

**Bundeszentrale  
für gesundheitliche  
Aufklärung**

**Federal Centre  
for Health  
Education**

**Centre Fédéral  
d'Education  
pour la Santé**



## **Förderung des Nichtrauchens**

Eine Wiederholungsbefragung der  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Juli 2006

# **Förderung des Nichtrauchens**

Eine Wiederholungsbefragung der  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Juli 2006

Dieser Bericht wird von der BZgA kostenlos abgegeben.  
Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorbemerkung</b> .....	<b>3</b>
<b>Daten zur Untersuchung: Ziele und Methoden</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Veränderung des Tabakkonsums</b> .....	<b>7</b>
Indikatoren des Tabakkonsums .....	7
Veränderungen der Raucherquote .....	9
Veränderungen des Nieraucheranteils.....	14
Raucher und Nichtraucher.....	16
Alter bei Beginn des Rauchens .....	17
Starke Raucher .....	19
<b>2. Rauchen oder nicht rauchen?</b> .....	<b>21</b>
Bereitschaft zu rauchen .....	21
Gründe für das Nichtrauchen .....	22
Bereitschaft aufzuhören.....	23
Gründe für die Beendigung des Rauchens .....	25
Kompetenz aufzuhören .....	26
<b>3. Rauchen im sozialen Umfeld</b> .....	<b>33</b>
Nichtrauchen als soziale Norm .....	33
Raucher im sozialen Umfeld .....	36
Schule und Rauchen .....	39
<b>4. Einstellungen zum Rauchen</b> .....	<b>42</b>
Einstellungsklima .....	42
Einstellungen der Jugendlichen: Gründe für das Rauchen.....	45
<b>5. Einstellung zur Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens</b> .....	<b>49</b>
Einstellung zur Gesundheitsschädlichkeit des Zigarettenrauchens.....	49
Einstellung zu Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens .....	54
Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitsschädlichkeit des Tabakrauchs .....	58
<b>6. Informiertheit über die Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens</b> .....	<b>61</b>
Bekanntheit von Schadstoffen im Zigarettenrauch .....	61
Zigarettenrauchen als Krankheitsursache.....	64
<b>7. Massenmediale Kampagne</b> .....	<b>67</b>
Kommunikative Voraussetzungen: Nutzung von Massenmedien .....	67
Kommunikative Voraussetzungen: Themeninteresse .....	70
Nutzung von Aufklärungsmedien zur Förderung des Nichtrauchens .....	71
Bekanntheit des Kampagnen-Logos.....	75
Interpersonale Kommunikation.....	76
<b>8. Förderung des Nichtrauchens in der Schule</b> .....	<b>78</b>
Nichtrauchen als Thema in der Schule.....	78
Schule und massenmediale Kampagne .....	81
Multiplikatorwirkung .....	83
Interpersonale Kommunikation.....	84
Rauchfreie Schule .....	86
<b>9. Zusammenfassung wichtiger Ergebnisse</b> .....	<b>90</b>

## **Vorbemerkung**

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führt zurzeit im Rahmen ihrer Tabakprävention eine Informations- und Kommunikationskampagne zur Förderung des Nichtrauchens bei Jugendlichen durch. Die „rauchfrei“-Jugendkampagne hat das Ziel, bei Kindern und Jugendlichen den Einstieg in das Rauchen zu verhindern und den Ausstieg zu fördern.

Wie sich in den ersten Jahren dieser Kampagne der Tabakkonsum der Jugendlichen und die damit verbundenen Intentionen und Einstellungen verändert haben, beschreibt der vorliegende Bericht. Gemessen und dargestellt werden diese Veränderungen durch einen Vergleich der Ergebnisse zweier repräsentativer Umfragen, die bei 12- bis 19-jährigen Jugendlichen in den Jahren 2003 und 2005 bundesweit durchgeführt wurden. Für diese Ergebnis-Vergleiche werden eine ganze Reihe verschiedener Indikatoren verwendet. Es wird nicht nur der Tabakkonsum, also Verhalten, untersucht, sondern auch dem Verhalten vorgelagerte Intentionen, Einstellungen, Informationen über das Rauchen und weitere Indikatoren für die Nutzung der Kampagne, d.h. ihrer Medien, Maßnahmen und Multiplikationsmechanismen.

