

9 Zusammenfassung

Dem vorliegenden Bericht sind die Ergebnisse zur Aufhörbereitschaft- bzw. Reduktionsbereitschaft der Schweizer Wohnbevölkerung zu entnehmen. Die Fragen wurden an alle Raucherinnen und Raucher gestellt, die in ihrem Leben schon mehr als 100 Zigaretten geraucht haben.

In den ersten drei Kapiteln werden die Zielsetzungen, Inhalte, Elemente und methodischen Aspekte des Tabakmonitoring erläutert. Kapitel 4 beschreibt die den Auswertungen zugrunde liegenden Kollektive (Samples).

Kapitel 5 beinhaltet den theoretischen Hintergrund des Transtheoretischen Modells (TTM). Verschiedene Autoren betonen, dass mit Hilfe des TTM für grössere, heterogene Bevölkerungsgruppen gezielte Interventionsstrategien entwickelt werden können. Diese Möglichkeit des Zuschneidens der Programme auf die Bedürfnisse des Zielpublikums und die hohe Plausibilität des Modells machen das TTM insbesondere bei PraktikerInnen populär.

Hättich und Somaini (1998) sowie Kraft et al. (1999) nennen aber auch Kritikpunkte, die bei der Verwendung des TTM berücksichtigt werden müssen (vgl. Kap. 5.2). Im TTM wird beispielsweise das Kriterium der Regelmässigkeit (Häufigkeit) des Konsums nicht berücksichtigt. Das Modell liefert auch keine Erklärungen, wie sich Raucherinnen und Raucher, je nach Nikotinmenge und Konsumhäufigkeit, in den verschiedenen Phasen verhalten. Es stellt sich weiter die Frage, ob die Ernsthaftigkeit der Verhaltensabsicht, mit dem Rauchen aufzuhören, ausreichend differenziert erfasst wird. Die Frage, ob eine Person mit dem Rauchen aufhören möchte oder nicht, reicht vermutlich nicht aus. Schliesslich braucht es vertiefte Kenntnisse über die Gruppe der Problemignorierer (precontemplators): Viele Rauchende auf dieser Stufe sind sich der negativen Auswirkungen des Rauchens durchaus bewusst, möchten aber trotzdem nicht aufhören.

Kapitel 6 enthält eine Klassifizierung aller aktuellen und ehemaligen RaucherInnen nach dem Gesamtmodell und richtet anschliessend den Fokus auf die Bereitschaft, mit dem Rauchen aufzuhören. Die erste im TTM postulierte Stufe (precontemplation) wurde allerdings um drei Stufen erweitert (vgl. S. 25f).

Kapitel 7 beschreibt auf theoretischer Ebene das Konzept ‚Harm Reduction‘ (Schadensbegrenzung). Die Reduktion des Tabakkonsums wird heute als einer von zahlreichen ‚Harm Reduction‘-Ansätzen verstanden (Hughes, 2000, S. 3). Er bedeutet, dass eine Person ihren Konsum einschränkt, indem sie ihr Rauchverhalten an einem zuvor festgelegten Plan oder einer Regel ausrichtet.

Kapitel 8 stellt die entsprechenden Ergebnisse zur Reduktionsbereitschaft der Rauchenden auf der Precontemplation-Stufe vor. Es handelt sich um einen Versuch, diese Rauchenden weiter zu differenzieren.

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse aus den Kapiteln 6 und 8 zusammenfassend dargestellt.

9.1 Aufhörbereitschaft nach dem Transtheoretischen Modell

Gesamtdarstellung

- In der Schweizer Bevölkerung raucht rund ein Drittel (32%). Knapp die Hälfte hat noch nie oder weniger als 100 Zigaretten in ihrem Leben geraucht, fast 20% sind ehemals Rauchende.

