

Gemeinsam rauchfrei! Wirksamkeit einer gemeinschaftsbasierten, sprachsensiblen Gruppenintervention zur Tabakprävention für benachteiligte Migrationspopulationen in der Schweiz

Nikolai Kiselev¹, Andrea Zumbrunn², Lucy Bayer-Oglesby², Corina Salis Gross¹

¹ Schweizerisches Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF, Universität Zürich, Zürich ² Institut Soziale Arbeit und Gesundheit, Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Olten

1. Hintergrund

- Rund 24 % der Schweizer Bevölkerung rauchen. Menschen mit Migrationshintergrund und niedrigem sozioökonomischem Status rauchen überproportional häufig und tragen eine höhere tabakbedingte Krankheitslast.
- Konventionelle Präventions- und Rauchstopp-Angebote erreichen diese Gruppen kaum: sprachliche, finanzielle, bildungsbezogene und institutionelle Barrieren sowie sozial akzeptiertes Rauchen im Alltag erschweren Zugang und Ausstieg.
- Frühere TPF-geförderte Programme (Tiryaki Kukla, Jeto pa Tym) waren wirksam, aber ressourcenintensiv (sechs Sitzungen, Kleingruppen, nur vor Ort, zwei Sprachen) und nur an Rauchende gerichtet.
- Kurze, milieuspezifische und sprachlich adaptierte Interventionen in bestehenden Gemeinschaftsstrukturen gelten als vielversprechend, sind aber kaum evaluiert.

2. Ziel der Studie

- Wirksamkeit, Reichweite und Akzeptanz der zweiteiligen Kurzintervention «Gemeinsam rauchfrei!» bei benachteiligten Migrationspopulationen in der Schweiz:
- Primäre Outcomes:** Rauchstatus, täglicher Zigarettenkonsum und Aufhörversuche (T1 → T2).
- Sekundäre Outcomes:** Aufhormotivation, Selbstwirksamkeit, Wissen, Handlungskompetenz, soziale Unterstützung.
- Soziales Umfeld:** Aktivierung von Nichtrauchernden als Unterstützungsressource (Verbreitung rauchfreier Normen).

3. Methodik

- Design:** Einarmige Prä-Post-Studie (nicht-klinisch). Standardisierte Telefoninterviews in der Muttersprache durch geschulte, muttersprachliche Interviewer:innen kurz nach Workshop 1 (T1) und ca. 3 Monate nach Workshop 2 (T2); mündliche Einwilligung.
- Intervention:** Zwei Workshops à 2 h im Abstand einer Woche: «Rauchen schadet!» (Ärzt:innen) und «Wie höre ich mit dem Rauchen auf?» (geschulte Rauchstopp-Coaches), beide aus derselben Sprach- und Migrationsgemeinschaft (Peer-Ansatz); online oder vor Ort; kostenloses NRT-Starterpaket für Aufhörwillige.
- Setting & Rekrutierung:** Bestehende Gruppen (Vereine, religiöse Einrichtungen, Treffpunkte), aufsuchend über Multiplikator:innen; Teilnahme nicht auf Rauchende beschränkt (Ziel ≥ 50 % Rauchende pro Gruppe); Aufwandsentschädigung CHF 200 (Gruppe) / CHF 300 (Multiplikator:in); CHF 20 Gutschein für die Befragung.
- Instrumente:** Rauchstatus, Konsum, Aufhörversuche, Fagerström-Items, Wissen, Selbstwirksamkeit (ASKU), Gesundheitskompetenz (Lenartz), soziale Integration (De Jong Gierveld & Van Tilburg), Soziodemografie; Übersetzung/Rückübersetzung, Pretest.
- Analyse:** Deskriptive Statistik (Anteile, Mittelwerte); t-Test für abhängige Stichproben (Zigaretten/Tag täglich Rauchender zu T1 und T2); R 4.4.1; α = .05. Feasibility-basierte Stichprobenplanung ohne Poweranalyse.
- Ethik:** Kantonale Ethikkommission Zürich (BASEC Req-2025-00635): nicht im Geltungsbereich des Humanforschungsgesetzes.

