



www.stopsmokingcampaigns.org

Übersicht über forschungsbasierte Empfehlungen

Basierend auf gelernten Lektionen aus der internationalen Fachliteratur und unveröffentlichten Kampagnenergebnissen
Juli 2006

Die folgenden Erkenntnisse wurden durch die Auswertung internationaler Fachliteratur gewonnen, die durch das Institute for Global Tobacco Control an der John Hopkins Bloomberg School of Public Health durchgeführt wurde. Außerdem wurde eine Zusammenstellung unveröffentlichter Ergebnisse einer vom April bis Juni 2006 durchgeführten Kampagne aus allen Teilen der Welt hinzugezogen.*

Kreativ/ Werbung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verwendung einer Kombination aus Botschaften über das „Warum aufhören“ und das „Wie aufhören“, um Raucher dazu zu motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören ("Push&Pull"-Strategie oder "Zuckerbrot-und-Peitsche"-Strategie). <ul style="list-style-type: none"> • Die Botschaften über das „Warum aufhören“ sollten schonungslos die Folgen des Tabakkonsums benennen und dabei negative Emotionen wecken (Ärger, Verlust, Traurigkeit, Schuld, Furcht), durch die Raucher dazu gebracht werden, jetzt mit dem Rauchen aufzuhören. • Botschaften über das „Wie aufhören“ sollten unterstützend und positiv sein, die verfügbaren Ressourcen zum Aufhören hervorheben und Rauchern Hoffnung geben, dass sie es schaffen können. 2. Erfahrungsberichte bzw. persönliche emotionale Geschichten sollten einbezogen werden. 3. Es sollte ein Bewusstsein dafür gebildet werden, dass das Aufhören <i>mit Hilfe</i> die Erfolgswahrscheinlichkeit des Rauchers beim Aufhören erhöht. 4. Es sollte hervorgehoben werden, dass das Aufhören mit dem Rauchen ein Prozess ist, nicht bloß ein einzelnes Ereignis, und dass es in Ordnung ist, wenn man es nicht gleich beim ersten Versuch schafft. 5. Der Tenor der Botschaft gegenüber Rauchern sollte nicht urteilend sein sowie Mitgefühl und Respekt zeigen. 6. Bestimmte Arten von Botschaften über das Passivrauchen können Raucher motivieren, weniger zu rauchen oder das Aufhören zu versuchen. 7. Bestimmte Arten von Werbespots über das Aufhören, die sich an Erwachsene richten, können jugendliche Raucher ebenfalls zum Aufhören motivieren. 8. Wirksame Spots aus einem Land, einer Provinz oder einem Staat sollten für die Wiederverwendung in anderen geografischen Gebieten in Betracht gezogen werden, weil sich dies in der Vergangenheit als positive Erfahrung erwiesen hat. 9. Ähnliche Prinzipien bei der Gestaltung der Botschaften können auf die Warnungen auf Zigaretenschachteln angewandt werden, ein weiteres „Marketinginstrument“, mit dem Raucher motiviert werden können, das Rauchen aufzugeben oder weniger zu rauchen.
Dienstleistungen, die das Aufhören fördern	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manchmal genügt es schon, mitzuteilen, dass Hilfe verfügbar ist (Quitline, Nichtraucher-Servicetelefon etc.), damit Raucher reagieren. 2. Die Promotions müssen ein positives Gefühl gegenüber den Quitlines aufbauen, damit die Raucher mit größerer Wahrscheinlichkeit dort anrufen. 3. Anrufe bei einer Quitline sollten nicht der einzige Erfolgsindikator eines Werbespots sein, es sei denn, das erklärte Hauptziel des Spots besteht darin, die Anzahl der Anrufe bei der Quitline zu erhöhen.
Medienplanung und -platzierung	<ol style="list-style-type: none"> 1. In welchem Maße Raucher der Werbung ausgesetzt werden, sprich: die Medienpräsenz der Kampagne, kann sich erheblich auf die Ergebnisse der Kampagne auswirken. 2. Bedeutende Medienpräsenz muss über eine längere Zeit aufrechterhalten werden, damit die Kampagne positive Wirkung zeigen kann. 3. Platzierungen in spezifischen Medien und außergewöhnliche Ausdrucksmittel können sich in

	<p>bedeutendem Maße auf die Kampagnenergebnisse auswirken.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Die Promotion der Quitline in den Massenmedien und die personelle Besetzung der Quitline müssen koordiniert werden. 5. Wettbewerbe der Art „Aufhören und Gewinnen“ oder andere kurzfristige Veranstaltungen können eingesetzt werden, um auf kosteneffiziente Weise hohe Entwöhnungsquoten auf individueller Ebene zu erreichen und eine umfassende Medienpräsenz zu erzielen. Allerdings erreichen solche Wettbewerbe oder Veranstaltungen normalerweise nicht genügend Raucher, um bei einem bedeutenden Teil der Bevölkerung etwas zu bewirken.
<p>Begleitende Unterstützung (Marketingelemente abseits der Massenmedien und Präsenz in den Nachrichtenmedien)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Marketingelemente abseits der Massenmedien können zur Wirksamkeit von Kampagnen beitragen, aber für sichere Schlussfolgerungen liegen noch nicht genug Forschungsergebnisse vor. 2. Die Präsenz in den Nachrichtenmedien kann das Bewusstsein über entwöhnungsbezogene Themen bilden und die Anzahl der Anrufe bei Quitlines erhöhen. Allerdings ist noch mehr Forschung über die Art der Präsenz und deren Auswirkungen nötig.

*Es wird darauf hingewiesen, dass noch ein großer Bedarf an zusätzlichen Forschungen und Evaluierungen über Kampagnen besteht, denn bis jetzt liegen noch wenige Ergebnisse vor. Dies gilt insbesondere für die erzielte Präsenz in den Medien bzw. in der Presse, begleitende Unterstützung und ergänzende Materialien und innovative Kommunikationsmittel wie Websites, SMS, Mundpropaganda etc. Zudem besteht auch noch ein Mangel an Daten aus Entwicklungsländern über alle Kampagnenthemen.

