

Zeitschrift: DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen
Herausgeber: Verein DrogenMagazin
Band: 21 (1995)
Heft: 3

Artikel: Rauchentwöhnung
Autor: Feltis, Hanna Maria
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-801172>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Rauchentwöhnung

«Nichts ist einfacher als das Rauchen aufzugeben, ich habe es selber schon hundertmal gemacht.» (George Bernhard Shaw)

VON HANNA MARIA FELTIS

RaucherInnen haben's nicht einfach: Andauernd werden Ihnen neue Steine auf ihrem Weg zu ihrem nikotinunterstützten Glück gelegt, sei es in der Form von Verboten oder in derjenigen sozialer Ächtung von seiten ihrer nichtrauchenden Mitmenschen. Sogar die Solidarität, die bei minus vier Grad auf dem kleinen Balkon vor der Küche aufkommt, ist eine zweifelhafte, wird sie doch regelmässig durch das Lieblingsthema vieler Rauchenden untergraben: die unzähligen Rauchstopp-Geschichten. Offensichtlich halten es nicht alle mit dem Slogan «Ich rauche gerne», der ihnen durch die Tabakindustrie suggeriert wird. Viele wollen aufhören, und

nur wenige haben gleich beim ersten Versuch Erfolg. Im Kanton Zürich z.B. betrug die Quote der Ausstiegswilligen gemäss einer Umfrage des Institutes für Sozial- und Präventivmedizin gut 60%; rund ein Drittel der befragten RaucherInnen hatten zudem innerhalb des letzten Jahres einen ernsthaften Versuch unternommen, mit dem Rauchen aufzuhören¹, wobei anzumerken ist, dass schätzungsweise 9 von 10 Ex-RaucherInnen ihr Laster ohne therapeutische Hilfe beendeten.²

Rauchtherapie durch die AllgemeinpraktikerInnen...

Für alle, die nicht alleine von ihrer Sucht loskommen, empfehlen die Fachleute in erster Linie die Unterstützung der Rauchentwöhnung durch den Hausarzt oder die Hausärztin, da die allgemein praktizierenden ÄrztInnen fast die gesamte Bevölkerung erreichen können³. Untersuchungen aus Grossbritannien belegen, dass 75% der Bevölkerung im Laufe eines Jahres und 90%

innerhalb von 5 Jahren einen «general practitioner» aufsuchen. Während in der Schweiz nach Angabe der AutorInnen eine vergleichbare Kontaktquote zu verzeichnen ist, belegt eine repräsentative Befragung von ÄrztInnen aus dem Jahr 1980⁴, dass in der Schweiz nur 15% der rauchenden PatientInnen den Rat erhielten, mit dem Rauchen aufzuhören, während diese Quote in England bei 33% und in Kanada bei 40% lag. (Eine Untersuchung des Bundesamtes für Gesundheitswesen aus dem Jahr 1990 ergab, dass 44% der befragten RaucherInnen innerhalb des letzten Jahres durch ihren Arzt oder ihre Ärztin nie auf das Rauchen angesprochen worden waren⁵; hier ist also unter Umständen eine zunehmende Sensibilisierung der Schweizer ÄrztInnen auszumachen.) Eine weitere Studie belegt den Zusammenhang zwischen dem Rauchverhalten des Arztes oder der Ärztin dahingehend, dass Zigaretten rauchende ÄrztInnen sich deutlich weniger um die Rauchentwöhnung ihrer KlientInnen bemühen als abstinenten oder solche, die Pfeife oder Zigarren rauchen⁶.

Tabelle 1:

Raucherberatung in fünf Schritten (gemäss Bucher H., Gutzwiller F., Checkliste Gesundheitsberatung und Prävention)

1. Patient ansprechen

Raucherstatus erheben. Nichtraucher bestärken («Das finde ich sehr gut, dass Sie nicht rauchen!»). Nikotinabhängigkeit bestimmen: – Kurzfragebogen mit sieben Fragen nach Fagerström kann im Wartezimmer aufgelegt werden. Anzahl gerauchter Zigaretten, Zeitdauer des Tabakkonsums. Anzahl Aufhörversuche – Krankengeschichten von Rauchern zur Erinnerung durch Klebepunkt kennzeichnen (Raucherstatus ein bis zweijährlich überprüfen)

2. Patient auffordern, mit Rauchen aufzuhören

- Beraten und über Folgen des Rauchens aufklären
- Klare Antworten geben und in bezug zum Patienten stellen

3. Motivation abklären Vorteile des Nikotinverzichts erklären:

- Husten, Atemnot usw. vermindern sich
- bessere Lebensqualität (besserer Geruchs- und Geschmackssinn, schönere Haut, keine Verfärbung der Zähne und Finger, mehr Autonomie, mehr Geld für schönere Dinge usw.)
- Bedenken ausräumen
- Bedenkzeit geben

Wenn Motivation vorhanden:

4. Strategie festlegen

- Nikotinabbau oder sofortiger Stopp
- Verhaltenstherapie: individuelle Therapie oder Gruppenkurskombination mit weiteren Massnahmen (z. B. Nikotinsubstitution)
 - Komponenten des Rauchens erklären: Nikotinabhängigkeit, psychologische Bedeutung des Rauchrituals, soziale Komponente
 - alternatives Verhalten finden: bei Lust auf Zigarette einen zuckerfreien Kaugummi neh-

men, einen Apfel essen, Atemübungen machen, Situationen, die zum Rauchen verleiten, meiden usw.

Copingressourcen erklären und aktivieren: Raucht der/die Partner(in)? Kann er/sie einbezogen werden? Arbeitskollegen und -kolleginnen als Unterstützungspersonen einbeziehen. neue Aktivitäten entwickeln (Sport usw.). Aufhörtag vereinbaren. Ein Telefonanruf am Aufhörtag aus der Praxis (z. B. Praxisgehilfin) wirkt bestärkend Belohnung für Nichtraucher abmachen.

5. Kontrolle und Nachbetreuung

- Betreuung in der ersten Abstinenzphase (Kurz-konsultationen, Telefonanruf)
- Alternativverhalten festigen, Copingfähigkeiten ausbauen, positives Feedback geben
- eventuell Nikotinersatztherapie
- Nachkontrollen während sechs bis zwölf Monaten. Nachkontrollen und Unterstützung in der Abstinenzphase sind die entscheidendsten Faktoren erfolgreicher Nichtraucherprogramme.



Weitere Unterstützungsangebote

Selbsthilfeprogramme

«Nichtraucher in 20 Tagen» – «Nichtraucher bleiben ein Leben lang», Löpfe-Benz Verlag, Rorschach, erhältlich im Buchhandel, Fr. 32.50. Ebenfalls erhältlich bei den Beratungsstellen, die in dieser Schrift erwähnt sind. Ein Lehrgang der Schweizerischen Vereinigung gegen Tuberkulose und Lungenkrankheiten (SVTL) in zwei Bänden für zu Hause. Aus den USA stammend, wurde dieses bewährte Programm unseren Verhältnissen angepasst. Es werden zwei Vorgehensweisen zur Auswahl angeboten: Methode 1: Besseres Kennenlernen seiner Rauchgewohnheiten während einigen Tagen und anschliessend, verteilt auf 10 Tage, schrittweise Reduktion der Zahl der tägl. gerauchten Zigaretten bis auf null. Methode 2: Nach Abschluss der Selbstbeobachtungsphase von 8 Tagen totaler Rauchstopp. Wirklich Entschlossenen sollten Methode Nr. 2 wählen. Ebenfalls ist wichtig, die Ratschläge im Begleitband «Nichtraucher bleiben ein Leben lang» zu befolgen.

Frei vom Rauchen: Gezielt aufhören – und das Leben neu geniessen. Selbstlehrgang von Margret Rihs und Heidi Lotti. Umfangreicher Informations- und Massnahmenteil, Arbeitsblätter, Aufgaben, Übungen und Merkblätter. 159 Seiten, reich illustriert von Niki de Saint Phalle. Verlag: Hans Huber, erhältlich im Buchhandel, Preis Fr. 42.80.

Broschüre, Buch und Tonkassette

Die neue Lust – Nichtrauchen: eine Gratis – Broschüre (36 Seiten) der Schweizerischen Krebsliga für Frauen, die mit Rauchen aufhören möchten. Bestellung: SKL-Verlag, Postfach 113, 1709 Fribourg.
Das Nichtraucher-Training, Klaus G. Hinkelmann, Psychologisches Lernsystem, Verlagsgesellschaft mbH. Bremen, Preis Fr. 38.–, Bezug: im Buchhandel.

Psychologie

Verschiedene psychologische Berater(innen) bieten Hilfe bei der Raucherentwöhnung an, etwa mittels Entspannung, Methoden zur Verhaltensänderung oder Hypnose. Näheres erfahren Sie bei:

- Schweiz. Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Postfach 8144, 3001 Bern
- Sektion Psychologen der Schweiz. Gesellschaft für Psychotherapie, Frau J. Andermatt-Straumann, Tannstrasse 8, 8307 Effretikon
- Psychologensektion der Gesellschaft für Klinische Hypnose Schweiz, Frau S. Signer-Fischer, Weissenbühlweg 29, 3007 Bern
- Schweiz. Berufsverband für angewandte Psychologie, M. Hefti, Winkelweg 3, 8127 Forch
- Föderation der Schweizer Psychologen, Cäcilienstrasse 26, 3000 Bern 4

Weitere Methoden

Akupunktur: In der Akupunktur wird das Rauchverlangen als eine Störung im Energiefluss betrachtet. Die mit ihr verwandte Aurikulotherapie konzentriert sich auf den Ohrbereich. Adressen von Ärzten, die Akupunktur oder Aurikulotherapie bei der Raucherentwöhnung anwenden, vermitteln folgende Organisationen gegen Einsendung eines frankierten, an Sie selbst adressierten Briefumschlages:

- Schweiz. Gesellschaft für Aurikulomedizin und Akupunktur, Sekretariat, Herrn Dr. U. Lenggenhager, Bubenbergrplatz 10, 3011 Bern.
- Schweiz. Gesellschaft für Akupunktur, Herrn Dr. F. Jost, Via San Salvatore, 6900 Lugano Paradiso.

Synergen: 3 Wochen Raucherentwöhnung durch stufenweisen Nikotinabbau. Für Personen, die ein Hilfspräparat benützen wollen, jedoch nicht eine Methode der Nikotinsubstitution anwenden wollen oder dürfen. Wichtig ist die gleichzeitige sorgfältige Benützung des mit dem Präparat mitgelieferten Selbsthilfeprogramms.

Erhältlich in Apotheken und Drogerien, Preis Fr. 78.–

Blumstein-Methode: Eine kleine, vergoldete Klammer aus einer Speziallegierung wird an einem bestimmten Punkt in der Ohrmuschel befestigt. Diese Methode wird im Antitabak-Zentrum durchgeführt. Beratung gehört ebenfalls mit zum Angebot. Kosten: 280.– bis 350.–
Schweizerisches Antitabak-Zentrum, Schaffhauserstrasse 272, 8057 Zürich, 01 312 02 44

Quelle: *Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch:* Wieder Nichtraucher/in werden – Hinweise und Methoden zur Raucherentwöhnung. Bern, 1994. (Zu beziehen bei: Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch, Seminarstrasse 22, Postfach 105, 3000 Bern 6, Tel.: 155 65 56.
(Einzelnes Exemplar gratis, ab 5 Stück Fr. –.50/Stück).

