

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/307561772>

Neue Wunderwaffe Raucher-Apps: Nie wieder süchtig? Zur potenziellen Wirksamkeit von Nichtraucher-Apps

Article · May 2016

CITATION

1

READS

254

2 authors, including:



Viviane Scherenberg
APOLLON Hochschule

73 PUBLICATIONS 88 CITATIONS

SEE PROFILE

Nie wieder süchtig?

Foto: istockphoto.com/ljubaphoto

Zur potenziellen Wirksamkeit von Nichtraucher-Apps

Viviane Scherenberg und Katharina Liegmann

Viele Menschen wollen mit dem Rauchen aufhören, um mögliche Krankheitsrisiken und andere Folgen des Tabakkonsums zu reduzieren. Hier scheint der Einsatz neuer Medien Potenziale zu bieten. Doch wie geeignet sind sogenannte Nichtraucher-Apps in Hinblick auf Prävention, Rauchstopp und Rückfallprophylaxe wirklich?

Rauchen ist ein bedeutender Risikofaktor für verschiedene Herz-Kreislauf-, Atemwegs- und Krebserkrankungen (Mons 2011) und verursacht einen enormen volkswirtschaftlichen Schaden. Dieser wird jährlich auf rund 79 Milliarden Euro geschätzt (Effertz 2015) und von den etwa 29,7 Prozent Rauchern in Deutschland verursacht. Der Anteil an Rauchern ist besonders in der Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen hoch und beläuft sich bei Frauen auf 40 Prozent und bei Männer auf 47 Prozent (Lampert et al. 2013). Da Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 14 bis 29 Jahren gleichzeitig Smartphone-Apps am häufigsten nutzen (ARD/ZDF-Online-

studie 2015), verwundert es nicht, dass die Anzahl an Nichtraucher-Apps stetig steigt (Dawson 2014). Neben Apps zur Berechnung gesparter Kosten reicht das breite Spektrum von reinen Dokumentations-Apps (z.B. Nichtraucher-Gewinnrechner) bis hin zu Apps mit Spielefunktionen (z.B. Nichtraucher-Tamagotchis oder Ratespiele) (Abroms et al. 2013). Gerade Jugendliche und junge Erwachsene können gezielt mit solchen Apps erreicht werden. Die Apps sind jederzeit verfügbar und können von jedem Ort aus genutzt werden.

Schwierigkeiten und Bewältigungsstrategien

Gerade in den ersten Tagen der Raucherentwöhnung ist das Rückfallrisiko besonders hoch. Die Ursachen hierfür sind unter anderem wahrgenommener Stress, Suchtdruck, mangelnde Motivation, Entzugssymptome oder das soziale Umfeld (Kröger/Mühlig 2015, Buczkowski et al. 2014). Entwöhnungsversuche werden entweder ohne Hilfsmittel (53,7 Prozent), mithilfe sozialer Unter-

stützung (22,6 Prozent), Selbsthilfematerialien (13,3 Prozent) oder Nikotinpräparaten (11,3 Prozent) vorgenommen (Kröger et al. 2015). Gerade bei selbst gestarteten Ausstiegsversuchen ist die langfristige Erfolgsquote mit drei bis sieben Prozent eher niedrig (Kotz et al. 2014). Dabei haben rund 64,5 Prozent aller Raucher bereits einen solchen Versuch hinter sich (Kröger et al. 2015).

Erfolgreiche Bewältigungsstrategien für Raucher stellen positive gedankliche, finanzielle oder gesundheitliche Vorteile, die Abwertung des Rauchens, Selbstgespräche, gedankliche Ablenkungen, kurzfristiges sowie langfristiges Alternativverhalten (z.B. Kaugummikauen oder Sport) oder die Inanspruchnahme sozialer Unterstützung dar (Shiffmann et al. 1985). Je mehr Risikosituationen gemeistert werden, desto höher ist die erfahrene Selbstwirksamkeit und die Chance, langfristig rauchfrei zu bleiben. Doch inwiefern und wann werden – wissenschaftlich belegte – erfolgreiche Bewältigungsstrategien bei der Konzeption von Nichtraucher-Apps berücksichtigt?

Keine wissenschaftliche Fundierung

Für die Akzeptanz von Nichtraucher-Apps spielen die einfache Bedienbarkeit und Übersichtlichkeit eine wichtige Rolle (Bricker et al. 2014). Für die dauerhafte Nutzung, die die Wahrscheinlichkeit einer langfristigen Verhaltensänderung erhöht, sind wiederum inhaltliche Aspekte entscheidend (McClure et al. 2016). Beson-

ders nützlich für die Verhaltensumstellung stufen Nutzer inhaltliche Komponenten von Nichtraucher-Apps ein, die nicht nur den Rauchausstieg, sondern insbesondere die Rückfallprophylaxe – etwa den Umgang mit „Ausrutschern“ – unterstützen (Bricker et al. 2014). Nicht verwunderlich, denn die Raucherentwöhnung kann als Prozess verstanden werden, bei dem häufig mehrere Anläufe erforderlich sind (Hughes et al. 2004) und somit die Integration von Elementen zur Rückfallprophylaxe erfordert (Kröger et al. 2015).

Ein Blick auf 52 deutschsprachige, kostenlose Nichtraucher-Apps offenbart indes, dass nur ein Drittel nützliche Hilfestellungen in konkreten, alltäglichen Rückfallsituationen oder zur Stärkung der Bewältigungskompetenz (siehe Abbildung unten) aufweisen. Der aktuelle Status quo zeigt, dass sich die meisten Nichtraucher-Apps auf die Darstellung positiver gesundheitlicher und finanzieller Konsequenzen konzentrieren.

Dieses Ergebnis überrascht nicht, denn Studien zeigen, dass Gesundheits-Apps nur selten an Experten-Guidelines ausgerichtet werden (Modave et al. 2015; Abrams et al. 2011). Weitere erste Studien weisen zudem darauf hin, dass nur bei wenigen Gesundheits-Apps (rund zwei bis 14 Prozent) transparent ist (z.B. im Impressum oder der Projektvorstellung), ob Gesundheitsexperten bei der App-Entwicklung einbezogen wurden (Moglia/Castano 2015; Rosser/Eccleston 2011). Eine hohe Wirksamkeit von Gesundheits- und

Nichtraucher-Apps scheint indes dann fraglich, wenn bei der inhaltlichen Ausgestaltung weder evidenzbasierte Behandlungsleitlinien (z.B. die S3-Leitlinie Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums; AWMF 2015) noch Expertenmeinungen berücksichtigt werden.

ExpertInnen einbeziehen

Um Gesundheits- und Nichtraucher-Apps mit einer hohen Ergebnisqualität entwickeln zu können, ist die Integration fachlicher Experten aus Medizin, Pflege, Psychologie und eHealth sowie betroffener Laien unabdingbar. Nichtraucher-Apps, die sich bei der Darstellung auf negative Konsequenzen in Bezug auf die eigene „Schönheit“; also ästhetische Folgen des Rauchens (Faltenbildung, blasse Haut etc.), konzentrieren und negative Emotionen auslösen, ohne auf mögliche Bewältigungsstrategien zu verweisen (z.B. die App „Smokerface“), würden dann sicher bald der Vergangenheit angehören. Es könnte folglich die Tatsache berücksichtigt werden, dass spezifische Situationen – wie etwa der gemeinsame Alkoholkonsum mit Freunden oder stressige Phasen im Alltag – die Selbstwirksamkeit schmälern und das Rückfallrisiko begünstigen (Kremers et al. 2004; Van Zundert/Engels 2011).

Da Schutz- und Risikofaktoren, Bewältigungsstrategien sowie Motivations- und Belohnungsanreize individuell stark variieren können, wäre es ebenfalls vorteilhaft, personenbezogene Erfolgs- und Risiko-



App-gestützte Maßnahmen zur Rückfallprophylaxe (Scherenberg 2015 in Anlehnung an Marlatt/Gordon 1985) (li.) und ein Werbeplakat für die App Smokerface (re.).

faktoren zu identifizieren. Apps bieten die softwaretechnische Voraussetzung hierfür. Dies könnte mithilfe der Integration evidenzbasierter diagnostischer Befragungen (z.B. der Fagerström-Test zur Bestimmung der Nikotinabhängigkeit) (Batra et al. 2015; Fagerstrom/Schneider 1989) oder der Berücksichtigung gängiger psychologischer Prozeduren zur Raucherentwöhnung (Kombination von Anamnese und Motivationsaufbau) wie die „5 R's“ für Raucher ohne Motivation und die „5 A's“ für Raucher mit Motivation (Fiore et al. 2008) vorgenommen werden. Das Festlegen persönlicher Ziele und Belohnungen sowie die Identifikation individueller Risikofaktoren und Bewältigungsstrategien könnten die dauerhafte Motivation steigern und das Rückfallrisiko schmälern.

Zielgruppen fokussieren

Schließlich sind die bisherigen Nichtraucher-Apps zudem universell und damit zielgruppenübergreifend ausgerichtet. Auf diese Weise werden wichtige wissenschaftliche Erkenntnisse im Hinblick auf zielgruppenspezifische Raucher- und Nichtraucher-Motive sowie Bewältigungs- und

Ausweichstrategien nicht berücksichtigt. Während Mädchen und junge Frauen beispielsweise doppelt so häufig rauchen, um nicht zuzunehmen, rauchen männliche Jugendliche eher, um sich besser konzentrieren zu können (Morgenstern et al. 2007). Motive und Ausweichstrategien sind darüber hinaus einem lebensphasenspezifischen Wandel unterworfen: Denn für Frauen stellt eine Schwangerschaft häufig einen Grund dar, um mit dem Rauchen aufzuhören. Andere Raucher steigen auf modische Trendalternativen, wie E-Shisha oder E-Zigarette, um. Ältere Menschen führen als Motive für einen Rauchstopp eher gesundheitliche Gründe an (Gallus et al. 2012).

Wirksamkeit steigern

Nichtraucher-Apps sind im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung ein neuer Ansatz, der im Zuge der zunehmenden Verbreitung von Smartphones nicht mehr wegzudenken ist. Um die Nutzungswahrscheinlichkeit und -dauer, die Nichtraucherquote sowie gesundheitliche Effekte zu erhöhen, bedarf es der Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse und

ExpertInnen. Neben der Vermittlung von Bewältigungskompetenzen (vor allem im Bereich der Rückfallprophylaxe) sollten soziale, alters- und genderspezifische Unterschiede, die zeitliche Entwicklung von Rauchmotiven sowie die gesellschaftliche Akzeptanz des (Nicht-)Rauchens berücksichtigt werden. Universelle Präventionsmaßnahmen nach dem Vorbild app-gestützter Vorteilsrechner werden allein keine nachhaltigen Wirkungen erzielen können. Ob Nichtraucher-Apps im Vergleich zu anderen Interventionsformen wirksamer sind, müssen Langzeitstudien zukünftig unter Beweis stellen. ■

Die Literatur zum Text finden Sie unter www.mabuse-verlag.de

Viviane Scherenberg

geb. 1971, ist Dekanin des Fachbereichs „Prävention und Gesundheitsförderung“ an der Apollon Hochschule Bremen. viviane.scherenberg@apollon-hochschule.de

Katharina Liegmann

geb. 1985 ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Fachbereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ an der Apollon Hochschule Bremen. Katharina.liegmann@apollon-hochschule.de

Medirud® Biebertal
(Medizinische Blutegel)

*entzündungshemmend
schmerzlindernd
durchblutungsfördernd*

Sbbez
Biebertaler Blutegelzucht
nature's innovative solutions

Therapeutenliste unter www.blutegelapotheke.de

Arzneimittel: Medirud®Biebertal (Medizinische Blutegel: Hirudo medicinalis/verbana/orientalis). Anwendungsgebiete: Akute und chronische Gelenkschmerzen (z.B. Kniegelenks-, Daumensattelgelenksarthrose); Krampfadern/Besenreiser/Unterschenkelgeschwüre, Sehnen und Sehnenscheidenentzündungen (z.B. Tennisellenbogen, Golfarm); Bluthochdruck (unterstützende Behandlung); Rheumatische Erkrankungen, Mittelohrentzündung/Tinnitus; Furunkel/Karbunkel/Abszesse; Wirbelsäulen- und Kreuzbeinsyndrome; Durchblutungsstörungen nach Haut- und Gewebetransplantationen. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt, Heilpraktiker oder Apotheker.
Pharmazeutischer Unternehmer: Biebertaler Blutegelzucht GmbH. Weitere Informationen unter: www.blutegel.de | Stand: April 2016

bbez GmbH · Talweg 31 · 35444 Biebertal · fon: 06409/66140-0 · fax: 06409/66140-75 · blutegel@blutegel.de · www.blutegel.de