

AKTIVE STRESSPRÄVENTION DURCH RAUCHFREIHEIT IN DER PFLEGE

Foto: iStockphoto



astra-Projekt. Ein Modellprojekt zur Prävention und Reduktion des Tabakkonsums bei Auszubildenden in Pflegeberufen

Team des Projekts astra

Umsetzung des astra-Projekts

Im ersten Durchlauf nahmen insgesamt elf Schulen aus ganz Deutschland am astra-Projekt teil, wovon fünf Schulen die astra-Module durchführten (Interventions-Schulen) und sechs Schulen als Vergleichsgruppe (Kontroll-Schulen) teilnahmen. Da sich Organisationen und Routinen nicht nach einem Kurs oder Workshop verändern, sind die astra-Module in einen kontinuierlichen Veränderungsprozess eingebunden. Dazu wurde mit Lehrkräften und Praxisanleiter/innen aus rauchfreien Krankenhäusern das astra-Tool zur Implementierung erarbeitet. Es umfasst zehn sowohl verhältnis- als auch verhaltensorientierte Kriterien, die eine rauchfreie Pflegeausbildung fördern:

- Engagement und Strategie
- Information und Kommunikation
- Ausbildung und Qualifizierung
- Prävention und Tabakentwöhnung
- Rauchfreiheit
- Berufliche Rolle und Vorbild
- Gesunder Arbeitsplatz – gesunde Ausbildung
- Kooperation mit Praxiseinsatzorten und unterstützenden Organisationen
- Überprüfung der Umsetzung
- Langfristige Umsetzung.

Rauchen in Pflegeberufen

Die Arbeitsfelder der Pflege sind durch eine zunehmende Arbeitsverdichtung, belastende Arbeitsbedingungen und hohe Qualitätsanforderungen geprägt (vgl. DBfK, 2009). Der Anteil der Raucher/innen in Pflegeberufen liegt bei 30 Prozent (vgl. Mikrozensus, 2009), in der Altenpflege sogar bei 40 Prozent (vgl. Mikrozensus, 2005). Bei Pflegeschüler/innen ist von einer Raucherquote zwischen 40 und 55 Prozent auszugehen (vgl. Kröger, Piontek & Donath, 2006; Bonse-Rohmann, 2005; Vitzthum et al., 2011). Rauchen ist unter Pflegeschüler/innen somit überproportional verbreitet und macht tabakpräventive Maßnahmen und insbesondere Rauchstopp-Angebote für Pflegeschüler/innen erforderlich. Generell fehlen jedoch noch Studien und Projekte, die die Situation aussagekräftig erfassen und vor allem Handlungsmöglichkeiten aufzeigen.

Dies ist Intention des Projekts „astra – Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege“, das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) finanziell gefördert wird. Im Rahmen von astra werden verhaltens- und verhältnisorientierte Maßnahmen entwickelt, welche in das Ausbildungscurriculum integriert und in der Schule und den Praxiseinrichtungen durchgeführt werden. Ziel des Projekts ist, den Tabakkonsum bei den Pflegeschüler/innen zu senken, d. h. Nichtraucher sollen auch weiterhin rauchfrei bleiben und Raucher sollen weniger rauchen oder idealerweise wieder ganz rauchfrei werden. Um dies zu ermöglichen, werden zur Tabakprävention ein Stressmanagement-Kurs, Rauchstopp-Angebote sowie handlungsorientierte Projekte kombiniert. Auf diese Weise sollen die Rahmenbedingungen für die Ausbildung in Schule und Praxis rauchfrei-fördernd gestaltet werden.

Eine wiederholte Reflexion der Umsetzung mit dem astra-Tool erlaubt, die Maßnahme ständig zu verbessern und anzupassen.

Die astra - Module

Das BMG-Projekt astra besteht aus insgesamt fünf Modulen. In Abbildung 1 sind diese mit den jeweiligen Wirkprozessen veranschaulicht, die durch die Maßnahmen angestoßen werden, sowie die Wirkparameter, an denen der Erfolg der Maßnahmen erkennbar ist.

Zu Beginn findet eine Informationsveranstaltung statt, in der für das Thema sensibilisiert und eventuelle Vorbehalte erkannt und anteilig bereits abgebaut werden sollen. Durch Informationen und Diskussionen über die Verbreitung des Rauchens, Aspekte der Berufsidentität, Gründe fürs Rauchen, Strategien der Tabakindustrie sowie Wege des Aufhörens und Vorteile der Rauchfreiheit soll zugleich für die anschließenden Module der aktiven Stressprävention und die Rauchstopp-Kurse mit dem Ziel der Rauchfreiheit in der Pflege geworben werden.

