

Raucherverhalten von 16- bis 21-jährigen

**Eine bundesweite Befragung von Azubis und
Schülern**

Marie-Denise Huber

Volker Grabsch

Raucherverhalten von 16- bis 21-jährigen: Eine bundesweite Befragung von Azubis und Schülern
von Marie-Denise Huber und Volker Grabsch

Ein "Jugend forscht (<http://www.jugend-forscht.de/>)"-Projekt basierend auf einer Facharbeit von Marie-Denise Huber

... zur Hauptseite (<http://rauchen.ath.cx/>).

... zur Druckversion (<http://rauchen.ath.cx/print/Raucherumfrage.pdf>).

Copyright © 2004. Diese Arbeit ist urheberrechtlich geschützt. Die Weitergabe von elektronischen oder gedruckten, **unveränderten** Kopien dieser Arbeit wird gestattet. Auch auszugsweise Wiedergabe ist gestattet, sofern eine vollständige Quellangabe erfolgt. Alle weiteren Rechte vorbehalten.

Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung	1
2. Warum wurde das Thema gewählt?	2
3. Hintergründe der Nikotinsucht	3
4. Durchführung des Projekts.....	4
4.1. Vorgehensweise	4
4.2. Zielgruppe	4
4.3. Gestaltung des Fragebogens.....	5
5. Fragen und Hintergrund.....	6
6. Erfassung der Daten	7
7. Definitionen der Rauchergruppen.....	8
8. Auswertung.....	11
8.1. Allgemeine Bemerkungen.....	11
8.2. Rauchbeginn.....	12
8.3. Einflüsse auf das Rauchverhalten.....	15
8.4. Prävention	19
8.5. Ursachen.....	24
8.6. Stammbäume.....	28
9. Ausblick	29
Literaturverzeichnis	30
Danksagung	31
Anhang.....	32
A. Profil der Befragten	33
B. Fragebogen	35
Text-Version.....	35
C. Fragebogen Raucherdefinitionen.....	39
Text-Version.....	39
D. Standardisierungsliste	40
E. Stammbäume	48
F. Beispielbogen eines Rauchers	49
G. Beispielbogen eines Nichtraucher	50

Tabellenverzeichnis

8-1. Auswertung: Zum Rauchen gebracht durch	13
8-2. Auswertung: Probieralter & Rauchbeginn	14
8-3. Auswertung: Schultyp	15
8-4. Auswertung: Lebenssituation	15
8-5. Auswertung: Hobby	16
8-6. Auswertung: Situationen für Rauchen	18
8-7. Auswertung: Prävention	20
8-8. Auswertung: Aufklärung	20
8-9. Auswertung: Rauche gerne weil	22
8-10. Auswertung: Präventionsvorschläge	23
8-11. Auswertung: Argumente für Rauchen (von R)	25
8-12. Auswertung: Argumente gegen Rauchen (von NR/ER).....	25
8-13. Auswertung: Argumente gegen Rauchen (von R).....	26
A-1. Profil: Bundesländer	33
A-2. Profil: Regionen	33
A-3. Profil: Geschlecht	34
A-4. Profil: Ausbildung	34
D-1. Standardisierung: Ausbildung (1.4.).....	40
D-2. Standardisierung: Berufswunsch (1.5.) / Beruf d. Eltern (1.10.).....	40
D-3. Standardisierung: Geschwister (1.7.)	40
D-4. Standardisierung: Haushalt (1.8.)	40
D-5. Standardisierung: rauchen v-m (1.9.)	41
D-6. Standardisierung: Hobbys (2.5.)	42
D-7. Standardisierung: NR (/ER) (3.1.).....	42
D-8. Standardisierung: R (3.2.).....	42
D-9. Standardisierung: wann Zigarette (3.3.)	43
D-10. Standardisierung: wann erste (3.4.)	43
D-11. Standardisierung: Rauchbeginn (3.5.)	44
D-12. Standardisierung: zum rauchen gebracht (3.6.).....	44
D-13. Standardisierung: Prävention (3.9.1.).....	44
D-14. Standardisierung: Meinung (3.9.3.).....	45
D-15. Standardisierung: rauchen abhalten (3.10.)	45
D-16. Standardisierung: rauche gerne weil (4.1.).....	45
D-17. Standardisierung: warum Marke (4.2.2.).....	45
D-18. Standardisierung: öffentliche Verbote (4.3.).....	46
D-19. Standardisierung: warum R (4.4.1.)	46
D-20. Standardisierung: warum NR (4.4.2.).....	47
D-21. Standardisierung: Lebenssituation (5.).....	47

Kapitel 1. Zusammenfassung

Was schützt einige Menschen davor, zum Zigaretten-Raucher zu werden, obwohl sie z.B. durch Freunde oder Werbung den gleichen Einflüssen ausgesetzt sind wie andere? Ich wollte mit Mitteln der Verhaltensforschung mehr über die Hintergründe des Rauchens erfahren. Hierzu habe ich deutschlandweit eine Zielgruppe von 2927 Auszubildenden und Schülern im Alter von 16 bis 21 Jahren befragt. Die Teilnehmer (41% weiblich, 59% männlich) kamen aus verschiedenen Schultypen bzw. unterschiedlichen beruflichen Ausbildungsgängen.

Den Fragebogen habe ich selbst erstellt. Er enthält Fragen zu Familiensituation, Freundeskreis, Raucherverhalten, Einstellung zum Rauchen und der Lebenssituation. Die Daten wurden über ein hierzu erstelltes Web-Formular am Computer eingegeben und in Excel-Tabellen abgespeichert. Die Auswertung erfolgte zumeist mit dem Statistikprogramm SPSS. Als Grundlage sollte eine kleine Gruppe der Befragten definieren, ab wann für sie jemand als Raucher gilt. Einige Teilnehmer wurden außerdem gebeten, Stammbäume über 3 Generationen mit parallelen Linien (Onkels, Tanten, Cousins, Cousinen) aufzustellen, in denen die Raucher gekennzeichnet wurden.

Ich kam zu folgenden Ergebnissen:

Die meisten Jugendlichen probieren irgendwann einmal eine Zigarette, häufig in Gesellschaft. Nicht nur für das erste Probieren, sondern auch für die weitere Raucherkarriere sind die Freunde und vor allem der Partner entscheidend. Man bietet gegenseitig an. Für die betrachtete Gruppe liegt der durchschnittliche Rauchbeginn bei 14 Jahren, unabhängig davon, wann zum ersten Mal probiert wurde, wobei die heute 16jährigen um 1 Jahr eher begonnen hatten als die jetzt 21jährigen.

Besonders kontaktfreudige Menschen neigen eher zum rauchen. Interesse für Natur und Technik scheint zu schützen. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit mit dem eigenen Leben und den Rauchgewohnheiten. Junge Leute aus zerbrochenen Familien rauchen häufiger. Die Zigarette hat das Image eines "Problembewältigers" oder soll die Langeweile vertreiben. Geraucht wird aus Gewohnheit, Gruppenzwang, Stress aber auch zum Genuss. Als Gegenargumente werden genannt: Gesundheit, Geld, Ekel und Sinnlosigkeit. Über die Hälfte der Raucher hat schon mal versucht aufzuhören. Verbote wirken eher als Anreiz. Präventionsmaßnahmen in ihrer heutigen Form kommen bei der Altersgruppe nicht an oder werden abgelehnt.

Wenn Personen eines bestimmten Verwandtschaftsgrades Raucher waren, war der Prozentsatz der Raucher unter den Befragten verändert, eine genetische Veranlagung war bei meiner Untersuchung aber nicht erkennbar. Die Anlage kann zumindest nicht auf einem einzigen Gen liegen. Allerdings ist eine angeborene Schutzfunktion aufgrund der Aussagen zahlreicher Teilnehmer denkbar.

Kapitel 2. Warum wurde das Thema gewählt?

Der Anlass, diese Untersuchung zum Thema "Rauchen" durchzuführen, lag weniger in den gehäuften Pressemeldungen des letzten Jahres, als eher im persönlichen Bereich. Schon als Kind war mir der Geruch unangenehm, sobald ich mich in der Nähe von Rauchern aufhielt, und ich hielt es für eine Frage des "gesunden Menschenverstandes", dass man jemanden vom Rauchen abbringen kann, wenn man ihm nur erklärt, welche gesundheitlichen Folgen der Zigarettenkonsum haben kann. Als dies aber bei einem sehr intelligenten und willensstarken Menschen, der mir sehr nahe stand misslang, und letztlich sogar zur Trennung führte, wollte ich mehr über die Hintergründe des Rauchens erfahren.

Jeder junge Mensch ist heute den Einflüssen der Tabakwerbung ausgesetzt und an vielen Orten mit Rauchern in Kontakt. Zum Problem kann dies besonders in Schule und Arbeitswelt werden. Dennoch werden nicht alle zum Raucher. Welche Ursachen lassen sich hierfür finden?

Kapitel 3. Hintergründe der Nikotinsucht

Der Hauptinhaltsstoff der Zigarette ist das Nikotin, eine Droge mit hohem physischem und psychischem Abhängigkeitspotential. Nach Vergiftungserscheinungen bei Erstkonsum (Übelkeit, Schwindel) wird nach einiger Zeit eine Toleranzschwelle überwunden. Der Körper gewöhnt sich an die Droge und die erwünschten Effekte, wie Entspannung, treten in den Vordergrund. Der Raucher "lernt" einen Zusammenhang zwischen ständig gleicher Rauchhandlung und sofortiger Belohnung (Konditionierung), da das Nikotin innerhalb von 7 – 8 Sekunden über die Blutbahn ins Gehirn gelangt (vgl. Buchkremer/Tölle, S. 447). Hier wird es an die Acetylcholin-Rezeptoren gebunden. Im Laufe der Zeit werden weitere Rezeptoren gebildet (Neuroadaptation) (vgl. Buchkremer 2001, S. 34). Wegen des nun beschleunigten Nikotinabbaus, wird zur Erhaltung des Spiegels eine Dosissteigerung nötig. Allerdings werden nicht alle Menschen gleichermaßen anhängig (vgl. Shiffman S. 1991 zitiert in Pomerleau, S. 727). Wird dem Körper kein weiteres Nikotin zugeführt, so bleiben diese Rezeptoren unbesetzt. Es kommt zu physischen (z.B. Kreislaufbeschwerden) und psychischen (z.B. Nervosität) Entzugserscheinungen. Während die physische Abhängigkeit schon nach 2 – 3 Wochen verschwindet (vgl. psychologische Studentenberatung (<http://www.studentenberatung.at/>)), ist es weitaus schwieriger psychisch von der Droge loszukommen. Auch erleichtert die gesellschaftliche Anerkennung und allgemeine Verfügbarkeit den Konsum.

"Das hohe Suchtpotential wird neben der direkten Wirkung auf die Acetylcholin-Rezeptoren vor allem der Beeinflussung des Dopaminsystems zugeschrieben. Es wird angenommen, dass durch diesen Botenstoff maßgeblich der Belohnungseffekt des Rauchens vermittelt wird." (vgl. Faltblatt der DHS). Die positiven Effekte wirken als Verstärker. Das Rauchen wird mit bestimmten, immer wiederkehrenden Situationen verknüpft (Konditionierung) (vgl. Buchkremer 2001, S. 13) und somit zur unkontrollierbaren zwanghaften Handlung (Sucht).

Kapitel 4. Durchführung des Projekts

4.1. Vorgehensweise

Da mir für mein Projekt keine medizinischen Nachweisverfahren zur Verfügung stehen, habe ich mich für die Verhaltensforschung entschieden. Zunächst habe ich erfolglos in Bibliotheken nach Veröffentlichungen zur Thematik gesucht, dann einige allgemeinere Artikel im Internet gefunden, die sich vor allem mit den Themen Risiken und Entwöhnung befassen. Als Beispiele sind zu nennen: Rauchfrei.de (<http://www.rauchfrei.de/>) oder ChEcKiT! (<http://www.checkyourdrugs.at/>). Parallel hierzu habe ich mich in meinem Bekanntenkreis umgeschaut, diese Jugendlichen beobachtet und mir Gedanken über sie gemacht.

Da meine Studie möglichst repräsentativ sein sollte, wollte ich sie mit einer Fragebogen-Aktion durchführen. Das Problem bestand darin, eine ausreichend große Personenzahl zu erreichen. Zunächst war eine Befragung an unterschiedlichen Schultypen geplant, was aber, wie sich im Laufe der Arbeit herausstellte, zumindest an bayrischen Gymnasien (laut §106 GSO), leider nicht erlaubt ist. Damit war mir die Möglichkeit genommen, eine annähernd gleiche Anzahl junger Leute aus allen Bevölkerungsschichten zu erreichen. Ich habe mich deshalb an Firmen gewandt, besonders jene, die den Wettbewerb "Jugend forscht" sponsern, und erhielt große Unterstützung bei der Befragung unter ihren Auszubildenden. Schulen, die mir bereits beantwortete Fragebögen zugesandt hatten bevor mir das Verbot vom bayerischen Kultusministerium bekannt gemacht wurde, wurden mit ausgewertet und die gesamte Auswertung so angelegt, dass nirgends ein Rückschluss möglich ist, welche Antwort aus welchem Hause kommt. Somit ist der Datenschutz in jedem Falle gewährleistet. Ein weiterer Teil der Befragten kommt aus dem eigenen Bekanntenkreis oder über deren Freunde, bzw. wurde zufällig in der Öffentlichkeit persönlich angesprochen (Flohmarkt, Rennbahn, Schwimmbäder, ...)

