

# DAS RAUCHFREI PROGRAMM

Gradl, S., Kröger, C., Piontek, D., Flöter, S., Metz, K.

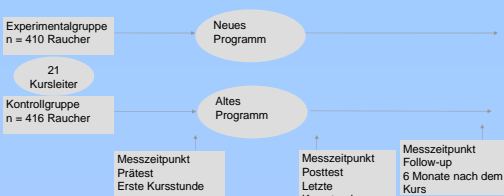
IFT-Gesundheitsförderung, München



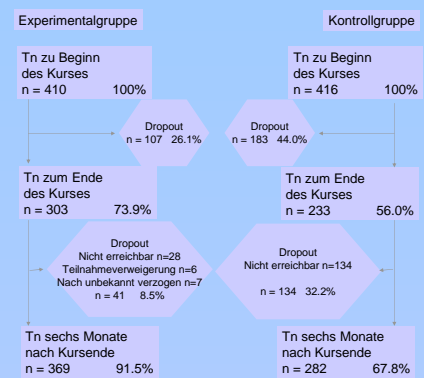
## HINTERGRUND

Das Rauchfrei Programm ist ein vollkommen neu entwickeltes Programm, das hinsichtlich seiner Inhalte und Zeitstruktur den Anforderungen einer modernen Tabakentwöhnung entspricht. Es wurde auf Grundlage langjähriger Erfahrungen des IFT Institut für Therapieforschung in München und der BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in der Tabakentwöhnung, den Rückmeldungen der Kurs- und Schulungsleiter und unter Berücksichtigung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Tabakabhängigkeit und Tabakentwöhnung entwickelt. Im Mai 2007 wurde es auf dem deutschen Markt eingeführt und löste damit das Vorgängerprogramm „Rauchfrei in 10 Schritten“ ersatzlos ab. Das Programm arbeitet mit einem festgelegten Rauchstopp-Tag, ohne dass zuvor der Tabakkonsum reduziert wurde. Bei der Durchführung des Programms werden die vielfältigen, in den letzten Jahren differenzierter gewordenen Methoden zur Veränderung des Verhaltens angewendet, wie z.B. kognitive Verfahren zur Beeinflussung von Einstellungen, motivierende Gesprächsführung als Strategie zur Förderung der Motivation, Psychoedukation zur Vermittlung von Krankheitsverständnis, Verfahren der Zielorientierung, das Verständnis und der Umgang mit Rückfallprozessen und die direkte Einflussnahme auf Emotionen. Der Einsatz von Pharmaka zur Unterstützung des verhaltenstherapeutischen Vorgehens wird als Option berücksichtigt.

## METHODE



In einer Feldstudie mit quasi-experimentellem Kontrollgruppendesign (siehe Abbildung links) werden die Kursteilnehmer zu drei Messzeitpunkten zu ihrem Rauchverhalten befragt: Zu Kursbeginn (Prätest), nach Kursende (Posttest) und sechs Monate nach Kursende (Follow-up Erhebung). Die Experimentalgruppe erhält als Intervention das neue Rauchstopp-Programm. Die Kontrollgruppe erhielt das alte „Rauchfrei in 10 Schritten“-Programm mit seinem Reduktionsprofil. Um Kursleitereffekte zu vermeiden, wurden beide Interventionsarten von denselben Kursleitern (N= 21) durchgeführt. Wie im wirklichen Leben wurden die Teilnehmer der Studie über die Kursleiter rekrutiert. Diese führten die Kurse in der auch sonst üblichen Versorgungsstruktur durch (ambulantes Setting). Es handelt sich also um eine Effectivness-Studie. Die Tabelle links führt einige Charakteristika der Untersuchungsgruppen auf. In der Experimentalgruppe füllten zu T1 303 der 410 Kursteilnehmer den Fragebogen aus oder sendeten ihn nach (73.9 %). Zu T2, sechs Monate nach Kursende, waren es 369 Teilnehmer (91,6 %), die telefonisch erreichbar waren. Von 285 Teilnehmern der Experimentalgruppe liegen Erhebungsdaten aller drei Messzeitpunkte vor. In der Kontrollgruppe waren zum Kursende 233 der 416 Kursteilnehmer erreichbar (56.0 %). Zu T2 wurden 282 Teilnehmer (67,8 %) befragt. Von 177 Teilnehmern liegen Erhebungsdaten aller drei Messzeitpunkte vor (siehe Flow-Chart, Abbildung rechts).



