирование услуг помощи в отказе от курения среди врачей осуществляется через такие каналы, как письма, семинары и презентации на конференциях и встречах. В Соединенных Штатах Америки для поощрения стоматологов-гигиенистов, направляющих своих пациентов в службы помощи в отказе от курения, используются общенациональные бонусные «Золотые карточки» (Gold Card).***** В канадской провинции Ньюфаундленд и Лабрадор за наибольшее количество выданных направлений врачам вручаются специальные награды, и информация об этом включается в информационные бюллетени региональных профессиональных медицинских ассоциаций.†††††



***** Конни Ревелл (Connie Revell), заместитель директора, центр Smoking Cessation Leadership Center, США, из личного сообщения.

††††† Ники Легг (Niki Legge), директор Инициатив по оказанию помощи в прекращении курения и борьбе против табака, Ассоциация по борьбе с легочными заболеваниями провинции Ньюфаундленд и Лабрадор, Канада, из личного сообщения.

Ключевые моменты

- Предоставление помощи в отказе от курения является решающим фактором успеха мероприятий по борьбе против табака и важным аспектом выполнения требований Рамочной конвенции по борьбе против табака.
- Необходимо рекламировать те методы избавления от табачной зависимости, которые доказали свою эффективность.
- Существуют доказательства того, что реклама помощи в отказе от курения одновременно улучшает доступ к эффективным методам лечения табачной зависимости и увеличивает число попыток бросить курить – даже среди тех людей, которые не обращаются за помощью в рекламируемые службы.
- Реклама служб помощи в отказе от курения нацелена на четыре ключевые аудитории:
 - потребителей табачных изделий, желающих бросить курить;
 - потребителей табачных изделий, которые в настоящее время не желают отказываться от курения;
 - лиц, которые могут рекомендовать лечение или услуги другим людям (например, врачи, работники органов здравоохранения, учителя, религиозные лидеры, члены семьи, бывшие курильщики);
 - заинтересованные стороны, принимающие решения о том, какие средства и услуги будут получать финансирование.
- Планирование и проведение рекламных кампаний должны согласовываться с руководителями служб помощи в отказе от курения для обеспечения качественного и эффективного удовлетворения спроса, возросшего в результате рекламы.
- Рекламные кампании в СМИ являются эффективным каналом продвижения служб помощи в отказе от курения. Они редко проводятся в течение всего года в силу дороговизны размещения рекламы в СМИ.
- В последнее время реклама служб помощи в отказе от курения все чаще размещается на сигаретных упаковках.
- Мероприятия по связям с общественностью обычно проводятся в дополнение к рекламным кампаниям, но иногда используются в качестве единственного канала рекламы, например, для рекламы акций по предоставлению бесплатных препаратов НЗТ через телефоны доверия.
- Службы помощи в отказе от курения, в частности телефоны доверия, используют мероприятия на местном уровне для рекламы своих услуг среди медицинских работников, которые в свою очередь побуждают своих пациентов к обращению за помощью на эти службы.

