

A close-up photograph of a person's face, focusing on the mouth and nose. The person is holding a lit cigarette between their lips. The background is blurred, and the person is wearing a green shirt.

Wegweiser zum Nichtrauchen

Bosch **BKK**

Gesetzliche Kranken-
und Pflegeversicherung



BOSCH

Inhalt

- 3** Einleitung
- 4** Tabak – Droge Nr. 1
- 5** Warum rauche ich überhaupt?
- 9** Nehmen Sie einen tiefen Zug ...
- 12** Klar ist Rauchen schädlich, aber ...
- 13** Sie können aufhören
- 20** Wer Ihnen wie helfen kann



Impressum: © MBO Verlag GmbH, Feldstiege 100, 48161 Münster
Redaktion: Dr. Petra Gäbel, Sigrun Knoche. Artikel-Nr. 75289000 – R 0002 – 8/13
Statistik-Quellen: Robert-Koch-Institut 2011, Jahrbuch Sucht 2013, FAO, Globometer

Einleitung

„Ein leidenschaftlicher Raucher, der immer liest, welche Gefahr das Rauchen für seine Gesundheit bedeutet, hört in den meisten Fällen auf ... zu lesen.“ (Winston Churchill)

Dieser Ausspruch ist vielfach bestätigt worden: Aufklärung gegen das Rauchen wird schon in der Schule geleistet. Die öffentliche Meinung kehrt sich immer mehr gegen das Rauchen und manchmal auch gegen die Raucher – sicher aus gutem Grund. Dennoch rauchen in Deutschland 32,6 % der erwachsenen Männer und 26,9 % der Frauen. Jährlich gibt es hierzulande mindestens 100.000 tabakbedingte Todesfälle – rund 270 pro Tag.

Besonders dramatisch ist die Tatsache, dass Kinder und Jugendliche immer früher mit dem Rauchen beginnen. Das durchschnittliche Einstiegsalter liegt zurzeit bei 13 Jahren! Von den 12- bis 25-Jährigen rauchen 27%. Eine schlimme Folge des frühen Rauchbeginns: Immer mehr Raucher erkranken oder sterben bereits im 3. und 4. Lebensjahrzehnt an Lungenkrebs.

Positiv ist immerhin zu vermelden, dass nach einem starken Anstieg der Zahl jugendlicher Raucher der Trend jetzt wieder rückläufig ist. Dies wird auf die Erhöhung der Tabaksteuer,

Einschränkungen der Zigarettenwerbung und Aufklärungskampagnen zurückgeführt.

Von den knapp 20 Millionen erwachsenen Rauchern sind nach Angaben der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen 6,3 Millionen vom Nikotin abhängig, d.h. sie rauchen täglich mehr als 20 Zigaretten. Die Bereitschaft, vom Glimmstängel loszukommen, ist allerdings groß: 70 % wollen mit dem Rauchen aufhören, 40 % der Raucher unternehmen ernsthafte Versuche.

Besonders für diese Entwöhnungswilligen ist diese Broschüre gedacht. Sie werden hier Interessantes über die Zusammenhänge des Rauchens erfahren und Angebote für einen Weg zum Nichtrauchen finden.

Ihre Bosch BKK

*Kursangebote in Ihrer Nähe finden
Sie unter: www.Bosch-BKK.de
Gesundheitskurse*

Tabak – Droge Nr. 1

Tabak ist die am weitesten verbreitete Droge. Pro Jahr werden ca. 7,4 Millionen Tonnen Tabak produziert und verarbeitet und 5,6 Billionen Zigaretten geraucht. – 11 Milliarden täglich von mehr als 1 Milliarde Raucher.

In Deutschland wurden 2012 rund 14,2 Milliarden EUR an Tabaksteuern eingenommen. Dem stehen Ausgaben für tabakassoziierte Erkrankungen in Höhe von 17 Milliarden EUR gegenüber.

Der Tabakkonsum ist weitgehend eine Erfindung der letzten Jahrhunderte.

Mit der Kolonisation Südamerikas brachten die Spanier den Tabak nach Europa. Zunächst wurde er in Pfeifen geraucht oder geschnupft. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts wurde die Zigarre zur vorherrschenden Verarbeitungsform. Anfang des 20. Jahrhunderts

war das Zigarettenrauchen noch die große Ausnahme. 1920 konsumierte schon ein Viertel aller Raucher in Deutschland Zigaretten, 1936 war es über ein Drittel, heute sind es fast 95 % aller Tabakkonsumenten.

Die Zigarette wurde so beliebt, weil sie die Rauchkultur des industriellen Zeitalters verkörpert: einfach und schnell zu konsumieren – vom Industriearbeiter und vom Soldaten, von der Sekretärin und vom gestressten Klinikarzt.

Erst seit den 50er Jahren des vergangenen Jahrhunderts wurden zunehmend Stimmen laut, die auf die Gefahren des Zigarettenrauchens hinwiesen.

Die medizinischen Zusammenhänge des Rauchens sind heute geklärt.

Und auch in der Gesellschaft hat sich ein Umdenken vollzogen. Rauchen wird

immer mehr als unangenehme Angelegenheit gesehen und ist selbst von der Masse der Raucher als gesundheitsschädlich anerkannt. Viele von ihnen möchten gern aufhören, finden aber nicht den „Dreh“. Denn der Einstieg ins Rauchen ist einfach – der Ausstieg sehr viel schwerer.



Warum rauche ich überhaupt?

Die Frage nach dem Warum stellen sich viele Raucher. Wer den Ausstieg aus der Nikotinsucht finden will, wird in der Regel nicht umhin kommen, seine individuelle Antwort zu finden.

