



## Schlussbericht für Tabakpräventionsprojekte und -programme

(bitte nicht handschriftlich ausfüllen)

<b>Projektname</b>	Programm Rauchstoppkurse für die Migrationsbevölkerung aus der Türkei	
<b>Projektstart</b>	01.02.2010	
<b>Projektende</b>	31.08.2014	
<b>Beitragsempfängerin / Beitragsempfänger</b>	Name Strasse / Nr. PLZ / Ort	Name Strasse / Nr. PLZ / Ort
<b>Kontaktperson</b>	Verena El Fehri	
<b>Verfügungsnummer</b>	10.000215_a	
<b>Verfügungssumme</b>	7'854'742 CHF	

Unterschrift

Ort / Datum Bern, 1.10.14

## **INHALTSVERZEICHNIS**

### **Teil A**

<b>1. Zusammenfassung des Schlussberichts</b>	<b>2</b>
<b>2. Beurteilung der Resultate</b>	<b>3</b>
<b>3. Nachhaltigkeit und Valorisierung (Nutzung)</b>	<b>6</b>
<b>4. Chancengleichheit</b>	<b>7</b>
<b>5. Weitere Punkte</b>	<b>7</b>

# Teil A

## 1 Zusammenfassung des Schlussberichts

Stellen Sie kurz den Projektverlauf, wichtigste Erkenntnis über Ergebnisse sowie Ihre Empfehlungen dar.

### Projektverlauf:

Seit 2010 wurden im Rahmen des Nationalen Rauchstopp-Programmes der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz türkischsprachige Rauchstoppkurse für Migrantinnen und Migranten aus der Türkei angeboten, die das Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich (ISGF) organisiert und durchführt.

Kennzeichen der Kurse sind ein partizipatives und beziehungsgeleitetes Vorgehen in allen Etappen (Information über das Angebot, Distribution des Materials, Rekrutierung von Schlüsselpersonen in Vereinen oder Gruppierungen, Rekrutierung von Teilnehmenden für die Kurse).

Die Kurse werden in türkischer Sprache im Setting der Vereine und Gruppierungen durchgeführt und sind für die Teilnehmenden kostenlos. Das Manual für die Kursdurchführung selbst ist in einer Pilotstudie ebenfalls partizipativ entwickelt worden (vgl. Schnoz, Salis Gross & Cangatin, 2008). Die Kurse finden in der Gruppe statt, um die oftmals bereits bestehenden sozialen Beziehungen zwischen den Teilnehmenden als Ressource für den Rauchstopp nutzen zu können. Im Zeitraum von 2010-06/2014 wurden total 39 Kurse in 10 Kantonen, mehrheitlich in der Deutschschweiz (gemäss der Bevölkerungsverteilung der Diaspora aus der Türkei in der Schweiz), durchgeführt, an denen insgesamt 250 Personen teilnahmen. Ein weiterer Kurs im Jahr 2013 wurde zwar durchgeführt, aber nicht in die Evaluation einbezogen, da im Laufe des Kurses ersichtlich wurde, dass sie gar nicht die Absicht zu einem Rauchstoppversuch hatten (Einschlusskriterium nicht erfüllt).

Die türkischsprachigen Rauchstoppkurse werden jährlich durch das ISGF evaluiert (Grichting et al., 2011; Arnold et al., 2012; Arnold et al., 2013; vgl. z.B. Schnoz et al., 2011).

### Wichtigste Erkenntnisse über Ergebnisse:

1) *Zugang und Rekrutierung*: Als wichtig erwiesen haben sich die partizipative Entwicklung von Informationsmaterial und dessen beziehungsgeleitete Distribution, die persönliche und informelle aufsuchende Arbeit zur Informationsvermittlung und Rekrutierung durch die türkischsprachigen Kursleitenden selber sowie durch Schlüsselpersonen, die breite Abstützung in verschiedenen Zielfeldern (offizielle türkische Stellen, *communities*) und das Offerieren eines Gratisangebotes in den *settings* der Vereine und Gruppierungen selber. Zudem war die Zuweisung durch das Pilotprojekt „*Tiryaki Kukla*“ besonders effektiv. Der zeitliche Aufwand der aufsuchenden Arbeit ist nach wie vor gross, auch wenn unterdessen Anfragen aus den communities kommen. Die reine Informationsvermittlung sowie Rekrutierungsstrategien innerhalb der (deutsch- und türkischsprachigen) Regelversorgung waren weiterhin kaum effektiv. Der Zugang zur Zielgruppe und die Rekrutierung erfolgten in Zusammenarbeit mit anderen Projekten (*Tiryaki Kukla*, Rauchstoppwettbewerb, Rauchstopplinie, Ramadan-Intervention) und wurden teilweise oder ganz finanziert durch deren Budgets.

2) *Durchführung der Kurse, Akzeptanz*: Die Verkehrssprache Türkisch und die Durchführung im Rahmen von engen Beziehungsgeflechten (*strong ties, peer groups*) waren zentrale Elemente für die Akzeptanz und *compliance* in den Kursen. Das zielgruppenspezifische Kursmanual ist als Rahmen zu verstehen und wird laufend den Bedürfnissen der Teilnehmenden angepasst. Die Kurse sind didaktisch wie auch durch unterstützende Rahmenbedingungen (wie z.B. Gratisangebot) darauf ausgerichtet, dass erworbene passiv-rezeptive Bildungs- und Erziehungsstile u.U. gezielt gebrochen und durch das Einüben von selbstverantwortlichem Lernen ersetzt werden. Dies im Sinne einer Förderung der interaktiven *health literacy*, welche für eine abstinentorientierte Suchttherapie zentral ist.

3) *Wirksamkeit*: Durchschnittlich 66.2% der Teilnehmenden an den Kursen 2010-2013 waren 3 Monate nach Kursende rauchfrei (Kurse 2010: 65.2%; Kurse 2011: 72.7%; Kurse 2012: 63.5%; Kurse 2013: 58.1%). Im Hinblick auf die nachhaltige Wirkung ist wichtiger als der Rauchstopp, ob die Abstinenz aufrechterhalten werden kann (*identity building*) oder ob die ehemaligen Rauchenden wieder rückfällig werden. Diesbezüglich war das Projekt sehr erfolgreich und das in der Projekteingabe formulierte Ziel, dass mindestens ein Drittel der Kursteilnehmenden nach 12 Monaten noch rauchfrei sein soll, wurde deutlich übertroffen: Ein Jahr nach dem Rauchstopp waren immer noch durchschnittlich 57.0% der Teilnehmenden an den Kursen 2010-2013 rauchfrei (Kurse 2010: 54.3%; Kurse 2011: 62.3%; Kurse 2012: 56.8%; Kurse 2013: 48.4%). Die funktionelle und die interaktive *health literacy* der Teilnehmenden konnte zudem durch die Kurse klar verbessert werden.

Da die Mehrheit der Teilnehmenden eine hohe Vulnerabilität und einen hohen Tabakkonsum aufwies, kann davon ausgegangen werden, dass sich auch bei solchen Gruppen Interventionen als wirksam erweisen.