Список использованной литературы

1. Cokkinides VE, Ward E, Jemal A, Thun M J. Under-use of smoking-cessation treatments: results from the National Health Interview Survey, 2000. *American Journal of Preventive Medicine*. 2005;28(1):119-122; Health Canada (2003) "Canadian Tobacco Use Monitoring Survey: Quitting Smoking." Fact Sheet. Адрес в Интернете: http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/research-recherche/stat/ctums-esutc/fs-if/2003/2003-quit-cess_e.html. Доступ осуществлен 30 марта 2007 г.; Lader D, Meltzer H. "Smoking related behaviour and attitudes, 2002." Fact Sheet. London: Office for National Statistics. Адрес в Интернете: www.statistics.gov.uk/downloads/theme_health/Smoking_Related_2002.pdf. Доступ осуществлен 30 марта 2007 г.; and Doran C, M, Valenti L, Robinson M, Britt H, Mattick RP. Smoking status of Australian general practice patients and their attempts to quit. *Addictive Behaviors*. 2006;31:758–766.
2. Institute of Medicine of the National Academies, Committee on Reducing Tobacco Use: Strategies, Barriers, and Consequences. Bonnie R, Stratton K, and Wallace RB, eds. *Ending the Tobacco Problem: A Blueprint for the Nation*. Washington, D.C.: The National Academies Press; 2007. Заказать эту книгу можно по адресу: <http://www.nap.edu/catalog/11795.html>.
3. Fiore MC, Bailey WC, Cohen SJ, et al. *Treating Tobacco Use and Dependence. Clinical Practice Guidelines*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. June 2000.
4. McAlister A, Morrison T, Hu, Meshack A. Media and community campaign effects on adult tobacco use in Texas. *Journal of Health Communication*. 2004;9:95-109.
5. Zhu S, Melcer T, Sun J, Rosbrook B, Pierce JP. Smoking cessation with and without assistance: a population-based analysis. *American Journal of Preventive Medicine*. 2000;18,4:305-11.
6. Hammond, D, McDonald PW, Fong GT, Borland R. Do smokers know how to quit? Knowledge and perceived effectiveness of cessation assistance as predictors of cessation behaviour. *Addiction*. 2004;99,8:1042-48.
7. United Kingdom Office for National Statistics. *Smoking-related Behaviors and Attitudes, 2006*. Table 4.23. Адрес в Интернете: http://www.statistics.gov.uk/downloads/theme_health/smoking_2006.pdf. Доступ осуществлен 30 марта 2007 г.
8. North American Quitline Consortium. 2007. *Promotion Task Force Report*. Phoenix, AZ. Адрес в Интернете: <http://www.naquitline.org>.
9. Feltracco A, Wilkerson T. *Knowledge Synthesis Report: Better Practices in the Promotion of Smokers' Helplines Report*. Toronto, ON: Canadian Network of Smokers' Helplines; 2004.
10. Hutchinson C, et al. *Tobacco Control: WARNING: advertising can seriously improve your health: How the integration of advertisers made advertising more powerful than word of mouth*. Institute of Advertising Practitioners, Gold IPA Effectiveness Award.
11. The Quit Group. "Quitting Motivations and Barriers: Qualitative Research." Wellington, New Zealand; 2005.
12. Carroll T, Rock B. Generating quitline calls in Australia's National Tobacco Control Campaign: effects of television advertisement execution and program placement. *Tobacco Control*. 2003;12 (Suppl II):ii40-ii44.

13. Schar E, Gutierrez K. *Smoking Cessation Media Campaigns from Around the World: Recommendations from Lessons Learned*. U.S. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, and World Health Organization European Tobacco-Free Initiative; 2001. Адрес в Интернете: <http://www.euro.who.int/document/e74523.pdf>. Доступ осуществлен 30 марта 2007 г.
14. British Market Research Bureau. "Tobacco Education Campaign Tracking Study." Commissioned by Department of Health, England; 2004.
15. Ontario Tobacco Research Unit. *Indicators of OTS Progress*, Vol. 10. Nos. 1-4, Figure 3.26, April 2005.
16. North American Quitline Consortium. *Quitline Operations: A Practical Guide to Promising Approaches*. Phoenix, AZ: North American Quitline Consortium; 2005, pp. 27-35. Адрес в Интернете: <http://www.naquitline.org/index.asp?dbid=3&dbsection=operations>. Доступ осуществлен 30 марта 2007 г.
17. Farkas AJ, Gilpin EA, Distefan JM, Pierce JP. The effects of household and workplace smoking restrictions on quitting behaviours. *Tobacco Control*. 1999;8:261-65; Statistics Canada, *National Public Health Survey*, 2004; and Centre for Addiction and Mental Health, *Monitor*, 2004. Toronto, Ont.: Centre for Addiction and Mental Health, 2005.
18. Miller N, et al. Effectiveness of a large-scale distribution programme of free nicotine patches: a prospective evaluation. *Lancet*. 2005;365:1849-54.
19. Biener L, McCallum-Keeler G, Nyman A. Adults' response to Massachusetts anti-tobacco television advertisements: impact of viewer and advertisement characteristics. *Tobacco Control*. 2000;9:401-407.
20. Erbas B, et al. Investigating the relation between placement of quit anti-smoking advertisements and number of telephone calls to quitline: a semiparametric modeling approach. *Journal of Epidemiological Community Health*. 2006;60:180-182.
21. Durkin S, Wakefield M. Responses to the "Bubblewrap Emphysema" campaign. Centre for Behavioural Research in Cancer, Cancer Control Research Institute, The Cancer Council Victoria, CBRC Research Paper Series No. 15, July 2005. Адрес в Интернете: <http://www.cancervic.org.au.cbrc>. Доступ осуществлен 30 марта 2007 г.
22. Mosbaek C. The Association between Advertising and Calls to the Oregon Tobacco Quitline. Thesis presented to Department of Public Health and Preventive Medicine and Oregon Health & Science University School of Medicine, 2002.
23. Valerio M. "Quitline in Brazil." Fact Sheet. Brazil Ministry of Health, Departamento da Ouvidoria Geral do Ministério da Saúde (General Public Hearing Department of Ministry of Health) and Instituto Nacional de Câncer (National Cancer Institute), National Tobacco Control Program; May 2006.
24. Willemsen M, Simons C, Zeeman G. Impact of the new EU health warnings on the Dutch quit line. *Tobacco Control*. 2002;11:381-382.
25. Willemsen M, van der Meer R. European Smoking Cessation Helplines Evaluation Research. Presentation at National Institutes of Drug Abuse, Developing a Research Agenda to Improve the Impact of Tobacco Use Quitlines, Washington D.C., February 23, 2005.