	EG	KG	Signifikanz
Alter	M = 45.9 (SD = 12.4)	M = 58.7 (SD = 10.5)	***p = .00
Geschlecht (weibl.)	51,1% (218)	57,7% (240)	n.s.
Wert im Fagerströmtest	M = 4.7 (SD = 2.4)	M = 5.1 (SD = 2.1)	**p = .01

## MASSNAHME

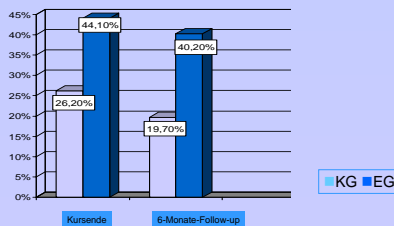


	1. Kursstunde	Informationen zum Rauchen und rauchfreien Leben
Vorbereiten	2. Kursstunde	Ambivalenz des Rauchers
	3. Kursstunde	Denkfehler des Rauchers Alternativen für den Raucher
	4. Kursstunde	Vorbereitung des Rauchstopps
	RAUCHSTOPP	
Stabilisieren	5. + 6. Kursstunde	Erfahrungen mit Rauchstopp Rückfallprophylaxe Identität als rauchfreie Person
	1.+ 2. Telefonstunde	Individuelle Beratung
	7. Kursstunde	Abschlusstreffen: Rückschau und Vorschau

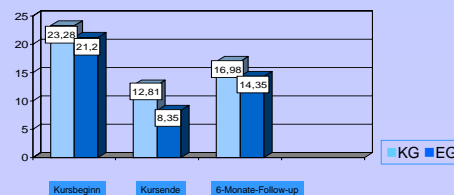
Das Rauchfrei Programm umfasst sieben Kursstunden. Zudem werden die Teilnehmer mit zwei Telefonstunden telefonisch individuell und intensiv betreut. Es wird empfohlen, das Programm in einem Zeitraum von sechs Wochen durchzuführen, der zeitliche Ablauf kann jedoch flexibel gekürzt oder verlängert werden.

## ERGEBNISSE

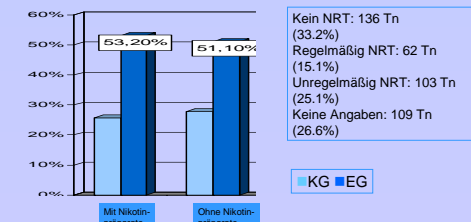
### I. Aufhorraten im Vergleich KG vs EG (Intent-to-treat-Analyse)



### II. Reduktion: Menge-Frequenz Index der KG und EG (nur Raucher mit Angaben zu allen drei Messzeitpunkten; EG: n = 87; KG: n = 77)



### III. Aufhorraten in Abhängigkeit von Nikotinpräparate-Nutzung zum 6-Monate-Follow-up (erreichte Teilnehmer (Tn))



## DISKUSSION

Das neue multimodale Tabakentwöhnungsprogramm mit dem Rauchstopp erweist sich als doppelt so effektiv wie das bisherige Programm mit seinem Reduktionsprofil.

Gründe, warum das neue Programm deutlich bessere Ergebnisse erzielt, sind:

- Der Sofortstopp bietet den Teilnehmern wie auch den Kursleitern eine klare Orientierung und Perspektive.
- Im Reduktionsprogramm haben dahingegen zu viele Teilnehmer das Kursziel „Rauchstopp“ aus den Augen verloren.
- Das neue Programm hat mehr psychoedukative Inhalte. Gerade diese im neuen Programm verstärkte ausgebaut Klärungsperspektive fehlte dem alten Programm.
- Das Programm erwies sich außerdem als attraktiver und zeitgemäßer bezüglich seiner Inhalte und erfährt eine höhere Akzeptanz unter den Kursteilnehmern wie Kursleitern.
- Die Störanfälligkeit durch Gruppenprozesse wurde gemindert, indem der Kursleiter bis zum Rauchstopp weniger interaktiv, sondern stark direktiv und strukturiert vorgeht. Trotzdem besteht gleichzeitig die soziale Unterstützung durch die Gruppe.



Kontakt: Dipl.-Psych. Sabine Gradl  
Referentin für das Rauchfrei Programm  
IFT Gesundheitsförderung GmbH  
Montsalvatstraße 14  
D-80804 München  
gradl@ift.de



Das Projekt wird gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA

