

Deutscher Suchtkongress 2015

Motivierung zur Tabakabstinenz in Schwangerschaftsberatungsstellen – Umsetzung einer Kurzberatung in der Routine

Zum Inhalt des Vortrages erklären Referentin und
Co-ReferentInnen , dass keine
Interessenkonflikte aus einem
Beschäftigungsverhältnis, einer Beratertätigkeit
oder Zuwendung bestehen.

Hamburg - 17.09.2015

Sabina Ulbricht, Christine Fehlhaber, Kornelia Bruss & Ulrich John

Ziel

Implementation & Umsetzung einer Kurzberatung zur Steigerung der Motivation zur Rauchfreiheit in Schwangerschaftsberatungsstellen

Du & ich ohne Rauch
(DORA)

I) Implementation

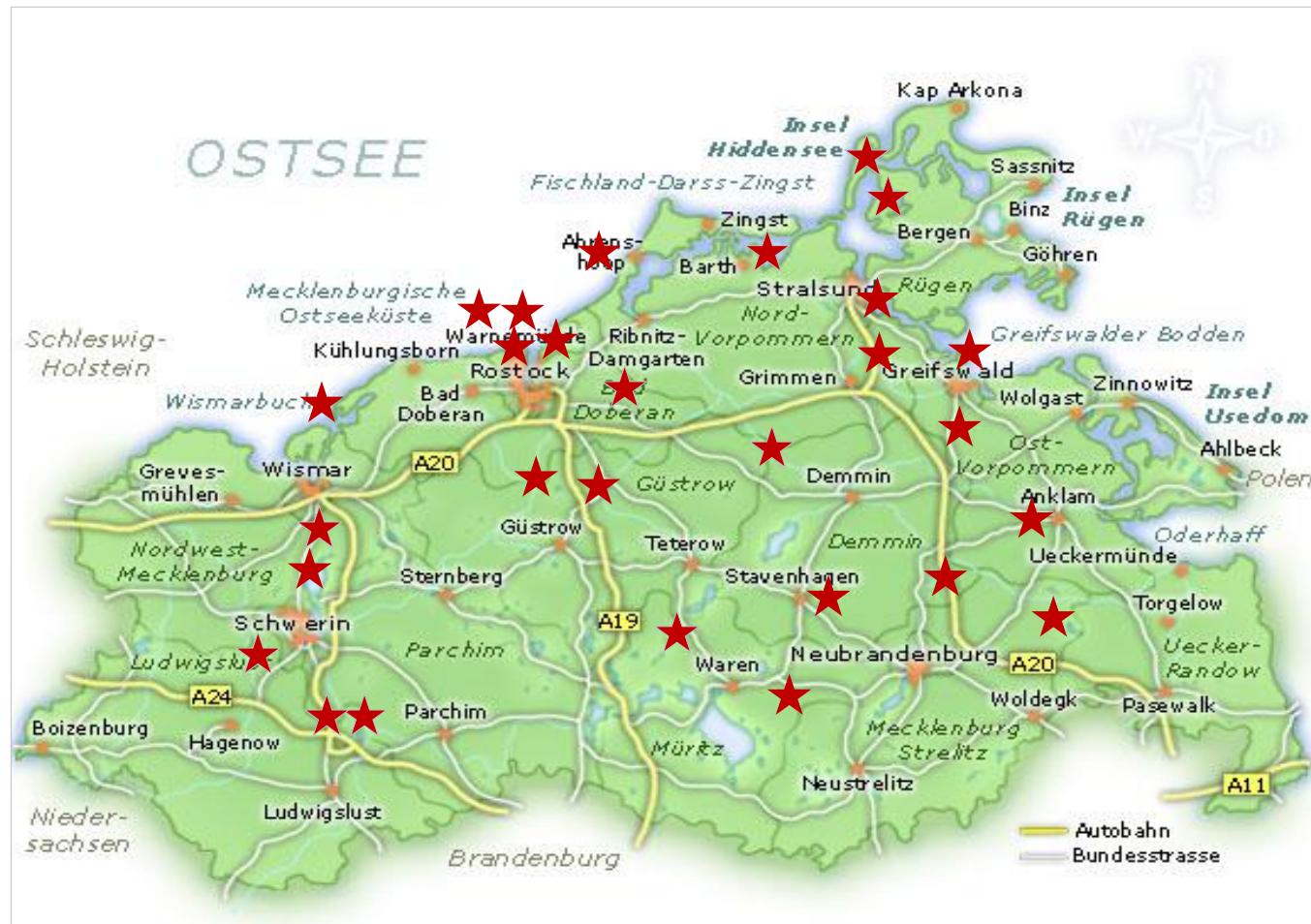
II) Umsetzung

- ... die Teilnahmerate der Schwangerschaftsberatungsstellen
- ... die Umsetzung der Kurzberatung über sechs Monate
- ... der Beratungserfolg

I) Implementation

- Kontaktaufnahme zu allen Schwangerschaftsberatungsstellen
- Organisation/ Durchführung von halbtägigen Workshops
- Monatliche telefonische Kontaktierung
- Halbjährlicher „Newsletter“ zum Stand des Projekts

Projektregion: Mecklenburg Vorpommern



Teilnahmerate der Beratungsstellen: 71,8% (28/39)

Inhalte des Workshops

Vorstellungsrunde/ Projektziel

Baustein 1: Theorie

- Tabakrauchen in der Schwangerschaft und nach der Geburt
- Berücksichtigung der Änderungsmotivation
- Grundprinzipien motivierender Beratung

Baustein 2: Übungen

- „Der Einstieg“ in die Beratung

Baustein 3: Implementation

- Beratungsdokumentation
- Benennung der Ansprechpartner/ Kontakt