Bei der Zuordnung der Befragten zu den ursprünglichen fünf Stufen des TTM zeigt sich, dass 45% der aktuell Rauchenden keinen Rauchstopp innert sechs Monaten beabsichtigen (Precontemplation). 10% möchten mit dem Rauchen im nächsten halben Jahr aufhören (Contemplation) und 6% planen diesen Schritt in den nächsten 30 Tagen (Preparation). 3% der Personen befinden sich in der *Action*-Phase, d.h. der Rauchstopp liegt noch weniger als 6 Monate zurück. Schliesslich haben 36% mit dem Rauchen vor länger als einem halben Jahr aufgehört (Maintenance).

Betrachtet man nur die aktuellen Raucherinnen und Raucher nach ihrer Aufhörbereitschaft, zeigt sich, dass 45% entweder das Problem ignorieren oder nicht motiviert sind, mit dem Rauchen aufzuhören. Der Stufe der Ambivalenten sind 3% zuzuordnen. Weitere 26% ziehen zwar einen Rauchstopp in Betracht, aber nicht innerhalb der nächsten sechs Monate (21% Precontemplation A, 5% Precontemplation B). 74% der Rauchenden können also der Precontemplation-Stufe des ursprünglichen Modells zugeordnet werden.

17% beabsichtigen, in den nächsten sechs Monaten das Rauchen aufzugeben, und 9% möchten diesen Schritt in den nächsten 30 Tagen realisieren.

Aufhörbereitschaft, differenziert nach Merkmalen des Rauchens

- Es besteht ein klarer Zusammenhang zwischen der Aufhörbereitschaft und dem Raucherstatus. Tägliche RaucherInnen haben deutlich öfter die Absicht, mit dem Rauchen aufzuhören, als nicht-tägliche RaucherInnen.
- Je mehr Zigaretten geraucht werden, desto grösser ist die Aufhörbereitschaft. Der Zeitpunkt des geplanten Rauchstopps liegt jedoch mit zunehmendem Konsum weiter entfernt.
- Personen, die in den letzten 12 Monaten versucht haben, mit dem Rauchen aufzuhören, möchten deutlich häufiger einen erneuten Versuch in absehbarer Zeit in Angriff nehmen als Personen, die im letzten Jahr keinen Versuch unternommen haben.

Aufhörbereitschaft, differenziert nach soziodemographischen Variablen

- Betrachtet man die Aufhörbereitschaft nur nach Geschlecht, zeigt sich kein nennenswerter Unterschied. In Kombination mit dem Alter lässt sich allerdings erkennen, dass Frauen zwischen 25 und 34 Jahren häufiger eine Aufhörbereitschaft in den nächsten 30 Tagen bejahen. Dies kann durch eine Schwangerschaft, das Vorhandensein von Kleinkindern oder durch den Wunsch nach Kindern erklärt werden.
- Der Raucheranteil ist bei Personen mit höherer Schulbildung kleiner als bei Personen mit tieferer Schulbildung. Personen mit höherer Schulbildung haben jedoch seltener die Absicht, mit dem Rauchen aufzuhören.

Aufhörbereitschaft, differenziert nach Gesundheit

- RaucherInnen, die ihren Gesundheitszustand als gut einschätzen, sind seltener bereit, mit dem Rauchen aufzuhören, als RaucherInnen, die sich weniger gesund fühlen.
- Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Absicht, mit dem Rauchen aufzuhören und dem Vorhandensein konkreter (Atemwegs-)Beschwerden. Die Aufhörbereitschaft ist beim Vorhandensein von (Atemwegs-)Beschwerden grösser.
- Personen, die auf eine gesunde Ernährung achten, scheinen eher die Absicht zu haben, mit dem Rauchen aufhören zu wollen, als Personen, die dies nicht tun. Hinsichtlich des Alkoholkonsums und der sportlichen Aktivität lässt sich kein Trend feststellen.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Einführung neuer TTM-Stufen sinnvoll sein könnte. Die Personen unterscheiden sich hinsichtlich mehrerer Variablen auf den neu gebildeten Stufen. Ob sich diese Personen jedoch auch bezüglich der anderen Kernvariablen des TTM (Veränderungsstrategien, Entscheidungsbalance und Selbstwirksamkeitserwartung) statistisch bedeutsam unterscheiden, wird Gegenstand einer schriftlichen Zusatzbefragung sein.

9.2 Reduktion des Tabakkonsums

Gesamtdarstellung

- Insgesamt möchte ungefähr ein Viertel der Rauchenden (26%) mit dem Rauchen im nächsten halben Jahr aufhören. Die anderen Rauchenden, die entweder gar nicht mit dem Rauchen aufhören möchten oder aber einen Aufhörwunsch haben, den Rauchstopp aber nicht innerhalb von sechs Monaten realisieren wollen, wurden gefragt, ob sie allenfalls ihren Tabakkonsum reduzieren möchten.

44% geben an, ihren Tabakkonsum reduzieren zu wollen, 53% haben keinen Reduktionswunsch und 3% wissen es nicht oder gaben keine Antwort auf diese Frage. Von diesen reduktionswilligen RaucherInnen streben rund 60% eine Reduktion in den nächsten 6 Monaten an, und wiederum 32% dieser Personen möchten diesen Schritt in den nächsten 30 Tagen in die Tat umsetzen.

Allgemeiner Reduktionswunsch, differenziert nach Merkmalen des Rauchens

- Es zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Aufhörbereitschaft der Rauchenden auf den neu gebildeten Stufen und einem allgemeinen Reduktionswunsch. ProblemignoriererInnen / Unmotivierte möchten ihren Tabakkonsum weniger häufig reduzieren als Personen auf den Stufen ‚Precontemplation A‘ und ‚Precontemplation B‘.
- Tägliche RaucherInnen haben entsprechend zum Aufhörwunsch deutlich häufiger die Absicht, ihren Tabakkonsum zu reduzieren als nicht-tägliche RaucherInnen.
- Bei einem täglichen Konsum von bis zu zwanzig Zigaretten zeigt sich der Trend, dass der Reduktionswunsch mit der Anzahl gerauchter Zigaretten ansteigt.
- Ein gescheiterter Aufhörversuch in den letzten 12 Monaten scheint eine gute Voraussetzung für einen nachfolgenden Reduktionswunsch zu sein.

Allgemeiner Reduktionswunsch, differenziert nach soziodemographischen Variablen

- Frauen wollen ihren Tabakkonsum deutlich häufiger reduzieren als Männer. Dies könnte durch eine aktuelle Schwangerschaft, das Vorhandensein von Kleinkindern oder durch den Wunsch nach Kindern erklärt werden.
- 14- bis 24-jährige RaucherInnen äussern häufiger den Wunsch, ihren Tabakkonsum zu reduzieren, als die übrigen RaucherInnen. Junge RaucherInnen zeigen also ein Problembewusstsein. Soll die Reduktion jedoch in absehbarer Zeit (in den nächsten 30 Tagen) geschehen, nimmt die Absicht deutlich ab.
- Mit steigender Schulbildung verringert sich – analog zur Aufhörbereitschaft – der Reduktionswunsch.

Allgemeiner Reduktionswunsch, differenziert nach Gesundheit

- RaucherInnen, die an (Atemwegs-)Beschwerden leiden, zeigen stärker den Wunsch, ihren Tabakkonsum zu reduzieren, als RaucherInnen, die keine derartigen gesundheitlichen Beschwerden aufweisen.
- RaucherInnen, die ihren Tabakkonsum reduzieren wollen, achten tendenziell stärker auf gesunde Ernährung als RaucherInnen ohne Reduktionswunsch.

Bei der Analyse nach der sportlichen Aktivität zeigt sich, dass Rauchende, die regelmässig Sport treiben, ihren Tabakkonsum weniger reduzieren möchten. Dies liegt vermutlich daran, dass sportlich aktive Personen auch weniger gesundheitliche Beschwerden haben.

Hinsichtlich des Alkoholkonsums können keine statistisch gesicherten Aussagen gemacht werden.