Typische Raucherbiografie

Ärzte und Psychologen haben eine Reihe von Einstiegsmotiven und Faktoren für das Weiterrauchen ermittelt, in denen sich viele Raucher wiederfinden:

- Das Rauchen wurde erlernt, gewöhnlich in der Kindheit oder Pubertät. Von großer Bedeutung dafür sind Vorbilder – sowohl Eltern als auch Freunde – und die mit der Zigarette in Verbindung gebrachten positiven Werte (Status, Entspannung, Freiheit usw.).
- Das Rauchverhalten verfestigt sich durch Wiederholung in immer zahlreicher werdenden Rauchsituationen. Wird zunächst heimlich geraucht, gehört es bald zum Bier, zum guten Essen, zum Zeitunglesen, zum Fernsehen, zu einer anstrengenden Arbeit oder zur Entspannung danach. Das Rauchen wird automatisiert.
- Die Motivationen für das Rauchen verändern sich im Verlauf der Raucherbiografie. Zunächst werden Vorbilder imitiert.

Bald dient die Zigarette der Imagepflege. Man will zeigen, dass man erwachsen, frei, ungebunden ist – und unterwirft sich zugleich einer Gruppennorm.

- Besonders in der Phase der Ausbildung und des beruflichen Aufstiegs dient das Rauchen der Stressbewältigung. Je nach Belastungssituation kann sich intensives Rauchen mit Gelegenheitsrauchen abwechseln.

Stets wird mit dem Zigarettenrauchen ein positiver Effekt angestrebt und zum Teil auch erzielt: Anerkennung im Kreis der Freunde, die Belohnung mit der „Pausenzigarette“, Beruhigung usw. Nun liegt es in der Natur des Menschen, nach Anerkennung zu streben, sich positive Eindrücke und Erlebnisse zu verschaffen. Aber nicht jeder braucht dazu die Zigarette. Welche Faktoren gibt es also sonst noch?

Ute Frage: G. Schnittler, Warum wir so gerne rauchen (Books on Demand, 2008)

Sind die Gene schuld?

Die Frage, ob Rauchen vielleicht anlagebedingt sei, hat Mediziner und Psychologen zu verschiedenen Forschungsprojekten angeregt.

Die Ergebnisse sind allerdings mit Vorsicht zu betrachten. So hat man bei eineiigen Zwillingen ein sehr ähnliches Rauchverhalten festgestellt, was als Indiz für eine Vererbung gewertet wird. Andere Forschungen weisen der extrovertierten Persönlichkeit (offen, gesellig, außenorientiert) eher die Neigung zum Zigarettenrauchen zu als der introvertierten (auf sich selbst bezogenen). Je extrovertierter, so hieß es in diesem Zusammenhang, desto größer der Zigarettenkonsum.

Untersuchungen aus den USA weisen darauf hin, dass offensichtlich Menschen mit bestimmten Hirnstrukturen und aggressivem Charakter besonders stark auf Nikotin reagieren und daher ein höheres Risiko haben könnten, abhängig zu werden.

Soziale Faktoren

Trotz dieser Hinweise auf einen Zusammenhang von Rauchen und Persönlichkeit kann man nicht von einer ererbten Veranlagung für das Rauchen sprechen. Es ergibt sich vielmehr aus der Wechselwirkung von Individuum, seiner sozialen Umwelt und den unmittelbaren Auswirkungen des Tabakrauchs auf den Organismus.

Die Zigarette gilt vielen Menschen als Ersatz für vorenthaltenen Lebensgenuss. Je weniger befriedigend die Arbeitssituation, je geringer Einkommen, Bildungsniveau und sozialer Status, desto mehr wird geraucht.

Statistiken der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bringen eindeutige Belege, dass insbesondere gut ausgebildete Menschen schneller von ihrer Sucht loskommen oder gar nicht erst mit dem Rauchen beginnen. Andererseits rauchen zunehmend sozial Benachteiligte oder geringer Qualifizierte. Das ist auch in Deutschland nicht anders: Bei den 18- bis 29-jährigen Hauptschulabgängern



beträgt der Raucheranteil 48%, bei den gleichaltrigen Gymnasiasten 28%.

Gerade in der Phase der Loslösung vom Elternhaus fühlen sich Heranwachsende in starkem Maß einem sozialen Anpassungsdruck durch jene Gruppe ausgesetzt, der sie angehören oder zu der sie sich hingezogen fühlen. Ist hier das Rauchen die Norm, schließt sich der Einzelne nur selten aus. Andererseits gibt es Freundeskreise, in denen das Rauchen absolut verpönt ist und in denen Jugendliche in dieser sensiblen Phase praktisch von der Zigarette ferngehalten werden.

Entscheidend für die Festigung des Rauchverhaltens sind die Jahre des Erwachsenseins mit ihren vielfältigen Herausforderungen in Ausbildung, Beruf und Familie. In dieser Zeit entstehen oft unterschiedliche Verhaltensanforderungen, die schlecht miteinander vereinbart werden können.

Theoretisch ist es natürlich möglich, solche Widersprüche konflikthaft auszutragen. In der Regel geschieht das Gegenteil: Der Einzelne versucht, den Widersprüchen auszuweichen, sich anzupassen, keine Schwäche zu zeigen. Leistungsdruck, Stress und emotionale Spannungen werden mit Genussmitteln kompensiert, die zumindest kurzfristig Wohlbefinden verschaffen.

Offensichtlich verfügt der Tabakrauch über solche Kräfte. Warum?