3. Grundprinzipien der motivierenden Gesprächsführung

- Die Klientin aktivieren

Wenn die Klientin in der Beratung spricht, wird sie aktiv. Werden Ratschläge erteilt, bleibt die Klientin passiv. Hohe Gesprächsanteile der Klientin sind oft ein Zeichen für eine gute Beratung. Offene Fragen haben sich hierzu bewährt.

z.B.: „Was geht Ihnen dazu durch den Kopf?“ * „Wie denken Sie darüber?“ * „Wie sehen Sie das?“

- Eigenverantwortlichkeit stärken

Betonen Sie, dass letztlich die Klientin die Entscheidungen trifft und ihre persönlichen Lebensumstände am besten beurteilen kann. Besteht die Wahl zwischen mehreren Optionen, stärkt dies die Eigenverantwortlichkeit.

z.B.: „Nur Sie können entscheiden, ob Sie sich mit dem Thema auseinandersetzen wollen oder nicht.“

- Versuchen die Sichtweise der Klientin zu verstehen und zu akzeptieren

Seien Sie neugierig. Jede Raucherin hat unterschiedliche Einstellungen, Motive und Erfahrungen und verhält sich aus ihrer Perspektive sinnvoll.

z.B.: „Was bedeutet Ihnen persönlich das Rauchen?“ * „Welchen Stellenwert hat es für Sie?“ * „Die Gründe zu rauchen oder nicht zu rauchen sind unterschiedlich. Was ist für Sie wichtig?“

- Diskrepanzen herausarbeiten, Argumentieren und Beweisführung vermeiden

z.B.: „Ja, aber wenn Sie krank werden nützt es Ihnen auch nichts, dass Sie durch das Rauchen Ihr Gewicht halten können.“ * „Auch wenn Mitglieder Ihrer Familie geraucht haben und sehr alt geworden sind, können Sie selbst schwer an den Folgen des Rauchens erkranken.“