Anschließend findet in der Schule bzw. der Praxiseinrichtung als zweites Modul ein Workshop statt, an dem die Vertreter der Schule (Schulleitung, Lehrkräfte), der Praxiseinrichtung (Pflegedienstleitung, Praxisanleitung, Stationsleitungen)

sowie Pflegeschüler/innen teilnehmen. Anhand der zehn Kriterien im astra-Tool werden der Handlungsbedarf analysiert und gemeinsame Ideen und konkrete Handlungsziele im Team erarbeitet (z. B. Regelungen zum Rauchen, gesunde Pausengestaltung, Hygieneregeln zum Verhalten in Dienstkleidung).

Der dritte Baustein der Maßnahme ist die aktive Stressprävention. Hier lernen die Pflegeschüler/innen ihre persönlichen Stressquellen zu analysieren, systematisch an Probleme heranzutreten und diese zu lösen oder wenn dies nicht möglich ist, ihre Einstellung dazu zu verändern. Des Weiteren üben sie, standfest zu bleiben, d. h. gerade in schwierigen Situationen Angebote zum Rauchen abzulehnen oder Erholungspausen einzufordern.

Als vierter und fünfter Baustein des astra-Programms erfolgt für die Schüler/innen alternativ wählbar entweder der freiwillige Rauchstopp-Kurs für Raucher/innen oder das astra-aktiv-Projekt für die Schüler/innen des astra-Kurses. Beim Rauchstopp-Kurs handelt es sich um „Das Rauchfrei-Programm“ der BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung). Dieses verhaltenstherapeutische Rauchstoppangebot erzielt mit einer Abstinenzquote von knapp 32 Prozent nach einem Jahr sehr gute Ergebnisse (vgl. Nowak & Kröger, 2011). Zusätzlich werden die Tele-

fonberatung der BZgA und das Online-Programm SQUIN angeboten, das sich in Aufbau und Vorgehensweise an verhaltenstherapeutischen Programmen orientiert, und auch außerhalb der Unterrichtszeit genutzt werden kann.

Bei dem astra-aktiv-Projekt entwickeln die Pflegeschüler/innen eigene Projektideen zur Umsetzung der Zielsetzungen aus dem astra-Workshop. Hierbei können beispielsweise attraktive Pausenräume geschaffen werden, um Alternativen zur Zigarettenpause zu bieten.

Die Wirkungen der astra-Module zeigen sich in der Motivation zur Rauchfreiheit, der Standfestigkeit und Selbstwirksamkeit der Teilnehmer/innen sowie ihrer eigenen rauchfreien Pausenkultur, um letztlich eine rauchfreie Ausbildung zu durchlaufen. Die Umsetzung der astra-Module in Kombination mit dem Programm „rauchfrei-PLUS“ in der Klinik (www.rauchfrei-plus.de) hat von den Synergieeffekten in Schule und Praxis profitiert.

Erste Ergebnisse von astra: Rauchfrei werden in der Pflegeausbildung

Insgesamt konnten im ersten Durchgang 437 Schüler/innen vor Beginn des astra-Projekts befragt werden. Darunter befinden sich 82