### Empfehlungen:

Die Wirksamkeit und Akzeptanz der türkischsprachigen Kurse hat sich durch den Pilot sowie die jährlichen Evaluationsberichte der Kurse weiterhin gezeigt (Grichting et al., 2011; Arnold et al., 2012; Arnold et al., 2013).

Die generellen Empfehlungen unsererseits für andere Akteure decken sich mit dem Leitfaden für Projekte und mit den Empfehlungen, welche im Rahmen des Projektes „Transkulturelle Tabakprävention“ aufgeführt ist (vgl. Pfluger et al., 2008; Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention et al., 2009) Weitere Empfehlungen betreffen v.a. die (nachhaltige) Wirksamkeit und damit das Rekurreren auf *strong ties* und *peer groups*, welche bei Salis Gross (2010) und Salis Gross et al. (2009, 2012) ausgeführt sind.

Unterschätzt wird erstens die Tatsache, dass jeweils ein relativ zeitaufwändiger Vorlauf eines migrations-sensitiven und transkulturell kompetenten Projektes nötig ist, wenn die Zielgruppen schon bei der Entwicklung partizipativ eingebunden werden. Zweitens wird unterschätzt, dass die zentralen Erfolgsfaktoren des Projekts, die aufsuchende Arbeit und die beziehungsgeleitete Information und Rekrutierung in den Settings der Vereine und Gruppierungen, relativ flüchtig weil stark personenabhängig und zeitaufwändig sind. Es empfiehlt sich, diese beiden Aspekte bereits als Projektteile zeitlich und finanziell einzuplanen (vgl. auch Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention et al., 2009).

Die Multiplikation auf andere Gruppen aus der Migrationsbevölkerung, welche hohe Prävalenzen aufweisen, ist grundsätzlich leicht möglich und wünschenswert, wobei jeweils die Kosten-Nutzenfrage für jede Gruppe zu klären ist und entsprechende Anpassungen vorgenommen werden sollen. Multiplikationen für die albanisch-sprechende und für die italienisch-sprechende Bevölkerung in der Schweiz sowie für die Unfallprävention und für frauenspezifische Themen in der Tabakprävention sind bereits im Pilot getestet oder sind am starten.

## 2 Beurteilung der Resultate

Falls Ihr Projekt extern evaluiert wurde, legen Sie bitte den Evaluationsbericht bei.

Welches waren Ihre Detailziele und angezielten Ergebnisse (Meilensteine) und wie beurteilen Sie die Zielerreichung? Bitte füllen Sie die untenstehende Tabelle aus.

### Kommunikationssziele

Ziel (Detailziele / Meilensteine gemäss Gesuchseingabe Pt 4. / 4.1)	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht	Kommentar
1. Ausgewählte Vereine/Gruppen der Migrationsbevölkerung aus der Türkei sind über den Kurs informiert. <sup>1</sup>	ja			2010-06/2014 wurden total 151 Vereine / Gruppierungen sowie jährlich ca.40-50 Moscheen kontaktiert und über den Rauchstopp-Kurs informiert. Vorgesehen war die Kontaktierung von ca. 140 Vereinen.
2. Der Rauchstopp-Kurs geniesst die Unterstützung der Akteure der Tabakprävention.	ja			2010-06/2014 wurde dem Projektteam die Möglichkeit geboten, 4 Artikel und 6 Konferenzabstracts zu publizieren und an total 15 Tagungen Referate zu halten. In drei Kantonen (SO, VD, ZH) wurden die Kurse ins kantonale Tabakpräventionsprogramm (Typ II Projekte) integriert, Kontakte mit den Kantonen AG, und SG wurden angestrebt, konnten aber nicht systematisiert werden. Der Kanton TG hat einzelne Kurse übernommen. Die Rauchstopp-Kurse wurden ab 2010 als fester

<sup>1</sup> Die Kommunikationsziele 1 und 2 wurden in Zusammenarbeit mit anderen Projekten (vor allem *Tiryaki Kukla*, punktuell Rauchstoppwettbewerb, Rauchstopplinie, Ramadan-Intervention) realisiert und teilweise oder ganz finanziert durch deren Budgets.

Ziel (Detailziele / Meilensteine gemäss Gesuchseingabe Pt 4. / 4.1)	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht	Kommentar
				Bestandteil in das Nationale Rauchstopp-Programm integriert. Ab 2011 konnte eine enge Zusammenarbeit mit der Nationalen Rauchstopplinie etabliert werden, indem die beziehungsgeleitete Überweisung sichergestellt wurde und eine jährliche Aktion während des Ramadan entwickelt und umgesetzt wurde. Mit dem Contact Bern konnte 2013 ein erfolgreiches Pilotprojekt zur Multiplikation auf die italienische Migrationsbevölkerung in der Schweiz durchgeführt werden. Eine Weiterführung im Rahmen eines neuen TPF-Projektes wird zur Zeit geprüft.
3. Die Evaluationsberichte werden in Fachkreisen disseminiert.	ja			Die jährlichen Evaluationsberichte werden jeweils der AT zugestellt. Die weitere Dissemination erfolgt per nationales Rauchstopp-Programm.

### Verhaltensziele

Ziel (Detailziele / Meilensteine gemäss Gesuchseingabe Pt 4. / 4.1)	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht	Kommentar
1. Mindestens 60-100 Raucher/-innen nehmen jährlich an Rauchstopp-Kursen teil.	ja			In den Jahren 2010-06/2014 nahmen total 250 Personen an Rauchstopp-Kursen teil (Frauen: 140, Männer: 110). 2010: 47 (F: 30, M: 17) 2011: 81 (F: 46, M: 35) 2012: 77 (F: 40, M: 37) 2013: 31 (F: 19, M: 12) 01-06/2014: 14 (F: 5, M: 9)
2. Jährlich finden zu Beginn 10 Informationsveranstaltungen im gesamten Verein (in dem ein Kurs durchgeführt wird) statt.	ja			2010-06/2014 wurden im Rahmen des Projekts <i>Tiryaki Kukla</i> 83 Infoveranstaltungen, im Rahmen der Rauchstopp-Kurse 39 Infoveranstaltungen durchgeführt.
3. Mindestens 1/3 der Teilnehmenden sind nach 12 Monaten immer noch rauchfrei.	ja			Nach 12 Monaten sind im Durchschnitt 57.0% der Teilnehmenden an den Kursen 2010-2013 noch rauchfrei (Kurse 2010: 54.3%; Kurse 2011: 62.3%; Kurse 2012: 56.8%; Kurse 2013: 48.4%).
4. Verhältnisprävention wird in den Settings der Raucher-kurse verstärkt umgesetzt.	ja			2010 waren die Räumlichkeiten der involvierten Vereine mehrheitlich, ab 2011 alle rauchfrei. Verhältnisprävention blieb jedoch auch 2011-06/2014 Thema: Passiv-Rauchen bei den Teilnehmenden zu Hause sowie im Auto.

Nennen Sie Beispiele an denen man den Unterschied sehen kann, den das Projekt bei der Zielgruppe macht (Income-Outcome-Relation) und nehmen Sie dabei Bezug zum Wirkungsmodell ([www.tabak-praevention.ch](http://www.tabak-praevention.ch) / Rubrik Wirkungsmanagement).

Im Hinblick auf die oben aufgeführten *Kommunikationsziele* lässt sich ein positives Fazit ziehen: das Kursangebot wurde – in Koordination mit *Tiryaki Kukla* – sowohl in der Zielgruppe der Migrationsbevölkerung aus der Türkei in der Schweiz als auch in der Fachwelt breit bekannt gemacht. Das Interesse von fachlicher Seite (kantonale Krebsligen, Präventionsfachstellen etc.) ist nach wie vor hoch. Einige Kantone mit hohen Anteilen an Migrantinnen/Migranten aus der Türkei beginnen sich für eine Integration der Kurse zu interessieren. Interesse gezeigt hat zudem das Schweizer und das Türkische Fernsehen: 2010 erschien in einem Beitrag des türkischen Fernsehens TGRT-Europa ein Interview mit dem Kursleiter der Rauchstopp-Kurse sowie ein Bericht über den Rauchstopp-Wettbewerb. Am 28. November 2012 wurde ein Beitrag in „Schweiz aktuell“ über die Rauchstopp-Kurse und *Tiryaki Kukla* ausgestrahlt. Im Mai 2014 erschienen nochmals ein

Beitrag in TGRT-Europa, bestehend aus Interviews mit V. El Fehri und der Kursleiterin E. Sariaslan zu den Themen Rauchstopp-Wettbewerb und Rauchstoppkurse.

Bezüglich der gesteckten Verhaltensziele wurden aufgrund der Synergien mit *Tiryaki Kukla* deutlich mehr Informationsveranstaltungen durchgeführt als vorgesehen. Die Teilnehmenden-Zahlen von 2012 zeigen, dass nun auch Auftritte an Grossveranstaltungen möglich werden. Die Nachfrage nach Informationsveranstaltungen und Rauchstopp-Kursen steigt mit jedem Jahr. Es konnten neue Kanäle zur Zielgruppe geschaffen werden. Mittlerweile kommen auch vermehrt Anfragen direkt aus der Migrationsbevölkerung. So hat beispielsweise der Dachverband staatlicher Moscheen (Diyanet Vakfi, 7 Moscheen) Interesse gezeigt und möchte Rauchstopp-Kurse durchführen. Das beziehungsgeleitete Vorgehen schafft Vertrauen und hat sich sehr bewährt.

Die Haltequote in den durchgeführten Kursen war äusserst hoch: Insgesamt haben von 250 Teilnehmenden nur 10 Personen den Kurs nicht planmässig beendet (4.0%). Die Haltequote beträgt somit 96.0%. Die Rauchstopp-Rate circa 3 Monate nach dem Rauchstopp-Tag beträgt bei den Teilnehmenden der Kurse 2010-06/2014 insgesamt durchschnittlich 66.2% (Kurse 2010: 65.2%; Kurse 2011: 72.7%; Kurse 2012: 63.5%; Kurse 2013: 58.1%; die Daten für die Kurse 2014 liegen zur Zeit noch nicht vor) und liegt damit höher als die vergleichbaren Quoten im Pilot (47.5%, vgl. Schnoz, Schaub, Cangatin & Salis Gross, 2008). Das Vorhandensein von *strong ties* unter den Kursteilnehmenden und dadurch gegenseitige Motivation und Verhaltenskontrollen dürften massgeblich zu den hohen Werten von Haltequote und Rauchstopp-Rate beigetragen haben.

Kursteilnehmende an den Kursen 2010-2013, die das Rauchen bis zu t2 nicht aufgegeben haben, haben ihren Tabakkonsum dennoch reduziert um durchschnittlich 4.7 Zigaretten, die pro Tag weniger geraucht werden (Kurse 2010: 3.3 Zigaretten/Tag weniger; Kurse 2011: 4.7 Zigaretten weniger; Kurse 2012: 5.2 Zigaretten weniger; Kurse 2013: 5.4 Zigaretten weniger).

Bezüglich der *Einstellungen* zum Rauchen zeigt sich beim Messzeitpunkt T2 eine im Vergleich zu T1 deutlich kritischere Haltung der Kursteilnehmenden (2010-2013).

Das Erreichen einer nachhaltigen Identitätsbildung als Nichtraucher kann erst nach den Ergebnissen des Follow-Ups nach 12 Monaten beurteilt werden. Die entsprechende Rauchstopp-Quote lag im Pilot bei 41.0%, in den Kursen des Jahres 2010-06/2014 durchschnittlich bei 57.0% (Kurse 2010: 54.3%; Kurse 2011: 62.3%; Kurse 2012: 56.8%; Kurse 2013: 48.4%), was auf eine sehr gute Nachhaltigkeit hinweist. Das entsprechende Verhaltensziel von einem Drittel der Teilnehmenden, die nach 12 Monaten noch rauchfrei sind, wurde somit deutlich übertroffen.

In Bezug auf *Verhältnisprävention* zeigte sich, dass in den meisten Vereinen und Gruppierungen bereits rauchfreie Räume existierten. Dennoch war dieser Aspekt Thema der Kurse. Der Fokus lag aber zunehmend auf der Information zum Passivrauchen und zu rauchfreien Räumen *zu Hause und im Auto*. Hier zeigt sich in der schriftlichen Befragung erfreulicherweise bereits bei T1 und noch deutlicher bei T2, dass zu Hause üblicherweise am häufigsten im Freien geraucht wird (Balkon/Garten/Dachterrasse). Das Rauchen im Auto wurde in der schriftlichen Befragung nicht thematisiert.

In allen Kursen brachten die Teilnehmenden Anliegen und Probleme aus anderen Lebensbereichen mit ein, d.h. es wurden im Sinne einer „umfassenden Annahme“ (Salis Gross, 2010) verschiedene Basisbedürfnisse thematisiert, sobald eine Vertrauensbeziehung vorhanden war. Die Bereitschaft und Flexibilität der Kursleitenden, auf diese Anliegen soweit als möglich einzugehen, wurde von den Teilnehmenden sehr geschätzt. Die *Kursbeurteilung* fällt denn auch insgesamt sehr positiv aus, wobei die Personen, die bei T2 nicht mehr rauchen, den Nutzen und die Zufriedenheit höher einschätzen als diejenigen, die noch rauchen.

Es hat sich in der Berichtsperiode immer mehr gezeigt, dass sich der Ansatz bewährt, wie die Nachfrage nach Rauchstopp-Kursen, die Haltequote und die Rauchstopp-Quote zeigen.

*Wurde ein Wirkungsnachweis oder eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt? Was sind die Ergebnisse?*

Es wurde eine Wirkungsevaluation der Pilotphase (Prüfung der Wirksamkeit und Akzeptanz) durch das ISGF selber durchgeführt (Schnoz, Schaub et al., 2008). Im Bericht zur Durchführung der Therapien sind weitere qualitative Wirkungselemente festgehalten (Schnoz, Salis Gross et al., 2008).

In der Projektphase 2010-2013 wurden lediglich jeweils deskriptive Evaluationsberichte zu den Kursen des Vorjahres erstellt. Diese Evaluationsberichte basieren auf folgenden Datenquellen: Befragungsdaten der

Kursteilnehmenden (t1 bei Kursanfang, t2 drei Monate nach Kursende), CO-Messungen, Kursbeschreibungen durch die Kursleitenden sowie ein längeres Interview mit den beiden Kursleitenden, das inhaltsanalytisch ausgewertet wurde. Dazu kommen schlussendlich die Follow-Up-Daten zur Rauchstopp-Quote 12 Monate nach Kursende.