Organschädigung durch Rauchen

Gehirn:

Minderdurchblutung; Verminderung des Hirnvolumens; früherer Verlust der geistigen Fähigkeiten

Augen:

grauer Star, Makuladegeneration

Speiseröhre, Stimmbänder, Kehlkopf, Schilddrüse:

Krebsrisiko durch Kontakt mit Rauch; Vergrößerung der Schilddrüse

Mund, Rachen:

Krebsrisiko durch Kontakt mit Rauch

Haut:

Minderdurchblutung; Hautkrebs

Herz, Kreislauf:

Nikotin → Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck; Kohlenmonoxid → Arteriosklerose, Thrombosen, Herzinfarkt, Schlaganfall

Lunge:

Schädigung der Bronchialschleimhaut, → Bronchitis, COPD, Bronchial- und Lungenkrebs, Tuberkulose

Magen, Darm, Leber, Bauchspeicheldrüsen, Nieren:

Krebsrisiko, Diabetes, Fettleber

Stütz- u. Bewegungsapparat:

Kohlenmonoxid → Durchblutungsstörungen („Raucherbein“); Rheuma

Blut:

Schadstoffe → Leukämie



Nehmen Sie einen tiefen Zug ...

..., dann verspüren Sie als Raucher gleich eine anregende oder beruhigende Wirkung. Wie kommt es dazu?

Neben dem psychologischen Effekt ist dafür vor allem das im Rauch enthaltene **Nikotin** verantwortlich. Dieses suchterzeugende Nervengift regt im Mittelhirn die Produktion des Neurotransmitters Dopamin und der kreislaufstimulierenden Hormone Adrenalin und Noradrenalin an. Die Stimmungslage bessert sich, der Raucher findet zu dem beabsichtigten Wohlbefinden, das unterschiedlich erlebt wird: Es beruhigt oder entspannt, befreit von Angst, belebt; es stillt das Hungergefühl, steigert Konzentration und Leistungsfähigkeit.

Nikotin kann also beruhigen oder anregen – es ist eine „Zwitter“-Droge. Der angenehme Effekt hält etwa 20–30 Minuten an. Wird der Nikotinhunger nicht erneut gestillt, reagieren viele Raucher mit Nervosität und Abgeschlafftheit. Der Griff zur nächsten Zigarette ist bei ihnen vorprogrammiert; es entwickelt sich allmählich eine Abhängigkeit vom Nikotin, das nach Expertenmeinung stärker suchterregend ist als Alkohol und harte Drogen.

Nicht alle Raucher werden abhängig. Wahrscheinlich macht das Nikotin erst ab einer bestimmten täglichen Dosis (ca. 5–7 Zigaretten) süchtig. Daneben wird vermutet, dass die

Anzahl der Dopaminrezeptoren bei Rauchern höher ist. Auch vom Alter scheint es abzuhängen, ob die Zigarette ihr Suchtpotenzial entfalten kann. Untersuchungen haben beispielsweise gezeigt, dass ein Viertel der 12- bis 13-Jährigen bereits vier Wochen nach Beginn ihres Zigarettenkonsums deutliche Abhängigkeitssymptome zeigt. Zudem verstärken bis zu 600 Zusatzstoffe – u. a. Aromagemische, Ammoniak, Gewürze, Kaffee, Zucker – das Suchtpotenzial der Zigaretten und/oder mindern deren strengen Geschmack. Gerade junge Raucher geraten dadurch noch schneller in eine Abhängigkeit.

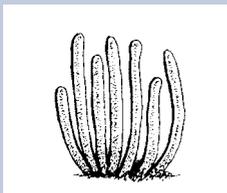
Schadstoffe im Tabakrauch

Eine Zigarette ist ein kleines Laboratorium, in dem durch verschiedene Vorgänge aus den natürlichen Bestandteilen des Tabaks sowie den Zusätzen ca. 4.800 Substanzen gebildet werden. Mehr als 70 davon gelten als krebs-erregend oder stehen im Verdacht, es zu sein.

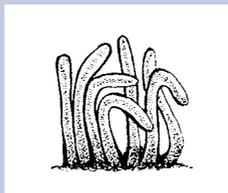
Zu den im Zigarettenrauch enthaltenen stark gesundheitsschädlichen Verbindungen gehören neben dem Nikotin, das die Blutgefäße verengt, vor allem

- **Kohlenmonoxid**, das sich 300-mal stärker als der Sauerstoff an den roten Blutfarbstoff bindet und so die Sauerstoffversorgung vermindert, und

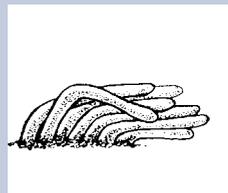
Schädigung der Flimmerhärchen der Bronchialschleimhaut durch Komponenten des Tabakrauchs



Gesundes Flimmerepithel



Nach 2-3 Lungenzügen



Nach mehreren Zigaretten

Durch das Rauchen werden die Abwehr- und Reinigungsmechanismen der Atmungsorgane (z. B. Flimmerhärchen) erheblich beeinträchtigt, sodass sowohl die Schadstoffe im Tabakrauch als auch viele schädigende Einflüsse aus der Umwelt verstärkt zur Wirkung kommen und wesentliche Gesundheitsstörungen auslösen können. Die Aufnahme der Schadstoffe hängt wesentlich von der Tiefe der Inhalation des Tabakrauchs ab. Je tiefer inhaliert wird, umso mehr wird von diesen Substanzen ins Blut aufgenommen.

- **Tabakteer**, der die Schleimhäute reizt und die Zellen schädigt oder zerstört.

Diese Wirkungen sind für Raucher meist nicht unmittelbar spürbar. Die Folgen zeigen sich erst nach vielen Jahren. Bei der immer wiederkehrenden Entscheidung für die Zigarette können die Gefahren daher lange Zeit verdrängt werden und so kaum als Motiv fürs Aufhören dienen.

Rauchen stiehlt Lebenszeit

Zunächst einmal ist heute klar erwiesen, dass Zigarettenrauchen direkt oder zusammen mit anderen Faktoren eine Reihe von Krankheiten verursacht. Die wichtigsten sind in der Abbildung (S. 8) aufgeführt. Darüber hinaus ist

Rauchen eine häufige Unfallursache am Arbeitsplatz, zu Hause und im Verkehr.