Durch eine ausführliche Beratung mit weiteren Konsultationen und einfachen Hilfsmassnahmen kann die Erfolgsrate auf rund 20% gesteigert werden², was in etwa den Raten unassistierter Methoden (über 12 Monate) entspricht. Im Rahmen der Aktion «Frei von Tabak», einem gemeinsamen Projekt der Schweizerischen Ärztesgesellschaft FMH und des Bundesamtes für Gesundheitswesen BAG, werden die ÄrztInnen dabei unterstützt, ihre PatientInnen bei einem Rauchstopp zu begleiten. Wie vielfältig die Möglichkeiten dazu sind, zeigt Tabelle 1, aus welcher deutlich zu ersehen ist, dass diese Begleitung in erster Linie auf verhaltenstherapeutischen Massnahmen beruht und eine aktive Rolle des/der Aufhörwilligen voraussetzt⁷.

...und Beratungsstellen

Viele der in Tabelle 1 aufgeführten Massnahmen werden auch bei den verschiedenen Raucherberatungsstellen angewendet, die aufhörwillige RaucherInnen unterstützen. Der Hauptnachteil dieser Beratungsstellen ist gleichzeitig ein Vorteil: Da nur ein relativ kleiner Teil der entwöhnungswilligen RaucherInnen eine Beratungsstelle aufsucht, ist Gewähr gegeben, dass diejenigen, die diesen Schritt machen, für eine Therapie gut motiviert sind. Im Gegensatz zu den HausärztInnen bieten die Raucherberatungsstellen nicht nur individuelle Beratung, sondern auch Gruppenkurse an, die neben der Selbst-

beobachtung auch die gegenseitige Unterstützung ermöglichen. Diese Kurse werden für 8-20 Personen angeboten, kosten von 100 bis 270 Franken und dauern zwischen 5 und 9 Wochen (1 Abend pro Woche). Ebenfalls in mehreren Städten angeboten wird der «5-Tage-Plan», ein Kurs der sich über 5 Abende in einer Woche erstreckt.⁸

Neben ihrem Angebot an Gruppenkursen und individueller Beratung evaluieren viele Beratungsstellen ihre Erfahrungen mit Entwöhnungsmethoden und leisten ein bedeutendes Mass an Öffentlichkeitsarbeit. Damit dokumentieren sie auch, dass ein «gesellschaftspolitisches Interesse besteht, entwöhnungswilligen Rauchern die nötige Hilfestellung anzubieten»⁴.

Wirkungsweise eines Nikotinpflasters

Ein nikotinabhängiger RaucherIn verspürt Entzugsserscheinungen, sobald die Nikotinkonzentration im Blut unter einen (individuell verschiedenen) Wert gesunken ist. Mit dem Rauchen einer Zigarette wird die Nikotinkonzentration fast unmittelbar erhöht: Je nach Rauchttechnik (z.B. schnelle Züge, tiefes Inhalieren) kann die Konzentration um ca. 5-30 ng/ml (Nannogramm pro Milliliter Blut) ansteigen. Unmittelbar nach Beendigung der Zigarette, beginnt die Nikotinkonzentration abzufallen – zuerst steil, dann immer langsamer. Sobald der kritische Punkt erreicht ist, sorgt die nächste Zigarette für ein erneutes Ansteigen der Nikotinkonzentration, so dass – graphisch dargestellt – eine Kurve vom Aussehen eines Sägeblatts entsteht. Der kritische Punkt kann beim Auftreten von Entzugsserscheinungen erreicht sein, aber auch schon früher, z.B. wenn der/die RaucherIn das Auftreten dieser Symptome zum vornherein ausschliessen will. In der Nacht fällt die Nikotinkonzentration im Blut bis weit unter die Toleranzgrenze (aber nicht bis auf null) ab, was das grosse Verlangen (craving) vieler abhängiger RaucherInnen nach einer Zigarette gleich nach dem Aufwachen erklärt.

Ein Nikotinpflaster besteht unter anderem aus einem Vlies, welches mit einer Nikotininlösung getränkt ist, welche im Laufe von 24 (oder teilweise 16) Stunden durch die Haut ins Blut abgegeben wird. Da die Grösse der Resorptionsfläche für die Menge des aufgenommenen Nikotins entscheidend ist, wird @Nicotinell TTS, das in der Schweiz gebräuchlichste Pflaster, z.B. in 3 Grössen (30, 20 und 10cm²) vertrieben, wobei die Pflaster in einer Stunde pro cm² 0,7 mg Nikotin abgeben. Rauchende, die mehr als 20 Zigaretten pro Tag geraucht haben, beginnen für 4 Wochen mit dem grossen Pflaster, wechseln dann für die gleiche Zeit auf das mittlere und schliessen die Behandlung nach weiteren 4 Wochen mit dem kleinen Pflaster ab. Bei einem Zigarettenkonsum von weniger als 20 pro Woche wird während der ersten 8 Wochen das mittlere Pflaster getragen. Das Pflaster und der Anwendungsort werden alle 24 Stunden gewechselt, und der Konsum jeglicher Rauchwaren ist einzustellen (Produktangaben @Nicotinell TTS).

Anders als bei der schubweisen Zufuhr von Nikotin durch die Zigarette, schwankt der Nikotingehalt bei der Abgabe mittels Pflaster kaum und sinkt nie so tief ab, dass Entzugsserscheinungen auftreten. Damit wird das gewohnheitsmässig eingeschliffene Verhaltensmuster: Absinken der Nikotinkonzentration – Verlangen – Nikotinkonsum – Anstieg der Konzentration – Befriedi-

gungsgefühl unterbrochen und die Grundlage für eine verhaltensorientierte Therapie geschaffen. Das Pflaster unterscheidet sich dadurch auch vom (früher entwickelten) Nikotinkaugummi, der dieses Ritual nicht verlässt, andererseits aber hilft, orale Bedürfnisse zu lindern.

Die konstante Nikotinzufuhr hat gegenüber dem Zigarettenrauchen auch pharmakodynamische Vorteile. 1989 wurde in einer Studie¹⁰ nachgewiesen, dass @Nicotinell TTS die Herzfrequenz und den systolischen Blutdruck (nach einigen Tagen) weniger erhöht als das Zigarettenrauchen. Zudem wurde kein Anstieg des diastolischen Blutdrucks und keine Abnahme des Herzschlagvolumens festgestellt, und auch eine Verminderung der Hautdurchblutung und Hauttemperatur konnte nur beim Zigarettenrauchen nachgewiesen werden, nicht aber beim Nikotinpflaster.

Kontraindikationen sind: Überempfindlichkeit der Haut auf Nikotin; systemische Hauterkrankungen; instabile oder zunehmende Angina pectoris; Status unmittelbar nach Myokardinfarkt; lebensbedrohliche Arrhythmien; Status unmittelbar nach zerebrovaskulärem Insult; Schwangerschaft und Stillzeit (Produktangaben @Nicotinell TTS).

Da eine erhöhte Nikotinkonzentration bei geringem Körpergewicht tödlich wirken kann, müssen Nikotinpflaster unbedingt von Kinder ferngehalten werden.

Nikotinsubstitution

«Nikotinabhängigkeit weist pharmakologisch und verhaltensmässig viele Gemeinsamkeiten mit Alkohol-, Heroin- und Kokainabhängigkeit auf: rasche Entwicklung körperlicher Abhängigkeit mit Toleranz, Dosissteigerung, Entzugssyndrom und ähnlich hohe Rückfallrate

nach Aufhören.»⁹ Diese Erkenntnis lag der Entwicklung von Präparaten zugrunde, welche ausstiegswilligen RaucherInnen die Entwöhnung erleichtern sollten, indem sie ihnen das vermisste Nikotin entweder oral als Kaugummi (Nicorette®), nasal als Nasenspray (Nicorette® Nasenspray; noch nicht erhältlich) oder durch die Haut mittels eines Pflasters (© Nicotinell TTS, Nicorette®-Depot-

pflaster) zuführen. Mit Ausnahme des Kaugummi sind die Nikotinsubstitutionspräparate rezeptpflichtig, wobei die Behandlung in der Regel nicht durch die Krankenkassen übernommen wird.

Die positive Wirkung von Nikotinsubstitutionspräparaten ist in zahlreichen Studien nachgewiesen. Eine Meta-Analyse¹¹ (Auswertung nach gleichen Kriterien) von 17 Placebo-kontrollierten Studien mit insgesamt über 5000 mit Nikotinpflastern behandelten Menschen ergab z.B., dass am Ende der Behandlung durchschnittlich 27,1% der behandelten Personen abstinent waren; nach 6 Monaten lag dieser Prozentsatz bei 21,8%. Bei den mit Placebo-Pflastern behandelten Personen betrugen die Abstinenzraten 13,1% bei Behandlungsende, resp. 9,4% nach 6 Monaten. Intensive Beratung verdoppelte die Erfolgsquoten bei beiden Gruppen, wobei das Nikotinpflaster auch ohne Beratung eine deutliche Langzeitwirkung hat- dies im Gegensatz zum Kaugummi, dem nur ein geringer Effekt zugeschrieben wird, wenn seine Einnahme nicht durch eine substantielle Beratung begleitet wird¹². Die Bedeutung der Beratung im Zusammenhang mit Nikotinsubstitutionspräparaten wird nicht nur durch klinische Studien, sondern auch durch die Herstellerfirmen unterstrichen. Dies ist verständlich, wenn man sich in Erinnerung ruft, dass körperliche Abhängigkeit nur ein Aspekt der Zigaretten sucht ist. Eine mindestens ebenso grosse Bedeutung kommt der Verhaltenspsychologie zu, eine Vermutung, die auch durch dem Umstand unterstrichen wird, dass die Wahrscheinlichkeit um so grösser ist, nikotinabhängig zu werden, je früher jemand mit Rauchen beginnt.

Wie dem auch sei: Ein Versuch, das Laster ein für allemal aufzugeben, ist – mit oder ohne Nikotinpräparate – immer die Mühe wert. Wer vermisst nach einem guten Essen schon die kalten 10 Minuten auf einem windigen Balkon? ■

Tips für solche, die mit Rauchen Schluss machen wollen

Bereiten Sie sich auf das Aufhören gut vor!

- Bevor Sie eine Zigarette anzünden, schreiben Sie auf, was Sie gerade tun, in welcher Stimmung Sie im Augenblick sind, wie wichtig das Rauchen im Moment für Sie ist.
- Führen Sie dieses Kontrollblatt bis zum Stopptag.
- Wickeln Sie das Kontrollblatt um das Zigarettenpäckchen, so haben Sie es immer dann zur Hand, wenn Sie es brauchen. Ein automatischer Griff zu den Zigaretten ist so nicht mehr möglich.
- Lassen Sie gelegentlich eine der «unwichtigen» Zigaretten weg. So reduzieren Sie schon Ihren Zigarettenkonsum.
- Notieren Sie Ihre persönlichen Gründe für und wider das Rauchen. Überdenken und überarbeiten Sie diese Liste täglich.
- Versuchen Sie täglich, das Anzünden der ersten Zigarette länger hinauszuschieben.
- Sollten Sie Zigaretten anzünden, ohne dies wahrzunehmen, dann tragen Sie weder Streichhölzer noch Feuerzeug mit sich herum. Das stete Fragen nach Feuer macht Ihnen das Zigarettenanzünden bewusst.
- Kaufen Sie erst ein neues Zigarettenpäckchen, wenn das alte leer ist. Halten Sie keinen Vorrat.
- Wechseln Sie die Zigarettenmarke bei jedem Kauf. Dies macht Ihnen die Abhängigkeit erst recht bewusst. Die «neuen» werden Ihnen weniger schmecken.
- Wenn Sie Lust auf eine Zigarette haben, dann zwingen Sie sich dazu, drei Minuten zu warten. Vielleicht schaffen Sie es schon bald länger.

Willenstärke und Selbstdisziplin

- Wählen Sie als Stopptag den bestmöglichen Zeitpunkt wie zum Beispiel einen arbeitsfreien Tag oder einen Besuch in fremder Umgebung, in der Sie für Ungewohntes ohnehin empfänglicher sind.
- Beachten Sie, dass in der dritten Woche eventuell eine Krise auftreten kann, die Ihnen grössere Probleme macht als in den ersten zwei Wochen.
- Sehr nützlich ist, gemeinsam mit einem andern Menschen aufzuhören oder sich von jemandem, der selbst nicht oder nicht mehr raucht, tatkräftig unterstützen zu lassen.
- Sorgen Sie für Ablenkung während der ersten Tage ohne Zigaretten.

Nie wieder!

- Tun Sie alles, um Ihre Gedanken und Ihre Hände von der Zigarette zu lösen:
- Meiden Sie Orte, wo die Versuchung, wieder zu rauchen, gross ist.
- Kauen Sie zuckerfreien Kaugummi, spielen Sie mit einem Bleistift; so beschäftigen Sie Mund und Hände.
- Wenn Sie einmal Ihre letzte Zigarette geraucht haben, dann bleiben Sie dabei. Für immer! Den meisten wird die erste Zigarette, die sie nachdem Aufhören wieder rauchen, zum Verhängnis. Vermeiden Sie diese erste Zigarette, auch wenn Sie in rauchender Gesellschaft sind oder unter Stress stehen. Tritt jedoch ein Rückfall ein, so verzweifeln Sie nicht, sondern legen Sie gleich einen neuen Stopptag fest.
- Lernen Sie, richtig durchzuatmen, um sich so zu entspannen.
- Fühlen Sie sich als frischgebackener Nichtraucher noch unsicher oder befürchten Sie einen Rückfall, dann wenden Sie sich an uns:

Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch AT, Seminarstrasse 22, Postfach 105, 3000 Bern 6.

Quelle: Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch (s. Kasten S. 12)

Wettbewerb zum Tag des Nichtrauchens. Ab 31. Mai rauchfrei

Bereits zum zweiten Mal schreibt dieses Jahr die Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch AT den Wettbewerb «Ab 31. Mai rauchfrei» aus. Vielen Raucher/innen gibt der Tag des Nichtrauchens den entscheidenden Anstoss, mit dem Rauchen aufzuhören. Als erster Preis winkt diesmal eine Flugreise nach San Francisco.

Ab sofort kann die Wettbewerbskarte über die Gratisnummer 155 65 56 angefordert werden. Mitmachen können alle Exraucher/innen, die am 31. Mai aufhören zu rauchen und am 15. Juni 1995 immer noch Exraucher/innen sind. Auf der Karte müssen zwei Personen den Rauchstopp bezeugen. Die Preisverlosung erfolgt am 20. Juni 1995. Zu gewinnen sind für je zwei Personen ein Flugticket nach San Francisco mit Delta Air Lines, ein Städteflug nach London mit Vögele Reisen und ein Wochenende in den Schweizer Alpen. Die Namen der Gewinner/innen werden veröffentlicht. Zusätzlich gelangen zehn weitere Preise zur Verlosung.

16 Prozent aller Raucher/innen beachteten letztes Jahr den Wettbewerb «Ab 31. Mai rauchfrei». Somit habe der Wettbewerb schon das erste Mal ein erstaunlich breites Echo ausgelöst, hält die Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch AT fest. Auch in Ländern wie Schweden und den USA haben sich solche Aktionen bewährt. Aufhörwettbewerbe bilden für viele Raucher/innen den gewünschten Anlass, die Rauchgewohnheiten endlich an den Nagel hängen zu können. Zugleich kommen die Angehörigen und Freunde oft auf die Idee, einem Raucher oder einer Raucherin in Hinblick auf den Rauchstopp die nötige moralische Unterstützung zuzusichern.

Bern, 23 März 1995

- 1 Zitiert in: Gutzwiller F., Bucher W.: Rauchen und Rauchentwöhnung. Therapeutische Umschau Band 51 1994; 10:683-87
- 2 Gutzwiller F., Bucher W. Rauchen und Rauchentwöhnung. Therapeutische Umschau Band 51 1994; 10:683-87
- 3 Kunze M., Schoberberger R., Abelin T., Gutzwiller F., Keil U., Kruse W., Matthys H.: Rauchertherapie: Konsensus in den deutschsprachigen Ländern. Soz. Präventivmedizin 1992; 37: 223-30
- 4 Abelin T. Wo stehen wir bei der Tabakentwöhnung? Zeitschrift «Tuberkulose und Lungenerkrankheiten» 1981; 7: 8 (zitiert in ²)
- 5 Bundesamt für Gesundheitswesen: Demoscope, 14.3.1990, Bern. (zitiert in ²)
- 6 Hallett R.: Intervention against smoking and its relationship to general practitioners smoking habits. J of the Roy Coll Gen Pract 1983; 33: 565
- 7 Bucher H., Gutzwiller F.: Checkliste Gesundheitsberatung und Prävention. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1993. (zitiert in ²)
- 8 Angaben aus: Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch: Wieder Nichtraucher/in werden (s. Kasten S. 12)
- 9 Zitiert aus: Faktenblätter für die Raucherentwöhnung in der Arztpraxis. Bezug: Bundesamt für Gesundheitswesen, Sektion Prävention, 3097 Bern-Liebefeld
- 10 Müller Ph., Imhof P.R., Mauli D., Milanovic D.: Human pharmacological investigations of a transdermal nicotine system. Meth. and Find. exp. clin. Pharmacol. 1989; 11: 197-204
- 11 Fiore M.C., Smith S.S., Jorenby D.E., Baker T.B.: The Effectiveness of the Nicotine Patch for Smoking Cessation – A Meta-analysis. JAMA 1994; 271: 1940-47
- 12 Cepeda-Benito A.: A meta-analytical review of the efficacy of nicotine chewing gum. J Consult Clin Psychol. 1993; 61: 822-30. Zitiert in ¹⁰

Die Rauchgewohnheiten ablegen

Die einen hören selber auf zu rauchen, andere bevorzugen eine Unterstützung durch Fachleute. Gerade schwere Raucher/innen können ihre Gewohnheiten mit Hilfe des Hausarztes oder durch Teilnahme an einem Kurs öfters endgültig ablegen. Dabei kann die Verwendung eines Nikotinpräparates die Entwöhnung erleichtern. Diese nützen vor allem Menschen, die viel rauchen, die erste Zigarette vor dem Frühstück anzünden und sich unwohl fühlen, wenn sie während zwei oder

drei Stunden nicht rauchen dürfen. Wenden Sie sich ohne Zögern an die Hausärztin, den Hausarzt oder fragen Sie in Ihrer Apotheke um Rat. Wollen Sie lieber einen Gruppenkurs besuchen, weiss Ihre regionale Fachstelle Bescheid. Deren Adresse finden Sie in der Broschüre «Wieder Nichtraucher/in werden», herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch. Diese kann ebenfalls über die Telefonnummer 155 65 56 bestellt werden. (Einzelne Exemplare sind gratis, ab 5 Stück Fr. –.50/Stück.)

