

ASTRA – AKTIVE STRESSPRÄVENTION DURCH RAUCHFREIHEIT IN DER PFLEGE



INES SCHWEIZER, MATHIAS BONSE-ROHMANN, ANNEKE BÜHLER, CHRISTA RUSTLER, SABINE SCHEIFHACKEN, KATRIN SCHULZE

„astra“ stellt ein Modellprojekt zur Prävention und Reduktion des Tabakkonsums bei Auszubildenden in Pflegeberufen dar.

PROBLEMHINTERGRUND

Rauchen ist unter Pflegeauszubildenden überproportional verbreitet. Der Anteil an RaucherInnen in den Pflegeberufen lag nach einer Befragung des statistischen Bundesamts im Jahr 2005 bei 30 % unter den Krankenschwestern/Hebammen, 39 % bei KrankenpflegehelferInnen und 40 % bei Altenpflegerinnen (vgl. DKFZ, 2009). Die beiden letztgenannten Berufsgruppen befinden sich damit unter den zehn Berufen mit den höchsten Raucheranteilen bei Frauen. Als Einstieg in eine Raucherkarriere gilt dabei auch die pflegerische Berufsausbildung (vgl. Kröger et al., 2006). Die große Mehrheit (80 %) der Krankenpflege- und AltenpflegeschülerInnen gab an, bereits vor ihrer Ausbildung und zehn Prozent währenddessen mit dem Nikotinkonsum begonnen zu haben. Allerdings berichteten 40 % von einer Zunahme der Konsummenge über die Ausbildungszeit. Vor diesem Hintergrund ist anzunehmen, dass tabakpräventive Maßnahmen und insbesondere Rauchstopp-Angebote für Auszubildende in der Pflege dringend notwendig sind. Generell fehlen jedoch Studien und Projekte, welche die Situation aussagekräftig erfassen und Handlungsmöglichkeiten aufzeigen. Dies ist Intention des astra-Projekts, das vom Bundesministerium für Gesundheit finanziell gefördert wird. Im Rahmen von astra werden verhaltens- und verhältnisorientierte Maßnahmen entwickelt, in das Ausbildungscurriculum integriert und in der Schule und den Praxiseinrichtungen durchgeführt, um zur Rauchfreiheit in der Pflege beizutragen.

PROJEKTTEAM

Für das Projekt (04/13-12/14) wurde eine Zusammenführung dreier Projektpartner vollzogen, die sich in ihren fachlichen Schwerpunkten unterscheiden – zum Nutzen dieses Modellprojektes jedoch idealerweise ergänzen. Die (1) Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege der Hochschule Esslingen besitzt Expertise auf der bildungspolitischen Ebene für die Pflege sowie der Gesundheitsförderung in Aus- und Fortbildung. Im Projekt übernehmen sie die Verantwortung für die strukturellen Komponenten. Das (2) Deutsche Netz Rauchfreier Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (DNRFK) e.V. in Berlin gilt als Experte zur Tabakkontrolle in Gesundheitseinrichtungen und soll

für astra die Nachhaltigkeitsprozesse anstoßen. Das (3) Institut für Therapieforchung (IFT) München gilt als profilierter Experte und Anwender der Motivations- und Verhaltensmethoden. Das Institut arbeitet seit 40 Jahren im Bereich der Tabakentwöhnung und -prävention und bringt seine Expertise vor allem personenbezogener Maßnahmen ein. Die konstruktive Zusammenarbeit der Projektpartner ermöglicht eine umfassende Maßnahme. Sie nimmt dabei sowohl die Perspektiven der verhaltensbezogenen Ebene (Auszubildende, Auszubildende) als auch die verhältnisbezogene Ebene (Gesundheitseinrichtungen) in den Blick.

ZIEL DES PROJEKTES

Ziel des Projekts ist es, eine umfassende, in curriculare Strukturen integrierbare, zielgruppenspezifische Maßnahme zu entwickeln, die Auszubildende in Pflegeberufen nachweislich dabei unterstützt, nicht mit dem Rauchen anzufangen oder wieder Rauchfrei zu werden. Als Zielgruppe des Projekts sind neben den Auszubildenden des ersten Ausbildungsjahres die Auszubildenden in Schule und Praxis angesprochen. Insgesamt zwölf Schulen für Pflegeberufe haben sich bereit erklärt, bei astra teilzunehmen. Die Schulen, darunter Ausbildungsbetriebe für die Gesundheit- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, sowie Altenpflege und Altenpflegehilfe, durften wählen, ob sie als Interventionsschule oder Wartelisten-Kontrollschule fungieren.

ASTRA-PROGRAMM

Das astra-Programm besteht aus insgesamt fünf Komponenten. Zu Beginn findet eine (1) Informationsveranstaltung statt, welche die PflegeschülerInnen für das Thema sensibilisieren und eventuelle Vorbehalte abbauen soll. Es erfolgt in diesem Projektauftritt eine Sensibilisierung für die Rahmenbedingungen (Pausenregelungen, Tabakverfügbarkeit, Akzeptanz des Rauchens) in der Schule und den einzelnen Praxiseinrichtungen. Außerdem soll die Ambivalenz gegenüber dem eigenen Rauchverhalten verstärkt werden. Anschließend findet ein (2) Workshop statt, an dem die VertreterInnen der Schule (Schulleitung, Lehrkräfte), der Praxiseinrichtung (Pflegedienstleitung, Praxisanleitung, Auszubildende) sowie interessierte PflegeschülerInnen teilnehmen. Bestenfalls sind auch MitarbeiterInnen des betrieblichen Gesundheitsmanagements sowie eventuell Betriebsärztinnen und -ärzte anwesend. Ziel ist es, die Verhältnisse in der Schule

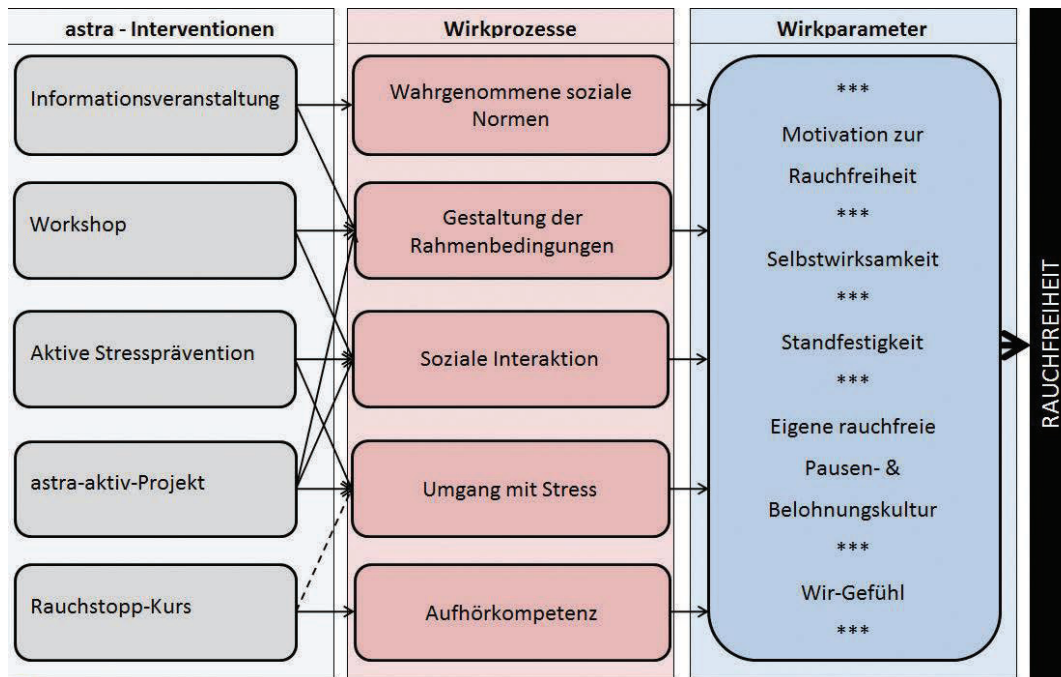


Abb.: 1: astra-Wirkmodell (Quelle: Rustler et. al., 2014)

und der Praxiseinrichtung anhand des astra-Tools mit Hilfe von drei realisierbaren Zielen zu verbessern. Zusätzlich soll der Workshop den Austausch zwischen der Schule und der Praxiseinrichtung fördern. Der dritte Baustein der Maßnahme stellt die (3) Aktive Stressprävention dar. Hier fließen Elemente des Stressbewältigungsprogramms: „Der erfolgreiche Umgang mit täglichen Belastungen“ des IFT Gesundheitsförderung mit ein. Die PflegeschülerInnen lernen in interaktiven Stunden Stressquellen zu analysieren, systematisch an Probleme heranzutreten und diese zu lösen oder, wenn dies nicht möglich ist, die Einstellung dazu zu verändern. Des Weiteren wird auch die Standfestigkeit gestärkt und die eigene Ressourcenaktivierung thematisiert. Die Inhalte der Stresspräventionsstunden fördern die Stresskompetenzen der Auszubildenden sowie deren soziale Interaktion mit KollegInnen und Vorgesetzten. Damit diese Inhalte auch in der Praxisphase den PflegeschülerInnen präsent sind, werden diese über die an den Schulblock mit den astra-Stunden anschließende Praxisphase hinweg per SMS nachbetreut. Als vierter und fünfter Baustein erfolgt entweder der (4) Rauchstopp-Kurs für die aufhörwilligen RaucherInnen oder das (5) astra-aktiv-Projekt für die NichtraucherInnen und RaucherInnen, die aktuell ihre Rauchgewohnheiten nicht überdenken möchten. Beim Rauchstopp-Kurs in der Schule handelt es sich um „Das Rauchfrei Programm“ des IFT München. Dieses verhaltensorientierte Rauchstoppangebot erreicht mit einer Abstinenzquote nach einem Jahr von knapp 32 % (vgl. Nowak/Kröger, 2011) sehr gute Ergebnisse. Zusätzlich wird für aufhörwillige RaucherInnen die Telefonberatung

der BZgA (Fax to Quit) und das internetbasierte Rauchstoppprogramm SQUIN angeboten, welches sich in Aufbau und Vorgehensweise an verhaltenstherapeutischen Programmen orientiert. Beim astra-aktiv-Projekt sollen die verhältnisbezogenen Maßnahmen, die im Workshop beschlossen wurden, oder andere strukturelle, von PflegeschülerInnen vorgeschlagene Maßnahmen umgesetzt werden (z.B. attraktive Pausenräume).

Das oben abgebildete Wirkmodell veranschaulicht die einzelnen astra-Komponenten mit ihren jeweiligen Wirkprozessen, die durch die Interventionen angestoßen werden sollen sowie die Wirkparameter, an denen der Erfolg der Maßnahmen gemessen wird. Das Zusammenspiel der unterschiedlichen Wirkprozesse soll die Motivation zur Rauchfreiheit, die Standfestigkeit sowie die Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden auch für eine rauchfreie Pausen- und Belohnungskultur fördern, um letztendlich eine rauchfreie Ausbildungszeit zu erreichen.

ERSTE ASTRA-ERGEBNISSE – RAUCHEN UND NICHTRAUCHEN IN DER PFLEGEAUSBILDUNG

Zu Ausbildungsbeginn konnten Insgesamt 437 SchülerInnen vor Beginn des astra-Programms befragt werden. Davon sind die meisten (87 %) in einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und zwischen 16 und 49 Jahren alt. Im Folgenden werden ausgewählte Daten dargestellt, die über das Rauchverhalten der SchülerInnen und ihre Sicht auf die Rauchthematik in der Pflege Auskunft geben.

Ines Schweizer M. Sc. ist an der Hochschule Esslingen wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege.

Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann lehrt an der Hochschule Esslingen in der Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege.

Dr. Anneke Bühler und Katrin Schulze arbeiten im Institut für Therapiefor-schung (IFT).

Christa Rustler und Sabine Scheifhacken sind am Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser und Gesundheits-einrichtungen e.V. beschäftigt.

RAUCHVERHALTEN UNTER PFLEGESCHÜLERINNEN

Rund die Hälfte der Befragten berichten, analog zu bisherigen Studien, in den letzten 30 Tagen geraucht zu haben. Die Altenpflegeschulen sind in der Stichprobe des astra-Projekts mit 78 % durch einen besonders hohen RaucherInnenanteil gekennzeichnet. Zwischen den Geschlechtern können keine starken Unterschiede bezüglich des Tabakkonsums festgestellt werden (56 % der Männer und 51 % der Frauen rauchen).

Ein Blick auf die rauchenden PflegeschülerInnen zeigt, dass jede/r Zweite täglich raucht und zwar im Mittel elf Zigaretten pro Tag.

Rauchstatus	Prozentuale Verteilung	Frequenz der Rauchertage (letzten 30 Tage)	Zigarettenkonsum pro Rauchertag
Nichtraucher	48,8%	An keinem Tag geraucht	0 Zigaretten
Gelegenheitsraucher	8,6%	An 1-10 Tagen geraucht (M: 5,1 Tage)	0 – 18 Zigaretten (M: 5,4 Zigaretten)
Regelmäßige Raucher	16,2%	An 11-29 Tagen geraucht (M: 21,4 Tage)	0 - 20 Zigaretten (M: 3,6 Zigaretten)
tägliche Raucher	25,9%	An allen 30 Tagen geraucht	2 – 25 Zigaretten (M: 11,4 Zigaretten)

Tab.: 1: Zigarettenfrequenz je Rauchstatus (N=438)

BEREITSCHAFT ZUR RAUCHFREIHEIT IN DER PFLEGEAUSBILDUNG

Rauchverbote oder Einschränkungen von Rauchplätzen sind wirkungsvolle verhältnispräventive Maßnahmen, wenn sie auch durchgesetzt werden (vgl. Bühler et. al., 2012). Dennoch geben nur 16 % der RaucherInnen und 59 % der NichtraucherInnen unter den PflegeschülerInnen an, dass sie einem generellen Rauchverbot an der Schule zustimmen würden, wogegen die Einrichtung von ausgewiesenen Raucherzonen 63 % der NichtraucherInnen und 78 % der RaucherInnen befürworten. Die Bereitschaft für eine rauchfreie Ausbildungszeit lässt sich bei den Rauchenden daran ablesen, ob sie ihr Rauchverhalten verändern wollen. Von den befragten 208 RaucherInnen sind 23 % motiviert, das Rauchen ganz aufzugeben und 41 % motiviert, weniger zu rauchen. Auf die Frage, welche Unterstützung sie beim Rauchstopp erfahren wollen, gab die Mehrheit (62 %) der rauchenden PflegeschülerInnen an, dies ganz ohne Hilfe schaffen zu wollen. 24 % möchten es mit der Hilfe von Freunden und Freundinnen tun und nur sehr wenige möchte professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Das Rauchen ist unter PflegeschülerInnen bereits vor Beginn der Ausbildung weiter verbreitet, als zunächst vermutet. Gleichzeitig ist eine Veränderungsbereitschaft unter etwa zwei Drittel der Rauchenden vorhanden. Individuelle Befindlichkeiten sowie Stressbelastung sind Auslöser für den Tabakkonsum. Gesundheitspolitisch scheint darum eine Maßnahme wie astra, die sowohl auf

Stressprävention als auch auf die Motivation zum Rauchstopp und zur Nutzung professioneller Hilfe abzielt, angezeigt.

Mit dem Projekt „astra – Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege“ haben Ines Schweizer (Hochschule Esslingen), Sabine Scheifhaken (DNRfK e. V.) und Katrin Schulze (IFT) Anfang Juli 2014 den Nachwuchsinnovationspreis Betriebliches Gesundheitsmanagement gewonnen. Der Preis ist mit 1.000 Euro dotiert und wurde zum dritten Mal vom Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement e. V. verliehen. Das astra-Modellprojekt wird von der Hochschule Esslingen in Kooperation mit dem IFT und dem DNRfK umgesetzt und vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert.

Die kooperative Projektleitung wird von Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann (Hochschule Esslingen), Dr. Anneke Bühler (IFT) und Christa Rustler (DNRfK) geleistet, welche jeweils eine unterstützende – nun preisgekrönte – wissenschaftliche Mitarbeiterin zur Seite haben. Detailliertere Informationen zum Modellprojekt finden Sie unter: www.astra-pflege-projekt.de.

zum Modellprojekt finden Sie unter: www.astra-pflege-projekt.de.

Quellen

- [1] Bühler, A., Thurl, J., Mothes, M. & Steinböck, C. (2012): Abschlussbericht – Wirksamkeit eines neu entwickelten Ausstiegsprogramms für jugendliche Raucher und Raucherinnen. München: IFT.
- [2] Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) (2010): ICN Pflegekodex für Pflegenden. Berlin: DBfK (13.03.14; <http://www.dbfk.de/download/download/10091DBfK-ICN-Ethik-Eo4kl-web.pdf>)
- [3] Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) (2009): Tabakatlas Deutschland 2009. Heidelberg: Steinkopff.
- [4] Nowak, M., Kröger, C. (2011). Das Rauchfrei-Programm – Jahresevaluation 2010. IFT Gesundheitsförderung München.
- [5] Kröger, C., Piontek, D. & Donath, C. (2006): Nicht-raucherschutz am Arbeitsplatz Krankenhaus – eine Bestandsaufnahme in Krankenhäusern und Krankenpflegeschulen. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- [6] Rustler, C., Scheifhaken, S., Bonse-Rohmann, M., Bühler, A., Schweizer, I., Schulze, K. (2014): Astra-Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege. 5. Nikotintag „Ist rauchfrei lernbar?“, Klinik Barmelweid, 20.03.2014 (07.10.2014; http://www.dnrfk.de/uploads/media/14_03_20_Nikotintag_Barmelweid_online_Version.pdf)