Sie kennen wahrscheinlich Hochrechnungen über die geringere Lebenserwartung von Rauchern im Vergleich zu Nichtrauchern. Bei den 40- bis 50-Jährigen liegt die Sterblichkeitsrate der Raucher doppelt so hoch wie die der Nichtraucher. In Deutschland sterben jährlich ca. 120.000 Raucher an den Folgen ihrer Sucht. Raucher verlieren etwa 13,2, Raucherinnen 14,5 Lebensjahre.

*Ganz konkret: J. W. Dudenhausen:
Rauchen in der Schwangerschaft
(Urban & Vogel, 2009)*

Frauen sind durch Rauchen zusätzlich gefährdet:

- Rauchen erhöht im Zusammenhang mit der oralen Empfängnisverhütung (Pille) das Risiko von Thrombosen, Herzattacken und Blutgefäßschäden.
- Bei frühem Beginn des Zigarettenkonsums steigt das Brustkrebsrisiko.

Passivrauchen bedroht die Gesundheit der Kinder

Raucht eine werdende Mutter in der Schwangerschaft, kommt es bei dem Kind zu einer Sauerstoffminderversorgung, die gravierende Folgen haben kann: angefangen von Schwangerschaftskomplikationen über vermindertes Längenwachstum und geringes Geburtsgewicht bis hin zu Gehirnschäden und Intelligenzminderung.

Immer noch sterben Babys in Deutschland am plötzlichen Kindstod, weil die Mutter in der Schwangerschaft geraucht hat oder in der Wohnung geraucht wird. Kinder in Raucherhaushalten erkranken häufiger an Bronchitis und Lungenentzündung sowie Kopfschmerzen. Möglicherweise hängen auch Verhaltensstörungen und Tumorerkrankungen mit dem Passivrauchen zusammen.

Rauchen und Umweltverschmutzung

Regelmäßiges Inhalieren von Tabakrauch gefährdet weit mehr als die meisten Schadstoffe, die unsere Umwelt belasten. Durch den Tabakrauch werden darüber hinaus die Abwehr- und Reinigungsmechanismen der Atmungsorgane geschädigt: Die Flimmerhärchen in den Atemwegen, die eigentlich Schadstoffe zurückhalten sollen, werden außer Funktion gesetzt. So werden den Umweltgiften Barrieren aus dem Weg geräumt und sie können nun nahezu ungehindert auf den menschlichen Organismus wirken.

Rauchen lähmt also auch das Selbstreinigungssystem des Körpers und setzt ihn in stärkerem Maße den schädlichen Umwelteinflüssen aus.



Klar ist Rauchen schädlich, aber ...

Wenn Sie zur Zigarette greifen, erwarten Sie erst einmal einen positiven Effekt. Negative Wirkungen, die viel entfernter liegen, bedrücken Sie in diesem Moment wenig. Außerdem stellen all die Gefahren, die wir aufgezeigt haben, ja nur Risiken dar. Zu jedem Risiko gehört auch eine Chance: eben nicht zu erkranken. An diese Hoffnung klammern sich viele Raucher. Häufig wird dann als „Beweis“ jemand angeführt, der bis zum letzten Tag seines langen Erdendaseins fröhlich paffte.

Andere meinen, rechtzeitig aufhören zu können. Oder vielleicht wollen sie gar nicht so sehr alt werden?

Wahrscheinlich aber geht es Ihnen wie vielen Rauchern, die sich durch das Wissen um die Gesundheitsrisiken belastet fühlen. Dieses Gefühl verstärkt sich oft, wenn man erste Leistungseinschränkungen oder Krankheitssymptome spürt oder bei einem Bekannten ein durch Rauchen verursachtes Leiden auftritt.

Dieser Druck kann zweierlei bewirken. Entweder rauchen Sie noch mehr, um die Nervosität zu unterdrücken, das schlechte Gewissen zu beruhigen usw. Wenn das so ist, dann ist der erste Schritt, dass Sie sich eingestehen: „Ich bin ein abhängiger Raucher. Ich bin (noch) nicht in der Lage, mit dem Rauchen aufzuhören.“ Oder Sie setzen diesen Druck positiv um, indem Sie ihn zum Ausgangspunkt dafür nehmen, der Zigarette endgültig zu entsagen.

Leistungsminderung und Krankheiten scheinen eine wichtige Rolle beim Entschluss zum Nichtrauchen zu spielen: Jenseits der 40, wenn sich die ersten Beschwerden des Alterns einstellen, hören viele mit dem Rauchen auf. Aber so lange müssen Sie nicht warten ...



Sie können aufhören

Für alle, die das Rauchen aufgeben wollen, hier nun einige Informationen über Entwöhnungsmethoden und Tricks, die den Ausstieg erleichtern können.

Am Beginn eines erfolgreichen Weges zum Ex-Raucher steht der feste Wille, von der Zigarette loszukommen. Entwöhnungsversuche scheitern häufig daran, dass man sich nur hat überreden lassen, selbst aber nicht voll hinter dem Unterfangen steht. Wenn Sie sich entschieden haben, sollten Sie sich für eine der bewährten Entwöhnungsmethoden entscheiden. Finden Sie heraus, welche am besten für Sie passt.

