

G. Wiborg¹
R. Hanewinkel¹
B. Isensee¹
W.-R. Horn²

Entwicklung, Implementation und Evaluation eines Programms zur Entwöhnung vom Rauchen für jugendliche und junge erwachsene Raucher

Development, Implementation and Assessment of a Smoking Cessation Programme for Adolescents and Young Adults

Zusammenfassung

Ziel der Studie: Systematische Beurteilung und Wirksamkeitsprüfung des Raucherentwöhnungsprogramms „Just be Smokefree“ durch die Teilnehmer des Programms. **Methode:** Schriftliche Nachuntersuchung der Teilnehmer, die sich zwischen April 2002 und März 2003 am Programm beteiligt haben. **Intervention:** „Just be Smokefree“ ist ein Selbsthilfeprogramm zum Rauchstopp für Jugendliche und junge Erwachsene. Es berücksichtigt unterschiedliche Stadien der Veränderungsbereitschaft, in denen sich Raucher im Hinblick auf das Aufgeben des Rauchens befinden können: Diejenigen, die noch nicht mit dem Rauchen aufhören wollen, werden zu einer Analyse ihres Rauchverhaltens mithilfe eines Selbsttests angeregt. „Aufhörwillige“ erhalten ein Selbsthilfemanual. Als besonderer Anreiz für die Teilnahme an dem Programm werden jedes Quartal Geldpreise in Höhe von bis zu 1000 € unter den Teilnehmern ausgelobt. **Ergebnisse:** Von April 2002 bis März 2003 meldeten sich 1417 Personen zu dem Programm an, von denen 1265 mit dem Rauchen aufhören und 152 einen Selbsttest durchführen wollten. Die Teilnehmer waren im Schnitt 21,5 Jahre alt und zu 56,7% weiblich. Weitere 2132 Personen nutzten die Programmangebote im Internet. 408 aufhörwillige Raucher nahmen an der Nachuntersuchung teil (Rücklaufquote = 32,3%). Von diesen berichteten 46,1% (n = 188), mit dem Rauchen aufgehört zu haben. Betrachtet man all diejenigen, die nicht an der Nachbefragung teilnahmen, als noch oder wieder rauchend und setzt man die Anzahl

Abstract

Aim: Assessment of the smoking cessation programme „Just be smokefree“. **Method:** Follow-up data assessment of the participants who registered for the programme between April 2002 and March 2003. **Intervention:** „Just be Smokefree“ is a smoking cessation programme targeting adolescents and young adults. Target groups are not only smokers, but also non- and ex-smokers. Moreover the project takes into account the different stages smokers undergo with regard to their motivation to stop smoking. Smokers who are not prepared to quit smoking are offered an individualised “smoker’s profile” in order to sensitise them to their smoking behaviour, motives and risk situations. Smokers who are prepared to give up, are provided with a self-help cessation manual. As an incentive, on four occasions per year, participants can win cash prizes of up to 1,000 Euro. **Results:** From April 2002 to March 2003, 1,417 smokers registered for the programme, of which 1,265 wanted to quit and 152 were interested in a “smoker’s profile”. The mean age of the participants was 21.5 years and 56.7% were female. In addition, 2,132 used the internet page for the programme. 408 smokers took part in the follow-up measurement (retention rate 32.3%). Of these, 46.1% (N = 188) reported to have ceased to smoke. In a projected analysis considering those who did not take part in the follow-up measurement as smokers – the quit rate was 14.9%. **Conclusions:** A large number of smoking adolescents and young adults were covered by

Anmerkung

Diese Untersuchung wurde gefördert durch die Europäische Kommission, die Deutsche Krebshilfe und die Deutsche Angestellten Krankenkasse DAK. „Just be Smokefree“ wird in Kooperation mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte und der Bundesärztekammer durchgeführt.

Institutsangaben

¹ Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung
² Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte

Korrespondenzadresse

G. Wiborg · Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord · Düsternbrooker Weg 2 · 24105 Kiel · E-mail: wiborg@ift-nord.de · www.ift-nord.de

Bibliografie

Gesundheitswesen 2004; 66: 433–438 © Georg Thieme Verlag KG KG Stuttgart · New York · DOI 10.1055/s-2004-813108 · ISSN 0941-3790

der erfolgreichen 188 Teilnehmer ins Verhältnis zur Gesamtzahl der angeschriebenen Personen, so resultiert eine konservativ geschätzte Quitrate von 14,9% (Intention-to-treat-Analyse). **Schlussfolgerung:** Eine sehr hohe Zahl rauchender Jugendlicher und junger Erwachsener konnte durch das Programm erreicht werden. Die Erfolgsrate kann auch im Vergleich zu internationalen Studien zur Raucherentwöhnung als gut bewertet werden.