4.2. Zielgruppe

Für die Studie wurden im gesamten Bundesgebiet 2927 Personen (59% Männer / 41% Frauen) im Alter zwischen 16 und 21 Jahren befragt. Die Anteile sind gegenüber der Verteilung in der Gesamtbevölkerung verschoben zu Gunsten der männlichen Befragten. Es antworteten 1710 Auszubildende großer Firmen, aber auch Schüler unterschiedlicher Schultypen. Hier wäre ein höherer Anteil wünschenswert gewesen. 43% der Befragten stammen aus Bayern. Der Rest setzt sich nach dem Zufallsprinzip zusammen. (Ein Profil der Befragten mit genauer Verteilung findet sich in Anhang A.) Der Befragungszeitraum betrug 6 Monate (Mai bis Oktober 2003).

Auch wenn die Jugendlichen im Durchschnitt schon wesentlich früher anfangen zu rauchen, wollte ich die Studie erst ab 16 Jahren beginnen, um nicht nach etwas Illegalem fragen zu müssen, denn das Rauchen ist in Deutschland erst ab diesem Alter vom Gesetz erlaubt. Außerdem erhoffte ich mir von dieser Altersgruppe zuverlässigere Angaben, da die Befragten schon etwas reifer sind.

Die Befragten wurden in 3 Gruppen eingeteilt:

- 16 – 17 jährige (legal rauchende ältere Jugendliche)
- 18 – 20 jährige (junge Erwachsene)
- 21 jährige (Gruppe, die in jedem Fall als Erwachsenen gilt)

Die Bundesländer sind zu 6 Regionen zusammengefasst (siehe Tabelle A-2). Die Daten wurden zwar getrennt erhoben, um in fraglichen Fällen die Möglichkeit einer Feinauswertung offen zu halten. Es zeigte sich aber, dass die gruppenweise Auswertung aussagekräftigere Schaubilder ergibt. Angestrebt war eine prozentual dem Bevölkerungsanteil der Altersgruppen entsprechende Befragungszahl in allen Regionen. Leider war beim Statistischen Bundesamt nur Zahlenmaterial bis zum Jahr 2001 erhältlich und die Gruppe der 21jährigen wird nicht isoliert erfasst, so dass auch ein Hochrechnen kaum möglich war. Auch fanden sich nicht überall ausreichend Teilnehmer.

4.3. Gestaltung des Fragebogens

Bei der Gestaltung des Fragebogens (siehe Anhang B) habe ich mich an übliche Konsumentenbefragungen angelehnt und bin von einem fiktiven Jugendlichen ausgegangen. Ich habe mir überlegt, was ich alles über die Person erfahren möchte und wie das mit möglichst wenigen, gezielten Fragen möglich ist, da ein zu langer Bogen ermüdend wirkt und die Antworten durch Lustlosigkeit verfälscht werden. Den ersten Entwurf habe ich dann für konkrete Personen selbst ausgefüllt und bei Unstimmigkeiten die Fragen verändert. Es folgte eine Testbefragung im Freundeskreis.

Die Fragen sind in fünf Abschnitte unterteilt:

- Familiensituation
- Freundeskreis
- Raucherverhalten
- Einstellung zum Rauchen
- Lebenssituation

Die grundsätzliche Gestaltung eines Fragebogens habe ich mit einer Soziologin aus dem Bekanntenkreis durchgesprochen, bin aber ihrem Rat, mehr geschlossene Fragen (zum Ankreuzen) zu verwenden, nicht gefolgt. Dies hätte zwar die Auswertung deutlich erleichtert, hätte aber bedeutet, dass die Befragten in ihren Antwortmöglichkeiten eingeschränkt worden wären. Das sollte vermieden werden, um möglichst vielfältige Antworten zu erhalten. Als Nichtraucher kann ich mich nicht ausreichend in die Position eines Rauchers hineinversetzen, um all seine möglichen Argumente vorherzusehen. Bedingt durch diese Arbeitsweise, erhielt ich eine größere Breite von Antworten und musste diese dann nachträglich in Gruppen zusammenfassen.

Kapitel 5. Fragen und Hintergrund

Der 1. Teil erfasst alle personenbezogenen Daten, um den Teilnehmerkreis zu beschreiben und eine unterschiedliche Zusammenfassung in Gruppen für entsprechende Fragestellungen zu ermöglichen: "Welche Auswirkung hat die Familienstruktur?" / "Gibt es evtl. eine familiäre Häufung?" / "Hat der Bildungsstand einen Einfluss?" Die Markierung der Raucher ermöglicht eine Feineinteilung. (Eine gewisse Fehlerquote ist anzunehmen, da vielen jungen Leuten, wie stichprobenartige Nachfragen gezeigt haben, nicht alles über ihre Familie bekannt ist.) Ehemalige Raucher sollten mit angegeben werden, da man heute von einer Beteiligung genetischer Faktoren als für das Rauchen bestimmend ausgeht (vgl. Heath A.C. et al. 1995 zitiert in Haustein, S. 95). In Bezug auf alle rauchenden Personen gilt die gängige Annahme: Raucher ist, wer zumindest ab und zu raucht. (Für die Betroffenen selbst wird dies später anhand ihrer Angaben noch differenzierter untersucht.)

Teil 2 gibt über das Freizeitverhalten Einblick in die peer-groups: "Welche Einflüsse sind hier erkennbar?" Aus dem 3. Abschnitt soll der Rauchertyp bestimmt werden: "Wie viel, bzw. wann und wo wird geraucht?", und er stellt Fragen zur Prävention. In Verbindung mit Fragenkomplex 4: "Wie selbstkritisch sind die Teilnehmer?", könnten sich Ansätze für neue Präventionsmaßnahmen ergeben (bzw. die Wirkung bisheriger Aktivitäten geprüft werden). Auch Teil 5 könnte dazu beitragen. Er befasst sich mit der seelischen Situation der jungen Menschen: "Gibt es typische Probleme mit denen das Rauchen in dieser Altersgruppe evtl. zu erklären ist?"

Kapitel 6. Erfassung der Daten

Alle Daten wurden über den Fragebogen erhoben. Dies erfolgte entweder online am Computer oder handschriftlich mit Rücksendung per Post, was die große Mehrheit der Teilnehmer bevorzugte. Offenbar schien so den Befragten die Anonymität eher gewährt, denn die Angaben waren hier meist ausführlicher. Leider verzichteten viele auf die erbetene Angabe einer Kontaktmöglichkeit, sodass bei den interessanten Fällen häufig keine Rückfragen möglich waren. Insgesamt ergab sich der Eindruck, dass sich viele Teilnehmer große Mühe gegeben haben und echtes Interesse an der Studie hatten. Deshalb besteht selten Anlass, die Angaben anzuzweifeln. Es musste nur ein sehr geringer Prozentsatz der Bögen wegen unsinniger Antworten aussortiert werden. Gelegentlich gab es auch Missverständnisse, was aber durch die große Anzahl von Antworten eine geringe Rolle spielen dürfte.

Die erhaltenen Fragebögen wurden anschließend am Computer in ein hierfür programmiertes Web-Formular (siehe Anhang B) eingegeben und als Excel-Tabelle abgespeichert. Einige Teilnehmer bekamen auch die Möglichkeit, sich direkt, jedoch passwortgeschützt, auf diesem Wege einzutragen. Die Auswertung der Daten erfolgte mit Excel und SPSS. Hierzu war eine umfangreiche Aufbereitung notwendig, sodass das System die Angaben entsprechend verwerten konnte. Darüber hinaus musste geklärt werden, welche Teilnehmer als Raucher, Gelegenheits-Raucher oder ehemalige Raucher zu betrachten sind und ob ein Nichtraucher schon einmal probiert haben darf.

Kapitel 7. Definitionen der Rauchergruppen

"Jemand der raucht ist Raucher, der andere eben nicht – so einfach ist es dann ja doch nicht!", schrieb einer der Teilnehmer. Zunächst muss also so exakt wie möglich definiert werden, was unter einem Raucher zu verstehen ist. Hierzu gibt es wissenschaftliche Studien mit unterschiedlich strengen Kriterien. Je nachdem, welche Quelle man heranzieht, gilt schon jemand, der nur eine Zigarette im Monat raucht als abhängig, und damit als Raucher (vgl. DiFranza). Da es schwierig ist, sich einen Überblick über die Vielzahl der aktuellen Veröffentlichungen zu dieser Frage zu verschaffen und sie in ihrer Aussagekraft zu bewerten, habe ich mich entschlossen, die Frage von einem Teil der Befragten selbst klären zu lassen (siehe Anhang C) und dazu 105 willkürlich ausgewählte Teilnehmer angeschrieben, sowohl Personen die noch nie geraucht haben, als auch welche, die sich selbst als Raucher bezeichnen. Ich erhielt 63 Antworten, was 2% der Befragten entspricht.

Die Antworten wurden in einer Excel-Tabelle zusammengefasst und mit dem Statistikprogramm SPSS ausgewertet. (Anm: Die Werte wurden über den Median errechnet, um den Einfluss extremer Angaben zu mildern. Einfache Zahlen in Klammern geben an, wie viele der 63 Antworten sich auf die jeweilige Frage beziehen. Monate berechne ich hier zu 4 Wochen.)

Ich kam zu folgenden Ergebnissen:

Ein **Nichtraucher** (NR) hat noch nie eine Zigarette geraucht oder er darf schon mal Zigaretten probiert haben (bejahen 97%) und zwar höchstens 1 Woche lang (46). Dies muss dann mindestens 2 Monate her sein (48), damit klar ist, dass er sich nicht auf dem Weg zum Raucher befindet. Nach der Menge der Zigaretten wurde nicht gefragt, da der Körper anfangs ohnehin nur eine relativ geringe Anzahl toleriert → Vergiftungserscheinungen (vgl. Faltblatt der DHS).

Ein **Raucher** (R) raucht regelmäßig (sagen 87%) seit mindestens einem Monat (53) durchschnittlich mindestens 7 Zigaretten pro Woche (55), wobei es sich nicht unbedingt um einen täglichen Konsum handelt. Auch wer regelmäßig diese Menge z.B. nur am Wochenende raucht, fällt in diese Gruppe.

Da viele R sich "nur als Gelegenheits-Raucher" bezeichnen, auch solche die wie eine Teilnehmerin bemerkt "jede Woche alle 2 Tage mal gelegentlich eine rauchen", habe ich versucht diese Zwischenstufe ebenfalls zu erfassen. Gelegenheits-Raucher (GR) rauchen nur in bestimmten Situationen (56) wobei ihr Konsum nicht unbedingt geringer sein muss als beim R (nur 20 haben dies angekreuzt). Sie rauchen ein paar mal im Monat (37), d.h. höchstens 4x (35) bis zu 2 Zigaretten (34), also höchstens 8 Stück im Monat. Ca. 1/3 der Befragten (17) bezeichnet jemanden als GR, der "(fast) jedes Wochenende max. 5x zur Zigarette greift" (15), also monatlich ca. 15 Zigaretten raucht. Einige Befragte geben zu beiden Fragen unterschiedliche Werte an. Dies erscheint widersprüchlich, ist aber evtl. so zu interpretieren, dass diese Personen sich zunächst einen für sie akzeptablen Wert überlegt haben und dann bei der "Wochenendfrage" anhand ihrer Freunde, die sie nur auf Partys rauchen sehen (also als gelegentlich rauchend wahrnehmen) angeben, wie viele Zigaretten diese dort konsumieren. Jemand, der fast jedes Wochenende auf eine Party geht und dort 5 Zigaretten raucht, kommt damit auf einen durchschnittlichen Wert von 4 Zigaretten in der Woche. Gerade hierdurch wird man aber zum R, dass man sich immer mehr Gelegenheiten sucht (vgl. Carr, S. 111).

Interessant ist auch, dass alle Antworten Definitionslücken haben, die jedoch niemand zu bemerken scheint. Betrachtet man die Gesamtheit der Antworten, so wird ein Konsum von bis zu 8 Zigaretten monatlich (bzw. in 1/3 der Fälle auch mehr als das Doppelte) als gelegentliches Rauchen eingestuft, aber erst ab 28 Zigaretten von einem R gesprochen. Da neue wissenschaftliche Studien von sehr viel niedrigeren Werten ausgehen, möchte ich diese Konsumenten (9 – 28 Stück pro Monat) ebenfalls als R einstufen.

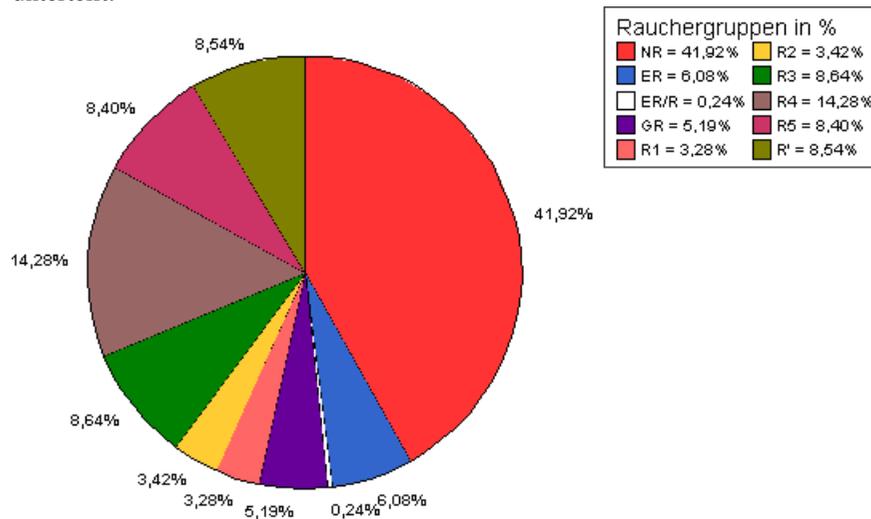
Als **Ex-Raucher** (ER) sind all jene Personen zu bezeichnen, die mal R waren und jetzt seit mindestens 6 Monaten "trocken" sind, also keine einzige Zigarette mehr geraucht haben. Gelegentlich wird auch vorgeschlagen, die notwendige Zeit ohne Zigarette in Abhängigkeit von der Zeitspanne zu setzen, die jemand vorher geraucht hat. Dies scheint ein sinnvoller Ansatz, da man immer wieder hört, dass das Aufhören um so schwerer fällt, je länger jemand R war, bzw. dass die Sucht erst mit der Zeit entsteht, ist aber aufgrund meiner Untersuchung kaum als Funktion darzustellen.

Um die Daten aller Studienteilnehmer nach diesen Gruppen-Definitionen (NR, R, ER) eindeutig zu sortieren, reichten die Ergebnisse der Befragung allein noch nicht aus. So kann es beispielsweise passieren, dass jemand, der sich als ER eingestuft hat, in seiner Vergangenheit gar nicht lange genug geraucht hat, um als R zu gelten. In diesem Fall muss er dann als NR eingestuft werden. Genauso kann es auch passieren, dass jemand sich für einen ER hält, in anderen Fragen antwortet, dass er aber doch noch bei etlichen Gelegenheiten raucht. Um solche offensichtlichen Fehler in der Selbsteinschätzung der Befragten zu erkennen, müssen nicht nur die erstellten Raucherdefinitionen überprüft werden, sondern nahezu alle auf das Rauchen bezogenen Antworten (d.h. Abschnitt 3 und 4 im Hauptfragebogen) sorgfältig überprüft werden.

Um Einheitlichkeit in der Einschätzung als NR, R, ER zu gewährleisten, wurde das Überprüfen der vielen Einzelfelder automatisiert. Hierzu ist ein Entscheidungsbaum nötig, der für jede nur denkbare Konstellation der eingetragenen Daten eine Antwort parat hat. Dieser wird dann per Hand in eine große Boolesche Formel übersetzt, mit deren Hilfe die Tabellenkalkulation dann die Rauchergruppe für jeden Datensatz berechnet.

Der Entscheidungsbaum definiert auch diejenigen Fälle, in denen man aufgrund von zu wenigen oder widersprüchlichen Daten die Rauchergruppe nicht eindeutig zuordnen kann. Wenn z.B. jemand, der sich als ER einstuft, nicht angegeben hat, wie lange er bereits nicht mehr raucht, könnte er in Wirklichkeit auch ein R nach obiger Definition sein. Es ist sehr gut möglich, dass er sich – wie viele der Befragten – falsch einschätzt, aber wegen Datenmangel kann dies nicht überprüft werden. Dieser "Mischfall" wird als ER/R bezeichnet, aber auch andere mehrdeutige Fälle (NR/ER bzw. NR/R) können theoretisch eintreten. Zum Glück gab es nur 7 solcher Fälle, die alle in der o.g. Mischgruppe ER/R liegen. Die Einteilung der Befragten in die drei Kategorien NR, R, ER war somit erfolgreich und eindeutig. 52% sind R, 42% NR und 6% ER (Prozentangaben gerundet). Nur bei 0,25% war aufgrund fehlender Daten keine Entscheidung möglich, ob es sich um ER oder R handelt. Diese Gruppe kann also bei der Auswertung vernachlässigt werden.

Alle rauchenden Studienteilnehmer werden in Gruppen nach ihrem Konsum in Zigaretten pro Woche unterteilt:



Grafik 1: Gruppen nach ihrem Konsum in Zigaretten pro Woche

- GR: bis zu 1 halte ich gerade noch für tolerierbar, aber >1 bis 2 mehrheitlich als GR definiert
- R1: >2 bis <7 von einigen noch als GR wahrgenommen bzw. Definitionslücke
- R2: 7 bis 20 (bis 1 Päckchen)
- R3: >20 bis 60 (bis 3 Päckchen)
- R4: >60 bis 120 (bis 6 Päckchen)
- R5: >120 (ab 7. Päckchen / täglicher Kauf)
- R': Konsum unbekannt

In die letzte Gruppe fallen auch die Teilnehmer, die sich selbst als ER bezeichnen und deshalb keine Mengenangabe mehr eingetragen haben, nach der obigen Definition aber keine sind, da sie weniger als 6 Monate trocken sind. Ab R4 ist jemand als starker R zu bezeichnen. Dies ist bei ca. 1/4 der Befragten der Fall. In Extremfällen wurden 50 Zigaretten täglich angegeben! Bei den einzelnen Altersgruppen liegt der Anteil starker R ebenfalls jeweils bei ca. 1/4, wobei zur Volljährigkeit hin ein leichter Anstieg zu verzeichnen ist.

Kapitel 8. Auswertung

8.1. Allgemeine Bemerkungen

Da sehr viele verschiedene Daten erhoben wurden, gibt es fast "unendlich" viele Kombinationsmöglichkeiten, die hier nicht alle erschöpft werden können. Deshalb werden nur einige Beispiele für interessante Fragestellungen geprüft. Die Zusammenfassung in Gruppen (Alter, Region, ...) ermöglicht klare Diagramme und damit einen besseren Überblick. Fein abgestufte Einzelauswertungen (z.B. weibliche 16jährige bayerische Azubis in naturwissenschaftlichen Berufen, ...) können Auskünfte über Hintergrunddetails geben. Erfolgt allerdings eine zu starke Aufgliederung, so fehlt die Aussagekraft aufgrund der zu kleinen Stichprobe.

Zunächst mussten die Angaben der Teilnehmer so aufbereitet werden, dass sie für die Auswertungsprogramme Excel und SPSS verwertbar sind. Bei einigen Fragen sammelten sich zu viele unterschiedliche Angaben oder es wurde nicht die erwartete Bezeichnung gewählt. Deshalb war in vielen Spalten eine Standardisierung notwendig. (siehe Anhang D)

Bei den Berufen musste die ursprünglich beabsichtigte Einteilung nach dem Bildungsniveau durch eine Gliederung in Fachbereiche ersetzt werden, da sonst zu viele Angaben nicht verwertbar gewesen wären. Zusatzerläuterungen wurden nach Möglichkeit, nach Studium des Kontexts, an den passenden Stellen eingearbeitet. Bei "von...bis"-Alters-Angaben wurden Mittelwerte gebildet.

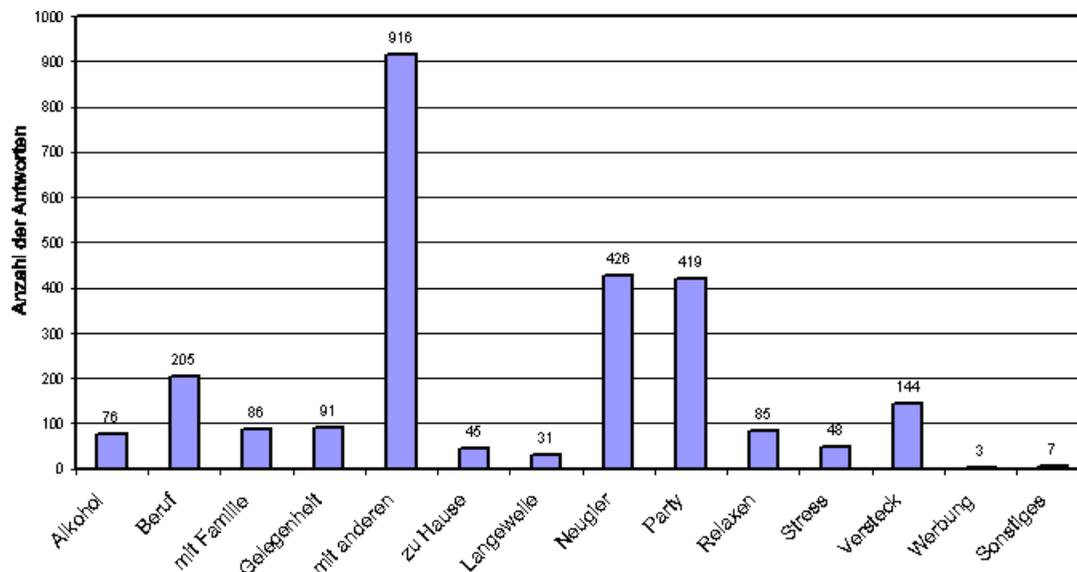
Schwierigkeiten gab es vor allem bei der Angabe der rauchenden Verwandten: die Anweisung wurde teilweise nicht genau genug gelesen und angeheiratete Onkels und Tanten mit eingetragen, Markierung der rauchenden Eltern vergessen oder bei den Cousins und Cousinen war es nicht bekannt, ob sie rauchen. Auch fehlte oft eine Zahlenangabe, so dass lediglich in die Tabelle übernommen werden konnte, dass jeweils mindestens ein R z.B. unter den Onkels väterlicherseits bzw. den Cousins mütterlicherseits ist.

Im Fragebogen konnte der Konsum entweder pro Tag, oder für die nicht täglich rauchenden Teilnehmer auch pro Woche oder pro Monat angegeben werden (aus psychologischen Gründen → genauere Antworten). Dies wurde für die Auswertung als Wochendurchschnitt zusammengeführt (Tagesangaben wären für GR zu klein, Monatsangaben für starke R zu groß geworden) und die täglichen R in einer extra Spalte markiert.

Häufig wurde ein "von...bis"-Zeitraum angegeben. Da dies bei der Auswertung nicht verarbeitet werden kann, wurde der arithmetische Mittelwert berechnet. (Ein gewichtetes Mittel ist nicht errechenbar, da sich aus dem Gesamtfragebogen nicht immer ableiten lässt, ob z.B. am Wochenende bei Partys oder in besonderen Stresssituationen während der Woche mehr geraucht wird und wie oft diese auftraten.) Anzumerken ist noch, dass in einigen Fällen mehrere Angaben gleichzeitig gemacht wurden, die nicht zusammenpassen. Hier handelt es sich vermutlich um durchschnittliche Höchstmengen, d.h. jemand raucht am Tag maximal "n" Zigaretten, in der Woche oder im Monat aber nicht mehr als "7n - x" bzw. "30n - x" Stück. In diesen Fällen habe ich mich für die Angabe des Wochenwertes entschieden, da es am

ehosten auffällt, wie oft ein neues Päckchen gekauft wird. Einige Teilnehmer scheinen auch Schwierigkeiten mit dem Sprachverständnis zu haben, da offensichtlich "täglich" als "pro Tag" aufgefasst wurde.

8.2. Rauchbeginn



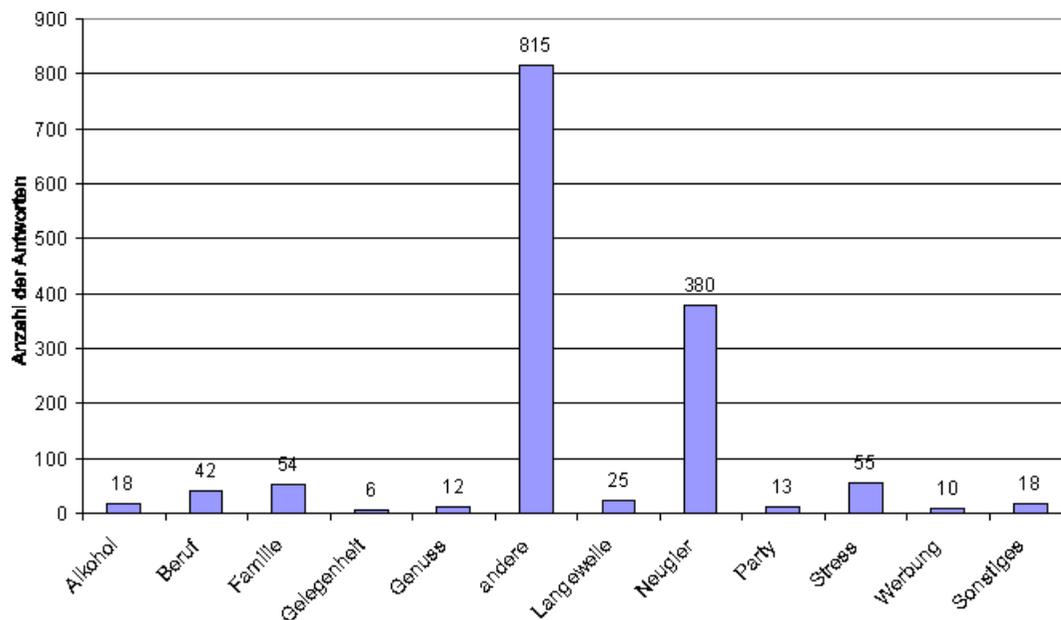
Grafik 2: Anlass für erste Zigarette (Mehrfachnennungen)

81% der Teilnehmer hatten schon mindestens einmal eine Zigarette **probiert**, 38,4% davon erstmals gemeinsam mit anderen, bei 17,6% auf einer Party (Überschneidungen sind möglich). Vermutlich werden viele dazu verleitet, oder suchen die Gemeinschaft, weil sie es sich alleine nicht zutrauen. In 17,9% der Fälle war Neugier der Antrieb. Nur wenige probieren erstmals im häuslichen Bereich. Als Gruppe wirken auch Berufskollegen oder Familienmitglieder (häufig aus der eigenen Generation). Stress als erster Anlass ist dadurch zu erklären, dass in jüngeren Jahren durch Beobachtung "gelernt" wurde, dass Rauchen hilft (vgl. Fuchs, S. 97). Vorbilder & Werbung haben nur erstaunlich wenig Einfluss, dennoch ist er da (vgl. Pierce J.P., Gilpin E.A. 1995 zitiert in Haustein, S. 394). Bei bewusster Wahrnehmung wären sie wirkungslos. Es gibt deshalb Präventionsmaßnahmen, die in diese Richtung zielen, wie ein Azubi aus München berichtete.

