

Protokoll zu Workshop 1: „Was für wen?“

Verschiedene Anwendungsformen verhaltenstherapeutischer Behandlungsstrategien bei Rauchern

Referent: Diplom-Psychologe Peter Lindinger

Teilnehmer: 14

Der Workshop begann mit einer Einführungsrunde, in der vor allen Dingen die Motivation der Teilnehmer und deren Ansprüche an den Workshop erörtert wurden. Der thematische Einstieg stellte die Frage dar, was eigentlich Raucher mit einem ungünstigen Profil sind: Sie zeichnen sich vor allen Dingen durch eine hohe Konsummenge aus und dadurch, dass sie morgens direkt nach dem Aufstehen die erste Zigarette rauchen. Natürlich ist diese Gruppe von Rauchern besonders schwer zu therapieren, weshalb sich besonders in solch schwierigen Fällen eine individualisierende Therapie empfiehlt. Ein zweiter wichtiger Pfeiler ist die medikamentöse Behandlung, die parallel zu anderen Therapieformen erfolgen kann. Hier eignen sich etwa Präparate wie Bupropion, die allerdings für Jugendliche unter 18 Jahren eher nicht geeignet sind. Unter den medikamentösen Aspekten fallen auch Nikotinersatzpräparate (Lutschtabletten...), die wiederum für die oben genannte Zielgruppe anwendbar sind. Bei verhaltensbezogenen-psychologischen Therapien sind besonders die bereits erwähnte individuelle Behandlung als auch Quitlines wie zum Beispiel Rauchertelefone oder Gruppenprogramme effektiv. An dieser Stelle verwies der Referent auf die Internetseite www.rauchersprechstunde.de.

Unabhängig von der jeweiligen Therapie steht aber erstmal die Frage, ob es überhaupt eine Motivation des Rauchers gibt, aufzuhören. Liegt diese vor, prüft man die Komorbidität, den Grad der Nikotinabhängigkeit und ob bzw. in welchem Maße psychosoziale Ressourcen vorliegen. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Frage, ob es schon mal einen Therapieversuch gab. Anhand dieser Leitfragen ist es einfacher für den Therapeuten, die richtige Therapieform zu finden.

Im zweiten Teil des Workshops ging der Referent Herr Lindinger auf die verschiedenen Teilnehmer und deren Erwartungen ein. Da vielfach der Wunsch geäußert wurde, die Zielgruppe Jugendliche anzusprechen, gab es den Hinweis auf informative Internetseiten wie etwa www.justsmokefree.de und die Besonderheiten der rauchenden Jugendlichen wurden erläutert. Diese möchten dem Stigma „Raucher“ entgehen und sehen sich nicht in dieser Rolle. Somit ist die Bildung von speziellen „Rauchfrei-Gruppen“ für Jugendliche schwierig. Bezogen auf Erwachsene hat sich das mittlerweile überarbeitete Programm „Rauchfrei in zehn Schritten“ bewährt. Alternativ dazu gibt es das Programm der Universität Tübingen „Rauchfrei in sechs Wochen“, das sehr gute empirische Ergebnisse vorweisen kann. Die beiden Therapieansätze unterscheiden sich im Stellenwert der medikamentösen Behandlung und in der Nachbereitung der Therapie. Allerdings sind die Gemeinsamkeiten größer als die Unterschiede. Bei beiden Programmen handelt es sich um Abstinenz- und nicht um Reduktionstherapien.

Als nächstes erörterten die Teilnehmer mit Hilfe von Herrn Lindinger die Frage, wie man mit vollkommen unmotivierten Patienten umgehen soll. In solchen Fällen ist die motivierende Gesprächsführung wichtig, bei der die Autonomie des Rauchers gestärkt bzw. erhalten bleiben soll. Er / Sie ist die oder derjenige, der die Entscheidung für oder gegen das Rauchen trifft. Somit ist die Haltung des Therapeuten, den Patienten nicht vehement vom Rauchen abzuhalten, sondern dem Klienten vielmehr seine Freiheit zu lassen. Es geht um die Vorbereitung der Veränderung und nicht als erstes darum, die Veränderung schon zu initiieren. Dennoch gilt es zu klären, ob nicht nur die Motivation nicht stimmt sondern auch die Aufklärung / Informiertheit mangelhaft ist. Die Informationsvermittlung sollte dann aber auf jeden Fall neutral erfolgen.

Als letzte Patientengruppe wurde Menschen mit psychotischen Störungen angesprochen, die oftmals auch aus Kompensationsgründen sehr stark rauchen. Standardprogramme sind hier nicht sehr effektiv. Daher gilt für diese Menschen eine Reduktion zu erreichen, da eine komplette Rauchaufgabe oftmals utopisch ist. Es empfiehlt sich eine intensive und medikamentöse Therapie.

Den Abschluss der Veranstaltung bildete die Diskussion über harm-reduction (kontrolliertes bzw. reduziertes rauchen). Generell ist diese Form nicht sehr empfehlenswert; allerdings kann man wie etwa bei der Patientengruppe mit Psychosen damit wenigstens einen Teilerfolg erzielen.