Neben den oben berichteten Ergebnissen bzgl. Haltequote und Rauchstopp-Quote lassen sich folgende Ergebnisse bzgl. Wirksamkeit festhalten:

Die entwickelte Rauchstopptherapie für Migrantinnen/Migranten aus der Türkei war erfolgreich im Hinblick auf ihre Wirksamkeit und Akzeptanz. Die Erreichbarkeit von schwer zugänglichen Gruppen wurde gewährleistet und somit die Chancengleichheit im Zugang zu Rauchstoppinterventionen für Migrantinnen/Migranten aus der Türkei verbessert - ausserdem erzielte der Kurs eine sehr hohe Akzeptanz in der Zielbevölkerung. Das zielgruppenspezifische Angebot eines Rauchstopp-Kurses für Migrantinnen/Migranten (in türkischer Sprache und im soziokulturellen Kontext der *communities*) war offenbar eine grosse Motivation gewesen teilzunehmen und in den Interventionen zu bleiben. Für fast alle Teilnehmenden wäre eine Teilnahme in deutschsprachigen Kursen undenkbar gewesen, weil sie v.a. die Sprachbarriere fürchteten. Zusätzlich wurde der spezifische soziokulturelle Rahmen und das eigene *setting* der Vereine und Gruppierungen sehr geschätzt, da diese das Vertrauen förderten und den Teilnehmenden den Rekurs auf Unterstützungskanäle von engen Beziehungen ermöglichte, die in ihrem konkreten Umfeld spielen. Als sehr wichtig erwies sich auch der Umstand, dass die Kurse gratis angeboten wurden. Da relativ viele Kursteilnehmende in finanziell engen Verhältnissen leben, hätten sie kaum die Mittel für Kursgebühren aufbringen können bzw. ihre Motivation für eine Kursteilnahme wäre dadurch gefährdet gewesen.

Durch die Informationsvermittlung innerhalb der Kurse wurde auch eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz (*health literacy*) erreicht, die speziell im Hinblick auf die Rauchstoppversuche eine grosse Unterstützung darstellte. Beispielsweise hinsichtlich der korrekten Anwendung von Nikotinsubstituten wurde ein beträchtlicher Wissensmangel bei den Probandinnen und Probanden festgestellt, der durch die spezifische Verbesserung der funktionellen *health literacy* behoben werden konnte. Die interaktive *health literacy* der Teilnehmenden wurde ebenfalls klar verbessert. Dies wurde insbesondere durch das Einüben eines entsprechenden Bildungsstils im Rahmen der Kurse erreicht. Die hohe Abstinenzrate ein Jahr nach dem im Kurs erfolgten Rauchstopp (vgl. oben) führen wir im Wesentlichen auf diese im Kurs erlernte Übernahme von Selbstverantwortung zurück. Die Identitätsbildung als Nichtraucherinnen/Nichtraucher hat dadurch sehr gut gegriffen.

Eine Kosten-Nutzen-Analyse wurde nicht durchgeführt.

---

### 3 Nachhaltigkeit und Valorisierung (Nutzung)

*Wie beurteilen Sie die Nachhaltigkeit Ihres Projekts? z.B.*

- bleibt die Wirkung des Projekts auch nach Projektende bestehen?
- zieht das Projekt weitere Wirkungen nach sich (Nachahmung, Schneeballeffekt)?
- gehen die durch das Projekt entstandenen Prozesse weiter und wirken sie über die Zielgruppe hinaus?

*Haben Sie die Möglichkeiten der Multiplikation des Projekts geprüft? Welche Möglichkeiten haben Sie ausgemacht?*

*Wie werden Sie das erarbeitete Know-how sowie die gemachten Erfahrungen für andere Projekte und Anliegen nutzbar machen? Über welche spezifischen Kanäle (Präsentation, Artikel und Publikationen, Internet, Radio / TV) wurden/werden die Ergebnisse verbreitet?*

Auf Ebene der einzelnen Teilnehmenden wurde das Ziel, dass mindestens ein Drittel der Teilnehmenden auch nach Projektende, nach 12 Monaten noch rauchfrei ist, deutlich übertroffen: Durchschnittlich 57.0% der Teilnehmenden an den Kursen 2010-2013 sind nach einem Jahr noch rauchfrei.

Die durch das Projekt entstandenen Prozesse haben v.a. durch die Öffentlichkeitsarbeit insbesondere im Bereich Prävention, Gesundheitsförderung und Suchttherapie gut gewirkt, so dass die prinzipiellen Erkenntnisse bereits einer breiten nationalen und internationalen Dissemination zugeführt werden konnten und noch können (in Zusammenarbeit mit anderen Projekten, teilweise oder ganz finanziert durch deren Budgets). Dies hat die Integration ins nationale Rauchstopp-Programm ermöglicht sowie die relativ offensive Strategie, Erfahrungen und Ergebnisse des Projektes an Kongressen etc. bekannt zu machen.

Das erarbeitete Know-How wird über das Nationale Rauchstopp-Programm, über Medienbeiträge, Publikationen und Referate zugänglich gemacht sowie über den Versuch, mittels engerer Zusammenarbeit mit Kantonen und Fachstellen die weitere Integration in die Regelversorgung voranzutreiben. In einem ersten Schritt wurden Organisationen der Regelversorgung über diese Projekte informiert (Versand eines Flyers in deutscher und in französischer Sprache via AT Schweiz). Mit einzelnen **Kantonen oder Fachstellen** mit spezifischem Interesse an der Umsetzung dieser Projekte folgten weitere Schritte, so im

Kanton Solothurn (Aufnahme in das kantonales Programm, Lungenliga), im CIPRET Vaud, im Kanton Zürich (Integration in das kantonale Programm) und punktuell im Kanton Thurgau.

Die wichtigste Integration in die Regelversorgung auf nationaler Ebene ist über das **Nationale Rauchstopp-Programm** erfolgt. Dort konnten die Rauchstoppkurse als fester Bestandteil integriert werden.

Wie sich in der Projektlaufzeit 2010-06/2014 gezeigt hat, kamen 27 von total 39 Rauchstopp-Kursen durch *Tiryaki Kukla*-Veranstaltungen zustande. Die Zusammenarbeit mit *Tiryaki Kukla* erwies sich als zwingend für die Rekrutierung. Ohne diese Veranstaltungen hätte deutlich mehr Aufwand betrieben werden müssen, um genügend Kursteilnehmende zu rekrutieren. Aus diesem Grund wird eine Zusammenführung der beiden Projekte *Tiryaki Kukla* und Rauchstoppkurse für die Migrationsbevölkerung aus der Türkei als wichtig erachtet.