Ähnlich fallen die Antworten auf die Frage "Was hat dich **zum Rauchen gebracht?**" aus. (Nicht alle 1700 R und ER antworten und es gibt Mehrfachnennungen.)

Tabelle 8-1. Auswertung: Zum Rauchen gebracht durch ...

Auslöser	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	% der R
Gruppe	815	47,9%
Neugier	380	22,4%
Familie	54	3,2%
Stress	55	3,2%
Beruf	42	2,5%
Langeweile	25	1,5%
Alkohol	18	1,1%
Sonstiges	18	1,1%
Party	13	0,8%
Genuss	12	0,7%
Vorbilder & Werbung	10	0,6%
Gelegenheit	6	0,4%

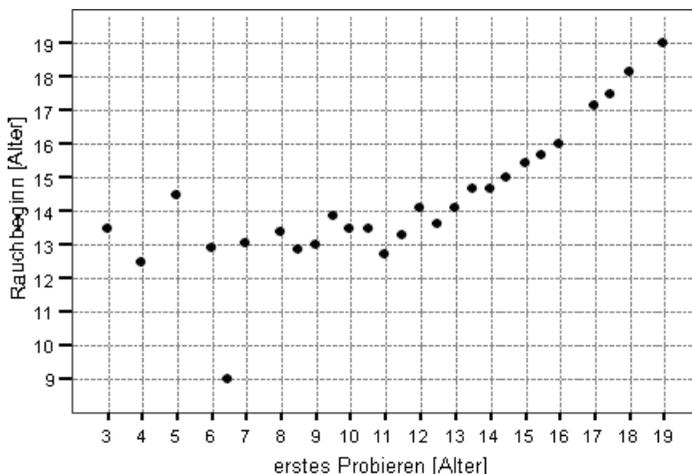


Grafik 3: Zum Rauchen gebracht durch ... (Mehrfachnennungen)

Mit deutlichem Abstand war es die "Gruppe" (47,9%). Der Wert liegt sogar noch höher, wenn man auch die Familienangehörigen (häufig Cousins oder Onkels) sowie die Partysituation oder auch teilweise den Beruf (Kollegen) mit einbezieht. An zweiter Stelle rangiert die Neugier (22,4%), was alterstypisch ist. Die schulische Situation ist für die Jugendlichen zwar von besonderem Einfluss, kann aber in Bezug auf das Rauchen hier nicht eindeutig bewertet werden, da zu vermuten ist, dass die Teilnehmer ihre Antwort sowohl unter Beruf und Stress, wie auch unter Gruppe eingetragen haben können, denn die Freunde

stammen oft aus dem schulischen Umfeld.

95% ($= \mu \pm 2\sigma$) der Befragten haben zwischen 7 und 18 Jahren ihre **erste Zigarette** probiert (statistisches Mittel 13,1 Jahre) und zwischen 10 und 18 Jahren mit dem **Rauchen begonnen** (statistisches Mittel 14,4 Jahre).



Grafik 4: Rauchbeginn in Abhängigkeit des ersten Probierens

Die Kurve für den Rauchbeginn bezogen auf den Zeitpunkt des ersten Probierens aus den Angaben von 610 Teilnehmern verläuft im Bereich bis zu ca. 12 Jahren annähernd parallel zur x-Achse und nimmt dann sehr schnell bei etwa 14 Jahren eine Steigung von 45° an. Das bedeutet, dass der Rauchbeginn bis zu diesem Alter unabhängig davon ist, in welchem Alter das erste Mal probiert wurde. Probiert jemand erst danach seine erste Zigarette und beginnt dann mit dem Rauchen, so erfolgt dies eher zeitnah. Für die einzelnen Altersstufen wurde die Veränderung des ersten Probierens und des später folgenden Rauchbeginns untersucht. (Um die Vergleichbarkeit zu gewährleisten, wurden nur jene Fälle betrachtet, bei denen die Jugendlichen mit max. 16 Jahren begonnen haben.)

Tabelle 8-2. Auswertung: Probieralter & Rauchbeginn

Alter der Befragten	Probieralter	Alter des Rauchbeginns	Abstand der Zeitpunkte
(Beginn mit ≤ 16)	(Mittelwert)	(Mittelwert)	
21	13,6	14,4	0,8
20	13,4	14,6	1,2
19	13,0	14,2	1,2
18	12,5	13,9	1,4
17	12,8	14,0	1,2
16	12,3	13,5	1,2

Es zeigt sich von den heute 21jährigen zu den heute 16jährigen eine Vorverlagerung von 16 bzw. 11

Monaten, wobei der Abstand zwischen den beiden Zeitpunkten in etwa konstant bei 1,2 Jahren bleibt.

8.3. Einflüsse auf das Rauchverhalten

In der Auswertung nach **Ausbildung** sind hauptsächlich die Raucherwerte für die Schüler interessant, auch wenn diese nur aus einigen Regionen vorliegen, was aber keine Rolle spielt, da die regionale Verteilung der R kaum Unterschiede zeigt. Es raucht jeweils annähernd die Hälfte der 16–21jährigen. Nur im sächsisch-thüringischen Bereich lag der Anteil bei 66%, was man durch die wirtschaftlich schlechte Perspektive erklären könnte.

Tabelle 8-3. Auswertung: Schultyp

Schultyp	NR	ER	ER/R	R	Gesamt
Realschule	44,2%	6,1%	0,0%	49,7%	100% (197 Befragte)
Gymnasium	50,2%	3,9%	0,6%	45,3%	100% (673 Befragte)
FOS	27,1%	7,6%	0,0%	65,3%	100% (170 Befragte)

Während bei den Realschülern im Bundesgebiet ein "normaler" Anteil von ca. 50% besteht, liegt er am Gymnasium nur bei 45,3%, möglicherweise durch den höheren Bildungsstand. Kritisch zu betrachten sind die Fachoberschüler mit einem R-Anteil von 65,3%! Auch sie streben eine höhere Bildung an, haben aber wohl häufig mehr Probleme durch "geknickte Schulkarrieren" oder Überforderung, wie ich aus dem eigenen Bekanntenkreis erfahren habe. Eine Korrelation von Berufswunsch und Raucherverhalten zeigte sich nicht. Auch der Beruf der Eltern hatte keinen signifikanten Einfluss.

Auch wenn sich einige Teilnehmer ausdrücklich gegen die Behauptung verwahrt haben, ihr Rauchen könnte **problembedingt** sein, so zeigt sich doch eine deutliche Abhängigkeit von der Zufriedenheit mit dem eigenen Leben.

Tabelle 8-4. Auswertung: Lebenssituation

Lebenssituation	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	davon R in %
allein gelassen	115	70,4%
Suizid-Gedanken	166	67,5%
Stress	332	65,7%
sonstige Probleme	264	64,0%
bekomme Hilfe	281	63,7%
Sorgen	827	58,4%
könnte besser sein	1237	57,3%
glücklich	1422	46,6%

Bei einer Firma wurde der Punkt "Suizid-Gefahr" auf Wunsch entfernt, was die Statistik evtl. minimal verfälscht.

Das Jugendalter gilt als besondere Problemphase (vgl. Flammer/Alsaker, S. 23), die aber individuell unterschiedlich verarbeitet wird. Eine Reihe von Teilnehmern lehnt trotz ihrer Schwierigkeiten das Rauchen ab, selbst ein junger Mann, der sagt, dass ihn sein bisheriger Lebensweg sehr belastet.

Teilnehmer mit **Hobby** sind durchschnittlich zu 48,5% R.

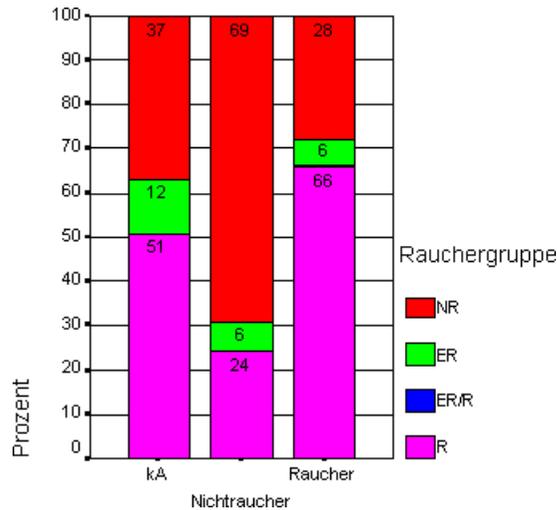
Tabelle 8-5. Auswertung: Hobby

Hobby	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	R in % derer mit Hobby
Kontakt	1071	55,3%
passiv	343	54,8%
Sonstiges	290	54,5%
tanzen	205	48,8%
soziales Engagement	97	48,5%
Sport	1882	48,3%
musisch-künstlerisch	1114	46,3%
Geisteswissenschaften	57	45,6%
Familie & Natur	137	41,6%
Jufo	527	41,0%

Gruppe "Sonstiges" wurde nicht mit ausgewertet, da hier alle nicht zuordenbaren Tätigkeiten zusammengefasst wurden.

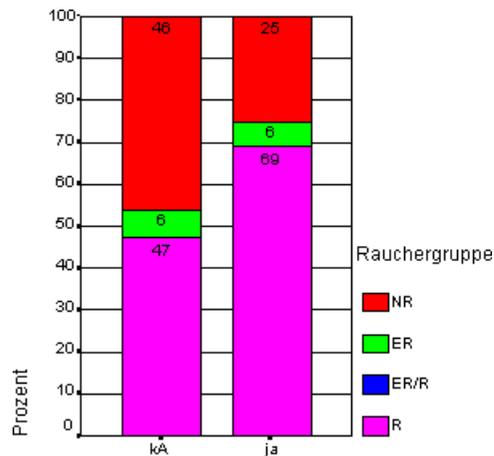
Die "passiven Konsumenten und faulen Genussmenschen" (passiv), sowie besonders die kontaktfreudigen jungen Leute, die gerne ausgehen, haben die höchste Raucherquote (55%). Das ist nicht verwunderlich, denn geraucht wird oft aus "Langeweile" oder "mit anderen". Sportler liegen im Normalbereich. Hier zeigt sich nicht die häufig behauptete Präventionswirkung: "Ja" zum Sport heißt [leider nicht!] "nein" zum Tabak (Deutsche Krebshilfe, Welt Nichtrauchertag). Wer wissbegierig auf Neues in Naturwissenschaft und Technik ist (Jufo) oder sich mit Familie und Natur befasst hat dagegen nur ein Rauchrisiko von etwa 41%.

Der **Einfluss des Freundeskreises** ist deutlich: besteht er in der Mehrheit aus R, so ist der Befragte in 2/3 der Fälle, besteht er überwiegend aus NR, sogar nur zu 1/4 der Fälle selbst Raucher.



Grafik 5: Rauchverhalten der Freunde

Die R haben also weniger Probleme einen NR zu akzeptieren, da dieser "nicht stört", während die NR weniger Toleranz zeigen. R finden sich gegenseitig sympathisch, während NR dies beim Partner eher ekelig finden und mit "Kussverbot" oder sogar Trennung reagieren. Leute die einen rauchenden Partner haben, sind zu 68,8% selber R.



Grafik 6: Raucher-Partner

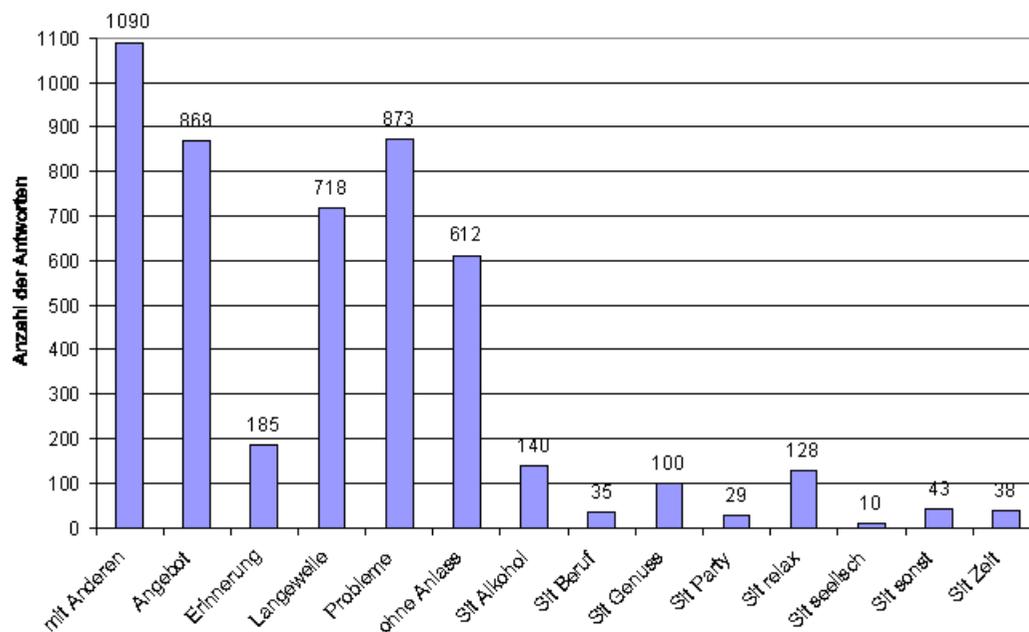
Wer seine Freizeit alleine, mit einem NR-Partner oder mit wenigen Freunden (nicht bekannt ob R oder NR) verbringt, ist unterdurchschnittlich oft R (38,2% / 47,2% / 45%). Cliquenmenschen rauchen dagegen zu 58,9%, da in größeren Gruppen fast immer R zu finden sind und auch Zigaretten gegenseitig angeboten werden. Am stärksten ist mit 68,8% der Anteil der R, wenn sie die Freizeit mit einem ebenfalls rauchenden Partner verbringen.

Etwa die Hälfte (1429) der Befragten geben an "mich stört der Qualm", aber dennoch gehen 78,5% von ihnen gerne auf Partys. Hier trifft man jedoch zu 55,5% R. Interessant ist, dass 74,4% der NR und mindestens 81,5% der ER gerne Partys besuchen, sich also in eine "potentielle Gefahrensituation" begeben.

Während nur wenige die **Zigarette als Mittel** zur Entspannung wählen, hat sie bei über der Hälfte der Befragten 1515 R das Image eines "Problembewältigers". Dies wird häufig schon im Kindesalter durch Beobachtung der Erwachsenen erlernt (vgl. Fuchs, S. 97).

Tabelle 8-6. Auswertung: Situationen für Rauchen

Rauchsituation	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	% der R
mit anderen	1090	71,9%
Probleme	873	57,6%
Angebot	869	57,4%
Langeweile	718	47,4%
ohne Anlass	612	40,4%
Erinnerung	185	12,2%
Alkohol	140	9,2%
relaxen	128	8,4%
Genuss	100	6,6%
Sonstiges	43	2,8%
Zeit	38	2,5%
Beruf	35	2,3%
Party	29	1,9%
seel. Probleme	10	0,7%



Grafik 7: Situationen für Rauchen (Mehrfachnennungen)

Viele vertreiben auch durch Rauchen ihre Langeweile. Es stellt für sie eine Beschäftigung dar. Wie ich öfter beobachtet habe, wissen sie in der Zeit ohne Zigarette nichts mit ihren Händen anzufangen, "fummeln" in der Nähe des Gesichts herum und imitieren unbewusst mit den Fingern die gewohnte Haltung.

Der herausstechendste Prozentwert (71,9%) findet sich für die soziale Komponente ("mit anderen"). R animieren sich gegenseitig und verstärken damit ihren Konsum. Niedrigere Werte zeigen sich bei Situationen, die unter der Rubrik "in anderen Situationen" genannt wurden und nur von einem eingeschränkten Personenkreis beantwortet wurden. Sie sind ergänzend zu den vorherigen Angaben zu sehen. So erhöht z.B. die Angabe "seelische Probleme" (= Depression, Traurigkeit, ...) den Wert für "Probleme", usw.

8.4. Prävention

41,7% der R sagen, dass sie "irgendwann" **aufhören** werden. Viele behaupten sogar, dass es jederzeit möglich wäre. Sie planen also zumindest keine lebenslange R-Karriere. Hintergrund könnte allerdings auch eine Verschiebung des Problems sein, weil sie das Aufhören fürchten (vgl. Carr, S. 15). 19,6% der R sagen, dass sie eigentlich gerne aufhören würden, es aber jetzt nicht schaffen. Sie nehmen ihr Rauchen also auf jeden Fall als Sucht wahr. Mindestens 57,5% der R hatten mindestens einen Aufhörversuch, nur ca. 17% dieser Personen waren erfolgreich. In 35 Fällen wurde meine Nachfrage nach dem Grund für das Aufhören beantwortet. Jeweils 43% nannten "Gesundheit" und "Sinnlosigkeit", 31% "Geld" und 23% "Ekel". 4 Leute waren rückfällig geworden, weitere 2 müssen nach eigener Aussage als gefährdet eingestuft werden.

Konstant in allen drei Altersgruppen wollen ca. 75% der NR nie zum R werden. Der Vorsatz wird nicht immer eingehalten, kann aber den Rauchbeginn hinauszögern. Ein älterer R sagt, dass er nach dem Präventionsprogramm in der Schule auf keinen Fall R werden wollte. Erstaunlicherweise sagen auch 7,6% derer, die als R zu bewerten sind, dass sie nie welche werden möchten. Sie nehmen also ihren Zustand nicht wahr.

Die Bewertung der **Präventionsmaßnahmen** ist kritisch zu beurteilen. Einige geben ihre Meinung ab, ohne eine spezielle Maßnahme zu nennen. Nur 6,1% aller Befragten erinnern sich an eine Teilnahme. Vielen sind sie entweder nicht bekannt, also nicht bei ihnen angekommen, oder sie können mit dem Begriff nichts anfangen. Nur 25% haben konkret geantwortet.

Tabelle 8-7. Auswertung: Prävention

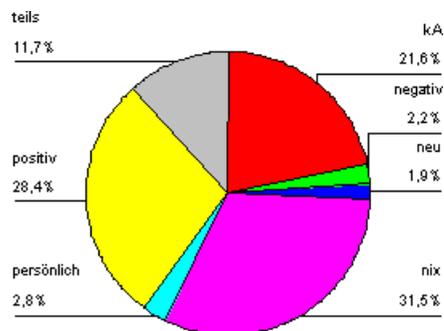
Präventionsart	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	% der Befragten
medizinisch (incl. Carr)	372	12,7%
Aufklärung	324	11,1%
juristisch	59	2,0%
Abschreckung	57	1,9%
häuslich	32	1,1%
medizinisch (Carr)	21	0,7%

Tabelle 8-8. Auswertung: Aufklärung

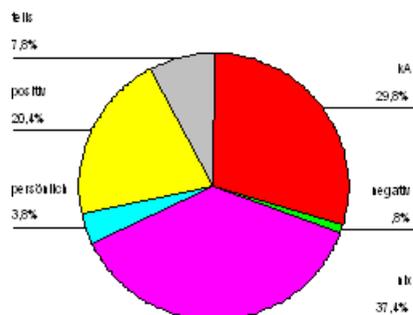
Aufklärungsaktion	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	% derer, die Aufklärung nennen
Schule	72	55,4%
Be smart	17	13,1%
Thorax-Klinik	14	10,8%
rauchfreie Schule	10	7,7%
Claro	5	3,8%
Polizei	5	3,8%
ALF	2	1,5%
Propp-Shop	2	1,5%
keine Macht den Drogen	1	0,7%
Stars gegen Zigaretten	1	0,7%
Werbespot 4before4	1	0,7%

Über die Hälfte derer, die "Aufklärung" nennen, denkt an den Schulunterricht. Unter den namentlich genannten Aktionen ist "Be smart – don't start" am bekanntesten. Insgesamt hat letzteres aber wenig Aussagekraft, da die Stichprobe gering ist und diese Aussage gehäuft von 2 oder 3 Gruppen genannt wurde; ähnlich verhält es sich bei der Angabe "Thorax-Klinik". Hier kamen alle Befragten aus einer Firma. Es fehlt die breite Streuung. Häufig denken die Befragten eher an Sekundärprävention.

Filtert man die Antworten "Aufklärung" (Primärprävention) und "medizinische Entwöhnung" (Sekundärprävention) bei der Auswertung heraus, so ergibt sich für den Primärbereich bei knapp 40% aller Nennungen (nicht einmal die Hälfte!) ein zumindest teilweise positives Urteil, knapp 34% halten aber "nix" davon oder finden es sogar "negativ". Zwei Jugendliche sagen sogar "Be smart ist Betrug; ist eine dumme Idee des Kultusministeriums!"



Grafik 8: Meinung zur Aufklärung (% derer, die Aufklärung nennen)



Grafik 9: Meinung zu medizinischen Maßnahmen (% derer, die med. Maßnahmen nennen)

Noch schlechter kommen die medizinischen Entwöhnungsangebote weg. Bei über 38% fällt das Urteil eher schlecht aus. Nicht einmal 30% beurteilen sie zumindest als teilweise positiv. Besonders gut kommt die "Easy Way"-Therapie von Allen Carr weg.

Fazit: Prävention in ihrer heutigen Form scheint wenig zu bewirken. Sowohl bei Teilnahme als auch bei Nichtteilnahme an solchen Maßnahmen (viele sagen, sie kennen keine) liegt der Prozentsatz der R bei ca. 52%. Gut 24% der R sagen explizit, dass sie sich keine Gedanken über das Rauchen machen. Etwa 23% halten es in Maßen sogar für unschädlich. Man muss den Eindruck gewinnen, dass Präventionsansätze nicht verinnerlicht werden. Immerhin gut 30% der R geben zu, dass sie das Gesundheitsrisiko fürchten, fast 40% erkennen, dass es ihre Leistung einschränkt, dennoch bleiben sie R (ein typisches Zeichen von Sucht), obwohl nach Allen Carr jeder mit den geeigneten Mitteln zum Aufhören in der Lage wäre (vgl. Carr, S. 15).

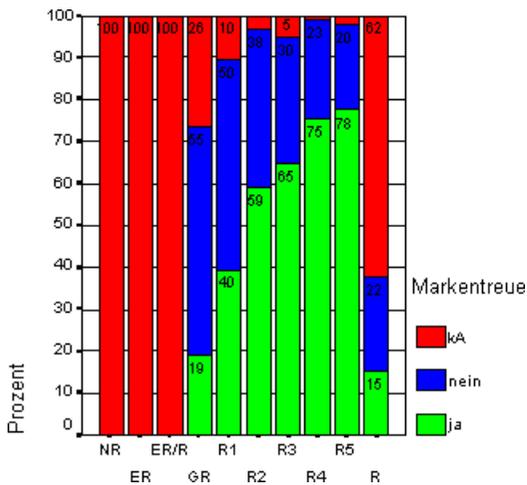
Prävention muss gezielt und individuell abgestimmt erfolgen: "Man nimmt immer nur das wahr, was einem unmittelbar widerfährt, nicht das, was in ferner Zukunft liegt." kritisiert eine Teilnehmerin.

17,5% der R sagen sogar, dass sie gerne Rauchen, und zwar hauptsächlich zur Stressbewältigung oder zum Genuss (jeweils ca. 30%).

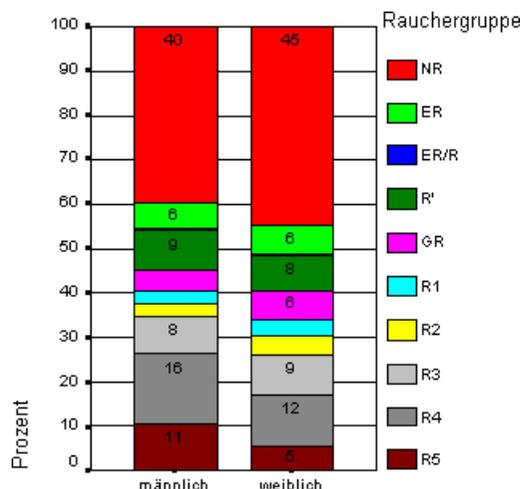
Tabelle 8-9. Auswertung: Rauche gerne weil ...

rauche gerne weil	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	% der R, die gerne rauchen
Stress	83	31,3%
Genuss	80	30,2%
Droge	31	11,7%
Langeweile	30	11,3%
es normal ist	19	7,2%
ich irre bin	13	4,9%
Gewohnheit	12	4,5%
Wille	3	1,1%
Sonstiges	2	0,8%

Je stärker eine Gruppe raucht, desto mehr "Markentreue" sind darunter. Ihr Argument ist hauptsächlich der Geschmack. Der prozentuale Anteil der stärkeren R (R4 + R5) ist bei den Männern deutlich größer.



Grafik 10: Markentreue



Grafik 11: Unterschiedliches Rauchverhalten von Jungs und Mädchen

Bei der Frage "Was würdest du tun, um jemanden vom Rauchen abzuhalten?" resignieren gut 20% der Befragten und erklären, dass jeder selbst dafür verantwortlich ist, ob er raucht. Ein 18jähriger fasst dies folgendermaßen zusammen: "Bitten, informieren, resignieren". Ca. 7% glauben, dass man sowieso machtlos ist, jemanden vom Rauchen abzuhalten.

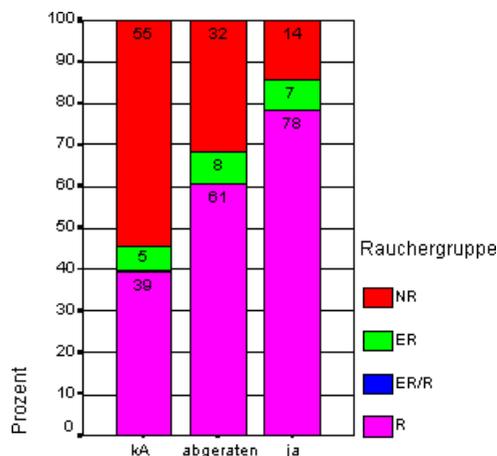
Tabelle 8-10. Auswertung: Präventionsvorschläge

Vorschlag	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	% der Befragten
"jedem seine eigene Sache"	637	21,8%
Aufklärung	444	15,2%
über Sinn reden	350	12,0%
mit Kosten argumentieren	254	8,7%
Hilfestellung geben	251	8,6%
aktives Handeln	243	8,3%
man ist machtlos	194	6,6%
Erschrecken	160	5,5%
Rücksicht fordern	76	2,6%
fast alles	25	0,9%
Gruppedruck ausüben	23	0,8%
Medizin (incl. Carr)	18	0,6%
Medizin (Carr)	7	0,2%

Am häufigsten wird die Aufklärung für wirksam gehalten bzw. empfohlen, mit dem Betroffenen über den Sinn zu sprechen. Das finanzielle Argument folgt erst an 3. Stelle, gleichauf mit Hilfsangeboten und dem Vorschlag aktiv einzugreifen. Das kann dann auch ziemlich aggressiv geschehen. Andere fordern

ausdrücklich "nicht nerven, nicht strafen"!

Schockierend fällt die Analyse zum **Verbot** durch die Eltern aus: Wo eines bestand, rauchen 78,2%!
 Wurde jedoch nur abgeraten, so reduziert sich der Anteil auf 60,5%. Bitten haben manchmal mehr Wirkung als Befehle (vgl. Flammer/Alsaker, S. 109). Bei jungen Leuten, die hier keine Angabe gemacht haben, muss man davon ausgehen, dass kein Verbot wahrgenommen wurde; hier lag der Anteil der R bei nur 39,5%.



Grafik 12: Elternverbot

Offenbar wirken häusliche Verbote als Anreiz oder bringen die Jugendlichen dazu, mehr Zeit im Freundeskreis zu verbringen, der wie gesehen hier einen starken Einfluss ausübt. Auch durch die öffentlichen Rauchverbote werden nur 13,7% der R bewusst beeinflusst. (Der Rest kommt evtl. gar nicht damit in Kontakt, z.B. weil keine öffentlichen Verkehrsmittel benutzt werden, oder setzt sich, wie einzelne ausdrücklich sagen, einfach darüber hinweg.)

8.5. Ursachen

"Vernünftige" **Begründungen für das Rauchen** finden sich selten.

Tabelle 8-11. Auswertung: Argumente für Rauchen (von R)

Argument	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	% der R
Gewohnheit	292	19,3%
Gruppe	211	13,9%
Stress	194	12,8%
Genuss	173	11,4%
normal	108	7,1%
Langeweile	103	6,8%
Droge	89	5,9%
Zweck	22	1,5%
Sonstiges	16	1,1%

Meist ist es einfach nur Gewohnheit (19,3%) oder Gruppenzwang (13,9%). Gelegentlich glauben die R auch, ihren Stress dadurch besser bewältigen zu können, was nach Allen Carr nicht möglich ist (vgl. Carr, S. 59f). Eine positive Wirkung könnte u.a. durch einen Placeboeffekt erklärbar sein, aber auch medizinisch ist für Nikotin eine gewisse beruhigende Wirkung nachgewiesen (vgl. Buchkremer 2001, S. 10). Der Genuss hat für R ebenfalls einen relativ hohen Stellenwert, was allerdings für einen NR schwer vorstellbar ist.

Gegen das Rauchen kamen insgesamt von den NR mehr Argumente, da sie wohl eher von der Richtigkeit ihrer Position überzeugt und zum Argumentieren bereit sind.

Tabelle 8-12. Auswertung: Argumente gegen Rauchen (von NR/ER)

Argument	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	% der NR/ER
Gesundheit	721	51,3%
Geld	555	39,5%
Ekel	487	34,7%
Sinnlosigkeit	453	32,2%
Nachteile	106	7,5%
Wille	84	6,0%
Rücksicht	60	4,3%
Herde	22	1,6%
Schreck	21	1,5%
Eltern	16	1,1%
Sonstiges	6	0,4%

Die Gesundheit steht bei NR mit über 50% an erster Stelle. Dieses Argument muss nicht unbedingt reflektiert worden sein. Häufig wurde exakt die Formulierung von der Schachtel wiederholt: "Rauchen

gefährdet die Gesundheit". An nächster Stelle folgt mit fast 40% das Geld. Aus diesem hohen Prozentsatz kann man schließen, dass die gestiegenen Zigarettenpreise tatsächlich eine gewisse Präventionswirkung haben können. Der Jugendliche spürt durch sein relativ geringes verfügbares Einkommen den Verlust sehr schnell, während gesundheitliche Folgen viel später eintreten und deshalb bei vielen außerhalb ihres Horizonts liegen. Für über 30% ist das Rauchen einfach ekelig oder macht keinen Sinn. Diese vier Argumente (Gesundheit, Geld, Ekel, Sinnlosigkeit) wurden häufig sogar gemeinsam genannt. Auch R – besonders jene mit eingeschränktem Konsum – nennen die negativen Aspekte und zwar in gleicher Reihenfolge wie NR. Es findet also bei einigen wohl eine gewisse Risikoabwägung statt.

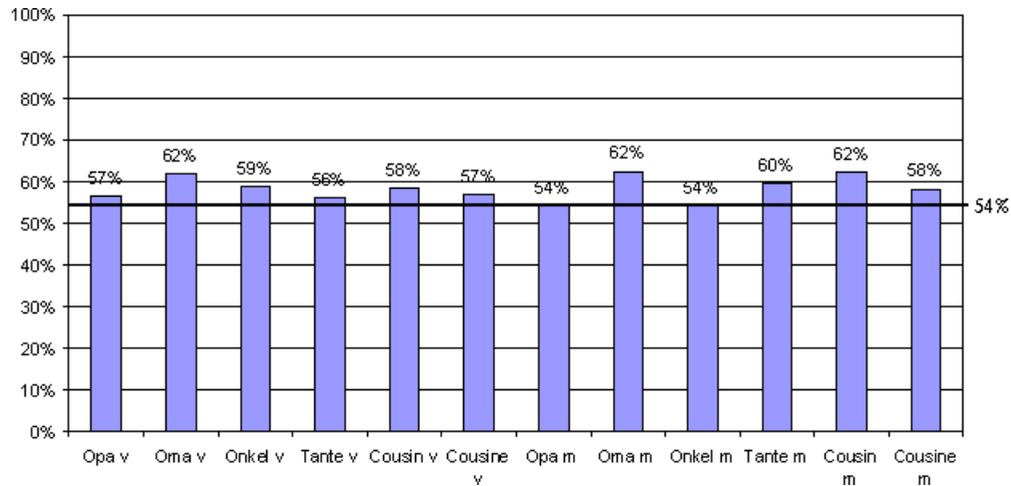
Tabelle 8-13. Auswertung: Argumente gegen Rauchen (von R)

Argument	Anzahl der Antworten (Mehrfachnennungen)	% der R
Gesundheit	160	10,6%
Geld	136	9,0%
Ekel	99	6,5%
Sinnlosigkeit	93	6,1%
Nachteile	18	1,2%
Herde	14	0,9%
Wille	13	0,9%
Rücksicht	9	0,6%
Schreck	7	0,5%
Eltern	5	0,3%
Sonstiges	5	0,3%

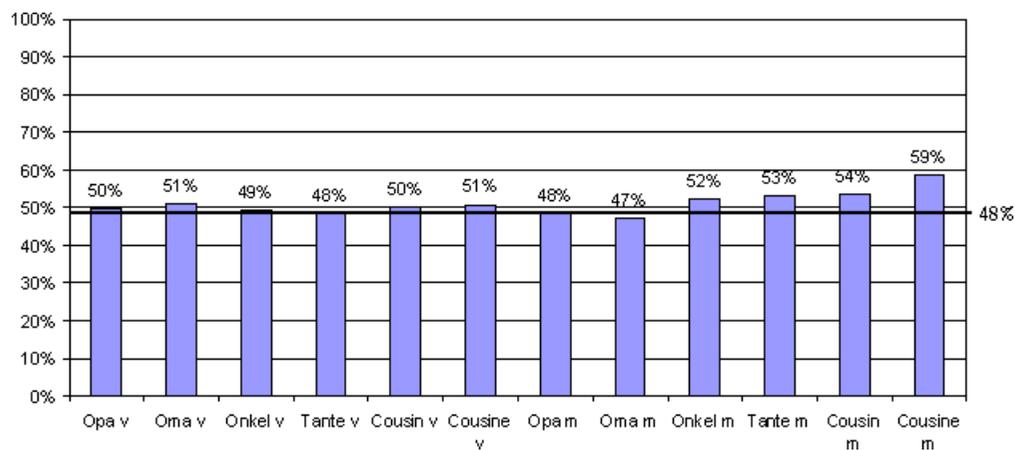
Zuletzt soll der **familiäre Bereich** betrachtet werden. In 1 – 2 Personenhaushalten (können unterschiedlich zusammengesetzt sein) rauchen die Befragten überdurchschnittlich oft (zwischen 56,6% und 59,7%). Die Teilnehmer, die nicht überwiegend mit beiden Eltern aufgewachsen sind, haben eine erhöhte Raucherquote von 62,9%, gegenüber denen in intakten Elternhäusern (49,3%). Gesteigerte Prozentsätze an R sind auch zu erkennen, wenn Fremde aus der eigenen Generation (59,6% R) oder vor allem neue Elternteile (63,3% R) im Haushalt leben. Bei allen Teilnehmern, die einen Halbbruder oder eine Halbschwester haben, lag der Prozentsatz der R bei ca. 60%. Daraus lässt sich schließen, dass gebrochene Familien die R-Quote etwa von 50% auf 60% erhöhen.

Bei Einzelkindern wurde Rauchen nicht verstärkt beobachtet. Wenn ein Bruder oder eine Schwester raucht, raucht der Befragte in jeweils ca. 57% der Fälle selbst. Der gleiche Prozentsatz ergibt sich, wenn beide Eltern rauchen. Raucht nur ein Elternteil, so liegt der Prozentsatz bei 53% (Vater) bzw. 55,1% (Mutter). Es besteht offenbar ein leichter Einfluss des Elternhauses auf das Raucherverhalten, wobei offen bleibt, ob dies genetisch oder durch das Vorbild bedingt ist. Es gab sowohl Teilnehmer aus R-Familien, die NR waren, weil sie das Rauchen ihrer Eltern abstoßend fanden: "Meine Raucherfamilie schreckt mich täglich vom Rauchen ab.", wie auch solche, die anmerkten: "Was soll denn da anderes aus mir werden als ein Raucher?". Der Einfluss des Freundeskreises auf das eigene Raucherverhalten ist aber deutlich stärker (vgl. Fuchs, S. 100).

In welcher Stärke **rauchende Verwandte** eine Auswirkung auf das Raucherverhalten des Befragten haben, ist nicht eindeutig zu klären. Sowohl für die männliche, als auch für die weibliche Linie, wurde ein Vergleichsdiagramm erstellt, in dem die Häufung (gesplittet nach Verwandtschaftsgrad und Geschlecht) dargestellt ist.



Grafik 13: männliche Befragte rauchen (in %), wenn o.g. Verwandte rauchen



Grafik 14: weibliche Befragte rauchen (in %), wenn o.g. Verwandte rauchen

Ohne Betrachtung der Familie sind 54% der männlichen und 48% der weiblichen Befragten R. Dieser Wert ist in fast allen Fällen gesteigert, wenn man die Angehörigen mit einbezieht. Z.B. zeigte sich bei meinen Befragten, dass 62% der jungen Männer R sind, die mindestens einen Cousin mütterlicherseits oder eine Oma haben, die raucht. Für die Frauen zeigte sich hauptsächlich bei einer rauchenden Cousine mütterlicherseits eine Steigerung (59%). Um festzustellen, ob dies durch zufällige Häufungen bedingt ist, oder welche genauen genetischen Beziehungen hier vorliegen, müssten die einzelnen Erblinien einer größeren Anzahl von Familien (unter Ausschluss einer Vorbildfunktion) untersucht werden.

Auch der umgekehrte Fall einer **angeborenen Schutzfunktion** ist denkbar (vgl. Silverstein B. et al. 1982 zitiert in Pomerleau, S. 723). Einige meiner Befragten geben an, dass sie nicht rauchen, weil ihnen nach den ersten Zigaretten extrem übel wurde (Erbrechen, Ohnmacht). Allerdings erleben "fast alle (...) mindestens ein unangenehmes körperliches Symptom" (Beckmann, Lindinger, S. 9) bei ihrem ersten Rauchversuch. Ist diese Toleranzschwelle erst einmal überwunden und es wird weitergeraucht, so spielen Abhängigkeitsmechanismen eine Rolle (vgl. Pomerleau, S. 723ff.), die nicht Gegenstand dieser Studie sind. Befragte bei denen Allergien und Atemwegserkrankungen bis hin zu schweren Lungenkrankheiten vorlagen, gaben dies als Begründung an, weshalb sie nicht rauchen. Auch die Angst vor erblicher Vorbelastung aufgrund von Krebserkrankungen in der engeren Familie hält viele ab.

8.6. Stammbäume

Eine kleine Stichprobe von Befragten wurde gebeten, ihren Stammbaum über 3 Generationen unter Einbeziehung der leiblichen Onkels und Tanten sowie deren Kindern genau aufzuzeichnen. Ich erhielt 25 Antworten, von denen sich 5 Beispiele im Anhang E befinden. (In einigen Fällen wurde nach dem Alter der jüngeren Verwandten gefragt, wenn Zweifel aufkamen, ob diese schon "im rauchfähigen Alter" von ≥ 10 Jahren sind.) Die Stammbäume werden als Beispiel herangezogen, um Andeutungen für mögliche genetische Einflüsse zu geben, die nach heutigem Stand des Wissens unstrittig sind. Haustein spricht von einer Vererbung zu 60,3% (vgl. True W.R. et al. 1999 zitiert in Haustein, S. 95).

Aus den von mir untersuchten Stammbäumen kann weder eine autosomal-dominante, noch eine -rezessive bzw. eine gonosomal-rezessive Vererbung belegt werden. Da sich kein eindeutiger Erbgang nachweisen lässt, kann eine Erbanlage für das Rauchen zumindest nicht von einem einzelnen Gen bestimmt werden.

Kapitel 9. Ausblick

Alle erhobenen Daten sind eine "Momentaufnahme" im Befragungszeitraum und beruhen auf Selbsteinschätzung der Teilnehmer, die nicht objektiv sein kann. Sie geben aber ein Bild, wie die betroffene Gruppe selbst urteilt. Ihre Vielzahl ermöglicht es bei geeigneter Kombination dennoch eine Reihe von Fragestellungen zu beantworten.

Im Normalfall werden solche groß angelegten Untersuchungen von Wissenschaftlern durchgeführt, die eine andere Sicht der Probleme haben, als die betroffene Altersgruppe selbst. Häufig sind die daraus erarbeiteten Vorschläge deshalb schwer auf das Weltbild der betroffenen Zielgruppe zu übertragen und werden nicht akzeptiert. Man könnte meine Studie evtl. nutzen, um daraus geeignetere Ansätze für die Prävention zu entwickeln. Es ist auch denkbar die Wirkung von Präventionsmaßnahmen mit dem entwickelten Fragebogen zu überprüfen, wobei dann vorher die Standardisierungskriterien in Ankreuzantworten einfließen sollten.

Folgende Maßnahmen erscheinen zur Prävention sinnvoll:

- Preiserhöhungen
- visuelle Abschreckung durch Bilder auf Zigarettenschachteln
- kurzfristige Folgen und realistische Ziele der Altersstufe ansprechen
- Einblick in Hintergrund der Werbebotschaften vermitteln
- Vorteile des Nicht-Rauchens hervorheben
- attraktive Freizeitangebote, die ausschließlich für NR zugänglich sind
- positiver Gruppendruck ("cool" NR zu sein / soziale Isolation der R)
- Wetten innerhalb der Gruppe (Ansporn erhalten!)
- Raucher-Tagebuch (Anzahl, Situation, Begründung)
- Prämien für NR (z.B. höhere Ausbildungsvergütung)
- Besuche auf Krebsstationen für Azubi-/Schüler-Gruppen
- NR-Seminare für Azubi-/Schüler-Gruppen
- Durchsetzen von Rauchverboten auf Firmen-/Schul-Gelände
- unbezahlte Raucher-Pausen mit Zeitkontrolle

Literaturverzeichnis

- Beckmann I., Lindinger P., Deutsche Krebshilfe e.V. (Hrsg.), *Eine besondere Laufbahn: die Raucherkarriere in "Aufatmen – Erfolgreich zum Nichtraucher Präventionsratgeber 3"*, Bonn 2003, 5. Auflage, S. 9–13
- Buchkramer G. u.a., DHS Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (Hrsg.), *Tabakabhängigkeit*, Hamm 2001 [zu Beziehen über BZgA]
- Buchkremer G., Tölle R., *Nikotinabhängigkeit in "Psychiatrie der Gegenwart 3 – Abhängigkeit und Sucht"*, Springer Verlag, Berlin 1987, 3. Auflage
- Carr A., *Endlich Nichtraucher*, Mosaik Verlag bei Willhelm Goldmann Verlag, München 1998
- DHS Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (Hrsg.), *Die Sucht und ihre Stoffe 2 – Nikotin* (Faltblatt) [zu Beziehen über BZgA]
- Flammer A., Alsaker F. D., *Entwicklungspsychologie der Adoleszenz*, Hans Huber Verlag, Bern 2002
- Fuchs R., *Entwicklungsbedingungen des Rauchverhaltens* aus Leppin A. u.a. (Hrsg.), *Jugendliche und Alltagsdrogen*, Luchterhand Verlag, Neuwied 2000, S. 95–112
- Haustein K.-O., *Tabakabhängigkeit*, Deutscher Ärzte Verlag, Köln 2001
- Pomerleau O. F. et al., *Journal of Consulting and Clinical Psychology, Why Some People Smoke and Others Do Not: New Perspectives*, 1993, Vol. 61, No. 5, S. 723–731
- Die psychologische Studentenberatung, *Persönliche Probleme – Sucht und Abhängigkeit* (<http://www.studentenberatung.at/themen/persprobleme/sucht.html>)
- University of Massachusetts Medical School, *Adolescent Nicotine Addiction Begins Within Days of Onset of Occasional Smoking, Study reveals children addicted even before smoking becomes a daily habit* (<http://www.umassmed.edu/pap/news/2000/09-11-00.cfm>)

Danksagung

Unser Dank gilt allen jungen Leuten, die sich die Zeit genommen haben, den Fragebogen mit viel Engagement und Ehrlichkeit auszufüllen. Einige haben ihn darüber hinaus noch durch wertvolle Hinweise ergänzt.

Die große Zahl der Befragten konnte nur erreicht werden, durch die Hilfe zahlreicher Firmen in ganz Deutschland, die die Umfrage in ihrem Unternehmen durchführen ließen. Auch eine Reihe von Schulen haben uns unterstützt.

Anhang

Anhang A. Profil der Befragten

Tabelle A-1. Profil: Bundesländer

Bundesland	Alter						Gesamt
	16	17	18	19	20	21	
Baden-Württemberg	38	49	63	61	67	36	314
Bayern	255	378	284	156	81	54	1208
Berlin	26	30	53	42	41	27	219
Brandenburg	53	89	78	28	6	2	256
Bremen	0	0	2	1	0	0	3
Hamburg	0	0	2	0	0	5	7
Hessen	1	8	13	19	17	9	67
Mecklenburg-Vorpommern	0	1	0	2	0	0	3
Niedersachsen	5	11	13	13	20	20	82
Nordrhein-Westfalen	19	50	61	67	87	56	340
Rheinland-Pfalz	4	54	57	42	29	32	218
Saarland	1	1	1	0	0	0	3
Sachsen	1	11	11	5	9	7	44
Sachsen-Anhalt	12	13	6	1	2	3	37
Schleswig-Holstein	0	1	1	1	1	0	4
Thüringen	33	26	22	18	14	9	122
Gesamt	448	722	667	456	374	260	2927

Tabelle A-2. Profil: Regionen

Region		Anzahl	Prozent
I	BY	1208	41,3%
II	HB / HH / NI / SH	96	3,3%
III	BB / BE / MV	478	16,3%
IV	SN / ST / TH	203	6,9%
V	BW / RP / SL	535	18,3%
VI	HE / NRW	407	13,9%
Gesamt		2927	100%

Tabelle A-3. Profil: Geschlecht

Geschlecht	Anzahl	Prozent
männlich	1735	59,3%
weiblich	1192	40,7%
Gesamt	2927	100%

Tabelle A-4. Profil: Ausbildung

Ausbildung	Region						Gesamt
	I	II	III	IV	V	VI	
arbeitslos	0	0	0	2	0	0	2
Azubi	478	70	223	123	448	368	1710
BA	11	14	18	1	63	21	128
FOS	159	0	0	11	0	0	170
Gesamtschule	0	0	0	0	0	1	1
Gymnasium	354	10	236	39	21	13	673
Hauptschule	2	0	0	1	0	0	3
Job	3	0	1	6	1	0	11
Realschule	182	0	0	15	0	0	197
sonst dienst	1	0	0	2	2	0	5
Studium	18	2	0	3	0	4	27
Gesamt	1208	96	478	203	535	407	2927

Anhang B. Fragebogen

Dieser Fragebogen ist verfügbar als

- Text-Version
- PDF-Version (<http://rauchen.ath.cx/print/Fragebogen.pdf>)
- Web-Formular (<http://rauchen.ath.cx/web-formular/>)

Text-Version

1. Familiensituation (*Personen, die inzwischen verstorben sind, bitte mit angeben und dann durchstreichen*)

1.1. Alter: ...

1.2. Geschlecht: ...

1.3. Personenzahl im Haushalt: ...

1.4. Schul- / Ausbildungsart: ...

1.5. Berufswunsch: ...

1.6. Du lebst bzw. hast überwiegend gelebt bei: (*bitte ankreuzen*)

deiner leiblichen Mutter und deinem leiblichen Vater

deiner alleinerziehenden Mutter

deinem alleinerziehenden Vater

Sonstiges: ... (*z.B. Großeltern, Pflegefamilie, Internat*)

1.7. Du hast

... leibliche Brüder (Alter: ..., ..., ..., ..., ..., ...)

... leibliche Schwestern (Alter: ..., ..., ..., ..., ..., ...)

... Halbbrüder (Alter: ..., ..., ..., ..., ..., ...)

... Halbschwestern (Alter: ..., ..., ..., ..., ..., ...)

Markiere wer von deinen Eltern und Geschwistern zumindest gelegentlich raucht / rauchte!

1.8. Wer lebt(e) sonst noch im Haushalt? ...

1.9. Von wem in deiner Verwandtschaft weißt du, dass er zumindest gelegentlich raucht / rauchte?
(*Großeltern, Onkels, Tanten, Cousins, Cousinen*)

väterlicherseits: ...

mütterlicherseits: ...

1.10. Beruf / Ausbildung der Eltern:

Vater: ...

Mutter: ...

2. Freundeskreis

2.1. Du verbringst deine Freizeit überwiegend

- allein
- mit dem Partner / der Partnerin
- mit wenigen Freunden
- in der Clique

2.2. Hast du einen festen Partner, der raucht? ...

2.3. Die meisten deiner Freunde:

- sind Nichtraucher
- rauchen zumindest gelegentlich

2.4. Gehst du gerne auf Partys, in die Disco etc.? ...

2.5. Was sind deine Hobbys / Interessen? ...

3. Rauchverhalten (Nichtraucher bitte auch die Fragen für Raucher durchlesen und ggf. beantworten!)

3.1. Du bist Nichtraucher: (mehrere Kreuzchen möglich)

- hast noch nie geraucht
- hast aber schon mal eine Zigarette probiert
In welchem Alter das erste Mal? ... Jahre
- hast wieder aufgehört
Wie lange ist das her? ...
Wie lange hattest du geraucht? ...
- willst nie zum Raucher werden

3.2. Du bist Raucher oder Gelegenheits-Raucher und rauchst:

- nicht täglich, aber etwa ... Zigaretten pro Monat
- nicht täglich, aber etwa ... Zigaretten pro Woche
- täglich etwa ... Zigaretten

3.3. Du greifst zur Zigarette, wenn: *(mehrere Kreuzchen möglich)*

- andere in deiner Gegenwart rauchen, z.B. bei Partys
- man dir eine Zigarette anbietet
- dich etwas daran erinnert (Anzeige, herumliegende Schachtel, ...)
- dir langweilig ist
- du Probleme / Stress hast
- ohne besonderen Anlass
- in anderen Situationen (wann besonders?): ...

3.4. Wann und in welcher Situation hast du deine erste Zigarette probiert? ...

3.5. Seit wann rauchst du? ...

3.6. Wer oder was hat dich zum Rauchen gebracht? ...

3.7. Haben deine Eltern versucht, dir das Rauchen zu verbieten? ...

3.8. Hast du schon einmal versucht mit dem Rauchen aufzuhören? ...

3.9. Prävention

3.9.1. Welche Präventionsmaßnahmen kennst du? ...

3.9.2. Hast du teilgenommen? ...

3.9.3. Was hältst du davon? ...

3.10. Was würdest du tun, um jemanden vom Rauchen abzuhalten? ...

4. Einstellung zum Rauchen

4.1. Wie ist deine Einstellung zum Rauchen? *(mehrere Kreuzchen möglich)*

- ich denke jetzt nicht darüber nach
- ein paar Zigaretten werden nicht schaden
- ich werde irgendwann aufhören
- ich möchte eigentlich gerne aufhören, aber ich schaffe es jetzt nicht
- ich rauche gerne, weil ...
- ich fürchte das Gesundheitsrisiko
- schränkt meine Leistungsfähigkeit ein, z.B. beim Sport
- mich stört der Qualm
- Abhängigkeit bedeutet Unfreiheit

4.2. Markentreue

4.2.1. Wählst du immer die selbe Marke? ...

4.2.2. Warum? ...

4.3. Beeinflussen die zunehmenden Rauchverbote in der Öffentlichkeit deinen Zigarettenkonsum?

...

4.4. Bitte sag noch einmal in eigenen Worten:

Warum bist du Raucher? ...

Warum bist du Nichtraucher? ...

5. Lebenssituation (mehrere Kreuzchen möglich)

- du fühlst dich glücklich / bist zufrieden
- du bist so weit zufrieden, aber es könnte besser sein
- du hast häufig Probleme, aber Familie und gute Freunde helfen dir
- du fühlst dich mit deinen Problemen allein gelassen
- du wünschst dir manchmal, nicht mehr zu leben
- du hast Stress mit deinen Eltern / deinem Partner
- du machst dir Sorgen um die Zukunft (Ausbildung / Arbeitsplatz)
- du hast sonstige Probleme: ... (Nennung freiwillig)

Zum Schluss noch eine Bitte: wenn du Interesse und ein paar Minuten Zeit für ein ausführlicheres Interview hast, teil mir bitte deine E-mail-Adresse oder Telefon-Nr. mit, damit wir Kontakt aufnehmen können.

