

Low Health literacy and the Power of strong ties: Smoking Cessation with Migrants

Corina Salis Gross
Serhan Cangatin
Domenic Schnoz



NATIONALES RAUCHSTOPP-PROGRAMM
PROGRAMME NATIONAL D'ARRET DU TABAGISME
PROGRAMMA NAZIONALE PER SMETTERE DI FUMARE



Ausgangslage

- MigrantInnen aus der Türkei weisen höchste Prävalenz in der Schweiz auf (m:53%,f:42 / CH:m:37,f:30).
- Vor Programm-Entwicklung keine migrationssensitiven Rauchstopp-Programme in CH
- Ziel: Rauchstopp-Programm für schwer erreichbare und hoch belastete Gruppe zu entwickeln und zu testen.

Schwierigkeiten bei der Zielgruppe

- Starke Marginalisierung:
 - Tiefes Integrationsniveau
 - Grosse Diskriminierungserfahrung
 - Hohes Risikoverhalten
 - Starke soziale Isolation
- Hohe psychosoziale Vulnerabilität
- Niedrige funktionelle und interaktive Health Literacy

Methodik - Konzeptentwicklung

- Literaturrecherche
- Teilnehmende Beobachtung in Rauchstopp-Kursen der Krebsliga Zürich
- Experteninterviews

Konzeptentwicklung I

- Schaffung adäquater Rahmenbedingungen
- Ermittlung der wichtigsten Elemente einer klassischen Therapie:
 - Vorbereitungsphase
 - Eigentlicher Rauchstopp
 - Einüben der Verhaltensänderung
 - Umgang mit Rückfällen

Konzeptentwicklung II

- Sprachliche Anpassung des Manuals, Leiter aus der Zielgruppe, Anpassung an das kommunikative und symbolische Referenzsystem
 - U.a.: Berücksichtigung des sozio-ökonomischen, alters- und geschlechtsspezifischen Hintergrunds
- Therapiemanual partizipativ mit Zielgruppe (z.B. Interaktionsformen, graphische Darstellungen, Filme, Alternativhandlungen)
 - Besonderer Schwerpunkt: Health Literacy

Zugang und Rekrutierung

- Partizipative Entwicklung von Informationsmaterial
- Aufsuchende und beziehungsgeleitete Distribution des Informationsmaterials
- Errichten einer Hotline
- Zusammenarbeit mit offiziellen türkischen Stellen
- Informelle und persönliche Kontaktaufnahme mit Schlüsselpersonen
- Vorträge und Nutzung der türkischen und kurdischen Medien
- Information der Regelversorgung
- Setting-Ansatz für die Durchführung der Therapien

Folgen des Vorgehens

- Verstärkte Thematisierung der Schädlichkeit des Rauchens in den *communities*
- Erleichterung der Rekrutierung
- Erkenntnis über die Wichtigkeit der Beziehungs- bzw. Vertrauensbildung und damit zusammenhängend informelle und formelle Kontaktaufnahmen

Evaluation-Methods

- Pre-/Post questionnaire (T1 -> at the beginning of the Therapy, T2 ->3 months after quit-day)
- Follow-up by phone after 12 months
- Weekly CO-Analysis during courses

-> n=63

Evaluation-Methods

- Quantitative Measures (n=61)
- Parametric variables were compared by t-tests, and non parametric variables by chi-square test
- Survival analysis was performed by Cox-Regression for days in treatment, to identify significant baseline variables that predicted treatment success

Evaluation-Methoden

- Qualitative Methoden:
- Feldnotizen des Trainers (Akzeptanz, Wirksamkeit, Verbesserungspotentiale)
- 15 semi-strukturierte Interviews (Akzeptanz, Wirksamkeit, Verbesserungspotentiale) -> case studies

Evaluation – wichtigste Ergebnisse

|

- 67.2% führte während der Therapie einen Rauchstopp durch
- 55% waren bei Therapieende rauchfrei
- 47.5% waren bei Postbefragung immer noch rauchfrei & hohe Bereitschaft, dies beizubehalten
- 37.7% waren beim Follow nach 12 Monaten rauchfrei
- 55% der noch Rauchenden reduzierten bis 6 Monate nach dem Rauchstopp ihren täglichen Konsum um durchschnittlich 8 Zigaretten.

Evaluation – wichtigste Ergebnisse

II

- Verbesserung der funktionellen Health literacy (v.a. im Hinblick auf sachgemäße Anwendung von Nikotinkaugummis)
- Chance auf einen erfolgreichen Rauchstoppversuch erhöhte sich um fast das 6-Fache wenn Nikotinsubstitution Verwendung fand.
- Zielgruppenspezifisches Angebot erhöhte die Motivation für die Teilnahme und Vollendung der Therapie (insbesondere Sprache, sozio-kultureller Rahmen, reziproke Beziehungen)

Empfehlungen I

- Zugang zur Zielgruppe und Rekrutierung der Teilnehmenden durch beziehungsgeleitete und aufsuchende Arbeit
- Verhältnisprävention bewirken
- Gruppentherapie statt Einzeltherapie
- „Starke Beziehungen“ als wesentlicher Teil der Gruppendynamik
- Zielgruppenspezifisches Therapiemanual

Empfehlungen II

- Selbstverantwortliches Lernen fördern
- Verbesserung der funktionellen und interaktiven health literacy
- Keine (oder symbolische) Kostenbeteiligung



Tiryaki Kukla

- Informationskampagne
- Medienkampagne, Interventionen in Vereinen und zu Hause (rauchfreie Räume)
- www.tiryakikukla.ch

Kontakt

- Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (www.at-schweiz.ch)
- Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (www.isgf.uzh.ch)
- Public Health Services GmbH (www.public-health-services.ch)
- corina.salisgross@isgf.uzh.ch

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!



Literatur

- **Salis Gross C.**, Schnoz D., Cangatin S. (2009) *(Nicht-)Rauchen wie ein Türke?*, Suchtmagazin 4:30-34
- **Salis Gross C.** (2010) Nachhaltigkeit bei Suchtausstieg und Prävention durch starke Beziehungen. Suchtmagazin 1:18-21.
- **Schnoz D.**, Schaub M., Schwappach DL., Salis Gross, C. (2011) *Developing a smoking cessation program for Turkish-speaking migrants in Switzerland: Novel findings and promising effects.* Nicotine & Tobacco Research, Vol.13, No.2: 127-134.