Die Möglichkeiten der Multiplikation des Projekts wurden geprüft. Eine Multiplikation auf die albanisch sprechende Migrationsbevölkerung wurde als sinnvoll erachtet, da etliche Parallelen zu den Communities der Diaspora aus der Türkei bestehen (Prävalenzen, gut organisierte und uns zugängliche Selbstorganisationen und Gruppierungen, hohes Interesse der Dachverbände und Moscheen). Im 2013 wurde zudem die italienischsprachige Diaspora in der Schweiz auf die Rauchstoppkurse aufmerksam und konnte das Contact Bern für eine Multiplikation in Form eines Pilotes mobilisieren. Das nationale Rauchstopp-Programm unterstützte die Initiative in Form einer Begleitung durch unser Projekt.

Im September 2013 wurde eine Projekteingabe gemacht, in der *Tiryaki Kukla* und die Rauchstopp-Kurse zusammengeführt und das Projekt auf die albanisch sprechende Zielgruppe ausgeweitet wurde. Als Teilprojekte des nationalen Rauchstopp-Programms Mitte 2014-2017 wurden die beiden Projekte „*Tiryaki Kukla*: Rauchstoppkurse und Tabakprävention für die Migrationsbevölkerung aus der Türkei“ sowie „Rauchstoppkurse und Tabakprävention für die albanisch sprechende Bevölkerung“ eingereicht. Diese beiden Projekte starten ab Juli 2014.

---

#### 4 Chancengleichheit

*Haben Sie spezifische Massnahmen zur Förderung der Chancengleichheit unternommen (Gender, soziale Schicht und ethnische Zugehörigkeit)? Ja / Nein?*

*Wenn ja, welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?*

*Wenn nein, hätten dank solcher Massnahmen Ihrer Meinung nach bessere Ergebnisse erzielt werden können?*

Das Projekt war speziell darauf angelegt, die Chancengleichheit zu fördern. In den Kursen waren schliesslich mehrheitlich vulnerable Personen mit relativ hohem Tabakkonsum involviert, welche trotz dieser schlechten Prognose erstaunliche Rauchstoppquoten zeigten. Aber auch gut situierte Gruppen, bzw. Teilnehmende sprachen gut auf die Kurse an. Unsere Erfahrung ist, dass eine klar beziehungsgeleitete Arbeit, welche die funktionelle und die interaktive Gesundheitskompetenz fördert, auch bei vulnerablen Gruppen erfolgreich sein kann, falls ein Normenwandel innerhalb des Beziehungsnetzes erfolgt (vgl. auch Salis Gross, 2010; Salis Gross et al. 2009, 2012).

Ziel war es auch, verschiedenste Vereine und Gruppierungen zu erreichen, um so der Heterogenität innerhalb der Migrationsbevölkerung aus der Türkei gerecht zu werden. Dies ist durchaus gelungen: Die erreichten Vereine und Gruppierung zeichnen sich durch eine grosse Vielfalt aus. Neben Arbeiter/-innen-Vereinen, Kulturvereinen, religiös geprägten Vereinen (und Moscheen), Solidaritäts- und Unterstützungsvereinen wurden auch Frauenvereine sowie eine zweisprachige Bibliothek erreicht. An den Kursen nahmen sowohl Personen türkischer als auch solche kurdischer Muttersprache teil.

---

#### 5 Weitere Punkte

keine

## Literatur

Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention AT, Caritas Schweiz, Krebsliga Schweiz, PHS Public Health Services, RADIX Schweizer Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention & Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA (Hg.) (2009): Transkulturelle Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz: Grundlagen und Empfehlungen. [www.transpraev.ch](http://www.transpraev.ch). Public Health Services. Herzogenbuchsee.

Arnold, C., Salis Gross C., Cangatin S. & Sariaslan, E. & Salis Gross C. (2013). Rauchstoppkurse für die Migrationsbevölkerung aus der Türkei. Evaluation zur Durchführung und Wirkung der Kurse 2012. Zürich: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

Arnold, C., Salis Gross C., Cangatin S. & Sariaslan, E. (2013). *Tiryaki Kukla – Tabakprävention bei Migrantinnen und Migranten aus der Türkei. Evaluationsbericht*. Zürich: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

Arnold, C., Salis Gross C., Cangatin S. & Sariaslan, E. & Salis Gross C. (2012). Rauchstoppkurse für die Migrationsbevölkerung aus der Türkei. Evaluation zur Durchführung und Wirkung der Kurse 2011. Zürich: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

Christakis N. A. & Fowler J. H. (2008), The collective dynamics of smoking in a large social network. *N Engl J Med.* 358 (21): 2249-58.

Grichting, E., Cangatin S., Sariaslan, E. & Salis Gross C. (2011). Rauchstoppkurse für die Migrationsbevölkerung aus der Türkei. Evaluation zur Durchführung und Wirkung der Kurse 2010. Zürich: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

Pfluger, T., Biedermann, A. & Salis Gross, C. (2008), Transkulturelle Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz. Grundlagen und Empfehlungen. Schlussbericht an den Schweizerischen Tabakpräventionsfonds. Herzogenbuchsee: Public Health Services.

Salis Gross, C. (2010). *Nachhaltigkeit bei Suchtausstieg und Prävention durch starke Beziehungen*. In: SuchtMagazin 1/2010, S. 18-21.

Salis Gross Corina, Soom Ammann Eva & El Fehri Verena (2012). *Die Rolle sozialer Netzwerke beim Rauchstopp*. In: SuchtMagazin 3&4/2012, S. 26-29.

Salis Gross C, Schnoz D, Cangatin S (2009), „(Nicht-) Rauchen wie ein Türke?“, Suchtmagazin 4, S. 30-34

Schnoz D., Schaub M., Schwappach D. & Salis Gross, C. (2011): *Developing a Smoking Cessation Program for Turkish-Speaking Migrants in Switzerland: Novel Findings and Promising Effects*. In: *Nicotine & Tobacco Research*, Vol. 13/2: 127-134.

Schnoz, D., Salis Gross, C. & Cangatin, S. (2008), Rauchstoppkurse für türkeistämmige Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Bericht zur Durchführung der Kurse. Teilbericht I zum Präventionsprojekt „Rauchstopp-Therapie bei türkeistämmigen Migrantinnen und Migranten in der Schweiz“ an den Schweizerischen Tabakpräventionsfonds. Zürich: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

Schnoz, D., Schaub, M., Cangatin, S. & Salis Gross, C. (2008), Rauchstoppkurse für türkeistämmige Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Bericht zur Wirksamkeit der Kurse. Teilbericht II zum Präventionsprojekt „Rauchstopp-Therapie bei türkeistämmigen Migrantinnen und Migranten in der Schweiz“ an den Schweizerischen Tabakpräventionsfonds. Zürich: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

## Anhang

# Valorisierung – Gesamtliste

- **Rauchstopp-Kurse für Migrantinnen und Migranten aus der Türkei** (*finanziert durch das Nationale Rauchstopp-Programm, via AT Schweiz*)
- **Tiryaki Kukla: Tabakprävention bei Migrantinnen und Migranten aus der Türkei** (*finanziert durch den Tabakpräventionsfonds, Verfügung Nr. 09.004748*)

Folgende Valorisierungsmassnahmen wurden bzw. werden unternommen, um die Interventionsprojekte bei der Migrationsbevölkerung aus der Türkei (Rauchstopp-Kurse, *Tiryaki Kukla*) zu kommunizieren und nutzbar zu machen (Stand Juni 2014):

