



## حملات التثقيف العام هي حملات فعالة

حملات التثقيف العام الفعالة هي مكون حيوي لأي برنامج يهدف إلى الحد من التبغ لأنها تساعد على منع البدء بالتدخين بين الشباب (وهي الفترة التي يبدأ فيها معظم المدخنين التدخين)، وتشجع المدخنين على الإقلاع عنه وتزيد من دوافع الإقلاع المتاحة، وتقلل من مدى تقبل التعرض للدخان المستعمل، وتغير من السياق الاجتماعي لتعاطي التبغ بحيث لا تعود الرسائل التي تؤيد التدخين سائدة بعد الآن. وعلاوة على ذلك، يمكن لحملات التثقيف العام أن تساعد على تغيير الوضع الكلي للبيئة، مثل أن يصبح المواطنون أكثر تأييداً لسياسات مكافحة التبغ وغيرها من التدخلات. وتحقق حملات التثقيف العام هذه الآثار من خلال نشر الوعي والمعرفة، وكذلك من خلال تغيير التوجهات والقناعات والمساهمة في إحداث تغييرات في السلوك.

يجب على حملات التثقيف العام أن تستخدم قنوات متعددة للوصول إلى الجمهور المستهدف لتوصيل رسائل تستند إلى الأدلة. ويوحي البرهان بأن حملات وسائل الإعلام يمكن أن يكون لها تأثير أكبر على الإقلاع أكثر منه على أي وسيلة أخرى لقدرتها على الوصول إلى عدد كبير من المدخنين<sup>1</sup>. وحتى تتمكن من أنت تصل الحملات إلى الجماهير الرئيسية بشكل فعال، يجب عليها أن تشمل على:

- تشكيلة من جهود وسائل الإعلام المدفوعة الأجر مثل التلفاز والمذياع والمطبوعات والانترنت والسينما ولوحات الإعلانات والوسائل الالكترونية الجديدة.
- جهود في مجال العلاقات العامة، لتشمل ما هو أبعد من وسائل الإعلام لإعداد تغطيات إخبارية لقضايا التبغ؛
- مواد دعائية مثل القمصان والأزرار والمطويات والملصقات التي من شأنها إشراك الجمهور المستهدف على المشاركة في الفعاليات وتحثهم على التفاعل والتي يمكن أن تدوم طويلاً. ويمكن أن تشكل هذه المواد مكوناً هاماً لحملات التثقيف العام إذا ما بلورت إستراتيجية توصيل رسائل وتم توزيعها بشكل واسع.

### استنتاجات الخبراء حول حملات التثقيف العام

التثقيف الصحي العام هو مكون حيوي لتكون برامج مكافحة التبغ الشاملة برامج ناجحة. والبرهان العلمي على نجاعة حملات التثقيف العام هو برهان قوي وتزداد قوته يوماً بعد يوم.

- درس الدليل الأمريكي لخدمات الوقاية المجتمعية أثر حملات وسائل الإعلام الجماهيري وغيرها من وسائل الوقاية من التبغ على الوقاية من استخدام التبغ والإقلاع عن التدخين. وقد وجدت وحدات العمل "دليلاً قوياً" على أن حملات الإعلام الجماهيري للتثقيف، التي تتميز بأنها طويلة الأجل وبالإعلان العكسي والتي تترافق معها وسائل تدخل أخرى، بأنها فعالة في تقليل حالات البدء بتعاطي التبغ وتقليل استهلاك منتجات التبغ، وكذلك في زيادة حالات الإقلاع عنه بين متعاطي التبغ.<sup>2</sup>
- أشار معهد المملكة المتحدة الوطني للصحة والتميز العيادي، في مسودة دليله حول وسائل التدخل لوقف التدخين، إلى أن حملات وسائل الإعلام الجماهيري كواحد من 7 وسائل تدخل أثبتت نجاعتها لوقف التدخين، استناداً إلى دليل نجاعتها وقلة تكلفتها.<sup>3</sup>
- خلص الناطق العام باسم الجراحين الأمريكيين إلى أن حملات الإعلام الجماهيري هي حملات فعالة في توعية الناس، بما فيهم الشباب، حول مخاطر التدخين ودورها في إيجاد إجراءات وخدمات معينة لوقف التدخين.<sup>4</sup>

• تشير نشرة المراكز الأمريكية لمكافحة المرض والوقاية منه المُحدثة مؤخراً، الممارسات الأفضل لبرامج مكافحة التبغ الشاملة، أن "وسائل التدخل الصحي يمكن أن تشكل أدوات فعالة في منع البدء بالتدخين، وتشجع وتسهل عملية وقف التدخين وخلق أعراف اجتماعية مرتبطة بتعاطي التبغ. ويمكن للرسائل الفعالة التي تستهدف بشكل ملائم أن تثير تأييداً عاماً لوسائل التدخل لمكافحة التبغ وتخلق بيئة مشجعة لوضع السياسات وبذل جهود مجتمعية مبرمجة". وتوصي هذه المراكز بأن تنفق الولايات المتحدة ما مداه 1.30 دولار إلى 3.90 دولار عن كل مواطن في السنة على حملات الإعلام الجماهيري لمكافحة التبغ التي تقوم بها من أجل مجابهة تسويق صناعة التبغ ولتتمكن من التقليل من استخدام وتعاطي التبغ وتزيد من حالات الإقلاع عنه.<sup>5</sup>

• يشير ميثاق إطار العمل الدولي لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ إلى أن حملات التثقيف العام هي أولوية. وتنص المادة 12 من الميثاق على أن "يجب على كل طرف أن يعزز ويشجع التوعية العامة حول قضايا مكافحة التبغ، باستخدام جميع أدوات التواصل المتاحة، بالشكل المناسب. ولتحقيق هذه الغاية، يجب على كل طرف أن يتبنى وأن يطبق الإجراءات التشريعية والتنفيذية والإدارية وغيرها من الإجراءات لتشجيع... زيادة إمكانية الوصول إلى برامج التثقيف الشامل والتوعية العامة حول المخاطر الصحية بما فيها الميزة الإدمانية لاستهلاك التبغ والتعرض لدخان التبغ... [ و ] التوعية العامة حول المخاطر الصحية لاستهلاك التبغ والتعرض لدخان التبغ، وكذلك حول فوائد التوقف عن تعاطي التبغ وأنماط حياة خالية من التبغ كما هو محدد في المادة رقم 14.2"<sup>6</sup>

### حملات التثقيف العام تقلل من تعاطي التبغ

البرهان على أن حملات التثقيف العام تقلل من تعاطي التبغ هو دليل راسخ وكبير، كما توضح الأمثلة الإضافية.

• توفر دراسة نشرتها مجلة *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* دليلاً قاطعاً على حملات الإعلام الجماهيري لمكافحة التبغ التي ترعاها الدولة تعمل على تغيير توجهات الشباب حول التبغ وتقلل من نسبة التدخين بين الشباب. وقد وجدت الدراسة ربط قوي بين التعرض للإعلانات المضادة للتبغ التلفزيونية التي ترعاها الدولة وبين صدى إعلانات مكافحة التبغ العامة، وبين توجهات مكافحة التدخين والمعتقدات، وانتشار التدخين.<sup>7</sup> بمعنى آخر، كلما كان تعرض الشباب للإعلانات المضادة للتبغ، كانت توجهات وقناعات مكافحة التبغ لديهم أقوى، وكان انتشار التدخين بينهم أقل.

• برنامج مكافحة التبغ الذي نفذته وزارة الصحة في إنكلترا ينقسم إلى ستة "عناصر"، يساهم كل عنصر منها في تقليل نسبة التدخين العامة. والعنصر الأهم في البرنامج الحكومي لمكافحة التبغ هو إتاحة حملات تثقيف عامة مستمرة من خلال وسائل الإعلام الجماهيري. وقد انخفضت نسبة التدخين بين البالغين في إنكلترا من 28% في عام 1998 إلى 25% في عام 2004، مما يعني أن 1.2 مليون مدخن أقلعوا عن التدخين. والحملة هي السبب الأول الذي يقول المدخنون في المملكة المتحدة أنه وراء قرارهم بمحاولة ترك التدخين والإقلاع عنه.<sup>8</sup>

• أظهر بحث أن رسائل مكافحة التدخين التي فرضتها الهيئة الأمريكية الفدرالية للاتصال خلال نهاية الستينيات من القرن العشرين قد أدت إلى انخفاض استهلاك التبغ للفرد بما نسبته 5% على الأقل، وإلى انخفاض انتشار التدخين بين المراهقين بما نسبته 3%. وخلال السنوات الثلاث التي نُفذ فيها البرنامج، كان يتم بث إعلانات مكافحة التدخين بما نسبته واحد - إلى - ثلاثة فقط مقارنة مع إعلانات صناعة التبغ، ومع ذلك وجد أن إعلانات مكافحة التدخين كانت أكثر فعالية بستة أضعاف من إعلانات السجائر في التأثير على سلوك التدخين.<sup>9</sup> وتبعاً لذلك، تطوعت شركات التبغ بسحب إعلاناتها الخاصة من التلفاز كي يتم سحب إعلانات مكافحة التدخين.

• برنامج مكافحة التبغ لولاية كاليفورنيا / الولايات المتحدة، والذي يشتمل على حملة تثقيف عامة ضخمة، أدى إلى انخفاض في استهلاك السجائر بما نسبته 10% إلى 13%. وقد وجدت دراسة نشرت في *American Journal of Public Health* أن حملة مكافحة التدخين الإعلامية في كاليفورنيا قد قللت من مبيعات السجائر بنسبة 232 علبة في الفترة ما بين الربع الثالث من عام 1990 والربع الأخير من عام 1992.<sup>14</sup>

• برنامج ولاية ماساشوسيتس \ الولايات المتحدة لمكافحة التبغ، والذي كان من ضمنه في يوم من الأيام حملة تثقيف عام ضخمة، ساهم إلى حد كبير في انخفاض نسبة استهلاك السجائر.<sup>17 16</sup> وقد وجد تقييم مستقل أجري عام 1997 لحملة ماساشوسيتس أن استهلاك التبغ انخفض بنسبة 31% في الفترة من عام 1992 إلى النصف الأول من عام 1997، أي أكثر من ثلاثة أضعاف نسبة الانخفاض التي رُصدت بين باقي سكان الولايات المتحدة.<sup>18</sup>

• انخفضت نسبة استهلاك التبغ بين الشباب في فلوريدا \ الولايات المتحدة وفي ميسوسوتا \ الولايات المتحدة وفي الولايات المتحدة إلى حد كبير بسبب حملات الإعلام الجماهيري الشاملة. وكدليل على أهمية الإبقاء على الحملات الإعلامية، خلال ستة أشهر بعد أن تم حل حملة ميسوسوتا بسبب اقتطاعات التمويل، فقد تلاشى تأثير الرسالة الرئيسية وزادت احتمالية أن يبدأ الشباب بالتدخين من 43% إلى 53%<sup>19 20 21</sup>

### حملات التثقيف العام تزيد من محاولات الإقلاع عن التدخين ونسبة حالات التوقف عنه.

الدليل الذي يدعم أن رسائل الإعلام الجماهير تمثل آلية لزيادة حالات التوقف عن التدخين هو دليل واسع الانتشار، وقد أجرت كثير من برامج مكافحة التبغ حول العالم حملات وقف التدخين كجزء من جهودها الشاملة للتقليل من تعاطي التبغ. وتسعى هذه الحملات إلى نشر المعرفة حول التبعات السلبية لتعاطي التبغ واستخدام الموارد المتاحة للمساعدة على الإقلاع عنه وتغيير التوجهات والاعتقادات المتعلقة بتعاطي التبغ ودرجة الاستعداد للإقلاع عنه وتغيير السلوكيات المتعلقة بالتبغ. وتوحي البراهين من عدة دول بأن حملات وقف التدخين تنشر المعرفة وتغير القنوات والتوجهات الرئيسية وتزيد من عدد المقلعين عن التبغ وتساهم في نسبة الهبوط العام لاستهلاك التبغ وترفع من نسب الإقلاع بين متعاطي التبغ.

• وجدت دراسة نُشرت في عدد مارس 2006 من مجلة *American Journal of Preventive Medicine* أن الإعلانات التلفزيونية المناهضة للتدخين كانت أكثر المصادر التي ذكرت أنها ساعدت المقلعين عن التدخين مؤخراً. وصل الإعلان التلفزيوني إلى كثير من المدخنين، وهكذا، ليس من الغريب أنه كان هناك عدد أكبر من الأشخاص الذين قالوا أنه ساعدهم على الإقلاع (30.5%) أكثر من أي من الوسائل الأخرى، بما فيها علاج بديل النيكوتين والمساعدة المهنية والمساعدة الذاتية والوصفات الدوائية والبرنامج ومواقع الإنترنت والخط الساخن للمساعدة على الإقلاع عن التدخين.<sup>22</sup>