Schlüsselwörter

Jugendliche · Rauchen · Raucherentwöhnung · Selbsthilfe

the programme. The quit rate can be considered as good, also in comparison to international smoking cessation studies.

Key words

Adolescents · smoking · smoking cessation · self-help

Einleitung

Das Rauchverhalten der erwachsenen Männer und Frauen Deutschlands hat sich in den letzten beiden Jahrzehnten trotz einer nach wie vor höheren Raucherrate unter den Männern immer mehr angeglichen, weil der Anteil der rauchenden Männer kontinuierlich sinkt und gleichzeitig der Anteil der rauchenden Frauen kontinuierlich ansteigt [1]. Im Jugendalter unterscheiden sich die Geschlechter in Bezug auf das Rauchen nicht mehr. Besorgnis erregend ist der deutliche Anstieg der Prävalenz des Rauchens im Alter von 12 bis 15 Jahren: Von 1989 bis 2001 verdoppelte sich in dieser Altersgruppe die Raucherquote unter Jungen von 9 auf 18%, bei den Mädchen von 10 auf 21% [2].

Viele junge Raucher glauben, sich allein das Rauchen abgewöhnen zu können [3], und überschätzen gleichzeitig den Prozentsatz Jugendlicher, denen es gelingt, Nichtraucher zu werden [4]. Konträr zu diesen optimistischen Annahmen scheitern jedoch viele Jugendliche bei dem Versuch, sich das Rauchen abzugewöhnen [5].

Die Motivation, mit dem Rauchen wieder aufzuhören, ist auch schon bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen hoch: So möchten 31% der in der Drogenaffinitätsstudie untersuchten 12- bis 25-jährigen Raucher gerne ganz aufhören, und weitere 37% würden am liebsten ihren Konsum reduzieren [2]. 60% haben bereits einen oder mehrere erfolglose Aufhörversuche hinter sich.

Gezielte Hilfen zum Rauchstopp speziell für Jugendliche und junge Erwachsene fehlten bislang fast gänzlich in Deutschland. Gegenstand der vorliegenden Studie ist die Evaluation eines speziell für Jugendliche und junge Erwachsene entwickelten Raucherentwöhnungsprogramms.

Methode

Das Raucherentwöhnungsprogramm „Just be Smokefree“

„Just be Smokefree“ berücksichtigt unterschiedliche Stadien der Veränderungsbereitschaft, in denen sich Raucher im Hinblick auf das Aufgeben des Rauchens befinden. Jugendliche und junge Erwachsene, die derzeit nicht mit dem Rauchen aufhören möchten, sollen motiviert werden, sich mit ihren Rauchgewohnheiten aktiv auseinander zu setzen. Das Angebot der Auseinandersetzung mit dem individuellen Rauchverhalten erfolgt über die Möglichkeit der „Testung“ des eigenen Rauchverhaltens – u. a. auf kör-

perliche Abhängigkeit und Situationen des Rauchens. Diejenigen, die motiviert sind, ihr Rauchen einzustellen, erhalten detaillierte Selbsthilfematerialien, die auf kognitiv-behavioralen Ansätzen der Verhaltensmodifikation beruhen.

Da die soziale Unterstützung für den Prozess der Einleitung und Aufrechterhaltung der Abstinenz wichtig ist, können die Jugendlichen nicht nur alleine, sondern mit einem unterstützenden Paten bzw. im Team teilnehmen. Die Paten erhalten schriftliche Hinweise, wie sie ihre „Schützlinge“ im Prozess der Raucherentwöhnung unterstützen können. Durch die unterschiedlichen Möglichkeiten einer Teilnahme wird es auch möglich, das Programm in verschiedenen Settings durchzuführen.

Als besonderen Anreiz für die Teilnahme an „Just be Smokefree“ und zur Bekanntmachung des Programms werden vierteljährlich Geldpreise in Höhe von bis zu 1000€ unter den Teilnehmern bzw. teilnehmenden Gruppen verlost, die mit dem Rauchen aufgehört haben. Sofern sie mit einem Paten teilgenommen haben, partizipiert auch dieser am Gewinn.