Abbildung 1. Teilnehmendenfluss (fünf ausgewertete Sprachgruppen, 42 Gruppen)

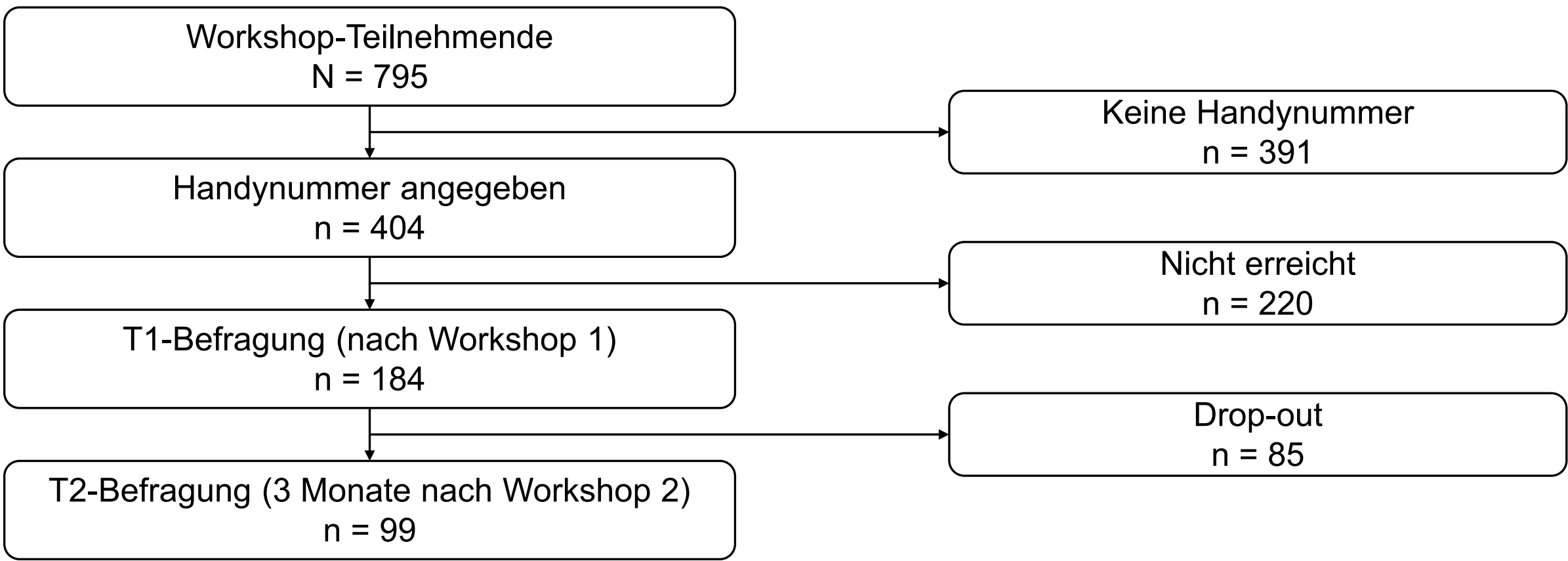


Tabelle 1. Workshop-Teilnehmende nach Sprachgruppe und Teilnahme an den Befragungen

Sprachgruppe	Teilnehmende Workshops (N)	Handynummer erhalten (n)	Befragt T1 n (%) ^a	Befragt T2 n (%) ^a
Türkisch	427	204	104 (51)	54 (27)
Albanisch	83	73	44 (60)	29 (40)
Serbisch	215	104	29 (28)	12 (12)
Bosnisch	60	15	< 5 (13)	< 5 (13)
Spanisch	10	8	5 (63)	< 5 (< 30)
Total	795	404	184 (46)	99 (25)

Anmerkung. ^a Prozent bezogen auf die Anzahl erhaltener Handynummern. Absolute Werte < 5 werden nicht ausgewiesen.

5. Diskussion

- Die Zielgruppe wurde erreicht: 95 % Migrant:innen der ersten Generation, hoher Anteil sozioökonomisch benachteiligter und stark abhängiger Rauchender; über die Hälfte lebt in einem täglich rauchenden Umfeld.
- Rauchstopp-Rate von 23 % nach drei Monaten, signifikante Konsumreduktion und 50 % Aufhörversuche bei einem Format von nur 2 × 2 h – gegenüber den sechsteiligen Kursen der Vorprojekte ein deutlich kürzeres und weniger ressourcenintensives Angebot; ein direkter Wirksamkeitsvergleich steht aus.
- 27 % der Nichtrauchernden berichteten, jemanden erfolgreich zum Rauchstopp motiviert zu haben – ein Hinweis darauf, dass gemeinschaftsbasierte Interventionen starke soziale Bindungen mobilisieren und normative Diffusion begünstigen können (vgl. Christakis & Fowler, 2008).
- Autochthone benachteiligte Gruppen (z. B. Turn-, Fasnachtsvereine, Pflegeorganisationen) blieben trotz intensiver Bemühungen unerreichbar. Mögliche Erklärung: Ihre Gruppen sind seltener holistische soziale Zentren als in Diaspora-Gemeinschaften.

6. Limitationen

- Keine Kontrollgruppe: Beobachtete Veränderungen lassen sich nicht eindeutig der Intervention zuschreiben (säkulare Trends, externe Einflüsse möglich).
- T1 wurde erst nach Workshop 1 erhoben – keine interventionsfreie Ausgangsmessung.
- Selbstberichtete Outcomes ohne biochemische Validierung (Recall-, Social-Desirability-Bias); Überschätzung der Quit-Rate möglich.
- Attrition 46 % (85/184); nur 42 von 82 Gruppen und fünf Sprachgruppen ausgewertet; purposive Rekrutierung über Multiplikator:innen – keine Repräsentativität.
- Keine formale Fallzahlplanung; kurzes Follow-up (3 Monate); Instrumente nicht sprachgruppenspezifisch validiert.

4. Ergebnisse

- Reichweite:** 2022–2024 wurden 163 Workshops in 82 Gruppen und 12 Sprachen durchgeführt (ca. 1'600 Teilnehmende; 60 % online). Ausgewertet: 42 Gruppen aus fünf Sprachgruppen (Türkisch, Albanisch, Serbisch, Bosnisch, Spanisch), 795 Teilnehmende; N = 184 zu T1 und n = 99 zu T2 befragt (Abb. 1, Tab. 1).
- Stichprobe (T1):** M = 44.9 Jahre (SD = 11.7; 19–75), 52 % Frauen, 95 % Migration der 1. Generation, 31 % seit < 6 Jahren in der Schweiz, 50 % nicht erwerbstätig (Tab. 2). Soziodemografie und Rauchverhalten der T2-Befragten waren mit der T1-Stichprobe vergleichbar (p > .05).
- Rauchverhalten (T1):** 43.5 % regelmässig, 13.6 % gelegentlich rauchend; Ø 15.9 Zigaretten/Tag (SD = 7.8), 37 % ≥ 20/Tag; 58 % der täglich Rauchenden erste Zigarette ≤ 30 Min. nach dem Aufwachen; 73 % mit früheren Aufhörversuchen (M = 2.7). Ø 4.7 von 10 engsten Bezugspersonen rauchen; in 72 % der Haushalte raucht mindestens eine Person.
- Primäre Outcomes (Tab. 3, Abb. 2):** 22.6 % (14/62) der zu T1 Rauchenden waren zu T2 rauchfrei; zwei zu T1 Nichtrauchernde rauchten zu T2. Bei täglich Rauchenden sank der Konsum von 16.9 auf 14.1 Zigaretten/Tag (n = 35, t(34) = 2.37, p < .05). 50 % (25/50) der zu T2 noch Rauchenden unternahmen ≥ 1 Aufhörversuch.
- Sekundäre Outcomes:** Aufhörabsicht stabil hoch (79 % T1, 78 % der zu T2 Rauchenden). Signifikante Unterschiede T1 vs. T2 bei «Vorsätze umsetzen können» (χ²(4) = 12.62, p = .01) und «Personen, auf die ich mich verlassen kann» (χ²(4) = 14.57, p = .005); Wissen (4.9 → 5.1 von 6 Items) und Stressbewältigung ohne signifikante Veränderung. Zwei Drittel kennen mindestens ein Rauchstopp-Angebot.
- Soziales Umfeld:** 61 % (30/49) der Nichtrauchernden berichteten, Nahestehende zur Reduktion ermutigt zu haben; 27 % (13/49) berichteten, jemanden erfolgreich zum vollständigen Rauchstopp motiviert zu haben (nicht überprüft).