Vorname: ...

E-mail: ...

Telefon-Nr.: ...

Anhang C. Fragebogen Raucherdefinitionen

Dieser Fragebogen ist verfügbar als

- Text-Version
- PDF-Version (<http://rauchen.ath.cx/print/Definitions-Fragebogen.pdf>)

Text-Version

1. Wer ist NICHT-RAUCHER? (wer es noch nie probiert hat, aber ...)
 - fällt in diese Gruppe auch, wer irgendwann mal Zigaretten probiert hat? *ja/nein*
 - wie lange darf er dann höchstens probiert haben? ... *Tage/Wochen/Monate*
 - wie lange muss das dann mindestens her sein? ... *Tage/Wochen/Monate*
2. Wer ist RAUCHER?
 - er raucht regelmäßig *ja/nein*
 - er raucht durchschnittlich mindestens ... *Zigaretten pro Tag/Woche/Monat*
 - er raucht mindestens seit ... *Tagen/Wochen/Monaten*
3. Wer ist GELEGENHEITS-RAUCHER? (*bitte ankreuzen*)
 - regelmäßiger Konsum ist geringer
 - er hat erst seit kürzerer Zeit angefangen als der Raucher
 - er raucht nur in bestimmten, vereinzelt Situationen, z.B. bei Familienfeiern
 - er raucht ein paar mal im Monat:
 - max. wie oft? ...
 - jeweils max. ... *Zigaretten*
 - er raucht (fast) jedes Wochenende jeweils max. ... *Zigaretten*
4. Wer ist EX-RAUCHER? (Bedingung: jemand, der mal Raucher war)
 - Seit wann muss er "trocken" sein, um wirklich als solcher zu gelten? ... *Wochen/Monate/Jahre*
5. Anmerkungen: ...

Anhang D. Standardisierungsliste

Tabelle D-1. Standardisierung: Ausbildung (1.4.)

Bereich	Unterteilung
arbeitslos	
Azubi	siehe Tabelle D-2
BA	siehe Tabelle D-2
FOS	tech, soz, wirt
Gesamtschule	
Gym	
Haupt	
Job	siehe Tabelle D-2
Real	(auch Wirtschaftsschule)
Stud	siehe Tabelle D-2
sonst dienst	FSJ, Zivi, Wehrdienst

Tabelle D-2. Standardisierung: Berufswunsch (1.5.) / Beruf d. Eltern (1.10.)

Bereich	Beruf(swunsch)
bwk	Büro, Wirtschaft, Verkauf
dienst	Dienstleistungsbereich
haus	Hausfrau
jus	juristischer Bereich
lemi	Lebensmittelbereich
med	Medizin
muku	musisch-künstlerischer Bereich
nat	Naturwissenschaften
pds	pädagogisch-sozialer Bereich
pr	Journalismus
mint	Mathe-Informatik, Technik (incl. Handwerker)
uni	sonstige Berufe mit Hochschulstudium
sonst	sonstige Lehrberufe
entfällt	<i>Abteilungsleiter, Angestellter, Arbeiter, arbeitslos, Beamter, Rentner, selbständig</i>

bei Mehrfachnennungen zuerst genannter Beruf

Tabelle D-3. Standardisierung: Geschwister (1.7.)

Anmerkung
<i>Klammern = verstorben</i>

Tabelle D-4. Standardisierung: Haushalt (1.8.)

Bereich	Personen
f1	Fremde: Lebensgefährte von Opa oder Oma, Eltern des neuen Elternteils
f2	Fremde: Adoptiveltern, Eltern von Freunden, Stiefeltern, neuer Partner eines Elternteils
f3	Fremde: Adoptivgeschwister, Au-Pair, Freunde (eigene und von Geschw.), Partner, Pflegegeschwister, Schwägerin, Stiefgeschwister, Verlobter, WG
g0	Urgroßeltern
g1	Großtante, Opa, Oma
g2	Onkels, Tanten
g3	Cousins, Cousinen
g4	Neffe, Nichte, eigenes Kind
Tiere	Tiere
Haushälterin	Haushälterin
Untermieter	Untermieter

*Familienstruktur: bei dieser Frage geht es um die Größe der Familie und wie stark der Kontakt mit welcher Generation ist → inzwischen Verstorbene mit berücksichtigt
Angaben gelten für mindestens einen Vertreter der Gruppe
auf die Angabe mütterlich / väterlich wurde verzichtet (wäre nur für R interessant)*

Tabelle D-5. Standardisierung: rauchen v-m (1.9.)

Bereich	Personen
g1	Opa, Oma
g2	Onkels, Tanten
g3	Cousins, Cousinen
m, w	Unterscheidung nach Geschlecht (geschlechtsspezifische Vererbung, Vorbild?)

*inzwischen Verstorbene mit berücksichtigt (Gen?)
Angaben gelten für mindestens einen Vertreter der Gruppe*

Tabelle D-6. Standardisierung: Hobbys (2.5.)

Bereich	Interessengebiet
fan	Familie & Natur
geist	gesellschaftswissenschaftlich (Geschichte, Philosophie, Wirtschaft, ...)
jufo	wissbegierig auf Neues (Mathe-Informatik, Technik, Naturwissenschaften)
kont	Begegnungen mit anderen Menschen
muku	musisch-künstlerisch
pass	passive Konsumenten, faule Genussmenschen
sonst	Sonstiges
sozi	soziales Engagement
sp	Sport (außer Tanz)
tanz	tanzen (Elemente von kont, muku, sp)

Tabelle D-7. Standardisierung: NR (/ER) (3.1.)

Anmerkung
<i>"hast noch nie geraucht" gestrichen, wenn zumindest mal probiert</i>
<i>wenn "wieder aufgehört", wurde Aufhörversuch (3.8.) nachgetragen</i>
<i>für ER: Raucherdefinitionen angewendet</i>
<i>statt "von...bis..."-Angaben wurde mit Mittelwert gerechnet</i>
<i>für ER: Jahre wurden zur Auswertung in Monate umgerechnet</i>

Tabelle D-8. Standardisierung: R (3.2.)

Anmerkung
<i>immer in kleinster Einheit angeben, wenn mehrere ausgefüllt (in kritischen Fällen Wochenwert bevorzugt)</i>
<i>Auswertung über Umrechnung in Wochenwerte</i>

Tabelle D-9. Standardisierung: wann Zigarette (3.3.)

Bereich	aktuelle Situation
alk	mit anderen Genussmitteln
beruf	Beruf / Schule
geleg (X)	Angebot
genuss	Genuss
grup (X)	mit anderen
zeit (lang)	Füllen der "Leerzeit"
lang (X)	Langeweile
ohne (X)	ohne erkennbaren Anlass
party	beim Weggehen
relax	Entspannung
seel (stress)	seelische Probleme
stress (X)	Stress
vw (X)	Vorbild & Werbung
sonst	Sonstiges

wenn Antwort vorgegebenen entspricht, dann angekreuzt (X)

Tabelle D-10. Standardisierung: wann erste (3.4.)

Bereich	Situation
alk	mit anderen Genussmitteln
beruf	Beruf / Schule
fam	mit Familie
geleg	Gelegenheit
grup	mit anderen
haus	häuslicher Bereich
lang	Langeweile
neu	Neugier
party	beim Weggehen
relax	Entspannung
stress	Stress
vers	im Versteck
vw	Vorbild & Werbung
sonst	Sonstiges

Altersangabe in 3.1.

Tabelle D-11. Standardisierung: Rauchbeginn (3.5.)

Anmerkung
<i>Umrechnung auf Alter des Rauchbeginns</i>
<i>Antwort streichen, wenn nur probiert</i>
<i>"Pausen" → Aufhörversuch (3.8.)</i>

Tabelle D-12. Standardisierung: zum rauchen gebracht (3.6.)

Bereich	Auslöser
alk	andere Genussmittel
beruf	Beruf / Schule
fam	Familie
geleg	Gelegenheit
genuss	Genuss
grup	andere
lang	Langeweile
neu	Neugier
party	Weggehen
stress	Stress
vw	Vorbild & Werbung
sonst	Sonstiges

Angabe in 3.4., wenn nur probiert

Tabelle D-13. Standardisierung: Prävention (3.9.1.)

Bereich	Präventionsmaßnahmen
auf	Aufklärung
haus	Erziehung
jus	politisch-juristische Maßnahmen
med	Therapie
schreck	Abschreckung

Aktionen in Klammern mit angegeben

Tabelle D-14. Standardisierung: Meinung (3.9.3.)

Bereich	Urteil
neg	negativ
neu	interessant
nix	nichts
pers	persönliche Mitverantwortung
pos	positiv
teil	nur teilweise positiv

Beurteilung auch bei Nicht-Teilnahme

Tabelle D-15. Standardisierung: rauchen abhalten (3.10.)

Bereich	Vorschläge
akt	aktiv eingreifen
auf	Aufklärung
fast alles	fast alles
geld	Steuerung durch finanzielle Aspekte
grup	positiver Gruppendruck
hilf	Hilfestellung bieten
med	Therapie
rück	Rücksicht fordern
schreck	Abschreckung
sinn	Sinnfrage stellen
e	Eigenverantwortung
m	machtlos

politische Maßnahmen in 3.9.1.

Tabelle D-16. Standardisierung: rauche gerne weil (4.1.)

Bereich	Situation
droge	Rauschmittel
genuss	Genuss
irr	irrationale Argumente
lang	Ablenkung
normal	gehört dazu
stress	Entspannung
will	weil ich es mag
wohn	Gewohnheit
sonst	Sonstiges

Tabelle D-17. Standardisierung: warum Marke (4.2.2.)

Bereich	Argumente	ja	nein	Anmerkungen
egal	egal (passiv)		x	
geld	Kosten	x (billig)	x (wenn kein Geld)	
gesch	Geschmack	x (immer gleich)	x (Abwechslung)	
style	Style	x		
wechs	Abwechslung (aktiv)		x	
wirk	Wirkung	x (immer gleich)	x (bewusst verschieden)	
wohn	Gewohnheit	x		Sucht / Faulheit?
sonst	Sonstiges	x	x	

Tabelle D-18. Standardisierung: öffentliche Verbote (4.3.)

Anmerkung
"nein" entfällt für NR

Tabelle D-19. Standardisierung: warum R (4.4.1.)

Bereich	Argumente
droge	Rauschmittel
genuss	Genuss
grup	mit anderen
lang	Ablenkung
normal	gehört dazu
stress	Stress
wohn	Gewohnheit
zweck	Zweck
sonst	Sonstiges

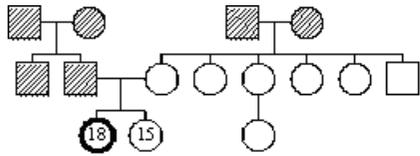
Tabelle D-20. Standardisierung: warum NR (4.4.2.)

Bereich	Argumente
ekel	Ekel
eltern	Eltern
geld	Kosten
gesund	Gesundheit
herde	NR-Umgebung
nacht	Nachteile
rück	Rücksicht
schreck	Abschreckung
sinn	Sinnlosigkeit
will	Überzeugung
sonst	Sonstiges

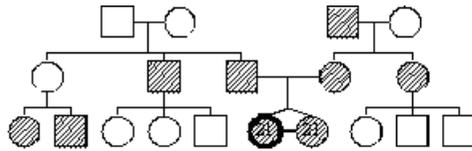
Tabelle D-21. Standardisierung: Lebenssituation (5.)

Bereich	Probleme
allein	Einsamkeit
beruf	Beruf / Schule
droge	Drogen
gesund	Gesundheit
geld	finanzielle Probleme
pers	persönliche Probleme
sex	sexuelle Probleme
ziel	unerreichte Ziele
sonst	Sonstiges
<i>Auswahlfrage</i>	<i>1. und 2. angekreuzt → 1. entfällt</i>
	<i>3. und 4. angekreuzt → 3. entfällt</i>

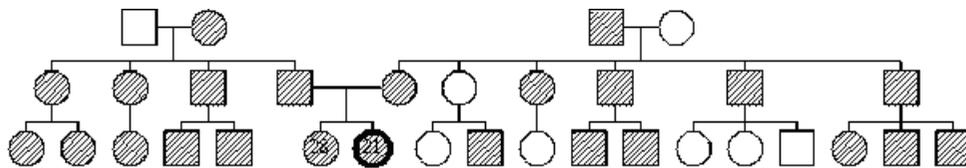
Anhang E. Stammbäume



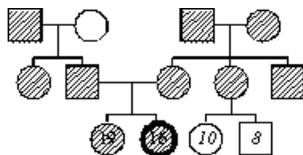
Grafik 15: kein autosomal- oder gonosomal-rezessiver Erbgang



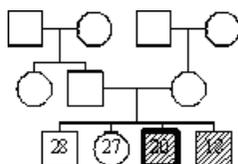
Grafik 16: kein autosomal-dominanter oder gonosomal-rezessiver Erbgang



Grafik 17: kein gonosomal-rezessiver Erbgang



Grafik 18: kein autosomal-rezessiver Erbgang



Grafik 19: kein autosomal-dominanter Erbgang

Anhang F. Beispielbogen eines Rauchers

Dieser Fragebogen ist verfügbar als

- PDF-Version (<http://rauchen.ath.cx/print/Beispielbogen-Raucher.pdf>)

Anhang G. Beispielbogen eines Nichtraucherers

Dieser Fragebogen ist verfügbar als

- PDF-Version (<http://rauchen.ath.cx/print/Beispielbogen-Nichtraucher.pdf>)