Einstellungen zur Reduktion des Tabakkonsums bzw. zu ‚Harm Reduction‘

- Knapp drei Viertel (74%) der aktuellen und ehemaligen Rauchenden sind der Ansicht, dass man nach einer Reduktion des Tabakkonsums bald wieder gleichviel rauchen wird wie zuvor. Die höchste Zustimmung erfolgt von den ehemaligen täglichen RaucherInnen.
- 56% der aktuellen und ehemaligen Rauchenden glauben nicht, dass es nach einer Reduktion des Tabakkonsums einfacher ist, mit dem Rauchen aufzuhören. Nicht-tägliche RaucherInnen, die noch nie täglich geraucht haben, sind am ehesten der Ansicht, dass eine Reduktion des Tabakkonsums einen späteren Rauchstopp einfacher macht.
- Die aktuellen und ehemaligen Rauchenden in der Schweiz sind gut über die Schädlichkeit von ‚leichten‘ Zigaretten informiert: Dennoch sind 17% der Meinung, dass mit dem Rauchen von ‚leichten‘ Zigaretten Gesundheitsschäden begrenzt werden können.

44% der RaucherInnen, welche gar nicht oder nicht innerhalb des nächsten halben Jahres beabsichtigen, mit dem Rauchen aufzuhören, möchten den Tabakkonsum reduzieren. Diese Personen sind sich der gesundheitlichen Risiken des Rauchens sehr wohl bewusst. Verschiedene Autoren betrachten ‚Harm Reduction‘ in Form von kontrolliertem Rauchen als sinnvolle Strategie, Gesundheitsrisiken zu reduzieren, ohne mit dem Rauchen ganz aufhören zu müssen. Dies besonders bei Personen, die – beispielsweise wegen zahlreicher Misserfolge – aktuell nicht mehr für einen weiteren Abstinenzversuch zu motivieren sind (Bolliger, 2000, Shields, 2002, S. 1435). Sowohl die durch eine Reduktion häufig erreichte Steigerung des Selbstwertes und der Selbsteffizienz, als auch die dadurch verminderte Nikotinabhängigkeit machen einen zukünftigen Abstinenzversuch zunehmend wahrscheinlicher (Hughes, 2000, S. 5). So kann ‚Harm Reduction‘ den ‚Einstieg in den Ausstieg‘ bedeuten.

Durch das Anbieten von Unterstützungsprogrammen für ‚Harm Reduction‘ können allenfalls mehr RaucherInnen mit Verhaltensänderungswunsch erreicht werden. Allerdings gibt es keine lineare Beziehung zwischen dem Ausmass, in dem der Zigarettenkonsum verringert wird und dem Ausmass, in dem sich das Gesundheitsrisiko reduziert. Kompensatorisches Verhalten, z.B. mehr Züge pro Zigarette oder tiefere Inhalation, lassen zuweilen die gesundheitlichen Verbesserungen geringer ausfallen als erwartet.

Kompensationseffekte sind umso wahrscheinlicher, je unreflektierter und fremdbestimmter eine Entscheidung zur Konsumreduktion zustande gekommen ist. Studien zeigen aber, dass – trotz kompensatorischen Verhaltens – die ausgeatmete Luft (bei einer Konsumverringering von etwa 50%) ca. ein Viertel weniger Schadstoffe beinhaltet, was nach Hughes (2000, S. 6) substantiell ist. Allerdings ist die Befundlage dazu im Grossen und Ganzen noch unbefriedigend.

Zudem zeigen die Ergebnisse im Tabakmonitoring, dass die aktuellen und ehemaligen RaucherInnen wenig überzeugt sind von der Wirksamkeit, den Tabakkonsum zu reduzieren: Drei Viertel sind der Ansicht, dass man nach einer Reduktion bald wieder gleichviel rauchen wird wie vorher, und nur ein Drittel ist sich eher oder ganz sicher, dass eine Reduktion des Tabakkonsums einen späteren Rauchstopp einfacher machen wird.