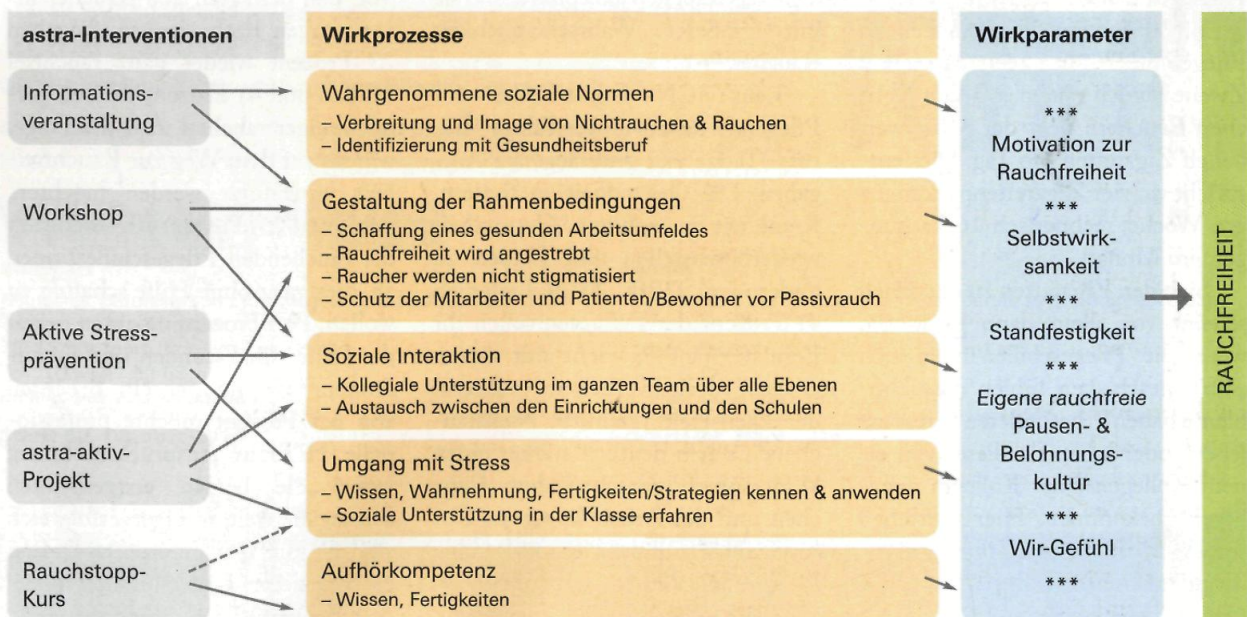


Abb. 1 Das Wirkmodell von astra

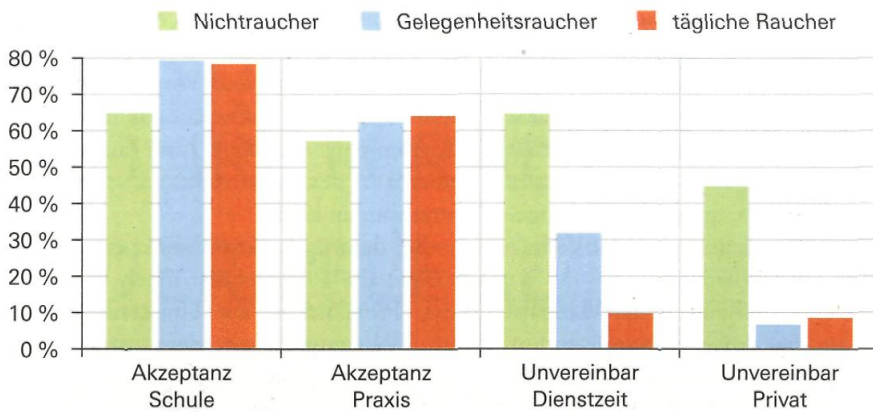


Abb. 2
Zustimmung zum Rauchen
in der Pflegeausbildung
und im Pflegeberuf (N = 440)

Prozent im ersten Ausbildungsjahr und davon 87 Prozent in Schulen der Gesundheits- und Krankenpflege. Die befragten Schüler/innen sind zwischen 16 und 49 Jahre alt und in der überwiegenden Zahl weiblich (77%).

Rauchverhalten unter Pflegeschüler/innen

Mehr als jede/r zweite der Befragten gibt an, in den letzten 30 Tagen geraucht zu haben. Die Altenpflegeschüler/innen in der Stichprobe rauchen sogar mit 78 Prozent zu einem besonders hohen Anteil. Zwischen den Geschlechtern können keine großen Unterschiede bezüglich des Tabakkonsums festgestellt werden (56% der Männer und 51% der Frauen rauchen).

Ein Blick auf die rauchenden Pflegeschüler/innen zeigt, dass jede/r Zweite täglich raucht. Bei den täglichen Rauchern liegt der Mittelwert bei elf Zigaretten pro Tag. Dies entspricht ca. vier Zigarettenpackungen pro Woche, rechnerisch 16 Packungen pro Monat.

Sich den Zigaretten zu entziehen scheint vor allem dann schwierig, wenn die Pflegeschüler/innen sich „niedergeschlagen fühlen oder Probleme haben“, „besonderen Stress erleben“ oder wenn sie diese „von einem Kollegen/einer Kollegin angeboten“ bekommen. Hier entstehen soziale Muster und Routinen zur vermeintlichen – Entlastung, die rauchfördernd wirken.

Wahrnehmung des Rauchens in der Pflege

Wie wird das Rauchen von Pflegeschüler/innen wahrgenommen? Würden diese sagen, dass es von Schule und Pflegeeinrichtung akzeptiert wird? Finden sie, dass sich das Rauchen mit einem Gesundheitsberuf vereinbaren lässt? Diese Einschätzungen sind bedeutsam: Je positiver die soziale Norm für das Rauchen eingeschätzt wird, desto eher und mehr wird selber geraucht.

Eine Analyse der wahrgenommenen und erwarteten Akzeptanz des Rauchens in den Pflegeschulen und den Praxiseinrichtungen zeigt, dass 72 Prozent der Befragten das Rauchen an der Schule und 60 Prozent der Befragten das Rauchen in der Praxiseinrichtung als akzeptiert ansehen. Wenn Auszubildende die Einstellung angeben, an der Schule wäre das Rauchen akzeptiert, sind sie mit größerer Wahrscheinlichkeit Raucher.

Laut ICN Ethik-Kodex für Pflegenden haben in der Pflege (Berufs-)Tätige vier grundlegende Aufgaben: Die Gesundheit zu fördern, Krankheit zu verhüten, Gesundheit wiederherzustellen und Leiden zu lindern (vgl. DBfK, 2012). Lediglich 41 Prozent der Befragten sehen ihr Berufsverständnis nicht mit einem eigenen Rauchverhalten während der Dienstzeit vereinbar. Nichtraucher sehen deutlich stärker einen Widerspruch zwischen dem Rauchen und der Arbeit in einem Gesundheitsberuf als die rauchenden Pflegeschüler/innen. Letztere sehen zur Hälfte kein Problem darin, trotz

ihrer Zugehörigkeit zu einem Gesundheitsberuf auch während der Arbeit zu rauchen. In der Abbildung 2 zusammengefasst sind zum einen die Antworten auf die Frage, ob das Rauchen in der Schule und Praxiseinrichtung akzeptiert ist, und zum anderen, ob das eigene Rauchverhalten während der Dienstzeit bzw. im privaten Lebensbereich mit dem Selbstverständnis als Auszubildende(r) in einem Gesundheitsberuf unvereinbar ist.

Bereitschaft zur Rauchfreiheit in der Pflegeausbildung

Rauchverbote oder Einschränkungen von Rauchplätzen sind wirkungsvolle verhältnispräventive Maßnahmen, wenn sie auch tatsächlich und nachhaltig durchgesetzt werden (Bühler & Thurl, 2013). Obwohl Bildungseinrichtungen nach rechtlichem Verständnis rauchfrei sind, geben nur 16 Prozent der Raucher/innen und 59 Prozent der Nichtraucher/innen unter den Pflegeschüler/innen an, dass sie einem generellen Rauchverbot an der Schule zustimmen würden. Hingegen wird die Einrichtung von ausgewiesenen Raucherzonen von 63 Prozent der Nichtraucher/innen und 78 Prozent der Raucher/innen befürwortet.

Eine Bereitschaft zu bzw. das Interesse an einer rauchfreien Ausbildungszeit lässt sich bei den Rauchenden daran ablesen, ob sie ihr Rauchverhalten verändern wollen. Von den befragten 208 Raucher/innen wollen nach eigenen Angaben 23 Prozent wieder ganz rauchfrei werden und 41 Prozent würden gerne weniger rauchen. Auf die Frage, wie sie auf dem Weg zur Rauchfreiheit unterstützt werden möchten, gab mit 67,7 Prozent die Mehrheit der rauchenden Pflegeschüler/innen an, dies ganz ohne Hilfe schaffen zu wollen. 19,4 Prozent möchten es mit der Hilfe von Freunden und Freundinnen tun und nur ein Bruchteil von 6,5 Prozent möchte professionelle Hilfe in Anspruch nehmen, wobei die beiden erstgenannten Strategien weit weniger erfolgreich sind als die hier geförderte Option einer gezielten Unterstützung innerhalb des betreffenden Settings.

Schlussfolgerungen

Das Rauchen ist unter Pflegeschüler/innen bereits vor Beginn der Ausbildung weiter verbreitet als dies zunächst vermutet wurde. Gleichzeitig ist die Veränderungsbereitschaft unter etwa zwei Drittel der Rauchenden vorhanden. Individuelle Befindlichkeiten sowie Stressbelastung und ein hohes Pausen- bzw. Rückzugsbedürfnis sind Auslöser für das Rauchen. Während Nichtraucher eine positive Einstellung gegenüber Nichtraucherchutzregelungen haben, ist die Bereitschaft unter Rauchern, professionelle Hilfe für den Rauchstopp in Anspruch zu nehmen, verhalten. Gesundheitspolitisch ist insofern eine Maßnahme wie astra, die sowohl auf Stressprävention als auch auf die Motivation zum Rauchstopp und zur Nutzung professioneller Hilfe abzielt und die einerseits verhältnisbezogene und andererseits individuelle

Angebote systematisch kombiniert, angezeigt.

Aus pflege- bzw. berufspolitischer Sicht ist es alarmierend, dass Auszubildende eine stark rauchunterstützende Ausbildungsumgebung wahrnehmen und die Vereinbarkeit von Tabakkonsum mit dem Ausüben eines Gesundheitsberufes zum überwiegenden Teil nicht infrage stellen. Dies spricht dafür, dass eine Diskussion und Professionalisierung zum Thema Tabakkonsum in der Berufsgruppe notwendig ist, um langfristige Erfolge der Tabakprävention und -reduktion zu ermöglichen. Zu reflektieren ist dabei über das Image als Gesundheitsberuf hinaus auch die Verantwortung der Profession für den eigenen Nachwuchs. Rauchen ist nicht nur das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko, zusätzliche Rauchzeiten erhöhen zudem die Arbeitsverdichtung und den zu Recht beklagten Mangel an Pflegefachpersonen in der Praxis.

Die Erfahrungen aus dem astra-Modellprojekt zeigen eine große Veränderungsbereitschaft, aber auch Bedarf an Qualifizierung auf fachlicher und methodischer Ebene, um hier spezifische pflegerische Kompetenz in Prävention und Beratung zu entwickeln. Informationen zum Modellprojekt „astra – Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege“ erhalten Sie online unter www.astra-pflege-projekt.de oder über die Autor/innen.

Literaturliste auf Anfrage an redaktion@dbfk.de

Autor/innen:

Katrin Schulze, Dr. Anneke Bühler
IFT Institut für Therapieforschung München

Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann,
Ines Schweizer
Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale
Arbeit, Gesundheit und Pflege

Christa Rustler, Sabine Scheifhacken
Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser
& Gesundheitseinrichtungen, DNRfK e. V.

Familiengesundheitspflege...

...neue Aufgaben für Pflegefachpersonen und Hebammen in Prävention und Gesundheitsförderung...

- als Antwort auf Versorgungslücken im deutschen Gesundheitssystem
- zur Erschließung neuer, anspruchsvoller Aufgabenfelder
- nach dem WHO-Konzept „Gesundheit 21“ und dem Curriculum „Family Health Nurse“
- angepasst an das deutsche Gesundheits- und Sozialsystem
- als niedrigschwelliges Versorgungsangebot für sozial benachteiligte Familien und Einzelpersonen

Die Weiterbildung dauert berufsbegleitend 2 Jahre.

Infos zu Terminen, Zugangsvoraussetzungen, Anmeldung, Modulübersicht, Kosten usw. unter www.familiengesundheitspflege.de

Wir qualifizieren Sie dafür:

Stuttgart

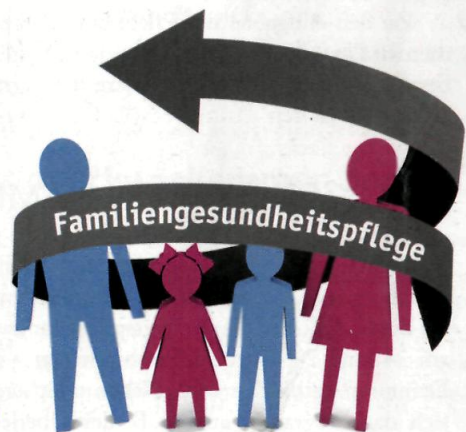
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Südwest e.V.
Eduard-Steinle-Straße 9
70619 Stuttgart
Tel.: 0711-47 50 63
E-Mail: suedwest@dbfk.de

Start: 06. Oktober 2014

Berlin

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. – Bundesverband
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
Tel.: 030-21 91 57 0
E-Mail: dbfk@dbfk.de

Start: 04. März 2015



Stark für
die Pflege



Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe