

# Erarbeitung eines auf Jugendliche zugeschnittenen Rauchstopp-Programms

## *Zusammenfassung und Empfehlungen*



*«La dépendance, elle ne me semble pas réelle. Elle n'est qu'illusion. Chaque homme est capable de tout... L'homme se plaît dans cette impression de dépendance, il se sent moins seul»  
Amélie 17 ans*

# **Erarbeitung eines auf Jugendliche zugeschnittenen Rauchstopp-Programms: Zusammenfassung, Schlussfolgerungen und Empfehlungen**

## **Zusammenfassung**

Tabakmissbrauch ist ein vorrangiges Problem der öffentlichen Gesundheit. Studien aus diesem Bereich zeigen, dass das Risiko von Krankheiten und frühzeitigem Tod mit der *Dauer* und der *Intensität* des Tabakkonsums zusammenhängen. Je früher mit dem Rauchen begonnen wird und je mehr geraucht wird, desto stärker ist die Abhängigkeit im Erwachsenenalter (O'Loughlin et al., 2003). Es ist deshalb äusserst wichtig, Jugendlichen zu helfen, einen Rauchstopp ins Auge zu fassen und sie bei diesem Vorhaben konkret zu unterstützen. In der Schweiz gibt mehr als die Hälfte der rauchenden Jugendlichen an, mit dem Rauchen aufhören zu wollen und nahezu 9% davon wollen dies innerhalb der nächsten 30 Tagen tun; individuelle Unterstützung ist ihnen aber kaum oder nicht zugänglich. Die Zunahme der Motivation und die Wichtigkeit, beim Tabakkonsum von Jugendlichen frühzeitig einzugreifen, rechtfertigen die Umsetzung von spezifisch auf Jugendliche zugeschnittenen Rauchstopp-Programmen.

Das vorliegende Projekt will ein speziell auf Jugendliche zugeschnittenes Rauchstopp-Pilotprogramm entwickeln und evaluieren. Die Ziele sind die folgenden:

- Evaluierung der *Nachfrage* und der *Erwartungen* von Jugendlichen im Alter von 16 bis 20 Jahren an ein Rauchstopp-Programm mit einer Umfrage in nach-obligatorischen Schulen und in Fokusgruppen;
- Entwicklung eines Rauchstopp-Programms und Test dessen Durchführbarkeit bei einer jugendlichen Zielgruppe, die mit Rauchen aufhören will.

Die Ergebnisse der Umfrage (n=1527 Jugendliche, 37% gelegentliche oder regelmässige Rauchende) und der Fokusgruppe zeigen, dass Jugendliche in der Regel alleine oder mit Hilfe einer Freundin oder eines Freundes mit Rauchen aufhören wollen. Zur Begründung, weshalb sie für den Rauchstopp keine Hilfe nötig hätten, verweisen sie auf ihren Willen; sie sind sich der Suchtmechanismen kaum bewusst. Eine grosse Mehrheit hat bereits einen erfolglosen Rauchstopp hinter sich und kennt somit den Rückfall. Diese negative Erfahrung hindert sie oftmals daran, einen weiteren Versuch zu unternehmen. Die Jugendlichen suchen nur selten um Hilfe nach, da sie der Überzeugung sind, „der Wille genüge“! Vermutlich ist es die Aufgabe der Fachleute, auf die Jugendlichen zuzugehen und ihnen den Inhalt eines Unterstützungsangebots zur Nikotinentwöhnung zu erklären und ihnen damit den Zugang zu einer spezifischen Stelle zu verschaffen.

29 Jugendlichen wurde ein Rauchstopp-Testprogramm angeboten. Die Teilnahme war kostenlos und die Jugendlichen konnten alleine oder zu zweit teilnehmen („Individuo“). Allen Teilnehmenden wurden vier oder fünf Treffen vorgeschlagen, die alle mit einem kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansatz arbeiteten; wenn nötig, wurde ein Nikotinsubstitut verschrieben. Von den 29 Teilnehmenden schaffte es nur eine Minderheit, mehrere Treffen zu besuchen und mit Rauchen aufzuhören (n=3). Diese Anzahl reicht nicht aus, um Schlussfolgerungen zu ziehen.

Wir hatten erhebliche Schwierigkeiten, Jugendliche für das Rauchstopp-Programm zu rekrutieren. Höchstwahrscheinlich beeinflussten mehrere Faktoren den Erfolg der Rekrutierung: Zum einen stand zu wenig Zeit für die Durchführung des ganzen Versuchs zur Verfügung. Zum anderen wirkte sich dieser Zeitmangel bei der Kontaktnahme mit den Jugendlichen und der Vermittlung von Informationen zum Programm negativ auf die Rekrutierung aus. Einer der wichtigsten Faktoren war aber vermutlich die Tatsache, dass die Jugendlichen die Notwendigkeit einer Betreuung für dieses Suchtproblem nicht erkennen. Mit ihrer geringen Sensibilisierung sind sie sich der Suchtmechanismen nicht bewusst und wissen nicht über effiziente Entwöhnungsmethoden Bescheid. Und möglicherweise wurde die Tatsache, dass die Teilnahme am Rauchstopp-Pilotprojekt im Rahmen eines Forschungsvorhabens stattfand, von den Jugendlichen als zusätzlicher Druck wahrgenommen, der ihnen die Möglichkeit des Versagens nahm.

Mit diesem Pilotprogramm konnten einige Empfehlungen formuliert werden, die künftig bei der Erarbeitung eines Rauchstopp-Programms zu befolgen sind (vgl. Kapitel 9). In der Schweiz sollten nun unbedingt randomisierte Studien durchgeführt werden, um die besten Methoden für die Motivierung zur Teilnahme an einem Programm, den Einfluss der Peers bei der Entwöhnung sowie die Effizienz des gewählten Ansatzes zu bestimmen.

Jugendliche, die Informationen zum Programm erhalten haben und jene, die „Consultaton Santé Jeunes“ aufsuchten, wissen nun, dass es in der Stadt Genf eine Stelle gibt, wo sie Hilfe erhalten. Seit vielen Jahren wird mit primärpräventiven Interventionen versucht, Jugendliche zu befähigen, nicht mit Rauchen zu beginnen; nun kommt eine sekundärpräventive Dienstleistung hinzu mit einer Stelle, die Jugendliche beim Rauchstopp unterstützt und die Teil einer umfassenderen Strategie zur Nikotinentwöhnung darstellt.

## **Schlussfolgerungen und Empfehlungen**

In Genf rauchen 36,8% der Jugendlichen, die wir befragt haben, Zigaretten; 25% davon täglich. Mehr als die Hälfte der Rauchenden geben an, kurzfristig oder mittelfristig mit dem Rauchen aufhören zu wollen. Die meisten sind der Meinung, sie würden dies mit ein wenig Willen alleine

schaffen. In der Regel wissen sie nicht, wo sie Hilfe finden können und unternehmen nur selten konkrete Schritte, um sich Unterstützung zu holen. Die jugendlichen Rauchenden wenden sich lieber an ihren Allgemeinarzt als an eine Fachperson. Die meisten Jugendlichen gehen aber nur ein Mal pro Jahr zu ihrem Arzt. Es ist deshalb unerlässlich, den Rauchstopp-Interventionen für Jugendliche zu mehr Geltung zu verhelfen. Zugänglichkeit und Präsenz sind dabei die wesentlichen Kriterien. Im Folgenden einige Empfehlungen und Grundsätze für Kurzinterventionen, Ergebnisse der wissenschaftlichen Forschung und einer Expertengruppe:

- Eine **spezifische** Beratung zum Rauchstopp für Jugendliche ist nicht **kostenwirksam**. Es ist aber wichtig, dass sich Jugendliche, die mit Rauchen aufhören wollen, an eine auf Rauchstopp spezialisierte Stelle wenden können. Dazu müssen die Fachleute, die in Kontakt mit Jugendlichen stehen (Schulkrankenschwestern, Animatoren, Kinderärzte, Gynäkologinnen usw.) über die entsprechenden Informationen und über die geeigneten Interventionsinstrumente verfügen. Diese Fachleute sind in der Lage, die Jugendlichen bei der Formulierung eines - selbst vorübergehenden - Hilfebedürfnisses zu unterstützen, damit diese ihre Schwierigkeit meistern und sich wenn nötig an die entsprechende Stelle wenden können.
- Gesundheitsfachleute sollten den Missbrauch von Tabak, Alkohol und illegalen Substanzen bei jeder Konsultation der Grundversorgung **systematisch benennen**: Mit einer ersten Kurzintervention lässt sich die Änderungsbereitschaft und die Motivation für einen Rauchstopp erkennen. Dazu müssen die Gesundheitsfachleute über die für solche Interventionen nötigen Instrumente verfügen.
- Jeder Erwachsene in Kontakt mit Jugendlichen soll sich engagiert zeigen und mit den jugendlichen Rauchenden ein motivierendes, nicht-wertendes Gespräch führen. Man muss bei den Jugendlichen Zweifel ob ihres Konsums wecken und sie schrittweise zu einem Aufhören bewegen. Viele Jugendliche trauen sich bezüglich eines Rauchstopps nur wenig zu. Sie sollen in ihren Fähigkeiten bestätigt werden, wobei jeder Versuch, selbst ein gescheiterter, anzuerkennen ist.
- Die Jugendlichen analysieren ihre Motivation für einen Rauchstopp kaum und machen viele improvisierte Versuche, in der Regel allein. Sie sollten darüber informiert werden, **dass sie Hilfe, Unterstützung und eine Vorbereitung in Anspruch nehmen müssen**, wenn die Erfolgsrate verbessert werden soll. Sie können auch den speziell für Jugendliche angepassten Sucht-Test verwenden (vgl. Anhang 11.1 und 11.2).
- Wichtig ist, den psychosozialen Kontext, in dem die Jugendlichen leben, zu berücksichtigen, um den Konsum von **anderen Substanzen, die zu Missbrauch oder**

**Sucht führen**, zu erkennen und die Risikosituationen herauszufiltern, die einer besonderen Aufmerksamkeit und eines multidisziplinären Ansatzes bedürfen. Beachtet werden muss auch der Lebensabschnitt der Jugendlichen (Prüfungsphase, familiäre Konflikte, Gesundheitsprobleme usw.).

- Die Betreuung hat **geschlechtsspezifisch** zu erfolgen. Mädchen suchen eher um Unterstützung nach und legen mehr Wert auf die zwischenmenschliche Beziehung (eventuell auch zu einer Fachperson aus dem Gesundheitswesen), während Knaben eher an direkten Informationen zur Entwöhnung interessiert sind (hauptsächlich in der Schule).
- Der **Zugänglichkeit** und die **Vertraulichkeit** sind Schlüsselfaktoren bei der Betreuung von Jugendlichen und für die Effizienz eines Rauchstopp-Programms. Die Grundversorger können verschiedene Arten von Hilfe vorschlagen, wobei sich auch bestimmte Websites zur Entwöhnung als Ergänzung zu ihrer Intervention eignen ([www.rauchenschadet.ch](http://www.rauchenschadet.ch) oder [www.ciao.ch](http://www.ciao.ch)). Broschüren sind bei der AT erhältlich ([www.at-schweiz.ch](http://www.at-schweiz.ch)). Im Kanton Genf können Jugendliche von einer spezialisierten Fachperson nach Anmeldung bei „Consultation Santé Jeunes“ im HUG betreut werden (Tel. 022/372 33 87).
- Es ist wichtig, mit Methoden zu arbeiten, welche die Situation und die Autonomie der Jugendlichen berücksichtigen und mit denen sie ihre Fähigkeit zum Umgang mit Risikosituationen entwickeln können (self-efficacy), wobei ihnen gleichzeitig zugestanden wird, den Entscheid zum Rauchstopp selber zu treffen. Das **Motivationsgespräch** und der **kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansatz** habe sich dabei als geeignetste Instrumente erwiesen. Die intervenierende Fachperson muss über die entsprechende Ausbildung verfügen.
- Obwohl keine generelle Kontraindikation zur Verwendung von Nikotinsubstituten oder der Verschreibung von Bupropion bei der Tabakentwöhnung nachgewiesen werden konnte, **gibt es zur Zeit nur wenig wissenschaftliche Literatur, welche den systematischen Einsatz einer pharmakologischen Behandlung für Jugendliche, die mit Rauchen aufhören wollen, empfiehlt**. Nikotinsubstitute und Bupropion könnten Jugendlichen mit einer starken Nikotinsucht verschrieben werden (je nach Suchttest), sofern keine Kontraindikation vorliegt.
- Die Intervention zur Unterstützung beim Rauchstopp bei Jugendlichen sollte das **Umfeld** berücksichtigen, das oftmals eine **wichtige Ressource** darstellt; so etwa die Familie oder die Unterstützung durch eine Freundin oder einen Freund, die oder der früher