Rekrutierung der Teilnehmer

Die Teilnehmer wurden über Informationsbroschüren mit integrierter Anmeldekarte, Presseinformationen, Internet, Ansprache durch Multiplikatoren etc. über das Programm informiert und rekrutiert. Nach der Anmeldung erhielten sie die entsprechenden Materialien sowie eine Feedbackkarte, die sie vier Wochen nach dem geplanten Rauchstopp zurücksenden sollten. Auf Basis der Feedbackkarten wurden Ende Juli, September und Dezember 2002 die Gewinner gezogen. Es fand bei den Gewinnern eine biochemische Validierung des Raucherstatus über eine Cotinintestung im Urin beim Hausarzt statt. Die Teilnahme am Programm war kostenfrei.

Im Zeitraum April 2002 bis Mitte März 2003 haben 3549 Personen die verschiedenen Angebote des Programms „Just be Smokefree“ in Anspruch genommen (vgl. Abb. 1). Unterschieden wurden zwei Gruppen von Personen:

- a) offiziell angemeldete Teilnehmer: Damit sind die Personen gemeint, die sich entweder über die Postkarte oder das Internet für das Programm anmeldeten;
- b) Internet-Nutzung: Ohne Anmeldung zum Programm konnten online und anonym die Selbsttests bearbeitet bzw. das Handbuch zur Raucherentwöhnung aus dem Netz heruntergeladen werden.

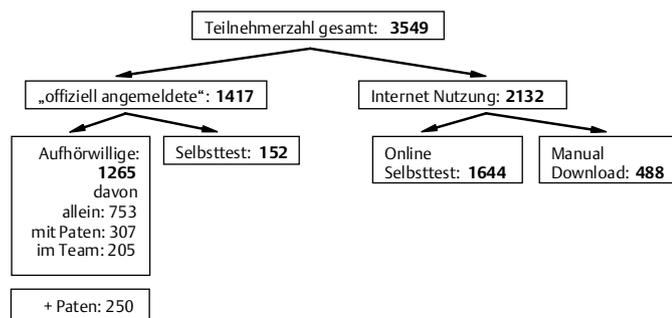


Abb. 1 Nutzung der Angebote des Programms „Just be Smokefree“ im Zeitraum April 2002 bis März 2003.

Aus Abb. 1 wird ersichtlich, dass sich 89,3% der offiziellen Teilnehmer mit dem Ziel anmeldeten, das Rauchen einzustellen. 59,5% der 1265 Aufhörwilligen beteiligten sich alleine an dem Programm; 24,3% nutzen die Unterstützung eines von ihnen bestimmten Paten. 16,2% der Teilnehmer beteiligten sich im Team. Ferner wurden 250 Paten registriert.

Während sich lediglich 152 Teilnehmer offiziell für den Selbsttest anmeldeten (10,7% aller offiziell angemeldeten Teilnehmer), nutzten online und somit anonym 1644 Teilnehmer dieses Angebot des Programms (91,5% aller Selbsttester).

Charakteristika der Stichprobe

Das durchschnittliche Alter der 1417 offiziell angemeldeten Teilnehmer lag bei der Anmeldung bei 21,5 Jahren ($SD = 8,5$; bis 18 Jahre: 51,2%). An der Intervention nahmen mehr Frauen (56,7%) als Männer teil. Die Teilnehmer rauchten durchschnittlich 84,4 Monate ($SD = 80,3$). Die durchschnittliche Anzahl gerauchter Zigaretten pro Tag lag bei 14,7 ($SD = 9,4$), die Anzahl erfolgloser Rauchstopp-Versuche bei 3,1 ($SD = 2,8$).

Bei der Anmeldung gaben tendenziell mehr Selbsttester an, innerhalb der letzten 4 Wochen vor Beginn des Programms geraucht zu haben, als Aufhörwillige (100% vs. 97,6% $\chi^2(1) = 3,75$; $p = 0,053$). In der Gruppe der Selbsttester befanden sich signifikant mehr tägliche Raucher als in der Gruppe der Aufhörwilligen (94,7% vs. 84,1% $\chi^2(1) = 12,13$; $p = 0,000$). Mehr Aufhörwillige haben bereits versucht, das Rauchen einzustellen, als Selbsttester (81,9% vs. 72,2% $\chi^2(1) = 8,13$; $p = 0,004$).

Prozedur der Nachuntersuchung

Ende April 2003 wurde eine Nachuntersuchung durchgeführt, zu der die 1417 Teilnehmer, die sich bis Mitte März 2003 zu dem Programm angemeldet hatten, angeschrieben und zu ihrem Rauchverhalten befragt wurden. Den Teilnehmern wurde dazu eine vorfrankierte Karte zugesandt, auf der auch der Hinweis gegeben wurde, dass unter allen Teilnehmern, die sich an der Befragung beteiligen, insgesamt 500 € zu gewinnen seien, unabhängig davon, ob diese wieder angefangen haben zu rauchen oder nicht.

