

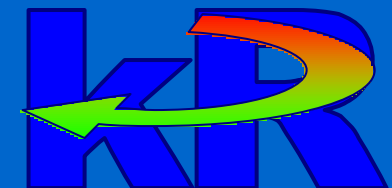
-
-
-

Gliederung

1. Der Paradigmenstreit
2. Zur Definition des kontrollierten Rauchens

Exkurs: Regeln und Pläne

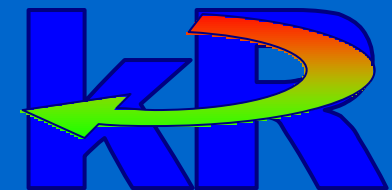
3. Argumente und Belege für und wider kontrolliertes Rauchen



•
•
•

Abstinenzparadigma

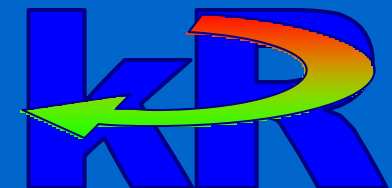
- Wiederholter Nikotinkonsum macht mit großer Wahrscheinlichkeit abhängig / süchtig.
- Alle Nikotinabhängigen leiden unter völligem Kontrollverlust.



•
•
•

Abstinenzparadigma

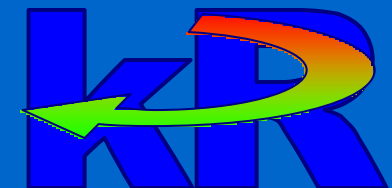
- Nikotinabhängigen ist eine nennenswerte Kontrolle über ihr Rauchverhalten nie mehr möglich.
- Nikotinabhängige können nur mit der Zielrichtung 'Abstinenz' wirksam therapiert werden.



-
-
-

Kritische Folgen

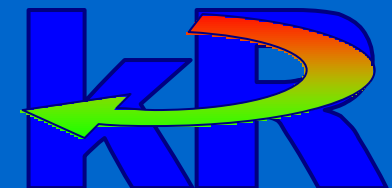
- geringer Erreichungsgrad, geringe Inanspruchnahme
- geringe Erfolgs- und hohe Rückfallraten
- Unbehagen mit bevormundenden Strukturen



•
•
•

Kontrollparadigma

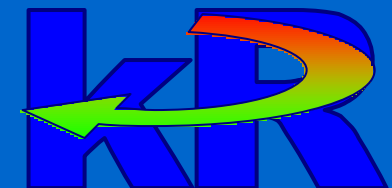
- Abhängigkeit und Kontrolle sind immer graduell ausgeprägt (Pole einer Achse).
- Veränderungen auf dieser Achse sind (auch "Abhängigen") nicht nur in einer Richtung möglich.
- Kontrolle ist prinzipiell erlernbar, d.h. jede/r kann seine/ihre Kontrolle erweitern.



-
-
-

Kontrollparadigma

- Das Ausmaß der dabei erreichbaren Kontrolle ist nicht durch den anfänglichen Abhängigkeitsgrad determiniert.
- Zieloffenheit ist geboten (aus ethischen und pragmatischen Gründen).

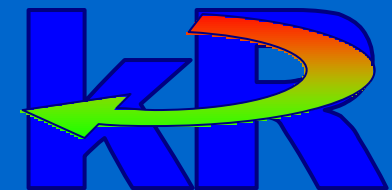


-
-
-

Definition des Konstrukts 'kontrolliertes Rauchen'

(nach Drinkmann, 2002)

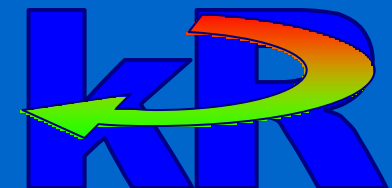
„Kontrolliertes Rauchen liegt vor, wenn eine Person Verzicht leistet, indem sie ihren Tabakkonsum an zuvor festgelegten Plänen oder Regeln ausrichtet.“



•
•
•

Abgrenzung gegenüber 'reduziertem Rauchen'