rauchte oder durch eine Gruppe, die mit Rauchen aufhört. Das Aufhören muss als attraktives Vorhaben wahrgenommen werden und sollte bei so vielen Jugendlichen wie möglich als erstrebenswert gelten. Die Familie spielt bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten durch die Jugendlichen eine bedeutende Rolle.

- Die Wahl der Interventionsmethode sowie deren Inhalt sind die Erfolgsgaranten für die Betreuung der Jugendlichen: Angewendet werden soll ein spezifischer wissenschaftlicher Ansatz, der den Bedürfnissen der Jugendlichen entspricht und dessen **Effizienz** wissenschaftlich nachgewiesen werden konnte.
- Es empfiehlt sich, die **strukturellen Massnahmen** zu verstärken. Dazu gehören rauchfreie öffentliche Orte (z.B. Schulhof), die Beschränkung des Zugangs zu Zigaretten (z.B. Automaten) und ein hoher Zigarettenpreis. Die wichtigsten Motive für einen Rauchstopp sind bei Jugendlichen die Gesundheit und das Geld.
- Die Hilfsangebote für Rauchstopp sollten für Jugendliche **kostenlos** sein.
- Es müssen unbedingt die nötigen finanziellen Mittel zur Verfügung gestellt werden, um in der Schweiz randomisierte Studien zum Rauchstopp bei Jugendlichen durchzuführen, insbesondere
  - zu den Rekrutierungsmethoden
  - zum Einfluss von Peers
  - zur Rolle von Ärztinnen und Ärzten und anderen Gesundheitsfachleuten
  - zur Effizienz zielgerichteter Unterstützungsmethoden zur Nikotinentwöhnung bei Jugendlichen (den Besonderheiten der Adoleszenz angepasst)
  - zu den Wechselwirkungen zwischen Tabak, Alkohol und Cannabis und den Möglichkeiten der simultanen Entwöhnung.

Mit dem Projekt konnten einige Jugendliche dazu bewogen werden, einen Rauchstopp ins Auge zu fassen und andere, mit diesem Rauchstopp konkret zu beginnen. Die Jugendlichen, die über das Programm informiert wurden und jene, die zu „Consultation Santé Jeunes“ kamen, wissen nun, dass es in der Stadt Genf eine Stelle gibt, wo man ihnen hilft. Seit vielen Jahren wird mit primärpräventiven Interventionen versucht, Jugendliche zu befähigen, nicht mit Rauchen zu beginnen; nun kommt als Sekundärprävention eine Stelle hinzu, wo die Jugendlichen für einen Rauchstopp geeignete Hilfe erhalten. Dieser Dienst ist Teil einer umfassenderen Strategie, die eine wichtige Rolle in der (Sekundär-)Prävention und in der Förderung der Nikotinentwöhnung spielt.