• في أستراليا، أظهر مسح أجري على 60% ممن أقلعوا عن التدخين حديثاً أن إعلان حملة التبغ الوطنية هو الذي جعلهم أكثر استعداداً للإقلاع عن التبغ.<sup>23</sup>

• أثبتت عدة دول أن هناك ترابط واضح بين التوقيعات التي كانت تُبث فيها الإعلانات وبين الأوقات التي كان الناس فيها يتصلون بالخط الساخن للإقلاع عن التدخين، مما كان يشير إلى تأثير فوري.<sup>24</sup>

• وجدت دراسة نُشرت في عدد يونيو 2006 من مجلة *Health Education Research* أن التعرض المتزايد لحملات الإعلام المناهضة للتبغ التي ترعاها الدولة تزيد من نسب التوقف عن التدخين، حتى بعد التحكم بالعوامل الأخرى التي قد تؤثر على وقف التدخين. وبشكل محدد، وجدت الأبحاث أن نسبة الإقلاع بين المدخنين البالغين ارتفعت حوالي 10% عن كل 5000 نقطة تقييم إجمالية من إعلان الدولة المناهض للتبغ التي تعرضوا لها على مدى أكثر من سنتين (حوالي التعرض مرتين إضافيتين للإعلان للفرد في الشهر الواحد).<sup>25</sup>

• في دراسة نُشرت في مجلة *Tobacco Control* عام 2003، وجدت أن هناك انطباعات سلبية متزايدة تجاه التدخين وأن هناك زيادة في القنوات المتعلقة بالإقلاع عنه، وأنه تم اتخاذ إجراءات في الأسابيع الأربعة التي تلت البدء بحملة التبغ الوطنية في أستراليا. كما أنه كان هناك دليل على ارتفاع مطرد في محاولات التوقف عن التدخين لمدة شهر من البدء بالحملة.<sup>26</sup>

• في الولايات المتحدة \ ولاية نيويورك، كان المدخنون الذين كانوا على دراية برسائل وسائل الإعلام الجماهير لوقف التدخين التي تنفذها الدولة أكثر استعداداً بشكل خاص للتخطيط للإقلاع أكثر من أولئك الذين لم يكونوا على دراية بهذه الرسائل الإعلامية.<sup>27</sup>

### حملات التثقيف العام ذات جدوى في التكلفة

حملات التثقيف العام التي تساعد البالغين والشباب على الإقلاع عن التدخين، والتي تساعد المدخنين السابقين على عدم العودة للتدخين وتحول دون بدء الشباب بالتدخين، سوف تؤدي إلى توفير في تكاليف الرعاية الصحية المتعددة بسبب الانخفاض في حالات المرض والموت التي يسببها التدخين.<sup>28</sup>

• أظهرت دراسة أجريت عام 2005 أن الحملة التلفزيونية التي استخدمت للحث على الاتصال بالخط الساخن للمساعدة على الإقلاع عن التدخين في نيوزيلندا كانت مجدية من ناحية التكلفة، حيث أن التكلفة الإجمالية للإعلان بلغت 304,560 دولار نيوزيلندي (193,844 دولار أمريكي بسعر الدولار اليوم)، مما أدى إلى بلوغ التكاليف من 30 دولار نيوزيلندي إلى 48 دولار نيوزيلندي (19 إلى 30 دولار أمريكي) عن كل مسجل جديد في الخط الساخن وتجنيب 8% من بين جميع المدخنين البالغين من ماوري في نيوزيلندا.<sup>29</sup>

• في دراسة أجريت على الأشخاص المتحدثين بالتركية في إنكلترا، وجد أنه قد يكون هناك جدوى في التكلفة أكثر لتوجيه الحملات نحو السكان الذين ينتشر بينهم التدخين أكثر منه بين السكان الذين تكون نسبة انتشار التدخين بينهم أقل. جدوى التكلفة المقدره لهذه الحملة هي 198 دولار أمريكي (105 جنيه إسترليني) عن كل سنة حياة يتم تحقيقها، وأدى هذا إلى انخفاض في انتشار التدخين بنسبة 3-7%.<sup>30</sup>

• يمكن لحملات الإعلام الجماهيري أن تكون ذات جدوى تكلفة كبيرة جداً مقارنة مع وسائل تدخل الرعاية الصحية الأخرى، وأحياناً بدرجة أكبر مقارنة مع وسائل مكافحة التبغ الأخرى.

➤ حسبت إحدى الدراسات ما تكلفته 328-151 دولار أمريكي عن كل سنة حياة معدلة – النوعية تم إنقاذها لحملة وقف التدخين الاسكتلندية والتي اشتملت على حملة إعلام جماهير وخط ساخن للإقلاع عن التدخين وكتيب معلومات. وقد وجدت الدراسة أيضاً أن نفس وسيلة التدخل لتكلفة 655-298 دولار أمريكي عن كل مقلع عن التدخين.<sup>31</sup>

➤ وجد تحليل لوسائل التدخل لوقف التدخين المتنوعة أن تكلفة إنقاذ سنة حياة معدلة النوعية ليوم عدم التدخين في المملكة المتحدة أن التكلفة كانت فقط 26 جنيه إسترليني، أو 40 جنيه إسترليني بعد الخصم (52-80 دولار على التوالي).<sup>32</sup> وبنفس المنظر، استخدم معهد المملكة المتحدة الوطني والتميز العيادي سقف من 20,000-30,000 جنيه إسترليني (حوالي 40,000-50,000 دولار أمريكي) عن كل سنة حياة معدلة النوعية تم إنقاذها لتحديد جدوى تكلفة وسائل تدخل الرعاية الصحية.

➤ حسبت دراسة أخرى ما تكلفته 333 دولار أمريكي عن كل سنة حياة معدلة النوعية تم إنقاذها لحملة وسائل الإعلام الجماهير لمنع تعاطي التبغ بين الشباب في الولايات المتحدة مترافقة مع مقارنة بين برنامج منع التدخين في المدارس وبرنامج المدرسة وحده، استناداً إلى دراسة امتدت لأربع سنوات تم إجراؤها في نيويورك وفي فيرمونت ومونتانا.<sup>33</sup> وبنفس المنظر، تستخدم أدلة الولايات المتحدة لخدمات الوقاية المجتمعية سقف من 50,000 – 100,000 دولار أمريكي لكل سنة حياة معدلة النوعية يتم إنقاذها لتحديد جدوى تكلفة وسائل تدخل الرعاية الصحية.<sup>34</sup> ومقارنة بالجهود الأخرى، تتراوح حسابات تكلفة سنة الحياة المعدلة النوعية التي يتم إنقاذها من وسائل تدخل علاج التبغ المستقلة بين حوالي 300 إلى 10,000 دولار أمريكي.<sup>35</sup>

➤ حسبت دراسة من هولندا تكلفة كل مقلع عن التدخين بـ 1593-796 دولار أمريكي لبرنامج وقف التدخين اشتمل على الإعلام الجماهيري والخط الساخن والمساعدة الذاتية والمواد وبرنامج مكون من 9 جلسات لوقف التدخين.<sup>36</sup>

• بتشجيع البالغين والشباب الحاليين على الإقلاع عن التدخين ومساعدة المدخنين السابقين على عدم العودة للتدخين والحيلولة دون أن يبدأ آلاف الأطفال بتعاطي التدخين، يمكن لبرامج الوقاية من التبغ أن تؤدي إلى إنقاذ سنوات حياة كبيرة جداً لكل شخص توقف عن التدخين. تبلغ تكاليف وسائل الرعاية الصحية لمعدل العمر لكل مدخن 16,000 دولار أمريكي على الأقل أكثر منه عند كل شخص من غير المدخنين على الرغم من حقيقة أن المدخنين لا يعيشون لفترة زمنية بطول عمر غير المدخنين.<sup>37</sup> وبالمقارنة بذلك، وجدت أدلة الولايات المتحدة لخدمات الوقاية المجتمعية أن حملات وسائل الإعلام الجماهير لوقف التدخين قُيِّمت التكلفة على أنها تبلغ فقط 1,593-298 دولار أمريكي عن كل مقلع عن التدخين.

#### مزايا حملات وسائل الإعلام الجماهيري الفعالة

تشير الأبحاث والتجارب المتوفرة أن حملة التثقيف العام يجب أن تشتمل على المزايا التالية لكي تحقق أكبر نجاح ممكن:

• تحتاج حملات الإعلام الجماهير إلى قوة دائمة – يجب أن يتم مشاهدة وسماع الإعلانات لفترات كافية كي تكون قادرة على تغيير القناعات والتوجهات والسلوكيات. وينشر الوعي حول حملة ما، فالإعلان أو الرسالة ليست كافية وحدها. تكون الحملات التي تدوم لفترة أطول فعالية

أكبر من الحملات التي تتميز بقصر أجلها. فحسب تقييم لحملات وسائل الإعلام لوقف التدخين حول العالم التي أجرتها منظمة الصحة العالمية والمراكز الصحية الأمريكية للوقاية من المرض، وجد أن تأثير الحملة (وصولها وأجلها) واستمرار الحملة هما عنصران حيويان لضمان تحقيق انخفاض مستمر في نسبة التدخين.<sup>38</sup>

- يجب أن تشمل الحملة على مجموعة متنوعة من الرسائل المتغيرة والمستهدفة لتحفيز مختلف الناس على محاولة الإقلاع عن التدخين في فترات مختلفة.<sup>39</sup>
- الحملات الفعالة تشتمل بشكل نموذجي على مجموعة متنوعة من الإعلام المدفوع الأجر والعلاقات العامة والفعاليات ووسائل الترويج الخاصة بطريقة منسقة يتم دمجها مع البرامج المدرسية والمجتمعية، وكذلك على عناصر أخرى من خطة شاملة لتخفيض نسبة تعاطي التبغ.<sup>40</sup> ويمكن للعناصر المتعددة أن تزيد من أثر أي حملة، فيشكل مثالي يمكن للإعلان التلفزيوني المدفوع الأجر أن يكون جزءاً دائماً من خطة الحملة، حيث أن البرهان حتى اليوم يشير بشكل واضح إلى أن الدور الرئيس الذي يمكن أن يلعبه هذا في تميز نتائج الحملة.
- يجب أن تعبر الحملات عن العبر المستخلصة بشكل دولي بما يتعلق بالرسائل الفعالة والإستراتيجيات الإبداعية، ويجب أن يتم التخطيط للحملات وتنفيذها بعيداً تماماً عن أي تأثير لصناعة التبغ. ويمكن لتقييمات الحملات الدولية أن توفر توجيهاً يستند إلى العبر المستخلصة من الحملات السابقة.<sup>43, 44, 42</sup>
- يجب أن تستند الحملات إلى بحث راسخ ومحدث حول مدى فعاليتها. ويجب أن يتم الجمع بين البحث والتقييم البنائي وبين تقييم العملية ونتائجها لضمان أكبر احتمالية ممكنة بأن تؤدي الحملة إلى نشر الوعي والمعرفة، وأن تغير من التوجهات والسلوكيات على النحو المرغوب به.<sup>45</sup>

15 نوفمبر، 2007

<sup>1</sup> Lois Biener, PhD, Rebecca L. Reimer, BA, Melanie Wakefield, PhD, Glen Szczypka, BA, Nancy A. Rigotti, MD, and Gregory Connolly, DMD, MPH. Impact of Smoking Cessation Aids and Mass Media Among Recent Quitters. *American Journal of Preventive Medicine*; Volume 30, Issue 3, March 2006, Pages 217-224.

<sup>2</sup> The Guide to Community-Preventive Services. "The Effectiveness of Mass Media Campaigns to Reduce Initiation of Tobacco Use and to Increase Cessation." 3, January 2003. <http://www.thecommunityguide.org/tobacco/tobac-int-mass-media.pdf>.

<sup>3</sup> National Institute for Health and Clinical Excellence. Public Health Programme Draft Guidance. May 11, 2007. Accessed November 2007 at <http://guidance.nice.org.uk/download.aspx?o=429278>.

<sup>4</sup> U.S. Department of Health and Human Services. *Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, Georgia. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Centers for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. 2000. [http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2000/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2000/index.htm).

<sup>5</sup> Centers for Disease Control and Prevention. *Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs-- 2007*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, October 2007. Accessed November 2007 at [http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco\\_control\\_programs/stateandcommunity/best\\_practices/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/stateandcommunity/best_practices/index.htm).

<sup>6</sup> World Health Organization. WHO Framework Convention for Tobacco Control. 2003. Geneva, Switzerland. Accessed November 2007 at <http://www.who.int/tobacco/framework/download/en/index.html>.

<sup>7</sup> Emery, S. et al. "Televised State-sponsored anti-tobacco advertising and youth smoking beliefs and behavior in the United states, 1999-2000," *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, July 2005.

<sup>8</sup> Department of Health England website: <http://www.dh.gov.uk/en/index.htm>

<sup>9</sup> US Department of Health and Human Services, *Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 Years of Progress*. A report of the Surgeon General. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 1989. <http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/index.htm>

<sup>10</sup> Warner KE. "The effects of the anti-smoking campaign on cigarette consumption." *Am J Public Health*, 67:645-50, 1977.

<sup>11</sup> Hamilton JL. "The demand for cigarettes: advertising, the health scare, and the cigarette advertising ban." *Review of Economics and Statistics*, 54:401-11, 1972.

<sup>12</sup> Schneider L, Klein B, Murphy KM. "Governmental regulation of cigarette health information." *Journal of Law and Economics*, 24:575-612, 1981.

<sup>13</sup> Lewit EM, Coate D, Grossman M. "Governmental regulation of cigarette health information." *Journal of Law and Economics*, 24:545-69, 1981.

<sup>14</sup> Hu T, Keler TE, et. al., "The Impact of California anti-smoking legislation on cigarette sales, consumption, and prices." *Tobacco Control*, 4(Suppl 1):S34-8, 1995.

<sup>15</sup> Hu T, Sung HY, Keeler TE. "Reducing cigarette consumption in California: Tobacco Taxes vs an Anti-Smoking Media Campaign." *Am J Public Health*, 85:1218-22, 1995.

<sup>16</sup> Goldman LK, Glantz SA. "Evaluation of antismoking advertising campaigns." *JAMA*, 279:772-7, 1998.

<sup>17</sup> "Cigarette smoking before and after an excise tax increase and an antismoking campaign – Massachusetts, 1990-1996." *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, 45:966-70, 1996.

- <sup>18</sup> Abt Associates, Inc., *An Independent Evaluation of the Massachusetts Tobacco Control Program; Fourth Annual Report: Summary*, January 1994 to June 1997.
- <sup>19</sup> Farrelly MC, Davis KC, Haviland L, Messeri P, Heaton CG. Evidence of a dose-response relationship between "truth" antismoking ads and youth smoking prevalence. *American Journal of Public Health* 2005;95(3):425-431.
- <sup>20</sup> Centers for Disease Control and Prevention. Effect of ending an antitobacco youth campaign on adolescent susceptibility to cigarette smoking—Minnesota, 2002-2003. *MMWR* 2004;53(14):301-304.
- <sup>21</sup> Centers for Disease Control and Prevention. Tobacco use among middle and high school students—Florida, 1998 and 1999. *MMWR* 1999;48(12):248-253.
- <sup>22</sup> Biener et al, 2006.
- <sup>23</sup> Research and Evaluation Committee of the National Expert Advisory Committee on Tobacco. "Australia's National Tobacco Campaign Evaluation Report: Volume II." May 2000.
- <sup>24</sup> Wilson N. et al. "The Effectiveness of television advertising campaigns on generating calls to a national Quitline by Maori", *Tobacco Control* 14:284-286, 2005; Erbas B. et al., "Investigating the relation between placement of Quit antismoking advertisements and number of telephone calls to Quitline: a semiparametric modeling approach", *J Epidemiol Community Health* 60:180-182, 2006; Miller C.L., Wakefield, M., Roberts L. "Uptake and effectiveness of the Australian telephone Quitline service in the context of a mass media campaign", *Tobacco Control*, 12(Suppl II): ii53-ii58, 2003; Personal communications with A. Mowery, C. Stevens, April 2006.
- <sup>25</sup> Hyland, A., et al. "Anti-tobacco Television Advertising and Indicators of Smoking Cessation in Adults: A Cohort Study," *Health Education Research*. 1, June 2006.
- <sup>26</sup> R. Borland and J. Balmford. Understanding how mass media campaigns impact on smokers. *Tobacco Control* 2003; 12:45-52 doi: 10.1135/tc.12.suppl\_2ii45.
- <sup>27</sup> New York State Department of Health. *Smoking Cessation in New York State*, August 2006. [http://nyhealth.gov/prevention/tobacco\\_control/docs/smoking\\_cessation\\_report\\_2006.pdf](http://nyhealth.gov/prevention/tobacco_control/docs/smoking_cessation_report_2006.pdf)
- <sup>28</sup> Hodgson, T.A., "Cigarette Smoking and Lifetime Medical Expenditures," *The Millbank Quarterly* 70(1), 1992 [study's results converted to 2002 dollars using Consumer Price Index for medical care prices (following CDC updating formulas and procedures)]. See also, Nusselder, W., et al., "Smoking and the Compression of Morbidity," *Epidemiology and Community Health*, 2000; Warner, K.E., et al., "Medical Costs of Smoking in the United States: Estimates, Their Validity, and Their Implications", *Tobacco Control* 8(3): 290-300, Autumn 1999, <http://tc.bmjournals.com>.
- <sup>29</sup> Wilson N. et al, 2005.
- <sup>30</sup> Stevens W, Thorogood M, Kayikki S. "Cost-effectiveness of a community anti-smoking campaign targeted at a high risk group in London", *Health Promot Int*, 17(1):43-50, 2002.
- <sup>31</sup> Ratcliffe J., Cairns J., Platt S. Cost effectiveness of mass media-led anti-smoking campaign in Scotland. *Tobacco Control* 1997;6:104-10.
- <sup>32</sup> Parrot S., Godfrey C. ABC of smoking cessation. *British Medical Journal* 2004;328(7445):947.
- <sup>33</sup> Secker-Walker R.H., Worden J.K., Holland R.R., Flynn B.S., Detsky A.S. "A mass media programme to prevent smoking among adolescents: costs and cost effectiveness", *Tobacco Control*, 6:207-12, 1997.
- <sup>34</sup> A Purchaser's Guide to Clinical Preventive Services: Moving Science into Coverage. US Centers for Disease Control and Prevention and National Business Group Health. Part 1: page 30. Accessed December 11, 2006 at [www.businessgrouphealth.org/prevention/purchasers/](http://www.businessgrouphealth.org/prevention/purchasers/).
- <sup>35</sup> Croghan et al. *Mayo Clin Proc* 1997; 72: 917-924; Solberg, LI. *Am J Prev Med* 2006; Parrot and Godfrey, 2004; Godfrey, C. *Addiction*, 2005.
- <sup>36</sup> Mudde A.N., de Vries H., Stecher V.J. "Cost effectiveness of smoking cessation modalities: comparing apples with oranges?" *Preventive Medicine*, 25:708-16, 1996.
- <sup>37</sup> Hodgson, T.A., 1992; See also, Nusselder, W., et al., 2000; Warner, K.E., et al., 1999.
- <sup>38</sup> Schar E. and Gutierrez K. *Smoking Cessation Media Campaigns from Around the World: Recommendations from Lessons Learned*. CDC and WHO. 2001. <http://www.euro.who.int/document/e74523.pdf>.
- <sup>39</sup> Ibid.
- <sup>40</sup> Vartuaunen E, Paavola M, et al., "Fifteen-Year Follow-Up of Smoking Prevention Effects in the North Karelia Youth Project." *Am J Public Health*, 88:81-85, 1998.
- <sup>41</sup> Siegel M., "Mass Media Antismoking Campaigns: A Powerful Tool for Health Promotion." *Annals of Internal Medicine*, 129:128-132, 1998.
- <sup>42</sup> Schar and Gutierrez, 2001.
- <sup>43</sup> Schar E, Gutierrez K, Murphy-Hoefer R, Nelson DE. *Tobacco Use Prevention Media Campaigns: Lessons Learned from Youth in Nine Countries*. Atlanta: U.S. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006. Accessed November 2007 at [http://www.cdc.gov/tobacco/youth/00\\_pdfs/YouthMedia.pdf](http://www.cdc.gov/tobacco/youth/00_pdfs/YouthMedia.pdf).
- <sup>44</sup> *Overview of Evidence-Based Recommendations Based on Lessons Learned from International Literature Review and Unpublished Data Synthesis*. Global Dialogue for Effective Stop Smoking Campaigns, 2006. Accessed November 2007 at <http://www.stopsmokingcampaigns.org/uploads/OverviewofEvidence.pdf>
- <sup>45</sup> Feltracco A, Gutierrez K. *Campaign Development Tool Kit: An International Guide for Planning and Implementing Stop Smoking Campaigns*. Brantford, ON: Global Dialogue for Effective Stop Smoking Campaigns; 2007.