

Was bewegt Raucher/-innen zum Rauchstopp?

Ein systematischer Review zur Unterstützung von Physiotherapeuten/-innen bei der Gesundheitsberatung

Stefanie Brefin & Fabienne Lüthi

Einleitung

Der Tabakkonsum belastet die schweizerische Volkswirtschaft mit Kosten von rund 10 Mia. Franken pro Jahr, davon werden 1,2 Mia. für medizinische Behandlungen verwendet [1]. Das Ziel dieser Arbeit ist, Erkenntnisse in der Gesundheitsberatung zu gewinnen, welche zur Unterstützung von Physiotherapeuten/-innen bei der Rauchstoppberatung dienen sollen. Diverse Literatur weist darauf hin, dass die SWE eine tragende Rolle bei der Verhaltensänderung einnimmt [2].

Definition SWE:

Die Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) beschreibt die subjektive Überzeugung, eine Verhaltensänderung aufgrund eigener Kompetenzen ausführen zu können

Fragestellungen:

1. Kann eine Veränderung der SWE nach einer Intervention festgestellt werden?
2. Kann nach einer Intervention eine Veränderung der Raucherrate bzw. des Tabakkonsums beobachtet werden?
3. Hat die SWE einen Einfluss auf das Rauchverhalten?

Methodik

- **Datenbanken:** Pubmed & Cochrane (Psycinfo für Handsuche)
- **Suchterm:** self-efficacy AND cessation AND counseling
- **Bewertung der Studien:** PEDro Skala [3] (interne Validität) und Checkliste des CASP [4] (externe Validität)

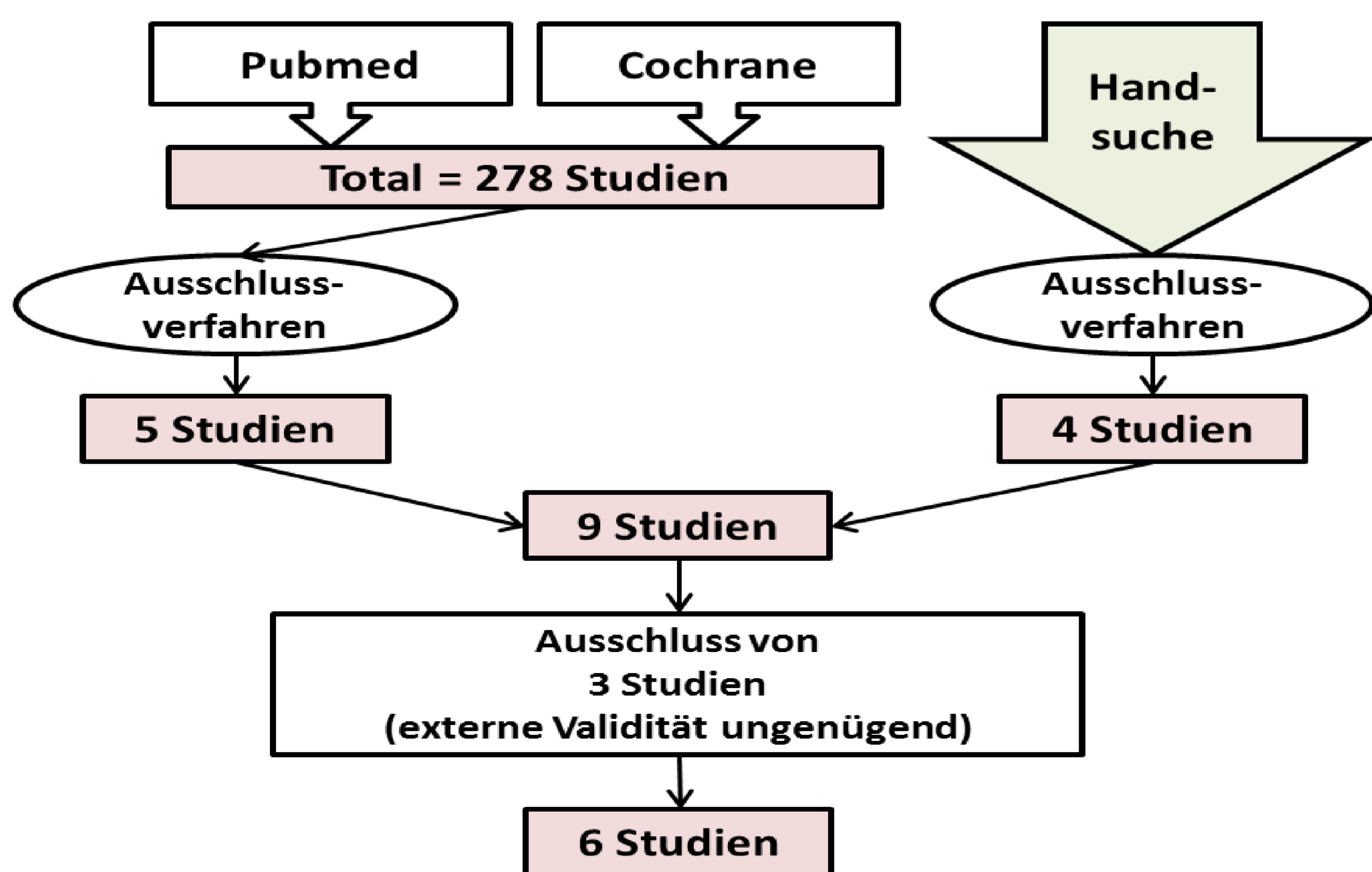


Abb. 1: Verlauf der Studiensuche

Ergebnisse

Alle 6 eingeschlossenen Studien weisen eine hohe externe Validität auf (durchschnittlich 8/10 Punkten). Die interne Validität ist bei den bewerteten Studien mit durchschnittlich 5/10 Punkten eher tief. In Tabelle 1 werden die Ergebnisse der einzelnen Studien aufgezeigt.

Beantwortung der Fragestellungen:

1. **Frage nicht bestätigt:** nur 2 von 6 Studien zeigen eine signifikante Veränderung der SWE auf, die anderen deuten ähnliche Resultate an.
2. **Frage nicht bestätigt:** 5 von 6 Studien beschreiben einen Rückgang der Raucherraten bzw. des Tabakkonsums, wovon aber nur 2 Resultate signifikant sind.
3. **Frage bestätigt:** 5 von 6 Studien berichten von einem Einfluss der SWE auf das Rauchverhalten, wovon 4 Resultate signifikant sind.

Tab. 1: Ergebnisse der einzelnen Studien

	Conditte & Lichtenstein [5]	Cupertino et al. [6]	Dornelas et al. [7]	Mudde et al. [8]	Schnoll et al. [9]	Strecher et al. [10]
1. Frage	X			X		
2. Frage	X		X			
3. Frage	X	X	X		X	

grün = Werte wurden gemessen und belegen Fragestellung ohne Signifikanz
X = Resultat ist signifikant

Diskussion

Das Ergebnis des Reviews deckt sich mit dem Resultat einer anderen Studie [11], welche besagt, dass Personen mit höherer SWE eher mit dem Rauchen aufhören. Der Review weist aber auch einige Limitierungen auf: Eine ist z.B. dass nur wenig Literatur zur Thematik dieser Arbeit existiert. Daher wurden Studien mit unterschiedlichen Designs eingeschlossen (z.B. Sekundäranalysen). Eine Andere ist, dass sich der Review nur auf 6 Studien stützt. Weiterer Forschungsbedarf besteht bzgl. der Frage: Welcher Inhalt der Intervention steigert die SWE?

Schlussfolgerungen

- es zeigt sich die Tendenz, dass eine Intervention einen positiven Einfluss auf die SWE und die Raucherrate bzw. den Tabakkonsum hat
- die SWE hat einen signifikanten Einfluss auf das Rauchverhalten
- da noch die Frage offen bleibt, welcher Bestandteil der Intervention die Steigerung der SWE bewirkt, ist es schwierig gezielte Empfehlungen für die Rauchstoppberatung zu geben; hier besteht weiterer Forschungsbedarf
- für die Praxis empfiehlt sich die SWE in die Rauchstoppberatung zu integrieren

Literatur:

[1] BAG, 2008, S. 3; [2] Scholz, U. et al. (2009). *Psychology and Health*, 24(5), 545-561; [3] PEDro Physiotherapy Evidence Database (2012) *PEDro Skala*; [4] Critical Appraisal Skills Programme. Checklists. Randomized Controlled Trials; [5] Conditte, M. & Lichtenstein, E. (1981). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(5), 648-658; [6] Cupertino, A. et al. (2011). *Journal of Health Psychology*, 1-13; [7] Dornelas, E. et al. (2000). *Preventive Medicine*, 30, 261-268; [8] Mudde, A. et al. (1995). *Psychology and Health*, 10, 353-367; [9] Schnoll, R. et al. (2011). *Addictive Behaviors*, 36, 144-147; [10] Strecher, V. et al. (1985). *Patient Education and Counseling*, 7, 249-262; [11] Borland, R. et al. (1994). *Addictive Behavior*, 19, 1-12.

Keywords: self-efficacy; smoking cessation; counseling

Kontakt: brefs1@bfh.ch, luthf2@bfh.ch