Kreativ/Werbung

- Verwendung einer Kombination aus Botschaften über das „Warum aufhören“ und das „Wie aufhören“, um Raucher zu motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören („Push&Pull“-Strategie oder „Zuckerbrot-und-Peitsche“-Strategie).** Mehrere Länder und US-Bundesstaaten haben viel Erfolg bei der Verwendung kombinierter Botschaften, die Raucher wirksam motivieren, die Entwöhnung in den heutigen Tagesplan aufzunehmen, und die den Raucher anschließend mit Ressourcen auffangen, die Hoffnung, Unterstützung und Entwöhnung bieten (Carroll und Rock, 2003; Wilson et al., 2005; C. Stevens, persönliche Mitteilung, April 2006; Biener et al., 2006; Norwegian Directorate for Health and Social Affairs, 2003).
 - Die Botschaften über das „Warum aufhören“ sollten schonungslos die Folgen des Tabakkonsums benennen und dabei negative Emotionen wecken (Ärger, Verlust, Traurigkeit, Schuld, Furcht), durch die Raucher dazu gebracht werden, jetzt mit dem Rauchen aufzuhören. (Wakefield, Freeman, Donovan, 2003; Wilson et al., 2005; Hutchinson et al., 2005; Biener, McCallum-Keeler, Nyman, 2000). Eine neuere Studie von West und Sohal ergab, dass ungeplante Entwöhnungsversuche in Großbritannien erfolgreicher waren als geplante. Die Autoren schlossen daraus, dass selbst kleine „Auslöser“ Raucher dazu motivieren können, sofort mit dem Rauchen aufzuhören. Sie empfehlen, dass Kampagnenplaner eine Motivationsspannung schaffen, Raucher an der Schwelle zum Orientierungswechsel gegenüber dem Rauchen zum Reagieren bringen und Zugang zu Entwöhnungsdiensten und –produkten vermitteln (West und Sohal, 2006).
 - Botschaften über das „Wie aufhören“ sollten unterstützend und positiv sein, die verfügbaren Ressourcen zum Aufhören hervorheben und Rauchern Hoffnung geben, dass sie es schaffen können. Viele Länder haben in der letzten Zeit positive Erfahrungen mit dieser Art der Werbung gemacht. Beispielsweise hat man in Australien festgestellt, dass Spots, in denen der Aspekt „Wie aufhören“ mit dem Aspekt „Warum aufhören“ gekoppelt wird, eine höhere Anzahl der Anrufe bei der Quitline bewirkt hat als Spots, die nur auf den Aspekt „Warum aufhören“ eingehen (Carroll und Rock, 2003). Hastings und MacFayden halten nichts von der Verwendung furchtbasierter Botschaften wie derjenigen, die in einigen Spots zum Aspekt „Warum aufhören“ vorkommen. Stattdessen plädieren sie für positive, eine Beziehung aufbauende Botschaften für Raucher. „Wir wissen, dass Rauchen emotional involvierend ist und dass die Entwöhnung ein harter, langwieriger Prozess ist. Das spricht eindeutig für den Aufbau einer Beziehung, die den Rauchern letztendlich hilft, sich mit sich selbst wohler zu fühlen“ (Hastings und MacFayden, 2002).
- Erfahrungsberichte bzw. persönliche emotionale Geschichten sollten einbezogen werden.** Erfolgreiche Programme haben ebenso Erfahrungsberichte zum „Warum aufhören“ (Mosbaek, 2002; Biener et al., 2006; J. Webb, persönliche Mitteilung, Juni 2006; Hutchinson et al., 2005; Schar und Gutierrez, 2001) wie auch zum „Wie aufhören“ (Glasgow, 2005; Aasman, 2005; Dibble, 2005) verwendet. Diese Werbespots erreichen und beeinflussen auf kosteneffiziente Weise bestimmte Populationen, die Leute sehen wollen, die so sind wie sie selbst. Diese Erkenntnis wird durch Daten vom Annual Edelman Trust Barometer 2006 bestätigt, die belegen, dass für in elf Ländern auf vier Kontinenten beobachtete Personen diejenige Person am glaubwürdigsten ist, die „so ist wie man selbst oder die einen ähnlichen Status hat wie man selbst“.
- Es sollte ein Bewusstsein dafür gebildet werden, dass das Aufhören mit Hilfe die Erfolgswahrscheinlichkeit des Rauchers beim Aufhören erhöht.** Zahlreiche Raucher sind sich nicht bewusst, dass ihre Entwöhnung wesentlich wahrscheinlicher gelingt, wenn sie sich helfen lassen. Die Minnesota Partnership for Action Against Tobacco (MPAAT) in den USA hat Raucher motiviert, ihre Quitline anzurufen, indem sie in ihren Spots deutlich gemacht hat, dass Raucher eine sieben Mal höhere Wahrscheinlichkeit für eine erfolgreiche Entwöhnung haben, wenn sie sich dabei helfen lassen. Die MPAAT bietet einen persönlich zugeschnittenen Entwöhnungsplan an, der oftmals eine Kombination aus diversen Entwöhnungsprodukten und –dienstleistungen anbietet. (A. Mowery, persönliche Mitteilung, April 2006.) In der australischen Provinz New South Wales haben sich die Anrufe bei der Quitline in letzter Zeit verdoppelt, seit in den Spots deutlich gemacht wurde, dass Raucher eine doppelt so hohe Wahrscheinlichkeit für eine erfolgreiche Entwöhnung haben, wenn sie den angebotenen Rückrufservice nutzen (T. Cotter, persönliche Mitteilung, Mai 2006).
- Es sollte hervorgehoben werden, dass das Aufhören mit dem Rauchen ein Prozess ist, nicht bloß ein einzelnes Ereignis, und dass es in Ordnung ist, wenn man es nicht gleich beim ersten Versuch schafft.** Der US-Bundesstaat Kalifornien und andere Bundesstaaten der USA haben Erfolg mit einem Werbespot gehabt, der „Quitting Takes Practice“ (Aufhören will geübt sein) heißt. Darin wird zugegeben, dass mehrere Anläufe nötig sein können, bis einem Raucher die Entwöhnung gelingt, und dass dies völlig normal und okay ist (C. Stevens, persönliche Mitteilung, April 2006; CDC Media Campaign Resource Center, 2006). Neuere