Schlusspunkt-Methode

Diese Methode hat die höchste Erfolgsquote von allen Entwöhnungsbemühungen. Von einem Tag auf den anderen aufzuhören, ohne rückfällig zu werden, bedarf allerdings einiger Vorbereitungen:

- Kontrollieren Sie Ihren Zigarettenverbrauch. Dadurch beginnen Sie einerseits, bewusster und damit in der Regel auch weniger zu rauchen; andererseits werden Rauchsituationen deutlich, die Sie künftig auf andere Weise bewältigen müssen.
- Sie werden feststellen, dass Sie auch Untätigkeit und Langeweile mit Rauchen ausfüllen. Planen Sie deshalb für die



erste Zeit des Nichtrauchens Ihre Freizeitaktivitäten im Voraus. Sorgen Sie vor allem für viel körperliche Bewegung, die Spannungen abzubauen hilft und das Rauchverlangen dämpft.

- Suchen Sie nach Motiven für Ihren Entschluss, das Rauchen aufzugeben. Verbinden Sie diesen Schritt mit der Veränderung einer unbefriedigenden Lebenshaltung und -führung, die das Rauchen begünstigte.
- Überhaupt sollte ein passender Zeitpunkt für die Einlösung des Vorsatzes gefunden werden: Geburtstage, Jahreswechsel, ein Urlaub oder Kuraufenthalt, eine Erkältungskrankheit, bei der die Zigarette ohnehin nicht „schmeckt“... Sie sollten möglichst wenig Stress und Hetze ausgesetzt sein, um den Belastungen der Entwöhnung standhalten zu können.
- Seien Sie sich bewusst, dass Sie Ihrem Körper mit dem Nikotin eine Substanz entziehen, an die er sich gewöhnt hat. Folglich müssen Sie in der ersten Zeit mit Beschwerden rechnen: Nervosität, Gereiztheit, Müdigkeit, Erschöpfung, Zerstreutheit. Einige entwöhnungswillige Raucher klagen auch über Schlafstörungen, Schwindel, Hitzewallungen, Husten oder Muskelkrämpfe. Während diese Symptome nach ca. zwei Wochen vorübergehen, bleibt vielen der gesteigerte Appetit.

- Um in den ersten Wochen nicht schwach zu werden, sollten Sie aus Ihrer Umgebung alles entfernen, was ans Rauchen erinnert: Zigaretten, Streichhölzer, Feuerzeug, Aschenbecher ... Haben Sie anfangs immer etwas zum Kauen oder Lutschen zur Hand – zuckerfreie Kaugummi, Pfefferminz. Manchem hilft es, die Nikotinrückstände aus dem Körper „herauszuspülen“. Kalorienfreie oder -arme Getränke (Wasser, Kräutertees, Fruchtsäfte) sind zu empfehlen. Meiden Sie jedoch jene Getränke, zu denen Sie bislang stets geraucht haben – insbesondere Alkohol.
- Bitten Sie Ihre Familie, Freunde und Kollegen um Unterstützung. Es ist von Vorteil, wenn sich in Ihrem engeren Kreis jemand befindet, der sich Ihrem Vorsatz anschließt. Rauchenden Ehepartnern fällt es beispielsweise leichter, gemeinsam der Zigarette zu entsagen.
- Sparen Sie das Geld, das Sie sonst „verraucht“ haben, genehmigen Sie sich damit eine Belohnung – das motiviert.



Wenn Sie allein von der Zigarette loskommen wollen, kann Ihnen das internetgestützte **Rauchfrei-Ausstiegsprogramm** der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) helfen. Dort erhalten Sie zudem Informationsmaterial wie das kostenlose START-Paket „rauchfrei“. Schließlich bietet die BZgA unter der Rufnummer 0 18 05/31 31 31 täglich ein Beratungstelefon an (Mo.–Do. 10–22 Uhr, Fr.–So. 10–18 Uhr, 0,14 EUR/Min. aus dem dt. Festnetz) und jeden Dienstag von 20–22 Uhr einen Chat.

Schritt für Schritt

Wer sich nicht abrupt von der Zigarette trennen kann, schafft es vielleicht Schritt für Schritt. Um die im Allgemeinen geringeren Erfolgsaussichten dieser Methode zu erhöhen, sollen Sie sich unbedingt mit jemandem zu Ihrer „Entziehungskur“ zusammenschließen und Ihr Umfeld um Unterstützung bitten.

Für die Schritt-für-Schritt-Methode gibt es zwei Varianten:

- Sie reduzieren allmählich den täglichen Zigarettenkonsum. Haben Sie beispielsweise bishertätlich 40 Zigaretten geraucht, könnten Sie Ihr Quantum in der ersten Woche auf 30 reduzieren und in den folgenden drei bis fünf Wochen allmählich, aber konsequent gänzlich aufhören.
- Sie rauchen in bestimmten Situationen nicht mehr. Suchen Sie sich dazu aus den Selbstkontrollregeln (S. 16), die das Max-

*Der Klassiker: A. Carr,
Endlich Nichtraucher!
(Goldmann, 2012)*

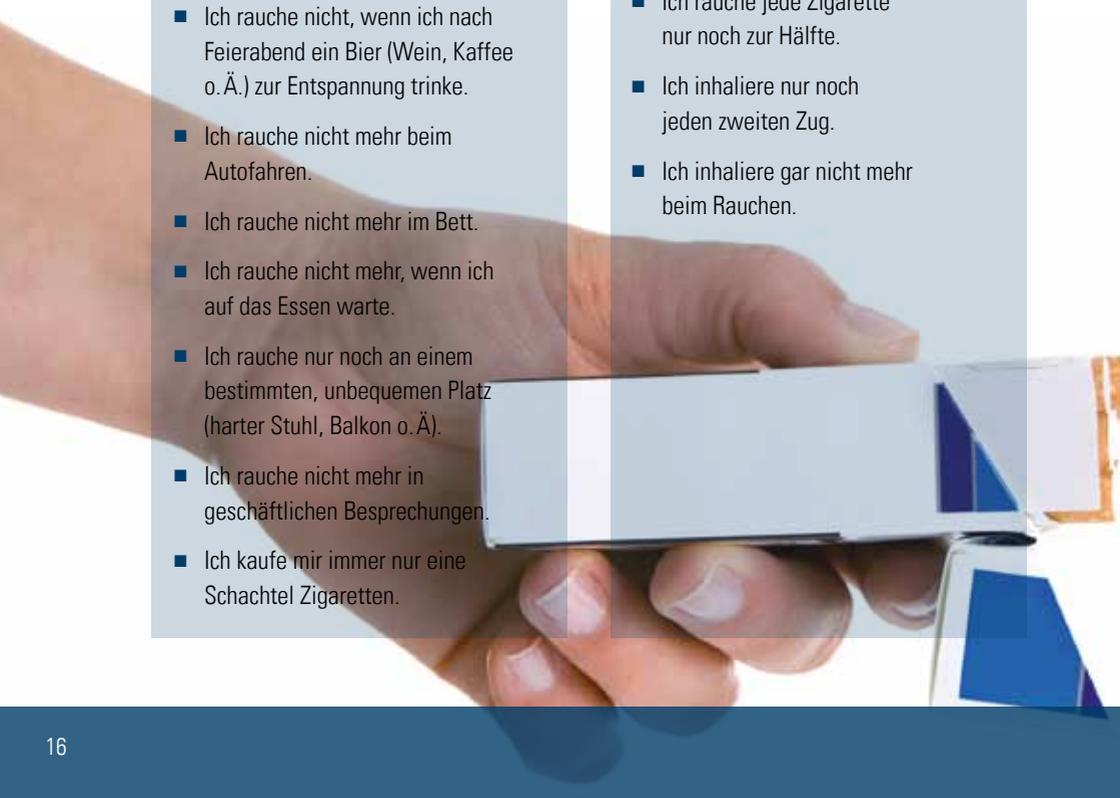
Planck-Institut für Psychiatrie in München entwickelt hat, für jede Woche zwei bis drei aus und versuchen Sie, diese einzuhalten.

Entwöhnungskurse

Vielen Rauchern fällt es leichter, in einer Gruppe von Entwöhnungswilligen endgültig von der Zigarette Abschied zu nehmen. Dafür bieten sich Raucherentwöhnungskurse an, die unter kompetenter Anleitung über einen längeren Zeitraum und nach einem bestimmten Programm arbeiten.

Die BZgA unterstützt mit ihren **Rauchfrei-Programmen** entwöhnungswillige Raucher bei der Überwindung ihrer Abhängigkeit. Diese Programme orientieren sich an den neuesten Erkenntnissen zur Tabakabhängigkeit und -entwöhnung und arbeiten aktuell nach der Schlusspunkt-Methode: Nach der vierten Stunde des drei bis sieben Wochen dauernden Kurses müssen alle Teilnehmer definitiv mit dem Rauchen aufhören. In den Kursstunden davor wird dieser Stopp-Tag gründlich vorbereitet. So müssen die Teilnehmer alle Rauchtensilien vernichten und sich Handlungsalternativen für die bisherigen Rauchsituationen überlegen. Die kurz- und langfristigen Ergebnisse dieser Methode sind im Vergleich zu anderen hervorragend.

Regeln zur Verhaltenskontrolle

- 
- Ich lehne alle angebotenen Zigaretten ab.
 - Ich lasse mir keine Zigaretten von Kollegen geben.
 - Ich rauche nie mehr während eines Gesprächs.
 - Ich rauche nicht mehr während der Arbeitszeit.
 - Ich rauche nicht mehr, um ein Hungergefühl zu unterdrücken.
 - Wenn ich rauche, beschäftige ich mich mit nichts anderem.
 - Ich rauche nicht, wenn ich nach Feierabend ein Bier (Wein, Kaffee o. Ä.) zur Entspannung trinke.
 - Ich rauche nicht mehr beim Autofahren.
 - Ich rauche nicht mehr im Bett.
 - Ich rauche nicht mehr, wenn ich auf das Essen warte.
 - Ich rauche nur noch an einem bestimmten, unbequemen Platz (harter Stuhl, Balkon o. Ä.).
 - Ich rauche nicht mehr in geschäftlichen Besprechungen.
 - Ich kaufe mir immer nur eine Schachtel Zigaretten.
 - Ich mache mir vor jeder Zigarette bewusst, dass ich jetzt rauchen werde, und warte dann noch zwei (fünf, zehn) Minuten, ehe ich sie anzünde.
 - Ich rauche nicht mehr nach dem Essen.
 - Ich rauche die erste Zigarette erst nach dem Frühstück.
 - Ich leere nach jeder Zigarette den Aschenbecher.
 - Ich lasse Feuerzeug und Streichhölzer zu Hause.
 - Ich rauche jede Zigarette nur noch zur Hälfte.
 - Ich inhaliere nur noch jeden zweiten Zug.
 - Ich inhaliere gar nicht mehr beim Rauchen.

*Größte Datenbank der Anbieter
von Raucherberatungen und
Tabakentwöhnungskursen:
www.anbieter-raucherberatung.de*

Nichtrauchen in 6 Wochen kombiniert verschiedene verhaltenstherapeutische Ansätze für einen Rauchstopp und ein Rückfallmanagement. Begonnen wird mit der Beobachtung des eigenen Rauchverhaltens, der Planung einer medizinischen Unterstützung und des Rauchstopps.

Trainingskurse für den infarktgefährdeten Raucher werden im Rahmen von Kur- und Klinikaufenthalten angeboten. In Gruppensituationen werden Informationen über das Rauchen vermittelt, autogenes Training und Yoga, Gymnastik und andere körperliche Aktivitäten durchgeführt und verhaltenstherapeutische Übungen angewandt. Die hohe Erfolgsrate dieser Methode ist auf die besondere Motivation der Entwöhnungswilligen zurückzuführen, die durch Nichtrauchen selbst zu ihrer Genesung beitragen wollen.

Durch **Akupunktur** soll dem Raucher der „Geschmack“ an der Zigarette genommen und Nebenwirkungen aufgefangen werden, die mit dem Nikotinentzug verbunden sind. Der Erfolg dieser Methode setzt allerdings einen starken Willen zur Raucherentwöhnung voraus, die Erfolgsquote liegt bei nur 10 %. Einen qualifizierten Akupunkteur finden Sie über die Deutsche Akademie für Akupunktur, Osserstr. 40, 81679 München (www.akupunkturpatienten.de unter „Arztsuche“).

Die **Aversionstherapie** koppelt das als angenehm empfundene Rauchen an einen unangenehmen Reiz. So muss der Entwöhnungswillige in einem engen, geschlossenen Raum so lange rauchen, bis ihm übel wird. Gegen diese negativen Übungen bestehen auch medizinische Bedenken, da sie die Patienten akut gefährden können (Herzinfarkt).

Weitere Methoden

Neben diesen Therapien werden noch verschiedene andere angeboten, die wegen ihrer Methode und Erfolgsrate umstritten sind:

Bei der **Hypnose** soll versucht werden, über Suggestion das Bewusstsein so zu verändern, dass der Betroffene das Rauchen aufgeben kann. Auch dieses Verfahren ist zur Raucherentwöhnung sehr umstritten. Wollen Sie sich dennoch mit dieser Methode behandeln lassen, erkundigen Sie sich bitte vorher nach einem erfahrenen Experten (Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e. V., Daruper Str. 14, 48653 Coesfeld, www.dgh-hypnose.de unter „Therapeutenliste“)

Medikamente können nur Symptome des Entzugs lindern und so die Entwöhnung unterstützen. Insbesondere der Gebrauch von Nikotinersatzmitteln (z.B. Nikotinplastern) verspricht gute Ergebnisse. Die Erfolgsquote liegt nach sechs Monaten bei über 40%. Durch die Nikotinzufuhr werden die körperlichen Entzugserscheinungen vermieden.



Der Betroffene kann sich so die automatisch ablaufenden Rauchvorgänge bewusst machen und sich ohne körperliches Unwohlsein von ihnen lösen. Allerdings wird vermutet, dass Nikotinersatzmittel bei längerem Gebrauch das Tumorwachstum begünstigen können.

Beraten Sie sich mit Ihrem Arzt, wenn Sie mit dem Rauchen aufhören wollen. Er kann Ihnen Hinweise zur individuell erfolgversprechendsten Therapieform geben. Zudem weiß er über die örtlichen Angebote zur Raucherentwöhnung genau Bescheid.



Hohe Erfolgsquoten verspricht
das Psychodynamische Modell-
training : U. Grohs, Nebenwirkung
rauchfrei (Ecowin, 2010)

Wer Ihnen wie helfen kann

Ob geraucht wird, hängt auch vom sozialen Umfeld ab. Folglich hat dieses Umfeld auch die Möglichkeit, auf Nicht-(mehr-)Rauchen hinzuwirken. Nicht zuletzt deshalb ist das Rauchen in öffentlichen Einrichtungen, in Gaststätten und vielen Betrieben inzwischen untersagt.

Gefordert sind vor allem die Fähigkeit der Eltern und Lehrer, Jugendliche von der Zigarette fernzuhalten, und die der Familienmitglieder – insbesondere des Partners –, dem entwöhnungswilligen Raucher bei der Verwirklichung seines Vorsatzes zu helfen. Gerade hier wird aber viel falsch gemacht – der Erfolg bleibt aus.

Generell gilt: Verständnis zeigen – nicht nur für das Rauchen, sondern auch für die Probleme, die dadurch kompensiert werden. Die Absicht, nicht mehr zu rauchen, sollte positiv verstärkt und unterstützt werden. Drohungen, Verbote oder Strafen helfen genauso wenig wie ständig mäkelnde Kritik.

Eltern können

- ihre Kinder am besten durch Vorleben dahingehend erziehen, dass sie gar nicht erst mit dem Rauchen beginnen;
- auf Rauchverbote verzichten. Damit würde dem Rauchen erst die Wichtigkeit beigegeben, die Jugendliche ihm geben wollen – nämlich Unabhängigkeit zu demonstrieren;
- das Selbstwertgefühl ihres Kindes stärken, um so zu unterbinden, dass es aus Prestige-Gründen raucht;



- sich um Vertrauen, Ehrlichkeit und Partnerschaft in der Familie bemühen. Dazu gehört auch, als rauchende Mutter oder rauchender Vater zu erklären, warum man trotz besseren Wissens raucht. Als Entwöhnungswilliger sollten Sie offen auch um die Hilfe Ihrer Kinder bitten.

Lehrer sind besonders gefordert, wenn es um das Rauchverhalten von Schülern geht. Sie können

- auf Vorträge über die Schädlichkeit des Rauchens verzichten. Die Jugendlichen sollten vielmehr selbst zu dem Thema aktiv werden können – beispielsweise Gründe zusammentragen, warum so viele Menschen rauchen oder es nicht lassen können, oder offen darüber diskutieren, wie sie oder ihre Altersgenossen zum Rauchen kommen und wie das verhindert werden kann;
- gegenüber ihren Schülern Position zum eigenen Rauchverhalten beziehen;
- auf Angebote zur Raucherentwöhnung speziell für Jugendliche verweisen, wie auf www.rauch-frei.info oder auf den Wettbewerb von Schulklassen zum Nichtrauchen „Be Smart – Don’t Start“ (www.besmart.info);
- auf Schüler mit exzessivem Rauchverhalten achten. Ein solches Verhalten im

BZgA-Basisinformation für Jugendliche: rauchfrei – Let’s talk about smoking! Download unter: www.bzga.de

Kindes- und Jugendalter ist häufig Ausdruck tiefer liegender Spannungen und Konflikte und darf nicht bagatellisiert werden. Im Gespräch mit den Eltern sollte darauf hingewirkt werden, Ursachen zu ergründen und für Hilfe zu sorgen.

Nahen Angehörigen von Rauchern, insbesondere ihren **Partnern**, ist davon abzuraten, ständig darauf zu drängen, dass der andere endlich das Rauchen aufgibt. Er wird entweder „taub“ für die guten Ratschläge oder lässt sich „breitschlagen“ – mit dem Ergebnis, dass er es aufgrund mangelnden eigenen Willens nicht schafft, von der Zigarette loszukommen. Neuen Entwöhnungsversuchen wird er dann voreingenommener und mutloser entgegenzusehen.

Sie können nur den Wunsch Ihres rauchenden Partners, das Rauchen aufzugeben, positiv verstärken:

- Verzichten Sie auf Ratschläge und Ermahnungen – eine Entwöhnung muss der Raucher selbst beschließen.

- Rauchen Sie ebenfalls, so ist es sinnvoll, sich gemeinsam von der Gewohnheit zu trennen. Der Entschluss sollte erst dann gefasst werden, wenn beide Partner den Willen dazu entwickelt haben. Sind Sie selbst noch nicht zum Nichtrauchen bereit, sollten Sie es in der Entwöhnungsphase des anderen vermeiden, in seinem Beisein zu rauchen. Sie können ihn auch dadurch unterstützen, dass Sie Anlässen, bei denen gewöhnlich geraucht wird, in dieser Zeit gemeinsam aus dem Weg gehen.

Rauchfreier Arbeitsplatz

Viele Raucher frönen ihrem Laster auch am Arbeitsplatz. Nichtrauchende Kolleginnen und Kollegen werden dadurch belästigt und gefährdet. Denn **Passivrauchen** schädigt vor allem durch die enorm hohe Feinstaubbelastung und die erhöhte Kohlenmonoxidkonzentration in der Atemluft. Es steigert das Lungenkrebsrisiko um bis zu 50 %. Allein in Deutschland sind jährlich etwa 1.000 Krebsneuerkrankungen auf Passivrauchen zurückzuführen.

Wird der Arbeitsplatz zur rauchfreien Zone erklärt, wird das auch dem entwöhnungswilligen Raucher helfen. Denn:

- Stress und Rauchen werden entkoppelt. Die übliche Reaktion, auf eine anstrengende Situation mit dem Griff zur Zigarette zu antworten, muss unterbleiben. Dadurch kann ein Lerneffekt eintreten, der auch in

anderen Stresssituationen die Automatik des Rauchverhaltens unterbricht.

- Die Anzahl der gerauchten Zigaretten nimmt ab. Vor allem starke Raucher können nicht ständig den Arbeitsplatz verlassen, um zu rauchen.

Der Arbeitsplatz als rauchfreie Zone wird wohl meist von Nichtrauchern angeregt und durchgesetzt werden. Aber auch Sie als Raucher sollten sich überlegen, ob dies nicht der erste Schritt zu einer Entwöhnung sein kann. Sie werden erstaunt sein, wie viele Kollegen und Kolleginnen Ihnen zustimmen, wenn Sie einen solchen Vorschlag machen.

Ein lohnendes Unterfangen

Der Ausstieg aus der Raucherkarriere wird Ihnen gut bekommen:

- Einen Tag nach der letzten Zigarette sinkt Ihr Herzinfarktisiko, nach zwei Tagen verfeinern sich Geruchs- und Geschmackssinn wieder und nach drei Tagen können Sie besser durchatmen.
- Nach drei Monaten hat sich die Blutzirkulation verbessert und die Lungenkapazität ist um 30 % gestiegen – das Gehen fällt leichter. Nach neun Monaten verschwinden Raucherhusten und Kurzatmigkeit, Ihre Leistungsfähigkeit steigt an.

- Nach einem rauchfreien Jahr ist Ihr Risiko, an einem koronaren Herzleiden zu erkranken, bereits nur noch halb so groß wie bei Rauchern. Nach fünf Jahren sinkt auch Ihr Schlaganfallrisiko.
- Ihr Lungenkrebsrisiko ist nach zehn Jahren dem von Nichtrauchern gleich, Ihr Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko nach 15 Jahren.
- Wer mit 30 aufhört zu rauchen, lebt genauso lange wie ein lebenslanger Nichtraucher. Wer mit 40 aufhört, verliert ein Jahr. Sogar mit 50 oder 60 bringt ein Rauchstopp noch sechs bzw. drei Lebensjahre.

*Nichtraucherkalender für die ersten 100 Tage finden Sie unter:
www.bzga.de/infomaterialien*



Bildnachweis

Titel, S. 13: © Benicce/Fotolia.com, S. 2, S. 12: © Pugstudio/Fotolia.com, S. 4: © pmphoto/Fotolia.com, S. 6-7: © Yvonne Bogdanski/Fotolia.com, S. 8: © iceteastock/Fotolia.com, S. 11: © Kavita/Fotolia.com, S. 14: © Brad Pict/Fotolia.com, S. 16-17: © Mario Lopes/Fotolia.com, S. 18 Nikotin-pflaster: © Julien Rousset/Fotolia.com, S. 18 Mann: © dundanim/Fotolia.com, S. 19: © Nikolai Sorokin/Fotolia.com, S. 20: © laurent hamels/Fotolia.com, S. 23: © Iliia Shcherbakov/Fotolia.com

Bosch BKK
Kruppstraße 19
70469 Stuttgart

www.Bosch-BKK.de

Artikel-Nr. 75289000 – 9.13