An der Nachuntersuchung beteiligten sich 408 Aufhörwillige (32,3% der Ausgangsstichprobe 1265 offiziell angemeldeter Aufhörwilliger) sowie 58 Selbsttester (38,2% der Ausgangsstichprobe von 152 offiziell angemeldeten Selbsttestern).

Ergebnisse

Attritionsanalyse

Aus der Grundgesamtheit sämtlicher Teilnehmer wurde eine Attritionsanalyse vorgenommen. Dazu wurden jeweils zwei Gruppen gebildet, von denen sich die erste aus den Personen zusammensetzte, die an der Nachuntersuchung teilnahmen, und die zweite Gruppe aus denjenigen bestand, die sich zu dem Programm anmeldeten, jedoch nicht an der Nachuntersuchung teilnahmen.

In der Gesamtgruppe der Aufhörwilligen beteiligten sich an der Nachuntersuchung 37,3% Männer und 62,7% Frauen. Bei einer getrennten Betrachtung von Frauen und Männern zeigt sich, dass 35,6% der Ursprungsstichprobe der Frauen, aber nur 27,9% der ursprünglich teilnehmenden Männer an der Nachuntersuchung teilnahmen.

Die Teilnehmer, die nicht an der Nachuntersuchung teilnahmen, rauchten zu Beginn des Programms im Schnitt täglich 1,7 Zigaretten mehr als die, die an der Nachuntersuchung teilnahmen ($t[1261] = 3,09$; $p = 0,002$). Darüber hinaus ist der Anteil der täglichen Raucher mit 86,8% in dieser Gruppe signifikant höher als in der Gruppe, die an der Nachuntersuchung teilnahm (78,4% $\chi^2(1) = 14,49$; $p = 0,000$). In der Gruppe der Selbsttester konnten keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen festgestellt werden.

Effektivität des Programms

Effekte in Bezug auf die Gruppe der Aufhörwilligen Erfolgreiche Entwöhnung

Abb. 2 stellt die Ergebnisse der Nachuntersuchung dar.

Von den 408 aufhörwilligen Personen gaben 188 (46,1%) an, mit dem Rauchen aufgehört zu haben. Die durchschnittliche Dauer der Abstinenz lag bei 143,7 Tagen ($SD = 112,3$) oder 4,8 Monaten. Der Range reichte von 4 bis 395 Tage. 75% der Teilnehmer, die mit dem Rauchen aufhörten, rauchten seit einem Monat oder länger nicht mehr. 35% waren sechs Monate oder länger abstinent.

Betrachtet man all diejenigen aus der Gruppe der Aufhörwilligen, die keine Feedbackkarte zurückgeschickt haben, als noch oder wieder rauchend und vergleicht man die Anzahl der erfolgreichen 188 Teilnehmer mit der Gesamtzahl der angeschriebenen aufhörwilligen Personen, so resultiert eine konservativ geschätzte Erfolgsrate von 14,9% (Intention-to-treat-Analyse).

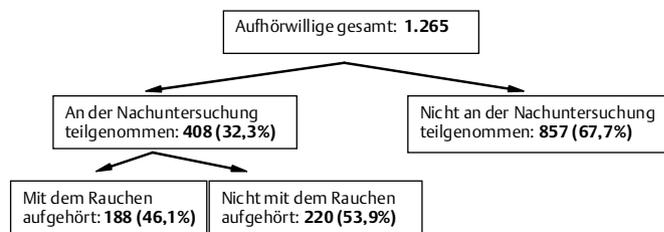


Abb. 2 Ergebnisse der Nachuntersuchung, bezogen auf die Gruppe der Aufhörwilligen.

Prädiktoren des erfolgreichen Einstellens des Rauchens

Zur Prüfung der Frage, welche Variablen eine erfolgreiche Entwöhnung der Aufhörwilligen vorhersagen können, wurden logistische Regressionen durchgeführt, bei denen der Raucherstatus als dichotome abhängige Variable mit den Ausprägungen „erfolgreich entwöhnt“ vs. „nicht entwöhnt“ einging. Tab. 1 stellt die Ergebnisse der logistischen Regressionen dar.