qualitative Forschungen in Neuseeland haben bestätigt, dass Raucher wissen wollen, dass die Entwöhnung ein langwieriger Prozess sein kann (The Quit Group, 2005). Zu dieser Botschaft kann auch gehören, dass das Angebot an Entwöhnungsressourcen mit dem Schwerpunkt auf den örtlich verfügbaren Möglichkeiten hervorgehoben wird. Raucher geben oft an, dass sie das Rauchen nicht lassen können, weil sie ein Produkt oder eine Methode ausprobiert haben. Dabei ist ihnen nicht klar, dass es womöglich einfach darum geht, eine andere Methode auszuprobieren, damit der Entzug gelingt. Man kann eben nicht das gleiche Maß für alle anlegen – Raucher müssen über die für sie verfügbaren Entwöhnungsressourcen informiert werden und sie müssen ermutigt werden, diese Ressourcen für sich zu nutzen.

5. **Der Tenor der Botschaft gegenüber Rauchern sollte nicht urteilend sein sowie Mitgefühl und Respekt zeigen.** Die qualitative Forschung hat viele Male bestätigt, wie wichtig es für Raucher ist, dass die Botschaften ihre Schwierigkeiten bei der Entwöhnung anerkennen und dass sie keine Geringschätzung ausdrücken (Schar und Gutierrez, 2001; Gupta und Dwyer, 2001). Eine sensible Kommunikation ist insbesondere gegenüber schwangeren Raucherinnen wichtig, da es diesen ohnehin schon peinlich ist, dass sie während der Schwangerschaft rauchen (Haviland et al., 2004). Sie müssen sich gestärkt fühlen und es muss ihnen die Hoffnung vermittelt werden, dass sie die Entwöhnung schaffen können, anstatt ihre Scham über die Sucht anzusprechen. In Arizona wurde herausgefunden, dass Raucher, deren Scham geweckt wurde, nicht motiviert wurden, die Quitline um Hilfe anzurufen; statt dessen neigten sie eher dazu, ihre Gewohnheit vor der Öffentlichkeit zu verstecken, rauchten aber weiter (Schar und Gutierrez, 2001).
6. **Bestimmte Arten von Botschaften über das Passivrauchen können Raucher motivieren, weniger zu rauchen oder das Aufhören zu versuchen.** Botschaften über die negativen Auswirkungen des eigenen Rauchens auf geliebte Menschen können Raucher dazu bringen, das Rauchen als „rein persönliche Entscheidung“ zu überdenken. Diese Botschaften liefern einigen Rauchern die Begründung für das „Warum aufhören“ – sie entscheiden sich zur Entwöhnung, um ihre Familienmitglieder oder Freunde zu schützen. Andere Raucher reagieren auf Botschaften über die Schädlichkeit des Passivrauchens an öffentlichen Orten mit dem Versuch aufzuhören. Sie glauben, dass es sich nicht mehr lohnt, noch weiter zu rauchen, wenn so viele Menschen in ihrer Umgebung dadurch gestört werden und es immer weniger Orte gibt, an denen das Rauchen gestattet ist (MPAAT, 2002; BMRB, 2004; The California Smoker’s Helpline, 2000; Schar und Gutierrez, 2001).
7. **Bestimmte Arten von Werbespots über das Aufhören, die sich an Erwachsene richten, können jugendliche Raucher ebenfalls zum Aufhören motivieren.** Insbesondere einige grafische oder emotionale Botschaften über die Gesundheitsfolgen haben sich als wirksam bei jungen Menschen erwiesen, indem sie den Wunsch geweckt haben, das Rauchen aufzugeben oder gar nicht erst damit anzufangen, und zwar aus denselben Gründen, die auch Erwachsene beeinflussen: Jugendliche sehen die ernsthaften negativen Folgen des Rauchens bei Rauchern und/oder ihren Familienmitgliedern und schließen daraus, dass sie solche Situationen niemals erleben und die negativen Folgen des Rauchens niemals ihren geliebten Menschen zumuten wollen. Auch wenn diese Botschaften nicht direkt an sie gerichtet waren, haben Jugendliche doch ein gleiches oder höheres Bewusstsein der Kampagnen berichtet als Erwachsene. Sie haben ebenfalls berichtet, dass sie neue Informationen gelernt haben, sich mit den Werbespots identifizieren, ihre Einstellung grundlegend geändert haben und in einigen Fällen, dass sie ihre Rauchgewohnheiten geändert haben (White, Tan, Wakefield und Hill, 2003; Biener et al., 2000; BMRB Social Research, 2002; California Department of Health Services, 2002; Hassard, 2000).
8. **Wirksame Werbespots aus einem Land, einer Provinz oder einem Staat sollten für die Wiederanwendung in anderen geografischen Gebieten in Betracht gezogen werden, weil sich dies in der Vergangenheit als positive Erfahrung erwiesen hat.** Einige Kampagnenmanager meinen, dass sie Werbespots von anderen Orten nicht einfach wiederverwenden können, weil das Verständnis, die Motivationen oder Haltung von Ort zu Ort verschieden sind. Allerdings haben Erfahrungen gezeigt, dass viele Werbespots, die sich an einem Ort als wirksam erwiesen haben, mit ähnlichem Erfolg auch an anderen Orten eingesetzt wurden. Werbespots von der australischen Kampagne „Every cigarette is doing you damage“ (Jede Zigarette fügt Ihnen Schaden zu) wurden in Neuseeland, Polen, Singapur, Norwegen, Island und im US-Bundesstaat Massachusetts verwendet. An den Orten, an denen die Kampagnen gemessen wurden, waren die Ergebnisse durchweg positiv (Schar und Gutierrez, 2001). Diverse Spots des US-Bundesstaates Kalifornien wurden in den US-Bundesstaaten Minnesota, Oregon und mehreren anderen Staaten wiederverwendet; Spots des US-Bundesstaates Minnesota wurden in mehreren weiteren Bundesstaaten ausgestrahlt, und ein Spot aus Kanada wurde kürzlich im US-Bundesstaat Minnesota gesendet. Ferner bewirkte vor kurzem eine in der Stadt New

York ausgestrahlte Kombination von Werbespots aus Australien und dem US-Bundesstaat Massachusetts die Verdreifachung der Anrufe bei der Quitline (S. Perl, persönliche Mitteilung, Juni 2006). Die Wiederverwendung bewährter Spots spart Zeit und wertvolle Mittel für Forschung und Entwicklung. Ausnahmen bestätigen allerdings die Regel. Die Wiederverwendung funktioniert nicht, wenn das Zielpublikum eine andere Sprache spricht als die Schauspieler in den Originalspots; in einigen Fällen kann dieses Hindernis jedoch durch Synchronisierung der Texte in die einheimische Sprache überwunden werden.

9. **Ähnliche Prinzipien bei der Gestaltung der Botschaften können auf die Warnungen auf Zigarettschachteln angewandt werden, ein weiteres „Marketinginstrument“, mit dem Raucher motiviert werden können, das Rauchen aufzugeben oder weniger zu rauchen.** Mehrere neuere Studien haben gezeigt, dass die visuelle Darstellung schonungsloser Botschaften über das „Warum aufhören“ in Kombination mit der Promotion verfügbarer Ressourcen wie Quitlines und Webseiten auf Zigarettschachteln Raucher dazu motiviert hat, das Rauchen aufgeben oder weniger rauchen zu wollen (Cavalcante et al., 2006; Hammond et al., 2004; Hammond et al., 2003; Devlin et al., 2005). In Brasilien fand man heraus, dass sich die Anrufe bei der Quitline in dem Monat, der direkt auf die ersten grafischen Warnungshinweise auf Zigarettschachteln mit Angabe der Quitline-Nummer folgte, verdreifachten und in den darauffolgenden Monaten noch weiter zugenommen haben (Valerio de Frohe, 2006). Ferner ließ eine neuere Studie, bei der die Warnhinweise auf Zigarettschachteln in vier Ländern miteinander verglichen wurden, darauf schließen, dass grafische, größere und inhaltsreichere Warnhinweise wirksamer bei der Kommunikation der mit dem Rauchen verbundenen Gesundheitsrisiken sind (Hammond et al., 2006).

Dienstleistungen, die das Aufhören fördern

1. **Manchmal genügt es schon, mitzuteilen, dass Hilfe verfügbar ist (Quitline, Nichtraucher-Servicetelefon etc.), damit Raucher reagieren.** In England wurde kürzlich herausgefunden, dass sehr direkte Botschaften über die Verfügbarkeit von Dienstleistungen keine sehr hohe Erinnerungsquote an den Spot bewirken, dass sie aber durchaus eine hohe Anzahl Anrufe bei der Quitline hervorrufen (J. Webb, persönliche Mitteilung, Mai 2006). Die positiven Ergebnisse des 1-800-NO-BUTTS-Spots in Kanada und der animierte Spot „Quitting Takes Practice“ weisen darauf hin, dass diese zielgerichteten Methoden, bei denen Menschen ermutigt werden, um Hilfe anzurufen, in einigen Fällen schon ausreichend sein können (C. Stevens, persönliche Mitteilung, Mai 2006).
2. **Die Promotions müssen ein positives Gefühl gegenüber den Quitlines aufbauen, damit die Raucher mit größerer Wahrscheinlichkeit dort anrufen.** Viele Raucher trauen sich nicht, bei einer Quitline anzurufen. Einige glauben, dass sie dort kritisiert oder gescholten werden; andere fürchten, dass ihre Privatsphäre verletzt wird; und wieder andere meinen, dass sie anschließend durch Folgeanrufe belästigt werden. Andere Raucher glauben nicht, dass die Leute im Callcenter ihnen helfen können, und manche vermeiden ganz einfach „Beratungsangebote“. Mehrere Programme waren mit Spots erfolgreich, die den Quitline-Prozess darstellen. Dabei wird vorgeführt, dass die Leute im Callcenter den Rauchern helfen können, dass sie geduldig sind, den Anrufer nicht kritisieren, die Privatsphäre nicht verletzen und den Anrufer unterstützen (Carroll und Rock, 2003; Schar und Gutierrez, 2001; T. Cotter, persönliche Mitteilung, Juni 2006).
3. **Anrufe bei einer Quitline sollten nicht der einzige Erfolgsindikator eines Werbespots sein, es sei denn, das erklärte Hauptziel des Spots besteht darin, die Anzahl der Anrufe bei der Quitline zu erhöhen.** Zahlreiche Kampagnen messen den Erfolg ihrer Antiraucherspots in erster Linie anhand der „Anrufe bei Quitlines“. Dieser Indikator ist zwar hilfreich für die Analyse der unmittelbaren Reaktion der Raucher auf den Spot, aber mit ihm lässt sich nicht unbedingt bestimmen, ob ein Spot auch langfristig wirksam ist. Einige Spots lösen keine Anrufe bei der Quitline aus, aber sie verändern die Einstellung und die Überzeugungen, welche längerfristig zu einer Änderung des Verhaltens führen können. In England wurde festgestellt, dass einige Spots zwar keine hohe Anzahl Anrufe bei der Quitline bewirkten, dass sie aber wichtige Einstellungen und Überzeugungen bezüglich des Tabakkonsums veränderten (J. Webb, persönliche Mitteilung, April 2006; BMRB, 2004). Im US-Bundesstaat Kalifornien wurde bei einigen Spots dasselbe festgestellt, insbesondere bei Spots über die Gefahren des Passivrauchens und über die trügerischen Praktiken der Tabakindustrie. Erfolgreich waren aber auch einige Spots über die Gesundheitsfolgen des Tabakkonsums wie beispielsweise der Spot „Debi“, in dem Betroffene zu Wort kommen. Ferner hat man festgestellt, dass zwar nur 1 bis 5 % der Raucher normalerweise eine Quitline anrufen (J. Webb, A. Feltracco, L. Bailey, persönliche Mitteilung, Juni 2006), dass aber viele Raucher, die sich von den Spots angesprochen fühlen, versuchen, auf eigene Faust das Rauchen aufzugeben (McAlister et al, 2004; C. Stevens, persönliche Mitteilung, May 2006).

Medienplanung und -platzierung

1. **In welchem Maße Raucher der Werbung ausgesetzt werden, sprich: die Medienpräsenz der Kampagne, kann sich erheblich auf die Ergebnisse der Kampagne auswirken.** Erfahrungen in mehreren Ländern bestätigen, dass ein ausreichendes Budget für die Platzierung von Spots entscheidend ist. In Neuseeland stellte man fest, dass man in den Monaten, in denen die Kampagne mit über 480 TARPs (engl. *target audience rating points*, ein Maß für die kombinierte Reichweite und Häufigkeit) in den Medien präsent war, 15 % mehr Quitline-Anrufe registrieren konnte (Wilson, 2005). Im US-Bundesstaat Texas wurde eine stärkere Verringerung der Verbreitung in Gebieten beobachtet, in denen die Kampagne eine höhere Medienpräsenz aufwies (McAlister, Morrison, Hu, Meshack, 2004). Im US-Bundesstaat Minnesota hat man beobachtet, dass sich die Überzeugungen, Einstellungen und das Verhalten von Menschen bei höherer Exposition mit der Medienkampagne in größerem Maße in der gewünschten Richtung verändert haben (MPAAT, 2002).

Um eine Vorstellung von der Medienpräsenz zu vermitteln: Programme mit positiven Ergebnissen in England, Neuseeland, Australien und dem US-Bundesstaat Minnesota versuchen, während der Zeit, in der ihre Kampagnen ausgestrahlt werden, eine Präsenz von 400-600 TARPs/GRPs je vier Wochen zu erzielen. Die Anzahl der Wochen, in denen die Kampagnen ausgestrahlt werden, variiert erheblich und richtet sich nach dem Budget und den Zeiträumen, in denen Raucher am motiviertesten sind, das Rauchen aufzugeben (J. Webb, H. Glasgow, T. Miano, T. Cotter, J. Thompson, persönliche Mitteilungen, Juni 2006). Eine in den USA durchgeführte Studie ergab, dass die Exposition eines jugendlichen Publikums mit staatlich geförderten Antiraucherspots einmal pro Monat ausreichend war, um die Einstellungen und Verhaltensweisen zu beeinflussen (Emery et al., 2005). Allerdings ist nicht bekannt, ob die Schwelle für Erwachsene ähnlich ist. Das US-amerikanische Center for Disease Control and Prevention (Zentrum für die Kontrolle und Prävention von Krankheiten, CDC) empfiehlt aufgrund der Erfahrungen in sechs Bundesstaaten ein pro-Kopf-Budget von 1 bis 3 US-Dollar für Medienkampagnen (CDC, 1999). Diese Empfehlung stimmt mit einer Studie überein, bei der ein auf erfolgreichen US-Kampagnen basierendes Computersimulationsmodell vorausgesagt hat, dass bei einem pro-Kopf-Budget von 3 US-Dollar im Laufe der Zeit eine optimale Verringerung der Verbreitung erzielt werden kann (Levy und Friend, 2001). Es ist nicht klar, ob ähnliche Berechnungen auch außerhalb der USA angestellt wurden.

2. **Bedeutende Medienpräsenz muss über eine längere Zeit aufrechterhalten werden, damit die Kampagne positive Wirkung zeigen kann.** Eine in den USA durchgeführte Studie ergab, dass sich durch eine höhere Exposition mit öffentlich gesponsorten Antiraucherspots die Wahrscheinlichkeit der Entwöhnung erhöht: In einem Zeitraum von zwei Jahren stieg die Entwöhnungsrate je 5.000 GRPs (Gross Rating Points, ein ähnlicher Messparameter wie die TARPs, der ebenfalls die Reichweite und Häufigkeit von Kampagnen kombiniert ausdrückt) um 10 %. Dies entspricht nur zwei zusätzlichen Expositionen (200 zusätzlichen GRPs) pro Monat, die über einen Zeitraum aufrechterhalten werden müssen (Hyland et al., 2005). In England wurde herausgefunden, dass eine erhöhte Medienpräsenz zwar kurzfristig keinen Unterschied ausmacht, dass sie aber nach 18 Monaten zu besseren Ergebnissen der Kampagne führt (McVey und Stapleton, 2000). In einer australischen Studie wurde der Erfolg der Kampagne größtenteils auf die Tatsache zurückgeführt, dass diese über längere Zeit aufrechterhalten wurde (Erbas, 2006). Ferner ziehen Levy und Friend aus ihrer Evaluation von US-Kampagnen die Schlussfolgerung, dass „kontinuierliche Medieninterventionen mit ausreichendem Umfang und ausreichender Dauer, die sich an alle Raucher richten, das Potenzial besitzen, die Anzahl der Raucher und frühen Todesfälle erheblich zu verringern, wobei die Auswirkungen im Laufe der Zeit zunehmen“ (Levy und Friend, 2001).
3. **Platzierungen in spezifischen Medien und außergewöhnliche Ausdrucksmittel können sich in bedeutendem Maße auf die Kampagnenergebnisse auswirken.** Es sind noch mehr Forschungen nötig, um die Ergebnisse für verschiedene Medienplatzierungen zu bestimmen, aber im Folgenden nennen wir einige Beispiele für erfolgreiche Programme. In Australien führten Platzierungen von montags bis freitags zu mehr Anrufen bei der Quitline als an anderen Tagen (Erbas et al., 2006). Platzierungen in Programmen mit geringerer Beteiligung wie leichte Unterhaltung, kulturelle bzw. informative Sendungen und Reality-Shows führten zu mehr Anrufen bei der Quitline als Platzierungen in Programmen mit höherer Beteiligung wie Dramen, Dokumentarfilme und Spielfilme (Carroll und Rock, 2003). In einer anderen australischen Studie fanden die Zuschauer Antiraucherspots glaubhafter, wenn diese in Reality- oder Spielshows platziert wurden, als in Comedy-Shows (Durkin und Wakefield, 2005). Im US-Bundesstaat Oregon erwiesen sich Platzierungen am Tage im Verhältnis als kosteneffizienter (in Dollars pro Anruf) als Platzierungen in Abendprogrammen oder

Radiosendungen (Mosbaek, 2002). Im US-Bundesstaat Minnesota zeigte sich, dass Banner-Anzeigen im Internet kosteneffizienter waren als Platzierungen im Fernsehen (A. Mowery, persönliche Mitteilung, April 2006). Und schließlich erwies sich im US-Bundesstaat Kalifornien, dass Direct Response TV (d. h. Werbespots, bei denen die Zuschauer über Service-Rufnummern oder Fax mit dem Produktanbieter in Kontakt treten können) kosteneffizienter war als Spot TV (C. Stevens, persönliche Mitteilung, Mai 2006).

4. **Die Promotion der Quitline in den Massenmedien und die personelle Besetzung der Quitline müssen koordiniert werden.** Wenn Spots mit einem Quitline-Tag ausgestrahlt bzw. platziert werden, rufen die Leute an. Tatsächlich rufen die Leute normalerweise sofort an, wenn TV-Werbespots ausgestrahlt werden, was erhebliche Spitzen bei der Anzahl der Anrufe bei der Quitline bewirkt. Das wurde durch Programme in zahlreichen Ländern und Bundesstaaten bestätigt (Wilson et al., 2005; Erbas et al., 2006; Schar und Gutierrez, 2001). Dies ist beispielsweise der Grund dafür, dass Kalifornien seine Spots nur zu Zeiten sendet, zu denen die Quitline auch besetzt ist (C. Stevens, persönliche Mitteilung, Mai 2006). Die personelle Besetzung für die Annahme dieser Anrufe zu managen kann extrem schwierig sein, aber es ist auch sehr wichtig, um die Bedürfnisse von Rauchern zu bedienen, diese nicht mit Besetzzeichen oder Warteschleifen zu frustrieren und sie in den Entwöhnungsprozess zu bringen, wenn sie am motiviertesten sind, mit dem Rauchen aufzuhören (CDC 2004; California Department of Health Services, 2000).

Oft müssen Quitline-Programme die Werbung so zurechtstutzen, dass die Betreiber der Quitlines nicht überfordert werden. Wahrscheinlich würden mehr Raucher anrufen, wenn mehr Werbung gesendet würde, aber die Personalbudgets der Quitlines setzen der Fähigkeit des Personals, eine große Zahl von Anrufen zu bewältigen, häufig Grenzen (North American Quitline Consortium (NAQC), 2005). Diverse Methoden wurden angewandt, um die Personalkapazität der Quitlines besser auf die Anrufe bei den Quitlines abzustimmen. Kalifornien beispielsweise wechselt seine Tags auf den Spots in Los Angeles mit denen des übrigen Bundesstaates ab - eine Woche lang ist der LA-Tag für die Quitline und der Tag für den restlichen Staat Kalifornien ist für die Website, und in der nächsten Woche werden die Tags umgekehrt. Die Quitline hat nicht die Kapazität, Anrufe sowohl aus dem bevölkerungsreichen Los Angeles als auch aus dem übrigen Bundesstaat zu bewältigen (C. Stevens, persönliche Mitteilung, Mai 2006). Eine andere von zahlreichen Programmen verwendete Strategie für die Optimierung knapper Budgets ist das *Flighting*, bei dem die Spots nur zu bestimmten Zeiten im Jahr ausgestrahlt werden (NAQC, 2005).

Einige neuere Studien haben ergeben, dass Fernsehwerbung womöglich nicht nur die größte Wirkung auf die Anrufe bei Quitlines hat, sondern auch den größten Einfluss auf die Motivation, das Rauchen aufzugeben. Eine Studie aus dem US-Bundesstaat Massachusetts ergab, dass Personen, die das Rauchen vor kurzem aufgegeben haben, die Fernsehwerbung hilfreicher fanden als jede andere Entwöhnungshilfe (Biener, 2006), was sich teilweise durch seine hohe Verbreitung erklärt. In England zeigte sich, dass die Fernsehwerbung selbst die Beratung durch medizinisches Personal, Freunde und Familie als größter Auslöser von Entwöhnungsversuchen übertraf (BMRB, 2004). Dennoch können sich viele Programme kostenpflichtige Fernsehwerbung nicht leisten. Beispielsweise fand das North American Quitline Consortium im Jahr 2005 heraus, dass nur zwei Quitline-Programme in Kanada sich Fernsehwerbung leisten konnten (NAQC, 2005), und dass daher andere Vehikel wie die Präsenz in neuen Medien, Empfehlungen von Ärzten und Zahnärzten, Mundpropaganda, Webseiten, Radiospots und Anzeigen in den Printmedien in Betracht gezogen werden sollten (European Network of Quitlines, 2005; NAQC, 2005).

5. **Wettbewerbe der Art „Aufhören und Gewinnen“ oder andere kurzfristige Veranstaltungen können eingesetzt werden, um auf kosteneffiziente Weise hohe Entwöhnungsquoten zu erzielen und in zahlreichen Medien präsent zu sein. Allerdings werden solche Wettbewerbe oder Veranstaltungen normalerweise nicht genügend Raucher erreichen, um bei einem bedeutenden Teil der Bevölkerung etwas zu bewirken.** Zahlreiche Programme, insbesondere in Ländern, in denen die Mittel für die Tabakkontrolle sehr knapp sind, nutzen Wettbewerbe der Art „Aufhören und Gewinnen“ und ähnliche Veranstaltungen als kostengünstige und durchführbare Alternative. Diese Veranstaltungen können realistisch mit wenig Mitteln durchgeführt werden und attraktive, konstante Entwöhnungsraten auf individueller Ebene bewirken, aber sie haben keine so hohen Auswirkungen in der Bevölkerung wie andere Strategien und Interventionen über die Massenmedien (Hey und Perera, 2005; Korhonen et al., 2000; Hahn et al., 2005; Civiljack et al., 2005; O'Connor et al., 2006; Pourshams et al., 2000; Rooney et al., 2005; Sun et al., 2000). Vielleicht sollten solche Veranstaltungen taktisch eingesetzt werden, um in den Nachrichtenmedien präsent zu sein und insgesamt das Bewusstsein für die Notwendigkeit stärken, mit dem Rauchen aufzuhören, und so das Interesse von Rauchern an der Entwöhnung steigern.

Zusätzliche Unterstützung (Marketingelemente abseits der Massenmedien und Präsenz in den Nachrichtenmedien)

1. **Marketingelemente abseits der Massenmedien können zur Wirksamkeit von Kampagnen beitragen, aber für sichere Schlussfolgerungen liegen noch nicht genug Forschungsergebnisse vor.** Erst kürzlich fand man in England heraus, dass Raucher, die sich an mehrere Kampagnenelemente erinnern konnten (nicht nur Fernsehspots, sondern auch Poster, Handzettel und Nachrichtenartikel), mit höherer Wahrscheinlichkeit den Wunsch nach einer Veränderung ihrer Einstellung und ihres Verhaltens erlebten (BMRB, 2004; BMRB, 2006). Es ist möglich, dass es die Synergie zwischen Kampagnenelementen ist, die für bessere Ergebnisse sorgt, und nicht so sehr die Auswirkungen der zusätzlichen Materialien allein, da deutlich mehr Raucher Fernsehwerbung als Hauptauslöser für ihre Entwöhnungsversuche angeben als Broschüren, Poster oder andere zusätzliche Materialien (BMRB, 2006). Wenn zusätzliche Materialien in der Kampagne allein eingesetzt werden, ist ihre Wirkung möglicherweise nicht ausreichend, um eine bedeutende Veränderung der Einstellung und des Verhaltens herbeizuführen.
2. **Die Präsenz in den Nachrichtenmedien kann das Bewusstsein über entwöhnungsbezogene Themen bilden und die Anzahl der Anrufe bei Quitlines erhöhen. Allerdings ist noch mehr Forschung über die Art der Präsenz und deren Auswirkungen nötig.** Ein Beispiel für den direkten Einfluss der Nachrichtenmedien auf die Anrufe bei Quitlines hängt mit dem Tod des US-amerikanischen Nachrichtensprechers Peter Jennings zusammen, der an Lungenkrebs starb – die Anrufe bei der Quitline der American Cancer Society hatten sich in der Woche nach der Nachricht über den Tod des Journalisten mehr als verdoppelt: von 1055 auf 2333 Anrufe. Das Anrufvolumen war in der darauffolgenden Woche mit 1600 Anrufen immer noch hoch (American Cancer Society, 2006).

Quellen

- 2006 Edelman Annual Trust Barometer, accessed June 2006 at http://www.edelman.com/image/insights/content/FullSupplement_final.pdf
- Aasman A., presentation “Yukon Smoking Cessation Media Campaign,” Global Dialogue conference, 2005. Accessed July 2006 at www.stopsmokingcampaigns.org
- American Cancer Society. Chart of Quitline calls by week. Provided via e-mail message by F. Rahman, June 2006.
- Biener L, Harris JE, Hamilton W. Impact of the Massachusetts Tobacco Control Programme: population based trend analysis. *British Medical Journal* 2000; 321; 351-4.
- Biener L., McCallum-Keeler, G., Nyman A. Adults’ response to Massachusetts anti-tobacco television advertisements: impact of viewer and advertisement characteristics. *Tobacco Control* 2000.
- Biener L. et al. Impact of smoking cessation aids and mass media among recent quitters. *Am J Prev Med* 2006; 30(3):217-224.
- BMRB Social Research, COI Communications, Department of Health. Tobacco education campaign evaluation, young people and pregnant smokers. London, England, 2002.
- BMRB Tobacco Education Campaign Tracking Study. Commissioned by Department of Health, England, 2004.
- BMRB Tracking Report. Commissioned by Department of Health, England. March 2006.
- BMRB Tracking Report. Commissioned by Department of Health, England. February 2004.
- California Department of Health Services, A Model for Change: The California Experience in Tobacco Control, 1998. Accessed June 2006 at <http://www.dhs.ca.gov/tobacco/html/publications.htm>
- California Department of Health Services. California tobacco control update. California Department of Health Services, Sacramento, CA; 2002.
- 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.
- Cavalcante T, Carvalho A, Vianna C, Cavalcanti E, Mendes F, Oliveira V, Goldfarb L, Reis A. Health Warnings in Brazil: A Study Points Out the Most Impacting Images. National Cancer Institute, Brazil Ministry of Health, 2006.
- CDC Media Campaign Resource Center, www.cdc.gov/tobacco/mcrc, search for “Quitting Takes Practice 2002;” accessed June, 2006.
- Centers for Disease Control and Prevention. *Best Practices for Comprehensive Tobacco Control, August 1999*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, August 1999. Accessed June 2006 at www.cdc.gov/tobacco (search for “best practices”).
- Centers for Disease Control and Prevention. *Telephone Quitlines: A Resource for Development, Implementation and Evaluation*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004, pp. 39-40; pp. 76-77. Accessed June 2006 at http://apps.nccd.cdc.gov/osh_pub_catalog/ (publication # 099-7949).
- Civljak M., Ulovec, Z., Soldo D., Posavec, M., Oreskovic, S. Why Choose Lent for a ‘Smoke Out Day’? Changing Smoking Behavior in Croatia. *Croatia Medical Journal*, 2005;46(1):132-136.
- Devlin E. et al. Targeting smokers via tobacco product labeling: opportunities and challenges for Pan European health promotion. *Health Promotion International*, 2005; 6(3):27-39.
- Dibble L., presentation “I Did It! Utah Anti-Tobacco Campaign, Global Dialogue conference, 2005; Accessed July 2006 at www.stopsmokingcampaigns.org
- Durkin S. and 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. Accessed June 2006 at www.cancervic.org.au/cbrc
- Emery S. et al. Televised State-Sponsored Antitobacco Advertising and Youth Smoking Beliefs and Behavior in the United States, 1999-2000. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine* 2005;159:639-645.
- Erbas B. et al. Investigating the relation between placement of Quit antismoking advertisements and number of telephone calls to Quitline: a semiparametric modeling approach. *Journal of Epidemiological Community Health* 2006;60;180-182.
- European Network of Quitlines. *Guide to Best Practices*. 2005.

- [Glasgow H., presentation “Targeting Maori in New Zealand.” Global Dialogue conference, 2005. Accessed July 2006 at www.stopsmokingcampaigns.org](http://www.stopsmokingcampaigns.org)
- Gupta R. and Dwyer JM. Focus Groups with Smokers to Develop a Smoke-free Home Campaign. *Am J Health Behav* 2001;25(6):564-571.
- Hahn E., Rayens, M.K., Warnick, T., Chirila, C., Rasnake, R., Paul, T., Christie, D. A Controlled Trial of a Quit and Win Contest. *American Journal of Health Promotion*, November/December 2005, Vol. 20, No. 2.
- Hammond D, Fong GT, McNeill, A, Borland R and Cummings KM. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control* 2006;15(suppl_3):iii19-iii25.
- Hammond D, Fong G, McDonald P, Brown S, Cameron R. Graphic Canadian cigarette warning labels and adverse outcomes: evidence from Canadian smokers. *American Journal of Public Health* 2004; 94(8):1442-1445.
- Hammond D, Fong G, McDonald P, Brown K. Impact of the graphic Canadian warning labels on adult smoking behavior. *Tobacco Control* 2003; 12(4):391-395.
- Hassard K, ed. *Australia’s national tobacco campaign, evaluation report. Volume 2.* Canberra: Commonwealth Department of Health and Aged Care; 2000.
- Hastings G., MacFadyen L. The limitations of fear messages. *Tobacco Control* 2002;11:73-75.
- Haviland et al. Giving infants a Great Start: Launching a national smoking cessation program for pregnant women. *Nicotine & Tobacco Research*, Volume 6, Supplement 2, April 2004.
- Hey K, Perera R. Quit and Win contests for smoking cessation (Review). *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005.
- 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. 2005.
- Hyland A., Wakefield M., Higbee C., Szczypka G., Cummings K. M. Anti-tobacco television advertising and indicators of smoking cessation in adults: a cohort study. *Health Education Research*, 2005.
- Korhonen T., McAlister A., Laaksonen M., Laatikainen T., Puska P. “International Quit and Win 1996: Standardized Evaluation in Selected Campaign Countries.” *Preventive Medicine* 31, 742-752 (2000).
- Levy D. and Friend K. A Computer Simulation Model of Mass Media Interventions Directed at Tobacco Use. *Preventive Medicine* 32, 284-294 (2001).
- McAlister A., Morrison T., Hu S. Meshack A. Media and Community Campaign Effects on Adult Tobacco Use in Texas. *Journal of Health Communication*, Volume 9: 95-109, 2004.
- McVey D. and Stapleton J. Can anti-smoking television advertising affect smoking behaviour? Controlled trial of the Health Education Authority for England’s anti-smoking TV campaign. *Tobacco Control* 2000;9:273-282.
- 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.
- MPAAT, Evaluation of the 2001-2002 MPAAT Media Campaign: Executive Summary. 2002.
- North American Quitline Consortium (NAQC). *Quitline Operations: A Practical Guide to Promising Approaches.* Phoenix, AZ: North American Quitline Consortium, 2005 pp. 27-35. Accessed June 2006 at <http://www.naquitline.org/index.asp?dbid=3&dbsection=operations>
- Norwegian Directorate for Health and Social Affairs. “Every Cigarette is Doing You Damage” 2003 New Year’s Campaign. Campaign Summary document.
- O’Connor R., Fix B., Celestino P., Carlin-Menter S., Hyland A., Cummings K.M. Financial Incentives to Promote Smoking Cessation: Evidence from 11 Quit and Win Contests. *Journal of Public Health Management Practice*, 2006, 12(1), 44-51.
- Pourshams A, Mohammadifard N, Asgary S, Golshadi I, Sarraf-zadegan N. Evaluation of the International “Quit and Win” Contest in 1998 in Isfahan, Iran.” Isfahan Cardiovascular Research Center, 2000.
- Rooney B, Silha P, Gloyd J, Kreutz R. Quit and Win Smoking Cessation Contest for Wisconsin College Students. *Wisconsin Medical Journal*, 2005; Volume 104, No. 4.

- Schar E., Gutierrez K. *Smoking Cessation Media Campaigns from Around the World: Recommendations from Lessons Learned*. Centers for Disease Control and Prevention and World Health Organization European Tobacco-Free Initiative, 2001. Accessed May 2006 at <http://www.euro.who.int/document/e74523.pdf>
- Sun S, Korhonen T, Uutela A, Korhonen H, Puska P, Jun Y, Chonghua Y, Zeyu G, Yonghao W, Wenqing X. International Quit and Win 1996: comparative evaluation study in China and Finland. *Tobacco Control* 2000;9:303-309.
- The California Smoker's Helpline: *A Case Study*, California Department of Health Services, Tobacco Control Section, May 2000. Accessed June 2006 at <http://www.dhs.ca.gov/tobacco/html/publications.htm>.
- The Quit Group, *Quitting Motivations and Barriers: Qualitative Research*, August 2005, Wellington, New Zealand.
- Valerio M. Factsheet, "Quitline in Brazil," provided via e-mail May, 2006.
- Wakefield M. et al. Recall and response of smokers and recent quitters to the Australian National Tobacco Control Campaign. *Tobacco Control*, 2003;12 (Suppl II): ii23-29.
- West R, Sohal T. 'Catastrophic' pathways to smoking cessation: findings from national survey. *British Medical Journal* 2006.
- White V, Tan N, Wakefield M, Hill D. Do adult focused anti-smoking campaigns have an impact on adolescents? The case of the Australian National Tobacco Campaign. *Tobacco Control* 2003;12(suppl II):ii23-ii29.
- Wilson N. et al. The effectiveness of television advertising campaigns on generating calls to a national Quitline by Maori. *Tobacco Control* 2005;14:284-286.