26. Cummings KM, Fix B, Celestino P, Carlin-Menter S, O'Connor R, Hyland A. Reach, efficacy and cost-effectiveness. *Journal of Public Health Management and Practice*. 2006;Jan-Feb;12(1): 37-43.
27. Adsit R, et al. Changing clinical practice, helping people quit: the Wisconsin cessation outreach model. *Wisconsin Medical Journal*. 2006;104(4), 32-35.
28. Massachusetts Department of Public Health. The Quitworks story page. Boston: Massachusetts Department of Public Health. Адрес в Интернете: <http://www.quitworks.org/providers/office.php>. Доступ осуществлен 30 марта 2007 г.
29. Pacific Center on Health and Tobacco. *Linking a Network: Integrate Quitlines with Health Care Systems*. Portland OR: Pacific Center on Health and Tobacco; 2003.

Приложение 11.1: Факторы, повлиявшие на число участников анитабачных конкурсов в Германии

Данное ситуационное исследование было предоставлено Мартиной Петшке-Лангер (Martina Pötschke-Langer), заведующей подразделением Немецкого центра изучения раковых заболеваний, Профилактика рака и Центр сотрудничества с ВОЗ (German Cancer Research Center, Cancer Prevention and WHO Collaborating Centre for Tobacco Control).

Кампания Smoke-free 2006 в рамках международного конкурса «Брось курить и выиграй» (Quit and Win) была самой масштабной анитабачной кампанией, проводившейся в Германии в 2006 году. Цель кампании и конкурса заключалась в предоставлении курильщикам возможности навсегда избавиться от табачной зависимости, для начала бросив курить как минимум на четыре недели (с 1 по 28 мая). В конце этого периода среди зарегистрированных участников проводился розыгрыш призов.

В 2006 году в конкурсе могли принять участие две возрастные категории: взрослые и молодежь в возрасте до 18 лет. Участники каждой возрастной категории могли выиграть главный приз в размере 2500 евро (примерно 1850 долл. США), при этом такая же сумма присуждалась лицу, оказывавшему победителю поддержку и помощь в отказе от курения. Кроме того, участники получали возможность выиграть европейский региональный приз в размере 2500 евро и международный супер-приз в размере 10 000 долл. США.

Кампания была запущена 1 марта 2006 года, и в пресс-конференции, посвященной ее запуску, приняли участие министр здравоохранения Германии и представители немецких СМИ (газет, теле- и радиостанций). Регистрационные карточки для участия в конкурсе распространялись по всей стране через предприятия розничной торговли, страховые, здравоохранительные и социальные службы, а также через Интернет. Было распространено в общей сложности 75 000 пакетов с материалами кампании. Каждый пакет содержал 50 регистрационных карточек, один плакат, одну рекламную наклейку и демонстрационную подставку. Информация о конкурсе распространялась главным образом через врачей и аптеки, а также через предприятия и учреждения.

В период с 2000 по 2006 годы конкурсы «Брось курить и выиграй» проводились в Германии каждые два года. В них приняли участие более 250 000 человек, при этом в конкурсах 2002 и 2004 годов приняли участие по 90 000 человек. В 2006 году число участников сократилось до 44 636 человек. Конкурсы «Брось курить и выиграй» в других странах (в частности, в Финляндии) также отмечают колебания числа участников в разные годы. Организаторы немецкого конкурса 2006 года пришли к заключению, что сокращение числа участников могло быть вызвано двумя рассматриваемыми ниже факторами.

Недостаточное освещение в СМИ

В предыдущие годы конкурс широко освещался СМИ. В 2006 году внимание прессы было сосредоточено на общеевропейском запрете на рекламу табачных изделий и на запрете курения в немецких барах и ресторанах. Хотя кампания Smoke-free 2006 освещалась в выпусках политических новостей, информация о том, как принять участие в конкурсе, зачастую не упоминалась. Кроме того, так как вопросы борьбы против табака широко освещались политическими обозревателями, разделы о здоровом образе жизни и колонки советов в ежедневных и еженедельных газетах не уделяли большого внимания проблеме курения и помощи в избавлении от этой вредной привычки.

Расширение доступности программ по оказанию помощи в прекращении курения

В последние годы появилось множество программ, оказывающих помощь в отказе от курения и нацеленных на конкретные группы населения. Распространение информации о средствах и услугах против курения через медицинские учреждения, веб-сайты и рекламу на сигаретных упаковках, а также увеличение числа средств и услуг против курения, покрываемых программами медицинского страхования, улучшили доступ к лечению табачной зависимости. Наличие доступной помощи в прекращении курения побуждает курильщиков к попыткам бросить курить в течение всего года, а не только во время проведения конкурсов.

Приложение 11.2: Пример системы обмена информацией

Данная система была разработана Целевой группой Североамериканского консорциума служб помощи в прекращении курения (North American Quitline Consortium Promotion's Task Force). Для получения более подробной информации посетите веб-сайт организации по адресу: www.naquitline.org.

ЦЕЛЬ:

Североамериканский консорциум служб помощи в отказе от курения стремится объединить органы здравоохранения, телефоны доверия, ученых и организации в Соединенных Штатах и Канаде для взаимного обмена опытом и совершенствования работы. Основной задачей Консорциума является руководство совместной деятельностью по рекламе служб помощи в отказе от курения. Для этого Консорциум учредил Целевую группу (ЦГ). Одна из целей Целевой группы заключается в разработке и внедрении системы обмена информацией (включая каналы и средства) между телефонными службами штатов и провинций, организациями-спонсорами и другими задействованными организациями для оповещения о рекламных мероприятиях. Эта система обмена информацией будет информировать руководителей телефонов доверия о рекламных мероприятиях, которые могут оказать влияние на объем поступающих звонков.

ПРЕДЛАГАЕМАЯ СИСТЕМА ОБМЕНА ИНФОРМАЦИЕЙ

Система обмена информацией, описываемая ниже, основывается на уже существующей системе, используемой Консорциумом в настоящее время для распространения информации о рекламных мероприятиях среди своих членов. Системой предусматривается использование четырех видов информационных документов: оповещение о потенциальном рекламном мероприятии, сообщение о подтвержденном рекламном мероприятии, подробная сводка о рекламном мероприятии и квартальный отчет об объеме звонков.

1. Оповещение о потенциальном рекламном мероприятии (рассылается по электронной почте)

- Оповещает о потенциальных рекламных мероприятиях сразу же, как только Консорциум получает об этом информацию.
- Содержит краткое описание рекламного мероприятия: организатор (если известен), сроки, каналы (т.е. телевидение, газета, радио и т.п.), содержание рекламного сообщения, а также краткая оценка ожидаемого воздействия на объем звонков, поступающих на телефоны доверия.
- По возможности содержит предполагаемую дату завершения рекламного мероприятия.
- Предоставляет контактную информацию, в том числе электронный адрес, для получения дополнительной информации (примечание: так как главной целью данной системы является предоставление информации о рекламных мероприятиях руководителям и спонсорам телефонов доверия, запросы о предоставлении информации о таких рекламных мероприятиях будут обрабатываться в приоритетном порядке, до запросов о предоставлении дополнительной информации).

Цель

- Максимально оперативное оповещение о потенциальных рекламных мероприятиях.
- Включает предупреждение о том, что информация о рекламном мероприятии подлежит дальнейшему подтверждению.

Аудитория

- Подлежит уточнению.

График рассылки

- Сразу после получения информации о потенциальном рекламном мероприятии.

2. Сообщение о подтвержденном рекламном мероприятии (рассылается по электронной почте)

- Сообщает о подтвержденных рекламных мероприятиях сразу же после получения подтверждения.
- Содержит краткую информацию о подтвержденном рекламном мероприятии: организатор (если известен), сроки, каналы (т.е. телевидение, газета, радио и т.п.), содержание рекламного сообщения, а также краткая оценка ожидаемого воздействия на объем звонков, поступающих на телефоны доверия.
- Включает ссылки на веб-сайт, доступ к которому имеют только члены Консорциума. На веб-сайте предлагается подробная информация о рекламном мероприятии и контактная информация, в том числе электронный адрес, для получения дополнительной информации (примечание: так как главной целью данной системы является предоставление информации о рекламных мероприятиях руководителям и спонсорам телефонов доверия, запросы о предоставлении информации о таких рекламных мероприятиях будут обрабатываться в приоритетном порядке, до запросов о предоставлении дополнительной информации).

Цель

- Максимально оперативное оповещение о подтвержденных рекламных мероприятиях.
- Сбор информации о воздействии рекламных мероприятий на объем поступающих звонков, которая будет использоваться при планировании будущих рекламных мероприятий.
- Для всех текущих рекламных мероприятий будут разрабатываться и доводиться до сведения членов отдельные планы обмена информацией.

Аудитория

- Члены Консорциума.

График рассылки

- Сразу после подтверждения информации о рекламном мероприятии.

3. Подробная сводка о рекламном мероприятии (рассылается по электронной почте)

- Предоставляет подробную оперативную информацию о конкретном рекламном мероприятии, его сроках и содержании.
- Служит для сбора данных об объеме звонков во время проведения рекламного мероприятия по сравнению с тем же периодом предыдущего года, если такие данные имеются (примечание: для сбора данных предоставляется ссылка на веб-сайт Консорциума или специальная форма в виде приложения к электронному письму).

Цель

- Предоставление более подробной оперативной информации для оказания помощи руководителям телефонов доверия в планировании работы и определении необходимой численности персонала.
- Информирование организаций-спонсоров о воздействии рекламных мероприятий на работу телефонов доверия.
- Содействие обмену информацией об объеме звонков во время проведения рекламного мероприятия.

Аудитория

- Руководители телефонов доверия и организации-спонсоры.

График рассылки

- Сразу после подтверждения информации о рекламном мероприятии и по необходимости в течение всего периода проведения рекламной акции.

4. Квартальный отчет об объеме звонков

- Краткий анализ объема звонков по провинциям или штатам за квартал, с данными за аналогичный период предыдущего года и разбивкой по месяцам, при наличии данных.
- Собранный информация позволит прогнозировать воздействие будущих рекламных мероприятий на работу телефонов доверия. Информация также будет предоставляться руководителям телефонов доверия для ее использования при планировании дальнейшей работы.
- Рассылается в каждом квартале по электронной почте и помещается в архив веб-сайта Консорциума.

Цель

- Информирование членов Консорциума о воздействии, оказанном рекламными мероприятиями на работу телефонов доверия в каждом квартале.
- Прогнозирование воздействия будущих рекламных мероприятий на работу телефонов доверия.

Аудитория

- Члены Консорциума.

График рассылки

- В каждом квартале (за январь-март: к 15 апреля; за апрель-июнь: к 15 июля; за июль-сентябрь: к 15 октября; за октябрь-декабрь: к 15 января).