- **zentral: subjektive Kontrolle vs. Reduktionsergebnis**
- **souveräne Zielentscheidung / Zieloffenheit vs. externe Zielvorgabe**
- **Selbstkontrolle vs. Fremdkontrolle (bei Mitteln, Sanktionen, Bewertungen)**



•
•
•

Beispiele für Regeln und Pläne

(aus Drinkmann, 2002)

- **Zeiten**

“... nicht mehr vor dem Frühstück”

“... erst nach Feierabend”

- **Stimmungen**

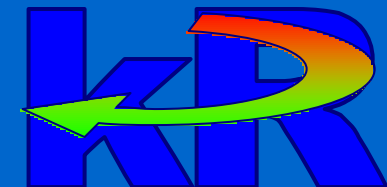
“... nie mehr unter Stress”

“... nicht bei Langeweile”

- **umschriebene Situationen**

“... nicht in Kombination mit Alkohol”

“... nur, wenn zuvor ein Stück Obst oder Gemüse gegessen wurde”



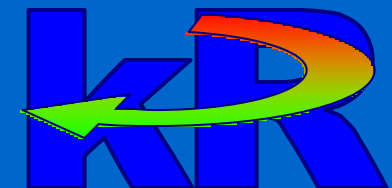
Beispiele für Regeln und Pläne

(aus Drinkmann, 2002)

konsumfreie, d.h. abstinerente Phasen

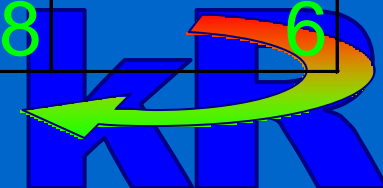
- *“Mindestens eine Stunde muss vergangen sein, bevor die nächste Zigarette angesteckt wird.”*
- *“Jede Woche hat einen rauchfreien Tag.”*
- *“Während der Schwangerschaft und der Stillzeit rauchen wir nicht.”*

(→ langfristige oder lebenslange Abstinenz)



•
•
Reduktion der Zig./Tag bei nicht-abstinenten Rauchern
zum spätesten Follow-up (aus: Hughes, 2000, S4)

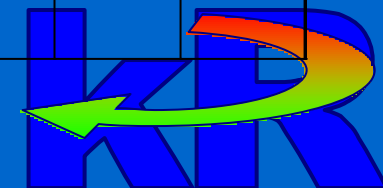
		Zig./Tag Prozent	Zig./Tag absolut	Follow-up (Monate)
Populations- studien	<i>Farkas `99</i>	-43%	-15	24
	<i>Hughes `99</i>	-30%	-8	36
Rückfall- studien nach abruptem Stopp	<i>Bjornson `99</i>	-32%	--	60
	<i>Fornai `96</i>	-14%	-4	40
	<i>Glasgow `89</i>	-17%	-4	6
	<i>Hughes `81</i>	-26%	-10	48
	<i>Norregaard `92</i>	-7%	-2	12
Rückfall nach Redukt.meth.	<i>Becona `99</i>	-39%	-14	12
	<i>Glasgow `89</i>	-35%	-8	6



•
•
• **Colletti et al. (1982).** Long-term follow-up (3-4 years) of treatment for smoking reduction.

Rauchstatus bei follow-up: Prozent derer, die unmittelbar nach Behandlung mehr als 50% reduziert hatten

	>0 und <50% baseline in Jahr				abstinent in Jahr				<50% u. abst. kombiniert			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
G1 (n=44)	32	25	16	18	11	14	14	18	43	39	30	36
G2 (n=15)	40	0	13	nu	20	27	20	nu	60	7	33	nu



•
•
•
www.kontrolliert-rauchen.de

Zitierte Literatur

Colletti G, Supnick JA, Rizzo, AA. Long-term follow-up (3-4 years) of treatment for smoking reduction. *Addictive Behaviors* 1982; 7: 429 – 433

Drinkmann A. Kontrolliertes Rauchen: Standortbestimmung und Perspektiven. *Suchttherapie* 2002; 3: 81 - 86

Hughes JR. Reduced smoking: an introduction and review of the evidence. *Addiction* 2000; 4 (Suppl 1): S3 - 7.