Tabelle 2. Soziodemografische Merkmale der Befragten zu T1 (N = 184)

Merkmal	n	%
<i>Migrationshintergrund</i>		
1. Generation	175	95.0
Seit < 6 Jahren in der Schweiz	57	31.0
<i>Muttersprache</i>		
Kurdisch	75	40.8
Albanisch	43	23.4
Serbisch	28	15.2
Türkisch	27	14.7
Spanisch	5	2.7
(Schweizer-)Deutsch	< 5	< 2.5
Andere	< 5	< 2.5
<i>Höchster Bildungsabschluss</i>		
Keine nachobligatorische Ausbildung	23	12.5
Sekundarstufe II	63	34.2
Tertiärstufe	76	41.3
Keine Angabe	22	12.0
<i>Erwerbsstatus</i>		
Vollzeit erwerbstätig	49	26.6
Teilzeit erwerbstätig	44	23.9
Nicht erwerbstätig (u. a. Deutschkurs, kürzlich zugezogen, Rente)	91	49.5

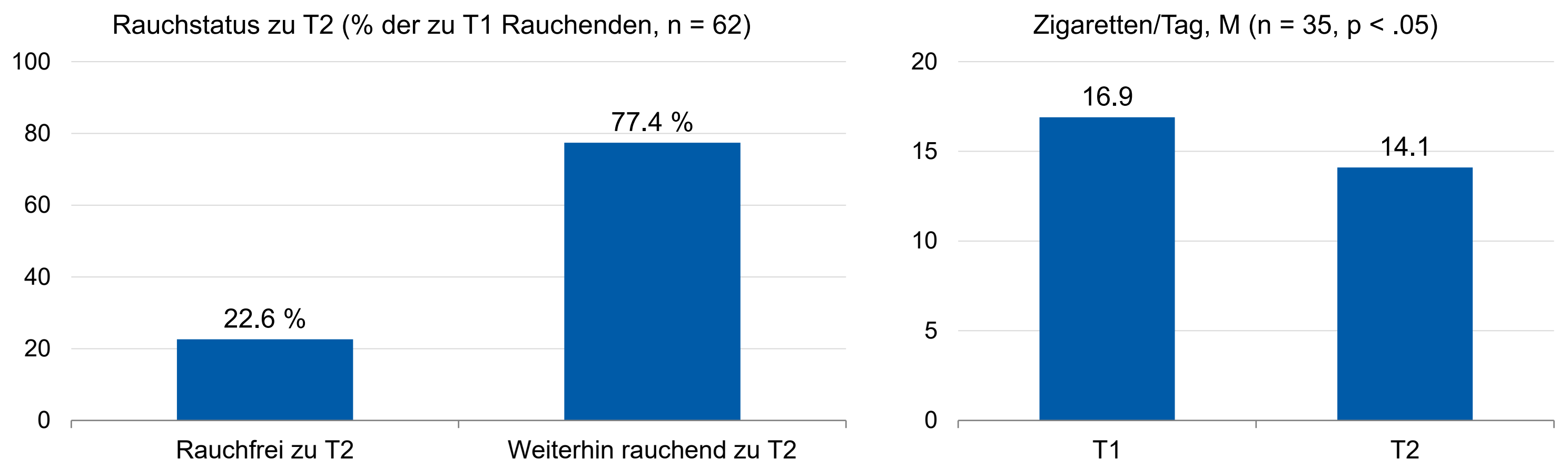
Anmerkung. Mehrfachantworten möglich; absolute Werte < 5 werden nicht ausgewiesen. Alter: M = 44.9 Jahre (SD = 11.7); 52.2 % Frauen.

Tabelle 3. Primäre Outcomes und berichtete Unterstützung durch Nichtrauchernde, T1 → T2 (n = 99)

Outcome	Bezugsgruppe	n	T1	T2	Teststatistik
Rauchfrei zu T2	zu T1 Rauchende	62	–	14 (22.6 %)	deskriptiv
Zigaretten/Tag, M	tägl. Rauchende T1 und T2	35	16.9	14.1	t(34) = 2.37, p < .05
≥ 1 Aufhörversuch in den letzten 3 Monaten	zu T2 Rauchende	50	–	25 (50.0 %)	deskriptiv
Jemanden zum Rauchstopp motiviert	Nichtrauchende zu T2	49	–	13 (26.5 %)	deskriptiv

Anmerkung. Zwei zu T1 nichtrauchende Personen rauchten zu T2. Rauchstopp und Aufhörversuche selbstberichtet, ohne biochemische Validierung; Rauchstopp der Drittpersonen nicht überprüft.

Abbildung 2. Rauchstatus zu T2 der zu T1 Rauchenden (n = 62) und mittlerer Tageskonsum täglich Rauchender zu T1 und T2 (n = 35)



7. Schlussfolgerung

- Kurze, milieu- und sprachensible Gruppeninterventionen in bestehenden Gemeinschaftsstrukturen erreichen schwer erreichbare Migrationspopulationen; die beobachteten Veränderungen (Rauchstopp, Konsumreduktion, Aufhörversuche) sind vielversprechend, bedürfen aber kontrollierter Replikation mit längerem Follow-up.
- Bestehende soziale Netzwerke dienen als Verbreitungskanal; die Berichte der Nichtrauchernden weisen auf eine Aktivierung sozialer Unterstützung und rauchfreier Normen hin.
- Das Modell ist skalierbar und auf weitere Sprachgruppen übertragbar (zweite Projektwelle seit 2025).
- Niedrigschwellige, gemeinschaftsbasierte Angebote für benachteiligte Gruppen sollten nachhaltig finanziert und in die Regelversorgung integriert werden.

Literatur

Zumbrunn, A., Bayer-Oglesby, L., Lienert, P., Sepahniya, S., Amsler, S., Paz Castro, R., Studhalter, O., Salis Gross, C., & Kiselev, N. (2026). Effectiveness of a community-based and language-sensitive smoking cessation group intervention for disadvantaged migration populations in Switzerland: A one-arm pre-post study. *Tobacco Use Insights*, 19, 1–14. <https://doi.org/10.1177/1179173X261430119>

Masic, M., Kiselev, N., & Salis Gross, C. (2023). Mit (Mini-)Interventionen zum Rauchstopp? *SuchtMagazin*, 49(6), 34–39.

Christakis, N. A., & Fowler, J. H. (2008). The collective dynamics of smoking in a large social network. *New England Journal of Medicine*, 358(21), 2249–2258.

Finanzierung: Tabakpräventionsfonds TPF (Verträge 326.5-/36 und 326.5-2/43); ohne Einfluss auf Design, Erhebung, Analyse, Publikationsentscheidung oder Manuskript. **Interessenkonflikte:** C. Salis Gross ist Mitglied der Eidgenössischen Kommission für Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (EKSN); die übrigen Autor:innen erklären keine Interessenkonflikte.



Universität
Zürich ^{UZH}

Kontakt

Dr. phil. Nikolai Kiselev, Senior Researcher ISGF
nikolai.kiselev@isgf.uzh.ch · www.isgf.uzh.ch · www.gemeinsam-rauchfrei.ch
Volltext Open Access: doi.org/10.1177/1179173X261430119



Tabakpräventionsfonds TPF
Fonds de prévention du tabagisme
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra