

Rauchertherapie und Identitätsarbeit

Smoking Cessation Therapy and Identity Work

Heinz Karlusch

Gastartikel

Zusammenfassung

In der Rauchertherapie werden in gängigen Leitfäden neben individuenzentrierten Strategien zur Verhaltensänderung auch Konzepte der sozialen Unterstützung nahegelegt. Dieser Diskussionsbeitrag soll die bisher wenig beachtete Bedeutung der Identität der RaucherInnen für Konzepte der Rauchertherapie thematisieren. Dabei wird Identität als Prozess und Konstruktion des Subjekts aufgefasst, die sich in Interaktionen mit Kontexten konstituiert. Kontextsensible Identitätsarbeit als ergänzender Aspekt der klassischen Rauchertherapie wird mit Beispielen näher ausgeführt.

Abstract

Contemporary guidelines in the field of smoke therapy advise – in addition to individual-centered behavioral strategies – also to use concepts of social support strategies. The intention of this paper is to highlight the identity of smokers, an approach which has to date not been given much attention in scientific circles. In this particular context, identity is seen as both, an interacting process as well as a construction of the subject. Identity work, which is sensitive to the specific context, is applied in this presentation and will be illustrated with examples, adding a new dimensional aspect to classical smoking cessation therapy.

1. Rauchertherapie in der klinischen Psychologie

Rauchertherapie wird häufig unter dem Fokus kognitiv-verhaltenstherapeutischer Strategien durchgeführt. Dabei werden das Bestehen einer körperlichen Abhängigkeit, die psychisch positiv verstärkenden Effekte des Nikotins (z.B. eine Steigerung der Wachheit und Kon-

zentration) wie auch dessen negativ verstärkenden Wirkungen (z.B. Nachlassen von Entzugssymptomen) und nicht zuletzt die Ausbildung von Erwartungen und Glaubenssätzen (z.B. „Ohne Rauchen habe ich nichts Schönes mehr in meinem Leben.“) als entscheidende Bedingungen für die Aufrechterhaltung des Tabakkonsums und das Scheitern von Abstinenzversuchen angesehen (Torchalla, Schröter & Nerb, 2013). Die Standardtherapie befasst sich demgemäß mit der Förderung und Stabilisierung der Motivation (z.B. Konzept des „motivational Interviewing“, Miller & Rollnick, 2009), der Bewältigung der Entzugserscheinungen (gegebenenfalls mit medikamentöser Unterstützung; Heinz, Batra, Scherbaum & Gouzoulis-Mayfrank, 2012), dem Wahrnehmen und Analysieren der Auslösesituationen (z.B. Raucher-Protokoll führen: Arbeit am Computer, depressive Stimmung, Stress, Geselligkeit) und der Entwicklung und Ausbildung alternativer Verhaltensweisen (z.B. Stressmanagement, Sport, Ernährung, Lebensstil); und dies vorwiegend im ambulanten, aber auch im stationären Setting (Schoberberger, Böhm, Groman & Kunze, 2011). Das Gelingen des Rauchstopps bzw. der Reduktion des Rauchens wird zudem oft auch von der Mitwirkung sozialer Einflüsse bzw. sozialer Unterstützung (z.B. Rauchverhalten wird auch vom Partner beendet; Dohnk, Weissgerlach & Spies, 2011) und der Neuorientierung selbstbildbezogener Gedanken und Einstellungen abhängen. Die Selbstbild-Orientierung bzw. Identitätsarbeit in der Rauchertherapie unter dem Blickwinkel, dass als Einheit das Individuum in seiner dynamischen Interaktion mit seinem Umfeld postuliert wird (wie z.B. biopsychosoziales Modell, Person-in-Environment-Konzepte; Kampen, 2000), soll Gegenstand der weiteren Ausführungen sein.

In einer Rauchertherapie, die die Identitätsgestaltung berücksichtigt, wird „skill-development“ in essentieller Wechselwirkung mit „self-development“ stehend betrachtet. Varianten der Raucheridentität können dabei als globalisierte Selbstkonzepte verstanden werden, die durch Generalisierung von – für die Person relevanten,