## 1 Projektevaluations-Berichte

- Arnold, C., Salis Gross C., Cangatin S. & Sariaslan, E. (2013). *Rauchstoppkurse für die Migrationsbevölkerung aus der Türkei. Evaluation zur Durchführung und Wirkung der Kurse 2012*. Zürich: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.
- Arnold, C., Salis Gross C., Cangatin S. & Sariaslan, E. (2013). *Tiryaki Kukla – Tabakprävention bei Migrantinnen und Migranten aus der Türkei. Evaluationsbericht*. Zürich: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.
- Arnold, C., Salis Gross C., Cangatin S. & Sariaslan, E. (2012). *Rauchstoppkurse für die Migrationsbevölkerung aus der Türkei. Evaluation zur Durchführung und Wirkung der Kurse 2011*. Zürich: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.
- Grichting, E., Cangatin S., Sariaslan, E. & Salis Gross C. (2011). *Rauchstoppkurse für die Migrationsbevölkerung aus der Türkei. Evaluation zur Durchführung und Wirkung der Kurse 2010*. Zürich: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

## 2 Publikationen (inkl. publizierte abstracts)

- Arnold Claudia, Salis Gross Corina and Cangatin, Serhan (2014), Tiryaki Kukla - *Smoking Cessation and Tobacco Prevention among Migrants from Turkey in Switzerland*. Abstract. In: Turkish Migration Conference: Comparative Perspectives and Continuities. Conference Programme & Abstract Book. 30<sup>th</sup> May – 1<sup>st</sup> June 2014, London, United Kingdom. Regent's Centre for Transnational Studies. Regent's University London: Transnational Press, S. 91-92
- Salis Gross Corina, Soom Ammann Eva & El Fehri Verena (2012). *Die Rolle sozialer Netzwerke beim Rauchstopp*. In: SuchtMagazin 3&4/2012, S. 26-29.
- Schnoz Domenic, Schaub Michael, Schwappach David & Salis Gross Corina (2011): *Developing a Smoking Cessation Program for Turkish-Speaking Migrants in Switzerland: Novel Findings and Promising Effects*. In: Nicotine & Tobacco Research, Vol. 13/2: S. 127-134.

- Nierkens, Vera & Salis Gross, Corina (2011). Symposium: *Smoking Cessation interventions for low SES ethnic minority populations: lessons learned*. In: STIVORO (Ed.), 5th European Conference Tobacco or Health 2011. Shape the Future. Abstract Book. Amsterdam: Maastricht University Congress Bureau, S. 118-119.
- Cangatin S, Salis Gross C, Grichting E (2011). *Smoking Cessation and Tobacco Prevention among Turkish Migrants in Switzerland: Novel Findings and promising Effects*. XIIIth Annual Meeting of the SRNT-Europe, „Building bridges between researchers, disciplines and countries“, Sept. 08-11, 2011, Antalya-Turkey, Abstract Book, S. 172.
- Salis Gross Corina (2010). *Nachhaltigkeit bei Suchtausstieg und Prävention durch starke Beziehungen*. In: SuchtMagazin 1/2010, S. 18-21.
- Salis Gross Corina, Schnoz Domenic & Cangatin Serhan (2009). «(Nicht-)Rauchen wie ein Türke?». In: SuchtMagazin 4/2009, S. 30-34.
- Salis Gross, Corina, Serhan Cangatin, Domenic Schnoz (2007). *Smoking Cessation Programs for the Migrant Population in Switzerland*. Jahreskongress der Schweizerische Gesellschaft für Soziologie SGS, „Krieg“, Sept. 11-14 2007, Abstract-Band, S. 95-96.
- Salis Gross, Corina, Serhan Cangatin, Domenic Schnoz (2007). *Smoking Cessation Programs for Migrant Populations in Switzerland*. In: Swiss Cancer League, German Cancer Society, Association of European Cancer Leagues (Eds.), ECToH 07. 4th European Conference Tobacco or Health 2007. Abstract Book. Lengerich, Berlin, Bremen, Miami, Riga, Viernheim, Wien, Zagreb: PABST Science Publishers, S. 305.
- Salis Gross, Corina, Serhan Cangatin, Domenic Schnoz (2007). *Smoking Cessation Programs for the Migrant Population in Switzerland*. Türk-Alman Psikiyatri Kongresi / Deutsch-Türkischer Psychiatriekongress / Turkish-German Congress of Psychiatry: Kimlik(ler) / Identität(en) / Intetity(ies), Istanbul, 12-15 September 2007, Kongressbuch: S.86.

### 3 Referate und Poster

- Salis Gross Corina, Arnold Claudia and Michael Schaub (2014), *Tiryaki Kukla- Smoking Cessation and Tobacco Prevention among migrants from Turkey in Switzerland*. Referat, Turkish Migration Conference: Comparative Perspectives and Continuities, Regent's University London, 29/30 May 2014.
- Salis Gross Corina (2013): „Die Rolle sozialer Netzwerke in der Tabakprävention“ und „Der Ansatz sozialer Netzwerke auf dem Prüfstand“. Zwei Referate anlässlich der 3. Nationalen Tabakpräventionskonferenz der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention, 28.11.2013, Bern, im Rahmen des Workshops A „Die Nähe zur Zielgruppe zahlt sich aus“.
- Salis Gross Corina (2013): - 5. und 11. November 2013, Lungenliga Schweiz und Berner Gesundheit, Projekt „Rauchfreie Luft – Gesunde Kinder“, 2x Referat im Schulungsprogramm zum Thema „Passivrauchen – soziokulturelle Aspekte“.
- Cangatin Serhan (2012): „Nicht rauchen wie ein Türke“ – Transkulturelle Gesundheitsförderung bei Personengruppen mit Migrationshintergrund“. Gastreferat vom 4.2.2012 an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit, im Rahmen des Themenblocks „Managing Diversity“ (MAS-Programm „Prävention und Gesundheitsförderung“).