Die Teilnehmer, die erfolgreich mit dem Rauchen aufhörten, waren im Schnitt zwei Jahre älter als diejenigen, die nicht aufhörten

Tab. 1 Ergebnisse der logistischen Regressionen zur Vorhersage einer erfolgreichen Entwöhnung vom Rauchen (n = 408)¹

Prädiktoren	Odds ratio	95%-KI	p
Alter	1,03	1,00–1,06	0,016
Geschlecht	0,58	0,38–0,87	0,008
Anmeldeart	0,94	0,69–1,26	n. s.
tägliches Rauchen	0,37	0,22–0,62	0,001
Zuversicht, mit dem Rauchen aufhören zu können	1,92	1,42–2,63	0,000
Wichtigkeit, mit dem Rauchen aufzuhören	1,20	0,84–1,73	n. s.
vorherige Entwöhnungsversuche (ja/nein)	0,97	0,57–1,65	n. s.
Anzahl gerauchter Zigaretten pro Tag bei Anmeldung	0,96	0,93–0,99	0,045
Dauer des Rauchens in Monaten	1,00	0,99–1,01	n. s.

¹ Anmerkungen: Entwöhnung vom Rauchen wurde wie folgt kodiert: 1 = entwöhnt; 0 = nicht entwöhnt; KI = Konfidenzintervall. Bei den Prädiktoren Anmeldeart, Rauchverhalten, Zuversicht und Wichtigkeit wurde bei den logistischen Regressionen nach Alter und Geschlecht kontrolliert.

(20,8 Jahre vs. 22,9 Jahre), und häufiger männlich (54,6% der Männer vs. 41,0% der Frauen hörten mit dem Rauchen auf).

Von den Teilnehmern, die nicht mit dem Rauchen aufhörten, gaben 86% bei der Anmeldung für das Programm an, innerhalb der letzten sieben Tage täglich geraucht zu haben. Durchschnittlich 14 Zigaretten wurden täglich konsumiert. In der Gruppe, die es schaffte, mit dem Rauchen aufzuhören, rauchten lediglich 69,6% zu Beginn des Programms täglich und durchschnittlich 1,2 Zigaretten am Tag weniger.

Von denjenigen, die es schafften, im Verlauf des Programms nicht mehr zu rauchen, zeigten sich zu Beginn 80,8% „sehr zuversichtlich“ bzw. „ziemlich zuversichtlich“, mit dem Rauchen aufhören zu können. Eine ebenso große Zuversicht hatten lediglich 62,8% in der Gruppe, die es schließlich nicht schafften, sich vom Rauchen zu entwöhnen.

Reduktion des Rauchens

Von 202 der 220 aufhörwilligen Teilnehmer, die während des Programms das Rauchen nicht einstellten, liegen vollständige Datensätze vor. 103 (51,0%) aufhörwillige Teilnehmer haben bei der Nachuntersuchung angegeben, weniger Zigaretten zu rauchen. Die durchschnittliche Reduktion über die Gesamtgruppe gesehen beträgt 2 Zigaretten pro Tag (von 13,9 auf 11,9 Zigaretten). Geschlechtsunterschiede konnten nicht festgestellt wer-

den. In der Gruppe derjenigen, die reduzierten, ist eine statistisch bedeutsame mittlere Reduktion um 6,2 Zigaretten je Tag bei einem durchschnittlichen Ausgangswert von 15,7 Zigaretten festzustellen ($t(102) = 12,66$; $p = 0,000$).

Effekte in Bezug auf die Gruppe der Selbsttester

21 der 58 Selbsttester (36,2%), die an der Nachuntersuchung teilnahmen, gaben an, mit dem Rauchen aufgehört zu haben, wobei in dieser Gruppe ein Geschlechtereffekt auftrat: In der Gruppe der Männer hörten 57,1% ($n = 16$), bei den Frauen lediglich 16,7% ($n = 5$) auf zu rauchen ($\chi^2(1) = 10,27$; $p = 0,001$).

Darüber hinaus reduzierten weitere 17 Personen (45,9% der Selbsttester, die nicht mit dem Rauchen aufhörten) ihren Konsum. Durchschnittlich reduzierten diejenigen, die nicht mit dem Rauchen aufhörten, ihren Konsum von 15,3 auf 13,7 Zigaretten ($t(34) = 1,80$; $p = 0,081$).

Diskussion

Innerhalb von 12 Monaten haben sich 3549 Personen an einem Programm zum Rauchstopp für Jugendliche und junge Erwachsene beteiligt. Diese Anzahl der erreichten Teilnehmer macht „Just be Smokefree“ sowohl für Deutschland als auch international zu einem der größten Programme zum Rauchstopp für diese Zielgruppe überhaupt.

Bewertung der Effektivität des Programms

Werden lediglich die 408 Teilnehmer aus der Gruppe der Aufhörwilligen betrachtet, die an der Nachuntersuchung teilnahmen, so ergibt sich eine Erfolgsquote von 46,1%, die mithilfe des Programms das Rauchen eingestellt haben. Wird konservativ davon ausgegangen, dass alle diejenigen aus der Gruppe der Aufhörwilligen, die nicht an der Nachuntersuchung teilgenommen haben, nicht mit dem Rauchen aufgehört haben, ergibt sich eine Entwöhnungsrate von insgesamt 14,9%.

Für Erwachsene ist bekannt, dass der Erfolg eines einzelnen Aufhörversuchs zwischen 0,5 und 3% liegt [6]. Für das Jugendalter wird von einer jährlichen Spontanfluktuationsrate, d. h. der Quote von jugendlichen Rauchern, die in dem Zeitraum eines Jahres erfolgreich das Rauchen aufgeben, zwischen 2 und 4% ausgegangen [7]. Angesichts dieser Referenzdaten kann die konservativ ermittelte Erfolgsrate von 14,9% als zufriedenstellend eingestuft werden.

In einer neuen Übersichtsarbeit zu den Effekten von insgesamt 66 Raucherentwöhnungsstudien bei Jugendlichen mit z. T. erheblich intensiveren Interventionen wird eine mittlere Erfolgsrate von 12% angegeben [8]. Diese Quote liegt numerisch unter der in dieser Studie gefundenen Quote von 14,9%.

Geschlechtsspezifische Unterschiede

Es deutet sich ein Geschlechtereffekt an: In der Gruppe der Aufhörwilligen gaben 54,6% der Männer, jedoch nur 41,0% der Frauen in der Nachuntersuchung an, mit dem Rauchen aufgehört zu haben. Dieser Befund muss daran relativiert werden, dass auch mehr Männer aus der Untersuchung ausgeschieden sind. Es ist daher denkbar, dass sich bei den Männern eher die „Erfolgrei-

chen“ zurückmeldeten, während sich bei den Frauen auch die zurückmeldeten, die es nicht schafften, mit dem Rauchen aufzuhören und somit auch keine „Erfolgsmeldung“ geben konnten.

Eine weitere Erklärung könnte darin liegen, dass insbesondere bei den Männern die starken Raucher, die ohnehin geringere Erfolgschancen hatten, aus der Untersuchung ausscheiden und so der Anteil der erfolgreichen Männer überschätzt wird. Eine Analyse dieser Hypothese ergab jedoch keinen statistisch bedeutsamen Zusammenhang zwischen dem täglichen Rauchen und dem Ausscheiden aus der Untersuchung bei den Männern. Im Gegensatz dazu schieden bei den Frauen signifikant mehr täglich rauchende Frauen (67,5%) aus der Untersuchung aus als nicht täglich rauchende Frauen ($48,5\% \chi^2(1) = 13,67; p = 0,000$). Daher erscheint es wenig plausibel, die schlechtere Erfolgsquote der Frauen alleine mit dem unterschiedlichen Rückmeldeverhalten zu erklären.

Eine Reihe klinischer Untersuchungen deutet darauf hin, dass Frauen generell im Vergleich zu Männern größere Schwierigkeiten haben, das Rauchen einzustellen [9]. Nimmt man die Befunde zur Entwicklung der Tabakabhängigkeit von DiFranza et al. [10], wonach der Prozess der Abhängigkeitsentwicklung in wenigen Wochen respektive Monaten erfolgen kann und dieser früher bei den Mädchen eintritt als bei den Jungen, sowie die Ergebnisse dieser Untersuchung, die nahe legen, dass Frauen größere Schwierigkeiten haben, das Rauchen einzustellen, wird deutlich, dass auf Frauen zugeschnittene Interventionsmaßnahmen von hoher gesundheitspolitischer Relevanz sind.

Weitere Prädiktoren für den Rauchstopp

Neben dem Geschlecht war das Alter ein wichtiger Faktor für die erfolgreiche Teilnahme: Ältere Raucher hatten eine höhere Erfolgswahrscheinlichkeit als jüngere. Tägliche Raucher und Raucher mit einem initial höheren Konsum hatten in dieser Untersuchung eine schlechtere Prognose. Dies ist ein Befund, der wiederholt in der Literatur beschrieben worden ist [11]. Hier wird das hohe Abhängigkeitspotenzial des Nikotins deutlich. Raucher, deren Erfolgszuversicht, mit dem Rauchen aufhören zu können, ausgeprägter war, schafften es auch häufiger, den Konsum tatsächlich zu beenden als Raucher, deren Erfolgszuversicht nicht so ausgeprägt war. Der Einfluss von Erwartungen und der empfundenen Selbstwirksamkeit in Bezug auf tatsächliche Verhaltensänderungen zeigt sich auch in anderen Untersuchungen zur Raucherentwöhnung [12].

Reduzierung des Konsums

51,0% der Aufhörwilligen, die das Rauchen nicht einstellen konnten, reduzierten ihren Konsum. Diese Reduktion ist aus gesundheitlicher Sicht zu begrüßen, da bekannt ist, dass das Risiko der Entwicklung tabakbedingter Erkrankungen mit der Intensität des Rauchens wächst [13]. Die durchschnittliche Reduktion für die Gesamtgruppe der Aufhörwilligen beträgt 2 Zigaretten, bei denjenigen, die reduziert haben, 6,2 Zigaretten. Allerdings rauchen auch diejenigen, die reduzieren konnten, weiterhin 9,4 Zigaretten je Tag. Dies ist ein zu hohes Niveau.

Auswirkungen auf die nicht zum Rauchstopp Motivierten

Es deuten sich auch bei denjenigen Teilnehmern des Programms, die sich noch nicht das Rauchen abgewöhnen wollten, positive Effekte der Teilnahme an. 36,2% der Selbsttester, die an der Nachuntersuchung teilnahmen, stellten nach eigenen Angaben das Rauchen ein; unter den „Nichtaufhörern“ reduzierten 45,9% ihren Konsum. Allerdings beruhen diese Teilergebnisse auf einer geringen Fallzahl und sind somit vorsichtig zu interpretieren.

Methodische Schwächen der Untersuchung

Die erhobenen Daten sind Selbstangaben, die mit Ausnahme der jeweilig gezogenen Gewinner nicht biochemisch validiert wurden. Somit kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Teilnehmer bei der Befragung die Unwahrheit sagten. Eine biochemische Validierung der Selbstangaben war in der vorliegenden Studie aus organisatorischen, aber auch ökonomischen Gründen undurchführbar. Da jedoch deutlich auf der Karte für die Nachuntersuchung vermerkt wurde, dass die Teilnehmer unabhängig davon, ob sie wieder rauchen oder nicht, bei Teilnahme einen Geldpreis gewinnen können, sind sozial erwünschte Antworttendenzen eher unwahrscheinlich.

Eine randomisierte Zuordnung von Personen zu verschiedenen Untersuchungsbedingungen erfolgte nicht, so dass nicht mit Sicherheit geklärt werden kann, ob die erhobenen Veränderungen bei den Teilnehmern tatsächlich auf die Teilnahme an dem Programm zurückzuführen sind oder durch andere Faktoren bedingt wurden. Die gefundenen Veränderungen sind aber von einer solchen Höhe, dass alternative Erklärungen für die Veränderungen nicht unmittelbar plausibel erscheinen.

Die Rücklaufquote bei der Nachuntersuchung ist mit 32,3% für die Gesamtstichprobe der Aufhörwilligen als gering zu bezeichnen. Das zeitliche Intervall der Nachuntersuchung wies eine große Varianz bei den Teilnehmern auf, was dadurch entstand, dass alle Teilnehmer, die sich im Laufe des Programms (in einem Zeitraum von insgesamt 12 Monaten) zu der Intervention angemeldet hatten, zu einem Zeitpunkt nachbefragt wurden. Daher wurde nicht nur analysiert, ob die Teilnehmer zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung noch rauchfrei waren, sondern über alle Teilnehmer eine durchschnittliche Abstinenzdauer in Tagen berechnet. Diese liegt mit 4,8 Monaten zwar deutlich über der Empfehlung einer 4-wöchigen Abstinenzzeit als Standardkriterium zur Bewertung der Effektivität einer Raucherentwöhnungsmaßnahme im Jugendbereich [14], reicht allerdings nicht an die im Erwachsenenalter übliche Katamnese von 6 Monaten heran [15].

So wie bei anderen Selbsthilfeprogrammen auch war die „Manualtreue“ nicht kontrollierbar, d. h. dass nicht bekannt ist, welche Inhalte von den Teilnehmern tatsächlich wie durchgeführt wurden, was zu einer Einschränkung der internen Validität der Ergebnisse führt.

Literatur

- ¹ Helmert U, Buitkamp M. Die Veränderung des Rauchverhaltens in Deutschland von 1985 bis 2002. Gesundheitswesen 2004; 66: 102–106

- ² Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Jugendliche Raucher. Veränderungen des Rauchverhaltens und Ansätze für die Prävention. Köln: BZgA, 2002
- ³ Sussman S, Dent CW, Severson H et al. Self-initiated quitting among adolescent smokers. *Prev Med* 1998; 27: A19–A28
- ⁴ Stanton WR, Lowe JB, Gillespie AM. Adolescents' experience of smoking cessation. *Drug Alcohol Depend* 1996; 43: 63–70
- ⁵ Paavola M, Vartiainen E, Puska P. Smoking cessation between teenage years and adulthood. *Health Educ Res* 2001; 16: 49–57
- ⁶ Jarvis MJ. Epidemiology of cigarette smoking and cessation. *J Clin Psychiatry* 2003; 18: 6–11
- ⁷ Zhu S, Sun J, Billings SC et al. Predictors of smoking cessation in U.S. adolescents. *Am J Prev Med* 1999; 16: 202–207
- ⁸ Sussman S. Effects of 66 adolescent tobacco use cessation trials and 17 prospective studies of self-initiated quitting. *Tob Induc Dis* 2002; 1: 35–81
- ⁹ U.S. Department of Health and Human Services. Women and smoking: a report of the Surgeon General. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Office of the Surgeon General. Washington DC, 2001
- ¹⁰ DiFranza JR, Savageau JA, Rigotti NA et al. Development of symptoms of tobacco dependence in youths: 30 month follow up data from the DANDY study. *Tob Control* 2002; 11: 228–235
- ¹¹ Sargent JD, Mott LA, Stevens M. Predictors of smoking cessation in adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1998; 152: 388–393
- ¹² Engels RC, Knibbe RA, de Vries H et al. Antecedents of smoking cessation among adolescents: who is motivated to change? *Prev Med*; 27: 348–357
- ¹³ Shaw M, Mitchell R, Dorling D. Time for a smoke? One cigarette reduces your life by 11 minutes. *BMJ* 2000; 320: 53
- ¹⁴ Mermelstein R, Colby SM, Patten C et al. Methodological issues in measuring treatment outcome in adolescent smoking cessation studies. *Nicotine Tob Res* 2002; 4: 395–403
- ¹⁵ Pierce JP, Gilpin EA. A minimum 6-month prolonged abstinence should be required for evaluating smoking cessation trials. *Nicotine Tob Res* 2003; 5: 151–153

Buchbesprechung

Richman, Shira: **Wie erziehe ich ein autistisches Kind?** Grundlagen und Praxis. 1. Auflage 2004, 175 Seiten, flexibles Taschenbuch, Übersetzung der in England erschienenen Erstausgabe von 2002 („Raising a child with autism. A Guide to applied behaviour analysis for parents“). Bern: Verlag Hans Huber, 22,95 €, ISBN 3-456-84090-X

Verdienst dieses Buches ist es, auf die in Deutschland bislang zu wenig eingeführten Methoden der Verhaltenstherapie in der Förderung autistischer Kinder hinzuweisen, wie dies vielleicht generell für den Bereich der Therapie und Förderung behinderter Kinder zutrifft.

Leider wird nicht klar, in welchem beruflichen Kontext Frau Richman ihre Erfahrungen gesammelt hat. Eine Schwäche erscheint mir zudem, dass die Funktion eines Elternratgebers nicht konsequent durchgehalten wird, sondern zwischen direkter Elternsprache mit ganz praktischen Beispielen und Ansprache

eines „Fachpublikums“ hin und her gewechselt wird. Die theoretischen Grundlagen sollten elterngerechter aufgearbeitet, die englischen Begriffe der Verhaltenstherapie besser adaptiert werden, evtl. auch die ausschließlich englischen Literaturhinweise für nur Deutsch sprechende Eltern erweitert werden.

Der formale Aufbau des Buches ist leider auch nicht konsequent gestaltet, manche Beispiele werden sehr ausführlich dargestellt bis hin zur Gestaltung von Beobachtungstabellen, anderes wird eher kurz abgehandelt (z.B. nichtsprachliche Kommunikationshilfen). Nicht unterschieden werden die verschiedenen Altersstufen der Kinder und die jeweils daraus resultierenden Besonderheiten, auch im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit Therapeuten, Kindergärten, Schulen usw.

Insgesamt würde ich somit das Buch weniger Eltern empfehlen wollen als vielmehr all jenen, die beruflich mit dem Thema Autismus befasst sind, um für die eigene Tätigkeit oder Beratung daraus Anregungen zu schöpfen.

J. Balsler, Hamburg