Besser: „Es ist für Sie sehr wichtig, Ihr Gewicht durch das Rauchen zu halten. Das spricht für Sie gegen das Aufhören. Gibt es für Sie Gründe die dafür sprechen mit dem Rauchen aufzuhören?“ * „Auf der einen Seite sagen alle, dass Rauchen die Lebensdauer verkürzt kann. Auf der anderen Seite kennen Sie aus Ihrer Familie Gegenbeispiele. Und das ist für Sie schwer unter einen Hut zu bekommen.“

- Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten stärken

Die Klientin für jede gedankliche und verhaltensbezogene Aktivität loben. Auch kleine und noch nicht erfolgreiche Aktivitäten sind ein Schritt in die richtige Richtung.

z.B.: „Es ist Ihnen im letzten Monat gelungen ein paar Tage nicht zu rauchen. Das stelle ich mir nicht so leicht vor. Wie haben Sie das geschafft?“

- Widerstand aufnehmen

Offene Ablehnung der Beratung, ausweichende Antworten, Rechtfertigungen, oder „ja, aber Sätze“ sind meistens ein Zeichen von „Widerstand“. Dieser entsteht im Gespräch und ist keine Eigenschaft der Klientin. Oft war dann das Ziel der Beraterin/ des Beraters nicht der Änderungsmotivation der Klientin angepasst (zu ehrgeizig). Es hilft in diesen Situationen, die Klientin nach den Beweggründen ihrer Aussage zu fragen.

z.B.: „Ich habe den Eindruck, im Moment ist es für Sie nicht besonders wichtig, weiter darüber nachzudenken, ob Sie etwas an Ihrem Rauchen ändern wollen. Habe ich Sie da richtig verstanden?“

- Informationen anbieten und nicht direkt geben

z.B.: „Welche Erfahrungen haben Sie bereits gesammelt bzw. welche Hilfsmittel kennen Sie, die nützlich sind, wenn man mit dem Rauchen aufhören möchte?“ * „Anderen in Ihrer Situation hat es geholfen, wenn Sie Freunden bzw. Bekannten erzählt haben, dass Sie an einem bestimmten Tag aufhören wollen. Welche Möglichkeiten sehen Sie für sich, Unterstützung zu erhalten?“

Beratungsleitfaden: Rauchfrei in Schwangerschaft und nach der Geburt

1. Die Beratung im Überblick

Einleitung	Ziel: Vertrauen gewinnen und ins Gespräch kommen				
	- Erst das Anliegen der Klientin behandeln - Interesse und Neugier bekunden				
Beratungsinhalte	Stadium der Änderungsbereitschaft	Etappe 1 Absichtslosigkeit Hat nicht vor, mit dem Rauchen aufzuhören.	Etappe 2 Absichtsbildung Hat vor, in den nächsten 6 Monaten aufzuhören.	Etappe 3 Vorbereitung Plant, in den nächsten 4 Wochen aufzuhören.	Etappe 4 Handlung Raucht seit weniger als 6 Monaten nicht mehr.
	Ziel:	Auseinandersetzung mit dem Rauchen fördern	Entscheidungsfindung fördern	Plan für das Aufhören konkretisieren	Bestärkung in der Tabakabstinenz
	Rauchverhalten	✓			
	Vor- und Nachteile des Rauchens	✓	✓		
	Wichtigkeits-Skala	✓	✓		
	Zuversichts- Skala		✓	✓	
	Veränderungsplan erstellen			✓	
	Info zu Entwöhnungshilfen			✓	✓
	Erste Erfahrungen als Nichtraucherin				✓
	Aufmerksam bleiben				✓
Abschluss	Ziel: Gespräch zusammenfassen, ggf. Broschüren überreichen				

1. Wie alt sind Sie? _____ **Jahre**

2. Rauchen Sie?

Nein und ich habe nie geraucht bzw. rauche länger als 6 Monate nicht mehr. ☐ → *Bitte weiter mit Frage 6*

Ich rauche

täglich ☐ gelegentlich ☐

weniger als 6 Monate nicht mehr ☐ *bitte weiter mit Frage 6*

3. Haben Sie in den letzten 4 Wochen täglich mindestens eine Zigarette geraucht?

Ja ☐ Nein ☐

4. Welche der folgenden Aussagen trifft am besten auf Sie zu?

Ich habe nicht vor, mit dem Rauchen aufzuhören. ☐

Ich habe ernsthaft vor, in den nächsten 6 Monaten mit dem Rauchen aufzuhören. ☐

Ich plane, in den nächsten 4 Wochen mit dem Rauchen aufzuhören. ☐

5. Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten einen ernsthaften Versuch gemacht, mit dem Rauchen aufzuhören?

Ein ernsthafter Versuch bedeutet, dass es Ihnen gelungen ist, für mindestens 24 Stunden bewusst nicht zu rauchen!

_____ **mal**

6. Raucht Ihr Partner? *Keine Partnerschaft* ☐

Ja ☐ Nein ☐

7. Darf bei Ihnen in der Wohnung geraucht werden?

Ja ☐ Nein ☐

Angesprochen wurde:
(von Berater/in auszufüllen)

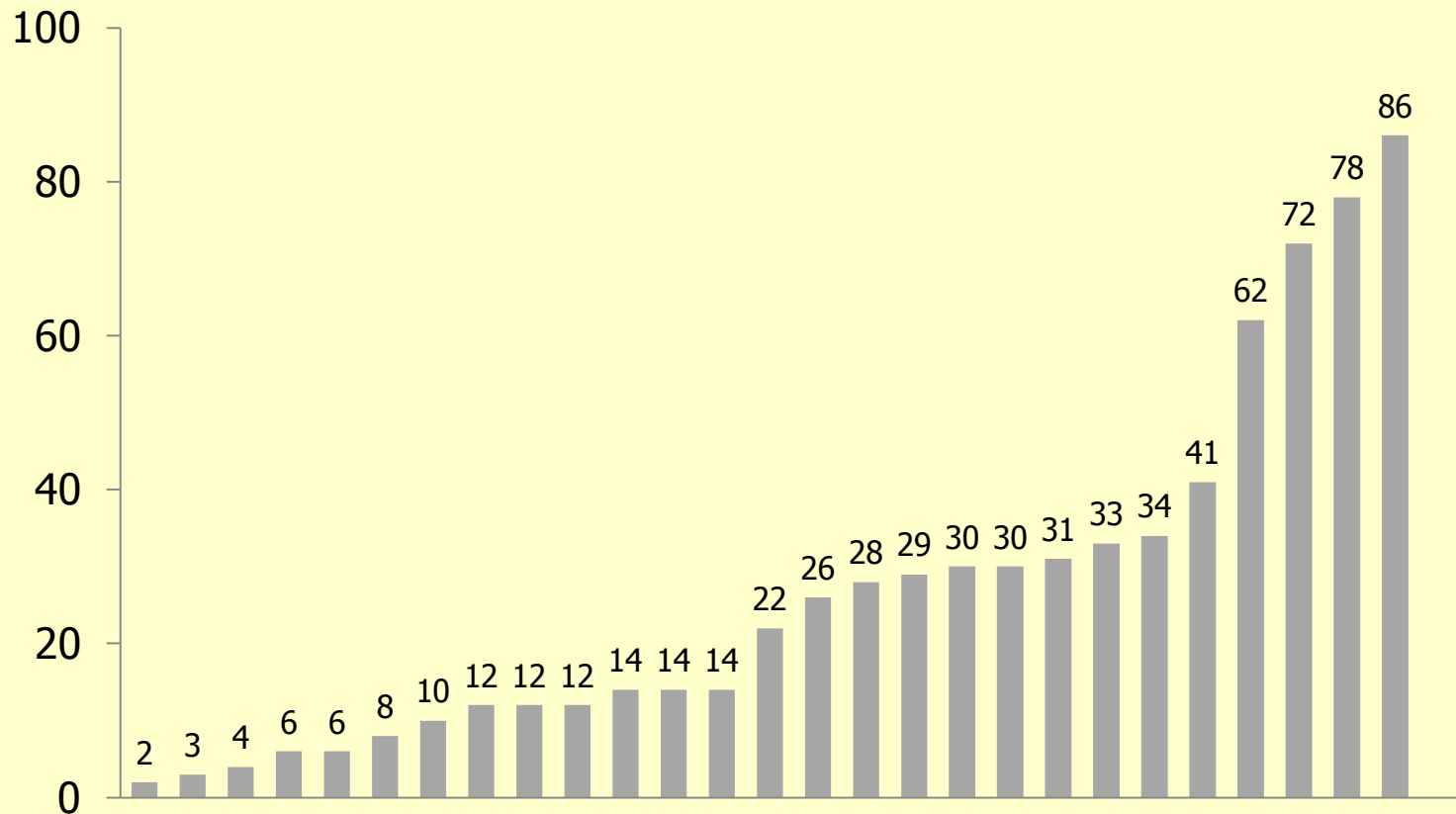
II) Umsetzung der Kurzberatung

In 27 von 28 Beratungsstellen erfolgte mindestens eine Beratung.

Von 719 angesprochenen Frauen lehnten 22 (3,1%) das Gesprächsangebot ab.

Beratungsaktivität über sechs Monate

Anzahl der Beratungen



Beratungsstellen

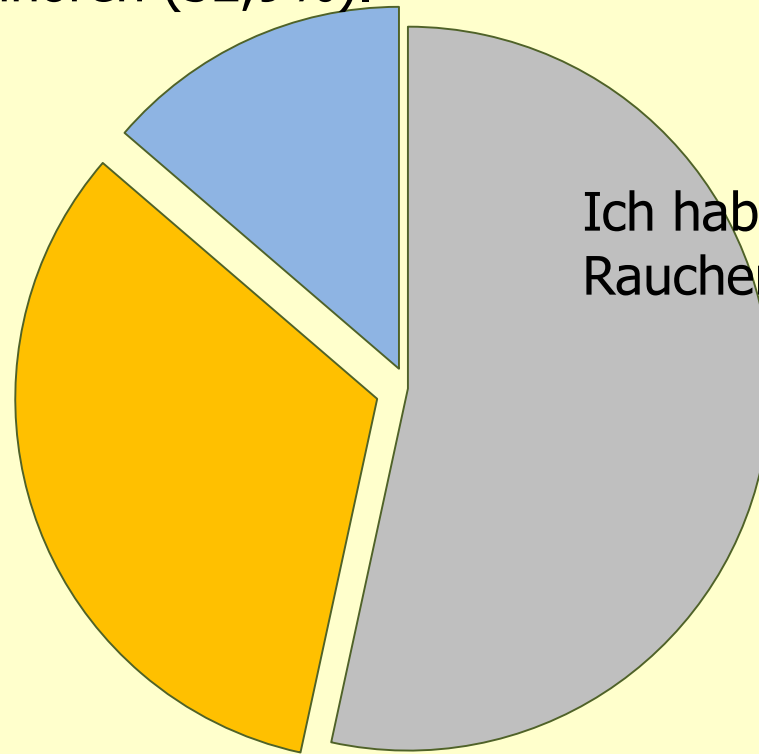
Charakteristika der beratenen Frauen

- Alter: MW= 26,6 Jahre (Spannweite 14 bis 41 Jahre)
- Feste Partnerschaft: 81,6% (n=563)
- ...in 65,5% (n=369) ist der Partner Raucher
- Rauchen in Wohnräumen: 20,6% (n=136)
- Rauchstatus*:
 - ...53,8 % Nie-/ Exraucherin
 - ...34,4 % **Aktualraucherin**
 - ...14,8 % weniger als 6 Monate Nichtraucherin

* keine Angabe (n=11)

Motivation zum Rauchstopp* (n=207)

Ich habe vor, in den nächsten sechs Monaten mit dem Rauchen aufzuhören (32,9%).



Ich habe nicht vor mit dem Rauchen aufzuhören (53,4%).

Ich plane in den nächsten vier Wochen mit dem Rauchen aufzuhören (13,7%).

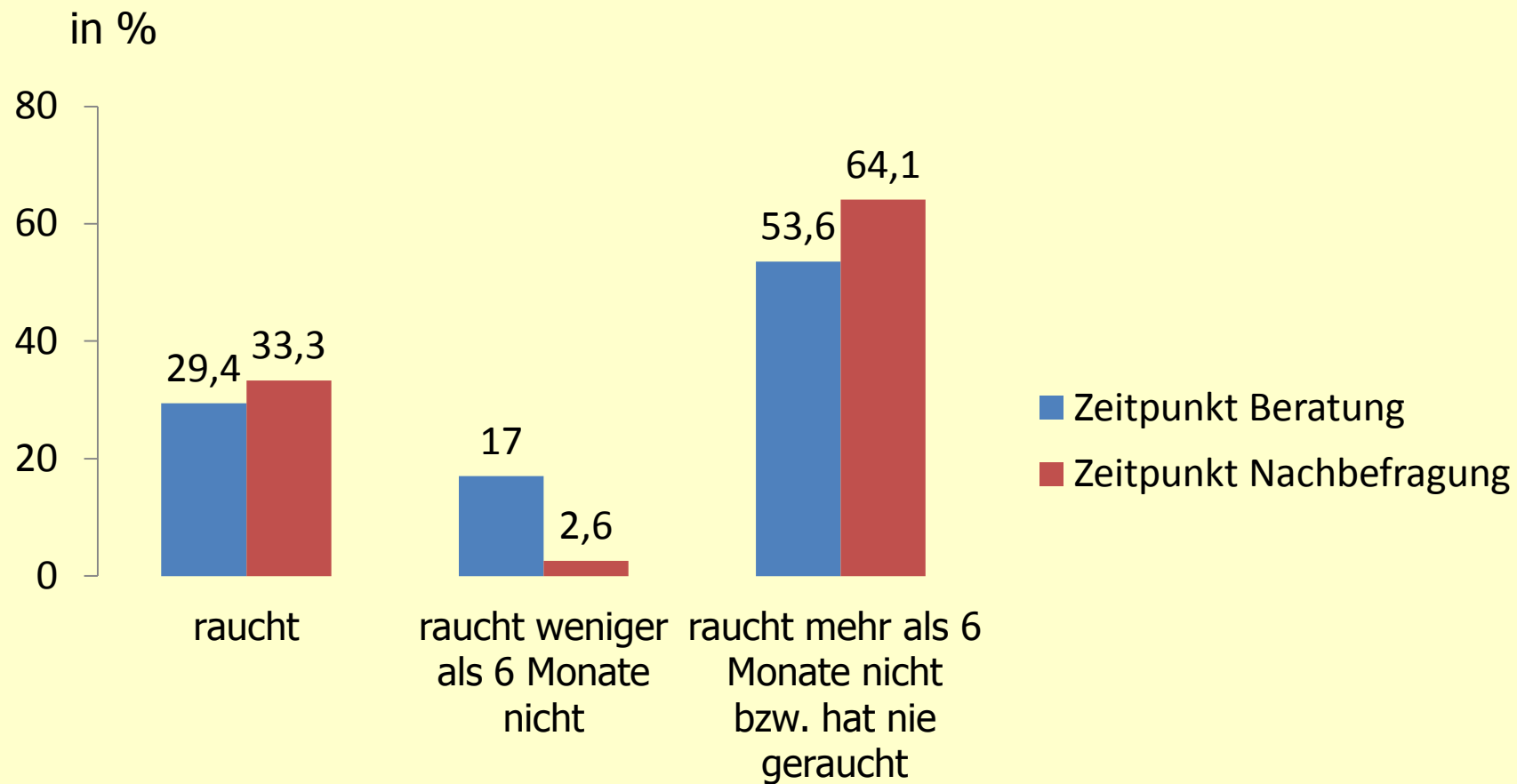
* Keine Angabe (n=4)

**Ergebnisse aus der Nachbefragung*
beratener Frauen sechs Monate nach der
Beratung in den
Schwangerschaftsberatungsstellen**

(Teilnahmerate: 37,2% , n=258)

* Incentive: Verlosung 10,-Euro Warengutschein an jede 20. Teilnehmerin

Rauchstatus zu beiden Befragungszeitpunkten*

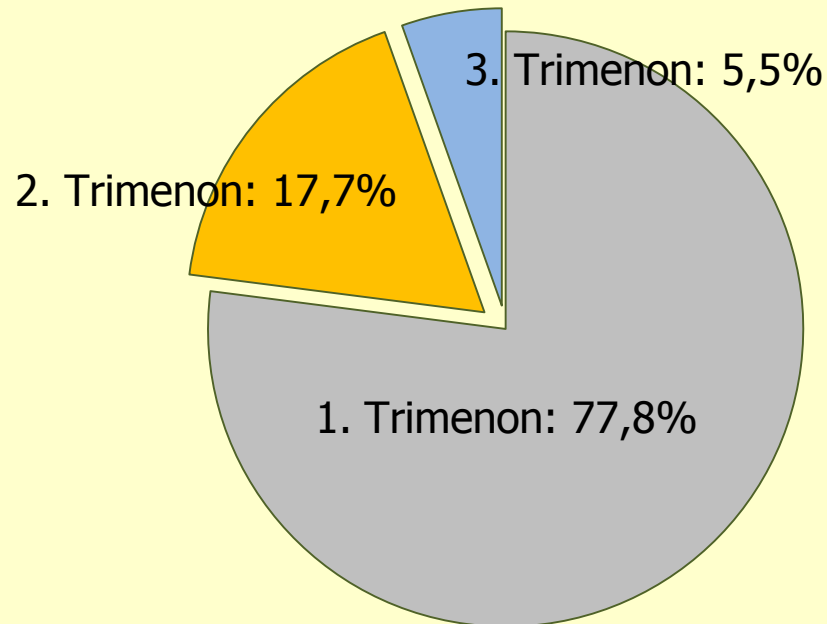


* Frauen, die zum Zeitpunkt der Nachbefragung bereits entbunden hatten

Rauchstopp im Verlauf der Schwangerschaft*

Von 131 Frauen die zu Beginn der Schwangerschaft geraucht haben, haben 91 (69,5%) in der Schwangerschaft aufgehört.

Zeitpunkt des Rauchstopps:



* Frauen, die zum Zeitpunkt der Nachbefragung bereits entbunden hatten

Gesprächsatmosphäre in der Beratung (n=253)

Sehr
angenehm

Überhaupt
nicht
angenehm

1	2	3	4	5
65,6%	24,9%	7,1%	0,8%	1,6%

* Keine Angabe (n=5)

Beispiele zu Erinnerungen an das Gespräch

... „Info zu Kosten des Rauchens“

... „Ich fand gut, dass es angesprochen wurde.“

...„Keine Vorwürfe, dass ich rauche“

...„Habe vorher nicht gewusst, dass Passivrauchen auch schädlich ist“

...„Hilfreiche Broschüren bekommen - auch für die Verwandtschaft“

...„Habe gute Hefte mitbekommen und war froh, dass ich darüber reden konnte“

...„ mein Partner wurde informiert, dass man Passivrauchen im Urin des Babys nachweisen kann, das hat ihn sehr schockiert. Er hat auch die Broschüren zum Aufgeben des Rauchens mitgenommen.“

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt:

Dr. Sabina Ulbricht MPH

Institut für Sozialmedizin und Prävention, Walther-Rathenau-Str. 48, 17475 Greifswald

Telefon: +49 (0)3834-867732

Email: ulbricht@uni-greifswald.de