- Salis Gross Corina (2011): „*Wie motivieren wir mehr Raucherinnen und Raucher zum Aufhören: Die Rolle sozialer Netzwerke*“. Referat vom 10.11.2011 anlässlich der 2. Nationalen Tabakpräventionskonferenz, AT Schweiz, 10./11.2011, Bern, im Workshop 5 „Rauchstopp“.
- Grichting Esther, Cangatin Serhan, Schnoz Domenic, Sariaslan Emine (2011). „*Smoking cessation and tobacco prevention among Turkish migrants in Switzerland*“. Poster anlässlich des 13th annual meeting of SRNT Europe (Society for Research on Nicotine and Tobacco), 8.-11.9.2011, Antalya, Türkei.
- Salis Gross Corina (2011): „*Niedrige Gesundheitskompetenz und die Macht starker Beziehungen*“. Referat vom 25.8.2011 anlässlich der Swiss Public Health Conference „Chronische Krankheiten – eine globale Herausforderung“ der Swiss Society for Public Health und des Swiss Propical and Public Health Institute, 25./26.8.2011, Universität Basel, im Workshop A6 „Vermittlung von Gesundheitskompetenz und Prävention von chronischen Krankheiten bei schwer erreichbaren Gruppen“.
- Cangatin Serhan (2011): „*Training Towards Turks Living in Europe*“. Referat vom 9.5.2011 anlässlich der 5th National Health and Tobacco Conference, 8.-11.5.2011, Kocaeli, Türkei.
- Salis Gross Corina (2011): Organisation und Co-Leitung (mit Vera Nierkens, Academic Medical Center, Univ.of Amsterdam) des Symposiums 4F: „Smoking Cessation interventions for low economic ethnic minority populations: lessons learned“, European Conference Tobacco or Health, March 28, 29 and 30 2011, Amsterdam.
- Salis Gross Corina, Schnoz Domenic, Cangatin Serhan, Schaub Michael, Schwappach David & Grichting Esther (2011): „*Developing a smoking cessation program for Turkish-speaking migrants in Switzerland: novel findings and promising effects*“. Referat vom 29.3.2011 anlässlich der European Conference Tobacco or Health, March 28, 29 and 30 2011, Amsterdam.
- Cangatin Serhan (2011): „*Nichtrauchen wie ein Türke*“ – *Transkulturelle Gesundheitsförderung bei Personengruppen mit Migrationshintergrund*“. Gastreferat vom 5.2.2011 an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit, im Rahmen des Themenblocks „Managing Diversity“ (MAS-Programm „Prävention und Gesundheitsförderung“).
- Salis Gross Corina, Cangatin Serhan & Sariaslan Emine (2010): «Besonderheiten bei Rauchstoppkursen für Migrantinnen». Referat vom 25.11.2010 anlässlich der Nationalen Tagung „Frauen und Tabak“, AT Schweiz, Bern. [www.tiryakikukla.ch](http://www.tiryakikukla.ch), [www.at-schweiz.ch/fileadmin/Tagung\\_2010/](http://www.at-schweiz.ch/fileadmin/Tagung_2010/) (nur für Teilnehmende zugänglich)
- Salis Gross Corina (2010): «*The power of strong ties – Neue Erkenntnisse aus der medizin-anthropologischen Forschung für die Tabakprävention*». Referat vom 12.11.2010 anlässlich der Jahrestagung der Schweizerischen Ethnologischen Gesellschaft, im Panel «Themen, Debatten und Anwendungsbereiche der Medizinethnologie», Universität Bern.
- Salis Gross Corina (2010): «*Erschliessung komplexer Lebenswelten: Zur methodologischen Fundierung der Ethnographie in der Ethnologie heute*». Saturday Afternoon Round-Table vom 12.11.2010 anlässlich der Jahrestagung der Schweizerischen Ethnologischen Gesellschaft, Universität Bern.
- Salis Gross Corina, Cangatin Serhan & Schnoz Domenic (2010): «*Arrêt du tabac auprès de la population turque migrante*» (Smoking Cessation for Turkish-speaking migrants: Novel findings and promising effects), Referat vom 9.11.2010 im Rahmen der Colloques de tabacologie 2010-2011, Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne.

- Sariaslan Emine (2010): «*Gesunde Jugend – starke Gesellschaft*». Referat vom 11.09.2010 zum Thema Sucht / Rauchstopp im türkischen Kulturverein Zürich anlässlich des Lernfestivals Zürich.
- Salis Gross Corina & Cangatin Serhan (2009), «*Wie wird eine vermehrte Partizipation der MigrantInnen im Gesundheits-/Migrationsbereich erreicht?*». Referat vom 24.11.2009 anlässlich der Fachtagung des Dachverbandes der Migrantenorganisationen „FIMM Schweiz“ (Forum für die Integration der Migrantinnen und Migranten) in Bern. [www.fimm.ch](http://www.fimm.ch), [www.transpraev.ch](http://www.transpraev.ch), [www.isgf.ch](http://www.isgf.ch)
- Salis Gross Corina, Cangatin Serhan & Schnoz Domenic (2009). *Smoking Cessation for Turkish Migrants in Switzerland*. Poster. Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich. [www.isgf.ch](http://www.isgf.ch)

## 4 Dissemination

- Radiosendung «*Arrêter de fumer comme un Turc*». Bericht über Tabakprävention und Rauchstopp in der Türkei. In diesem Zusammenhang Aufnahme einer Tiryaki Kukla-Veranstaltung in Neuchâtel und Interview mit einigen Teilnehmenden. RTS-La Première, Vacarme, 22.5.2014.
- Interviews mit E. Sariaslan und V. El Fehri über den Rauchstopp-Wettbewerb und die Rauchstoppkurse. TGRT-Avrupa, Mai 2014. (aufgeschaltet auf youtube: [www.youtube.com/watch?v=N44x3qiL-BM](http://www.youtube.com/watch?v=N44x3qiL-BM) und [www.youtube.com/watch?v=0exK2njCFPo&list=PL548E0403D26FB3F5](http://www.youtube.com/watch?v=0exK2njCFPo&list=PL548E0403D26FB3F5))
- Artikel «*Hayatınız duman olmasın*» (Rauchen ist nicht Ihr Leben). Bericht über die Rauchstoppkurse auf Türkisch, Anzahl bisher durchgeführte Kurse und Teilnehmende sowie Rauchstopp-Quote. Aktuell7, November 2013.
- 28.11.2012, SF1, Sendung „Schweiz Aktuell“. Beitrag über *Tiryaki Kukla* und die Rauchstoppkurse für Migrantinnen und Migranten aus der Türkei. <http://www.srf.ch/player/video?id=f8c0904f-c4ae-45ee-b056-bf9a04897713>
- Artikel «*Pasif içicilik Nedir*» (Was ist Passivrauchen?) über die Schädlichkeit des Passivrauchens und die Auswirkungen auf Babies/Kinder und Erwachsene, Posta, Juni 2012.
- Artikel «*Sigarayı bırakma kursuna katıldı ve basardı*» (Am Rauchstoppkurs teilgenommen und – geschafft!). Interview mit zwei Personen, die an einem Rauchstopp-Kurs für Migrantinnen und Migranten aus der Türkei teilgenommen und mit dem Rauchen aufgehört haben. Arkadas und Posta, Mai 2012.
- Artikel «*8 Haftada sigara illetinden kurtulun*» (Befreien Sie sich vom Rauchen innerhalb 8 Wochen), Hürriyet: 17. 6.2011.
- Bulletin Nationales Rauchstopp-Programm, Herbst 2010: «Kurse für Migrantinnen und Migranten aus der Türkei».
- Beiträge zum Projekt in türkischsprachigen Medien, im Rahmen der *Tiryaki Kukla*-Medienkampagne : Zeitungen „arkadaş“, Posta, Merhaba, Pusula, Hürriyet, Gazete Vatan; Radiosender: Kanalk, Radio LoRa; TV-Sender: TGRT, Yol TV.

- Flyer «*Tabakprävention und Rauchstopp-Kurse für Migrantinnen und Migranten aus der Türkei*» zu Händen von Fachpersonen in deutscher und französischer Version: Versand durch AT im Sommer 2010; aufgeschaltet auf der *Tiryaki Kukla*-Website ([www.tiryakikukla.ch](http://www.tiryakikukla.ch)) sowie auf der Website des ISGF ([www.isgf.ch](http://www.isgf.ch))
- Kursausschreibung «*Elveda sigara – merhaba Yasam: Migrationssensitive Rauchstoppkurse in türkischer Sprache*», aufgeschaltet auf der Website der Lungenliga Zürich (<http://www.gesundheitspass.ch/?view=2143>) sowie auf der *Tiryaki Kukla*-Website ([www.tiryakikukla.ch](http://www.tiryakikukla.ch))
- Broschüre «*Tiryaki Kukla*» in türkischer Sprache ([www.isgf.ch](http://www.isgf.ch), [www.tiryakikukla.ch](http://www.tiryakikukla.ch))
- Website [www.tiryakikukla.ch](http://www.tiryakikukla.ch)
- Individuelle Zustellung von Projektinformationen auf Anfrage an Fachstellen und Einzelpersonen.

## **5 Kommunikation und Publikation von zentralen Ergebnissen des Projektes in anderen Zusammenhängen**

- Salis Gross Corina, seit 2013: Dozentin für „Gesundheitsförderung und Migration“ an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit, MAS-Programm und im CAS-Programm „Prävention und Gesundheitsförderung - Grundlagen“, Modul „Migrant Health“ (jährlich 2 Std.).
- Seit 2013: Multiplikation des methodischen approaches von *Tiryaki Kukla* in die Unfallsprävention durch die Etablierung eines neuen Projektes „Migrationssensitive Unfallverhütung – Kinderpost“ mit der Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu. Vgl. [www.bfu.ch](http://www.bfu.ch)
- Seit 2013: Mitglied Fachbeirat (Emine Sariaslan) und wissenschaftlicher Beirat (C. Salis Gross) im Projekt „Tabakprävention in der Familie“ von FemmesTISCHE (finanziert durch den TPF. Start des Aufbaus der Zusammenarbeit auf Projektebene.
- 2013: Beratung und supervisorische Begleitung des Contact Bern beim Aufbau von Rauchstoppkursen für die italienischsprachige Migrationsbevölkerung.
- Salis Gross Corina, 5. und 11. November 2013: Lungenliga Schweiz und Berner Gesundheit, Projekt „Rauchfreie Luft – Gesunde Kinder“, 2x Referat im Schulungsprogramm zum Thema „Passivrauchen – soziokulturelle Aspekte“.
- Salis Gross Corina, 28.5.2013: 1-tägige Weiterbildung zum Thema "Alt und schwer Erreichbar", im Rahmen der öffentlichen und internen Weiterbildung der Pro Senectute Schweiz. Rauchstoppkurse und Tiryaki Kukla als methodische Beispiele für Arbeit mit schwer Erreichbaren. Zürich.
- Salis Gross Corina, 19.3.2013: Weiterbildungsworkshop zum Thema "Methodisches Vorgehen bei der Arbeit mit schwer Erreichbaren" im Rahmen des eintägigen Erfahrungsaustausches des Gesundheitsförderungsprojekte "VIA" (Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, Pro Senectute, Kantone) in Zürich an der Pädagogischen Hochschule (PHZ). Rauchstoppkurse und Tiryaki Kukla als methodische Beispiele für Arbeit mit schwer Erreichbaren.

- Haug S, Schaub MP, Salis Gross C, John U, Meyer Ch (2013), Predictors of hazardous drinking, tobacco smoking and physical inactivity in vocational school students. *BioMedCentral Public Health*, 13:475 .
- Haug, Severin & Salis Gross Corina (2013), Evaluation des Projektes „Tabakprävention via Kurse Deutsch als Fremdsprache“. Schlussbericht an den Schweizerischen Tabakpräventionsfonds. Zürich: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF.
- Salis Gross Corina (2012-2013): Dozentin (jährlich 2 halbe Tage) für „Gesundheitsförderung und Migration“ sowie für „Gesundheitsförderung bei schwer erreichbaren Gruppen“, Berner Fachhochschule Gesundheit.
- Salis Gross Corina (2012): Organisation eines zweitägigen Symposiums zum Thema „Shattering Culture: Diversity in Health Care“, Universität Basel, MAS (Medical Anthropology Switzerland, Kommission der Schweizerischen Ethnologischen Gesellschaft), 25./26. Oktober 2012, Basel.
- Salis Gross Corina (2012): Referat und Workshop zum Thema „Schwer erreichbare Zielgruppen – Lücken und Potenziale“ am Fachgruppentreffen des Fachverbandes Sucht (Dachverband der Deutschschweizer Suchtfachleute), an der Geschäftsstelle der ARUD (Zentren für Suchtmedizin), 5. Juni 2012, Zürich.
- Salis Gross Corina (2011-2012): Dozentin (jährlich 4 halbe Tage) für „Transkulturelle Kompetenz“ in der Weiterbildung von Lehrenden, Berner Bildungszentrum Pflege.
- Salis Gross Corina & Cangatin Serhan (2011): Weiterbildung (2 x 1 Tag) „Transkulturelle Kompetenz“ im Rahmen des Projektes „Raucherberatung in der Apotheke“, Nationales Rauchstopp-Programm. [www.at-schweiz.ch](http://www.at-schweiz.ch)
- Salis Gross Corina & Cangatin Serhan (2011): Weiterbildung (4 halbe Tage) für „Transkulturelle Kompetenz am Beispiel Rauchstopp-Bratung. „Ein Ärzte-Fortbildungskurs des Projektes ‚Frei von Tabak‘“ im Rahmen des Nationalen Rauchstopp-Programmes der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (Schweizerische Herzstiftung, Schweizerische Krebsliga, Lungenliga Schweiz).
- Salis Gross Corina: 8.4.2011, Weiterbildung (½ Tag) „Transkulturelle Kompetenz“ für die Beraterinnen und Berater der nationalen „Rauchstopplinie“, Nationales Rauchstopp-Programm. [www.at-schweiz.ch](http://www.at-schweiz.ch)
- 8.3.2011, 1. Netzwerktagung des interkantonalen Projektes „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, Hotel Bern, Bern, 2x Referat und Workshop zum Thema „Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen“ (Corina Salis Gross und Eva Soom, invited)
- Soom Ammann, Eva & Salis Gross Corina (2011), Alt und schwer erreichbar. Best Practice Gesundheitsförderung im Alter bei benachteiligten Gruppen. München: akademische Verlagsgemeinschaft (AVM).
- 13.-14. September 2010, IMISCOE 7th Annual Conference „New Migration in industrial Cities and Regions of Europe“, University of Liège, Belgium. Referat zum Thema „Ageing Migrants in Switzerland: an upcoming target group for health interventions“ im Workshop „Ageing Migrants: Demography, Agency and Welfare“ (Eva Soom Amman und Corina Salis Gross)

ISGF Zürich, Juni 2014: Valorisierung Gesamtliste

- Salis Gross Corina (seit WS 09/10): Medizinische Fakultät der Universität Fribourg, Dozentin im Modul „Médecine, individu, communauté et société MICS“, 3. Jahr Medizinstudium, Kurs zum Thema „Medizinanthropologie“ Tiryaki Kukla und Rauchstoppkurse sind Bestandteil (Vorlesung, jährlich total 8-20 Std.)