Die Veränderung im Rauchverhalten ist Gegenstand des ersten Kapitels. Das Rauchverhalten wird dort nicht nur anhand des Anteils der gegenwärtigen Raucher, also der Raucherquote, untersucht, sondern zusätzlich mit dem Anteil der Jugendlichen, die noch nie geraucht haben. Dies ist ein wichtiger Indikator besonders für den Tabakkonsum von Jugendlichen, da er anzeigt, in welchem Maße der Einstieg in den Tabakkonsum verhindert wurde. Weiter werden Indikatoren für die Intensität des Rauchens verwendet, um so zu erfahren, inwieweit bei den Jugendlichen aus Probieren und Experimentieren alltägliche Rauch-Gewohnheit geworden ist. Soweit möglich werden die Veränderungen im Tabakkonsum auch im Kontext langfristiger Entwicklungen betrachtet.

Wichtig sind nicht nur Verhaltensänderungen, sondern auch die Intentionen, das eigene Verhalten beizubehalten oder zu verändern: so die Bereitschaft von Nichtrauchern, konsequent Nichtraucher zu bleiben, oder die Bereitschaft von Rauchern, das Rauchen aufzugeben. Die Ergebnisse hierzu und zu den Gründen, die die Jugendlichen für ihre Verhaltensabsichten anführen, enthält Kapitel 2.

Tabakkonsum, sein Beginn und seine Beendigung, findet in sozialen Kontexten statt, beispielsweise im sozialen Umfeld der Jugendlichen mit seinen Normen und Einstellungen, die den Jugendlichen mehr oder weniger deutlich signalisieren, wie Rauchen und

Nichtrauchen in der Gesellschaft bewertet wird. Zu den Aufgaben dieser Studie gehört es deshalb auch, zu untersuchen, wie sich diese Kontextfaktoren verändern.

Wichtige soziale Kontexte für Rauchen oder Nichtrauchen sind Familie, Freundesgruppe, Partnerbeziehung und Schule, für die in Kapitel 3 beschrieben wird, inwieweit dort die Jugendlichen dem Einfluss von Rauchern ausgesetzt sind, aber auch, ob die sozialen Normen, beispielsweise im Freundeskreis, das Rauchen oder das Nichtrauchen unterstützen. In Kapitel 4 geht es um das Einstellungsklima im Hinblick auf das Rauchen in Familie, Schule und in den gleichaltrigen Freundesgruppen, so wie es von den Jugendlichen wahrgenommen wird. Zum anderen wird in diesem Kapitel beschrieben, wie Einstellungen zur Begründung des Rauchens unter Rauchern und Nichtrauchern verbreitet sind.

Die beiden folgenden Kapitel behandeln das Thema Rauchen und Gesundheit aus der Sicht der Jugendlichen. In Kapitel 5 wird untersucht, ob sich die Jugendlichen bewusst sind, dass Rauchen gesundheitsschädlich ist und wie sehr sie davon überzeugt sind. Kapitel 6 beschreibt, wie sich Wissen zur Einschätzung der Gesundheitsschädlichkeit, beispielsweise die Bekanntheit von Schadstoffen im Zigarettenrauch, bei den Jugendlichen verbreitet hat.

In einem weiteren Teil dokumentiert der Bericht, in welchem Maße die 12- bis 19-Jährigen von der Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens bei Jugendlichen erreicht wurden. Im siebten Kapitel wird gezeigt, wie sich diese Altersgruppe generell informiert, durch welche Medien der Kampagne wie viele der 12- bis 19-Jährigen (und deren wichtigste Teilgruppen, Geschlecht und Alter), erreicht wurden und wie groß die Reichweite der massenmedialen Kampagne insgesamt bei den Jugendlichen bisher war. Im achten Kapitel wird die Rolle der Schule bei der Förderung des Nichtrauchens behandelt.

Eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse findet sich am Ende des Berichts in Kapitel 9.

Neben der Dokumentation der Ergebnisse dient dieser Bericht besonders auch der Qualitätssicherung. Diese sieht vor, im Verlauf der Intervention die Wirkungen der Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens durch regelmäßige Beobachtung (Monitoring) von zielorientierten Indikatoren zu überprüfen.

Die Qualitätssicherung beschränkt sich jedoch nicht auf ein solches umfragengestütztes Monitoring von Wirkungs- und Erreichbarkeitsindikatoren. Ein weiteres wichtiges Element sind Einzelstudien, mit denen die Leistungsfähigkeit von Kampagnenmaßnahmen und -medien untersucht und optimiert wird. Siehe hierzu unter [www.bzga.de/studien](http://www.bzga.de/studien), - aktuelle Studien: „Tabakprävention von Kindern und Jugendlichen, Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen der bundesweiten „rauchfrei“-Jugendkampagne zur Tabakprävention“.

Die wichtigsten Eckdaten zu den Zielen, zur methodischen Anlage und zur Datenerhebung der in diesem Bericht verwendeten Umfrageergebnisse sind in der folgenden Übersicht zusammengestellt.

## **Daten zur Untersuchung: Ziele und Methoden**

<b>Ziele:</b>	Monitoring von Veränderungen des Tabakkonsums, von Einstellungen und Wissen zu Rauchen und Nichtrauchen sowie des Informations- und Kommunikationsverhaltens; Datenbasis für die Qualitätssicherung der Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens bei Jugendlichen
<b>Untersuchungs-Design:</b>	Repräsentative Umfragen bei der 12- bis 19-jährigen Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland: Baseline-Studie: 2003 Erste Wiederholungsbefragung: 2005 Zweite Wiederholungsbefragung: in Planung
<b>Erhebungs-Verfahren</b>	Computergestützte Telefoninterviews (CATI)
<b>Auswahlverfahren:</b>	Jeweils 3600 Fälle. Mehrstufige Random-Auswahl auf der Basis des ADM-Telefonstichprobensystems: Auswahl von Haushalten durch zufallsgenerierte Telefonnummern, Zufallsauswahl von 12- bis 19-Jährigen im Haushalt
<b>Befragungszeitraum:</b>	Baseline-Studie 2003: Juni und Juli 2003 Wiederholungsbefragung 2005: Januar und Februar 2005
<b>Umfrage-Institut:</b>	forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, Berlin
<b>Konzept und Bericht:</b>	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Referat 2-25, Gerhard Christiansen, Jürgen Töppich

## **1. Veränderung des Tabakkonsums**

Ziel der Tabakprävention ist, dass weniger Menschen rauchen. So wird sich dieser Ergebnisbericht der Studie zur Förderung des Nichtrauchens von Jugendlichen zunächst einmal mit der Frage beschäftigen, ob sich der Tabakkonsum der Jugendlichen in den beiden letzten Jahren wie verändert hat. Um festzustellen, ob weniger Menschen rauchen, wird als Indikator üblicherweise die Raucherquote verwendet, also der Anteil der gegenwärtigen Raucher. In der vorliegenden Studie zum Tabakkonsum Jugendlicher werden aber noch weitere Indikatoren des Tabakkonsums gemessen und statistisch aufbereitet. Diese sind vor allem Indikatoren, die über Phasen des Tabakkonsums informieren, die besonders im Jugendalter von Bedeutung sind. Sehr wichtig ist beispielsweise die Phase, in der sich Einstieg oder Nichteinstieg in den Tabakkonsum entscheidet. Ob sich hier etwas ändert, lässt sich präziser und auch frühzeitiger am Anteil der Jugendlichen erkennen, die noch nie geraucht haben. Eine andere wichtige Phase im Tabakkonsum junger Menschen ist die, in der sich das Rauchen zur täglichen Gewohnheit verfestigt. Auskunft darüber geben Indikatoren für intensiveres Rauchen, gemessen beispielsweise an der Zahl der täglich gerauchten Zigaretten. Im folgenden Abschnitt sind die verschiedenen Indikatoren des Tabakkonsums zusammen mit ihren aktuellen Werten für das Jahr 2005 zusammengestellt.

### **Indikatoren des Tabakkonsums**

Wie viele Jugendliche überhaupt Erfahrungen mit dem Rauchen gemacht haben, lässt sich an dem Anteil derer ablesen, die irgendwann schon einmal geraucht haben, gleichgültig, wie viel und zu welchem Zeitpunkt. Dieser Indikator wird oft als Lebenszeit-Prävalenz bezeichnet. Der aktuelle Wert für die 12- bis 19-jährigen Jugendlichen beträgt 55 Prozent. Etwas mehr als die Hälfte der 12- bis 19-Jährigen hat also schon einmal geraucht oder zumindest schon einmal mit dem Rauchen experimentiert.

Ein für die Tabakprävention aussagekräftigerer Wert ist der Anteil derjenigen, die (bisher) in ihrem Leben noch nie geraucht haben (Nieraucheranteil), also der Komplementärwert der Lebenszeit-Prävalenz. Er beträgt 2005 bei den 12- bis 19-Jährigen somit 45 Prozent.

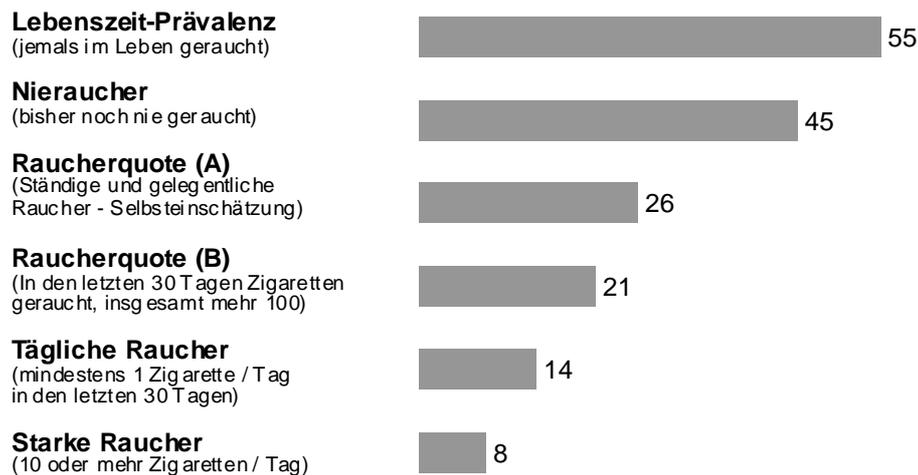
Der Anteil der gegenwärtigen Raucher, die Raucherquote, lässt sich auf unterschiedliche Weise erheben. In der vorliegenden Studie wird beispielsweise der Anteil derjenigen verwendet, die im Interview sagen, dass sie gegenwärtig ständige oder gelegentliche Raucher

sind. Dieser Wert, er wird in Abbildung 1 als Raucherquote A bezeichnet, beträgt im Jahr 2005 für die 12- bis 19-jährigen Jugendlichen 26 Prozent.

### Abb. 1 Indikatoren des Tabakkonsums Jugendlicher

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



Quelle: BZgA-R repräsentative Erhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

In den Jugendstudien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wird noch eine zweite Raucherquote erhoben. Diese Raucherquote B misst gegenwärtiges Rauchen durch den Anteil derjenigen, die in den letzten dreißig Tagen Zigaretten geraucht haben. Nicht berücksichtigt werden dabei die bei Jugendlichen häufig vorkommenden Probierer, die zufällig in den letzten dreißig Tagen die eine oder andere Zigarette geraucht haben, ohne regelmäßig zu rauchen. So werden zu den gegenwärtigen Rauchern diejenigen gezählt, die in den letzten dreißig Tagen geraucht haben, aber nur dann, wenn es insgesamt in ihrem Leben mehr als einhundert Zigaretten waren. Der Schwellenwert von einhundert Zigaretten entspricht einer Definition der WHO, mit der Raucher (gegenwärtige und ehemalige) von denen abgegrenzt werden, die nie richtig angefangen haben zu rauchen. Diese auf der 30-Tage-Prävalenz beruhende Raucherquote B beträgt bei den 12- bis 19-jährigen Jugendlichen 21 Prozent.

Zwei weitere Indikatoren messen intensives Rauchen. Sie beruhen auf der Zahl der gerauchten Zigaretten. *Tägliche Raucher* sind Jugendliche, die am Tag mindestens eine

Zigarette rauchen. Von den 12- bis 19-Jährigen rauchen 14 Prozent täglich. Dieser Wert entspricht bei der durch Selbsteinschätzung erfragten Raucherquote (Variante A) dem Anteil derer, die sich dort als ständige Raucher (13%) verstehen.

Als *starke Raucher* werden diejenigen bezeichnet, die täglich zehn oder mehr Zigaretten rauchen. Dies tun 8 Prozent der 12- bis 19-jährigen Jugendlichen. (Nach einer Definition der WHO werden als starke Raucher diejenigen bezeichnet, die täglich 20 oder mehr Zigaretten rauchen. In der Altersgruppe der vorliegenden Studie gäbe es nach dieser Definition nur relativ wenige starke Raucher (1 bis 2 Prozent). Veränderungen ließen sich nur schwer erkennen. Deshalb wurde der für Jugendliche aussagekräftigere Schwellenwert von täglich zehn Zigaretten gewählt).

In den folgenden Abschnitten dieses Kapitels wird berichtet, wie sich die Indikatoren für den Tabakkonsum der Jugendlichen im Zeitverlauf verändert haben. In erster Linie geht es dabei um die Veränderungen, die im Zeitraum seit der Baseline-Studie zur Förderung des Nichtrauchens im Jahr 2003 bis zur zweiten Umfrage im Jahr 2005 eingetreten sind. Darüber hinaus können die Ergebnisse für die (selbst eingeschätzte) Raucherquote A und für den Nieraucheranteil nicht nur über den kurzen Zeitraum von 2003 bis 2005 verglichen werden, sondern auch im Kontext längerer Zeitreihen interpretiert werden, da diese beiden Indikatoren bereits seit den 70er Jahren in der BZgA-Studie „Die Drogenaffinität Jugendlicher“ erhoben und aufbereitet werden.

### **Veränderungen der Raucherquote**

Gegenüber 2003 ist die Raucherquote A (Selbsteinschätzung als ständige oder gelegentliche Raucher) um 2 Prozentpunkte von 28 Prozent auf 26 Prozent zurückgegangen. Dieser Rückgang der Raucherquote ist allerdings statistisch nicht signifikant - nach einem zweiseitigen Test für Prozentunterschiede zwischen zwei unabhängigen Stichproben, Irrtumswahrscheinlichkeit  $\alpha = 0,05$ ;  $p = 0,0562$ .

Die Raucherquote hat sich fast ausschließlich bei den weiblichen Jugendlichen verringert. Dort ist sie um 4 Prozentpunkte gesunken, von 29 Prozent im Jahr 2003 auf 25 Prozent im Jahr 2005 (signifikant, Test wie oben,  $p = 0,0076$ ). Bei den männlichen Jugendlichen ist die Raucherquote bei 27 Prozent konstant geblieben.

Auch die zweite, auf der 30-Tageprävalenz beruhende Raucherquote B ist zwischen 2003 und 2005 leicht zurückgegangen: von 22 auf 21 Prozent. Der Rückgang fällt hier also etwas

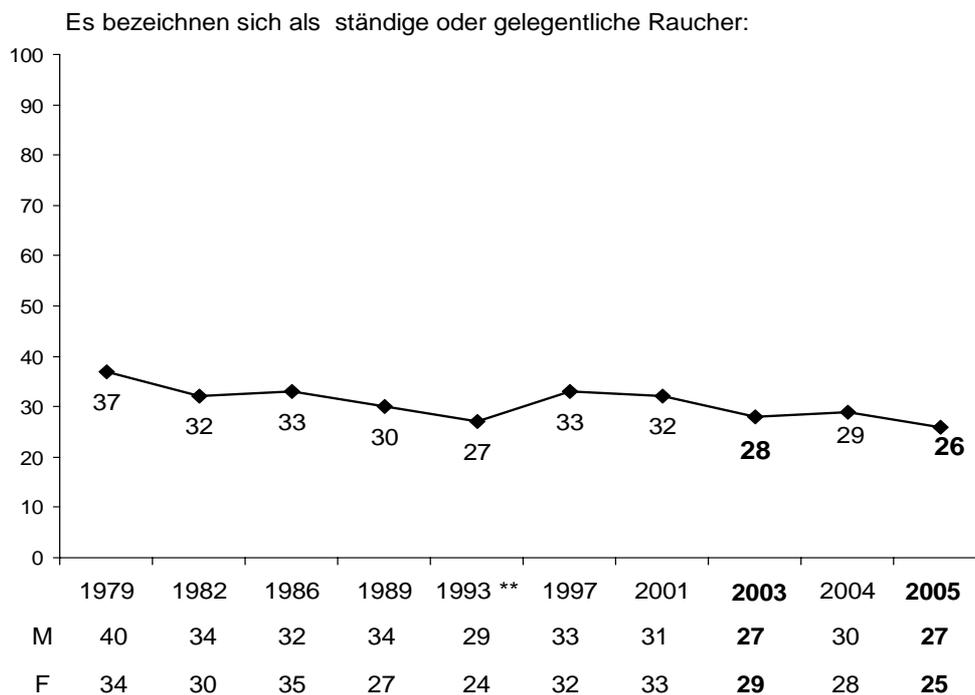
geringer aus als bei der Raucherquote A. Dies liegt vor allem daran, dass zur Raucherquote B weniger gelegentliche Raucher gehören, also weniger solche, die das Rauchen eher aufgeben als die ständigen Raucher (siehe hierzu weiter unten den Abschnitt Raucher und Nichtraucher in diesem Kapitel). Bei der Raucherquote B ist der Unterschied zwischen 2003 und 2005 ebenfalls statistisch nicht signifikant (Test wie oben,  $p = 0,303$ ). Weiter bestätigt auch dieser Indikator, dass die Raucherquote praktisch nur bei den weiblichen Jugendlichen geringer geworden ist; von 21 auf 19 Prozent, jedoch statistisch ebenfalls nicht signifikant (Test wie oben,  $p = 0,128$ ). Bei den männlichen Jugendlichen beträgt die Raucherquote B unverändert 22 Prozent.

Die Beschreibung der langfristigen Veränderung des Tabakkonsums ist mit der Raucherquote A möglich (Anteil der Jugendlichen, die sich als ständige oder gelegentliche Raucher bezeichnen). Sie ist in Abbildung 2 als Zeitreihe von 1979 bis 2004 dargestellt.

## Abb. 2 Raucher

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



\*\* ab 1993 einschließlich neue Bundesländer

Quelle: BZgA - Repräsentativerhebungen zur Drogenaffinität Jugendlicher 1979-2001, 2004;  
BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Die Zeitreihe lässt erkennen, dass der Raucheranteil der 12- bis 19-Jährigen seit 1979 langsam zurückgeht: Damals waren 37 Prozent dieser Altersgruppe ständige oder gelegentliche Raucher, 2005 sind es 26 Prozent.

Der zunächst für den Zeitraum 1979 bis 1993 kontinuierliche Rückgang des Rauchens bei den 12- bis 19-jährigen Jugendlichen wurde allerdings Mitte der 90er Jahre unterbrochen. Von 1993 auf 1997 stieg die Raucherquote wieder deutlich an: von 27 auf 33 Prozent. In der folgenden Wiederholungsbefragung im Jahr 2001 lag sie bei 32 Prozent, was sich zunächst einmal nur als Stagnation auf dem erhöhten Wert von 1997 interpretieren ließ. Es war nicht eindeutig zu erkennen, ob bei den Jugendlichen ein neuer und anhaltender Trend zu einer Ausbreitung des Rauchens entstanden war oder ob es sich bei der Ausbreitung des Rauchens Mitte der 90er Jahre eher um eine kurzfristige „Epidemie“ verstärkten Tabakkonsums handelte. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie lassen nun erkennen, dass die Raucherquote bei den Jugendlichen wieder zurückgeht. Der 2005 erreichte Raucheranteil der 12- bis 19-jährigen Jugendlichen hat mit 26 Prozent ihren bisher niedrigsten Wert erreicht.

Abbildung 2 enthält auch die Zeitreihen für die Raucherquoten von weiblichen und männlichen Jugendlichen. Bemerkenswert daran ist, dass sich während des Beobachtungszeitraums die weibliche und die männliche Raucherquote angleichen. Anfänglich, zwischen 1979 und 1993, war der Anteil der Raucher bei den Jungen meistens deutlich höher als bei den Mädchen. Dies änderte sich in der Zeit, als der Tabakkonsum der Jugendlichen von 1993 auf 1997 wieder zunahm. Damals war der Anstieg der Raucherquote bei den weiblichen Jugendlichen besonders stark (insbesondere bei denen in Ostdeutschland). Seitdem unterscheidet sich die Raucherquoten bei den 12- bis 19-Jährigen Männer und Frauen nicht mehr wesentlich.

Langfristig gesehen ist die Angleichung des Tabakkonsum von weiblichen und männlichen Jugendlichen das Ergebnis eines stärkeren Rückgangs der Raucherquote bei den männlichen Jugendlichen. Diese ist von 40 Prozent in 1979 auf 27 Prozent in 2005 zurückgegangen, also um 13 Prozentpunkte. Zwar ist auch die Raucherquote der weiblichen Jugendlichen im selben Zeitraum rückläufig, aber nur um 9 Prozentpunkte, von 34 Prozent auf 25 Prozent.

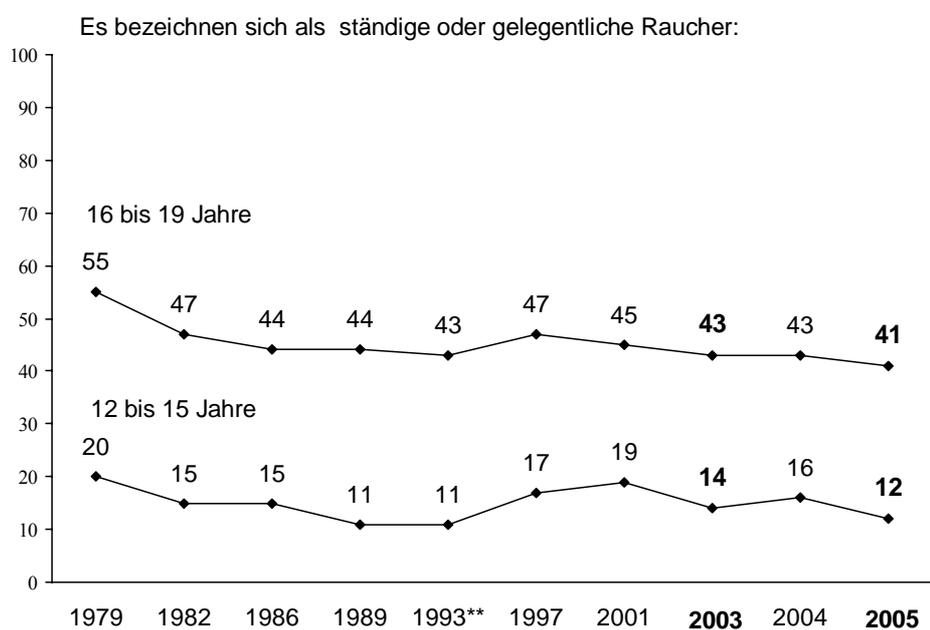
Dass Rauchen bei Jugendlichen besonders stark altersabhängig ist, verdeutlicht noch einmal Abbildung 3, in der der Verlauf der Raucherquoten für eine jüngere Altersgruppe von 12 bis 15 Jahren und für eine ältere Gruppe im Alter von 16 bis 19 Jahren dargestellt ist. Zunächst wird deutlich, wie stark sich die Raucherquoten der beiden Altersgruppen unterscheiden: Von

den 12- bis 15-Jährigen rauchen 12 Prozent, von den 16- bis 19-jährigen 41 Prozent. In beiden Gruppen geht der Anteil der Raucher zurück. Das gilt zunächst einmal für den kurzfristigen Vergleich von 2003 bis 2005: Bei den 12- bis 15-Jährigen sinkt die Raucherquote von 14 auf 12 Prozent. Besonders groß ist der Rückgang im letzten Jahr, nachdem 2004 die Raucherquote zwischenzeitlich auf 16 Prozent angestiegen war. Bei den 16- bis 19-Jährigen ging der Raucheranteil von 43 Prozent im Jahr 2003 auf 41 Prozent im Jahr 2005 zurück.

### Abb. 3 Raucher nach Altersgruppen

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



\*\* ab 1993 einschließlich neue Bundesländer

Quelle: BZgA - Repräsentativerhebungen zur Drogenaffinität Jugendlicher 1979-2001, 2004;  
BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa, Berlin, 2003 und 2005.

Langfristig zeigt die Entwicklung des Tabakkonsums bei der älteren Altersgruppe einen langsamen, aber kontinuierlichen Rückgang von 55 Prozent im Jahr 1979 auf den gegenwärtigen Wert von 41 Prozent. Dieses ist die bisher niedrigste Raucherquote dieser Altersgruppe. Bei den 12- bis 15-Jährigen verläuft die Entwicklung weniger kontinuierlich. Bemerkenswert ist der starke Anstieg von 1993 auf 1997 und dann weiter bis 2001, als mit 19 Prozent fast wieder das Ausgangsniveau von 1979 erreicht wurde. Danach ging die

Raucherquote der 12- bis 15-Jährigen wieder deutlich zurück, und der gegenwärtige Wert von 12 Prozent ist fast wieder so niedrig wie Ende der 80er Jahre.

Über die Zunahme des Rauchens Mitte der 90er Jahre hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung damals ausführlich mit den Zahlen der Altersgruppe der 12- bis 17-Jährigen berichtet. (Diese Altersgruppierung richtete sich nach der Volljährigkeitsgrenze). Die Zeitreihenergebnisse für die Raucherquote sind deshalb in Tabelle 1 auch noch einmal für die 12- bis 17-Jährigen aufbereitet, um zu zeigen, wie sich die auf diese Altersgruppe bezogene Raucherquote in den letzten Jahren verändert hat.

**Tab. 1 Raucherquote, Jugendliche 12 bis 17 Jahre** in Prozent

Es bezeichnen sich als ständige oder gelegentliche Raucher:			
	insgesamt	männlich	weiblich
1993	20	21	20
1997	28	27	29
2001	28	27	28
<b>2003</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>23</b>
2004	23	24	23
<b>2005</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>19</b>

Quelle: BZgA - Repräsentativerhebungen zur Drogenaffinität Jugendlicher 1993-2001, 2004; BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Auch bei den 12- bis 17-Jährigen wird in den letzten Jahren wieder weniger geraucht, nachdem sich das Rauchen von 1993 bis 1997 gerade auch in dieser Altersgruppe stark ausgebreitet hatte, besonders bei den weiblichen Jugendlichen. Die Raucherquote erreicht 2005, vor allem nach einem starken Rückgang im letzten Jahr, den Wert von 20 Prozent. Diese Entwicklung ist bei den weiblichen Jugendlichen stärker ausgeprägt als bei den männlichen Jugendlichen.

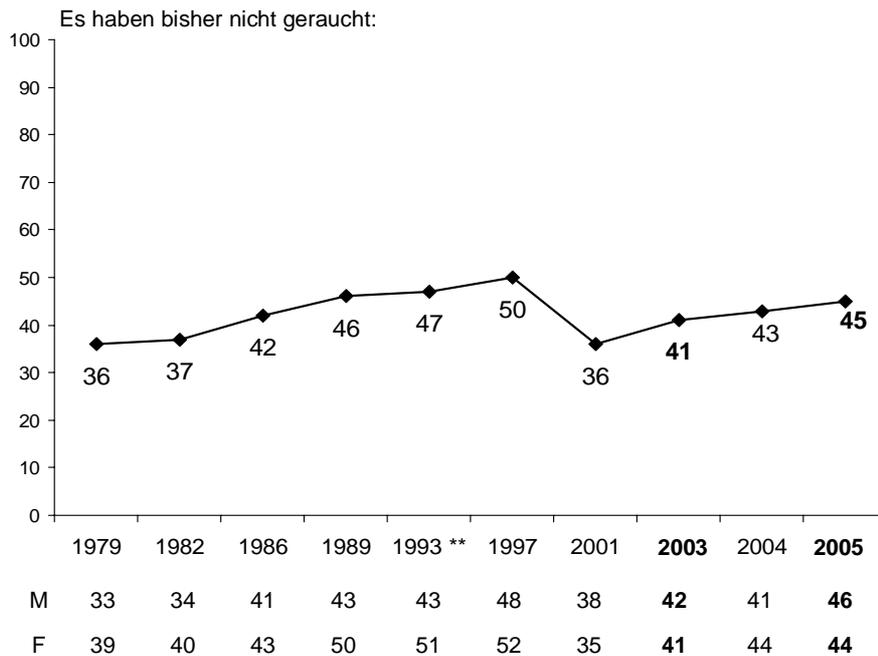
## Veränderungen des Nieraucheranteils

Der Anteil der Nieraucher bei den 12- bis 19-Jährigen Jugendlichen ist von 2003 bis 2005 von 41 Prozent auf 45 Prozent gestiegen. Dieses kann als statistisch signifikanter Anstieg der Nieraucherquote interpretiert werden (Test wie oben,  $p < 0,001$ ).

**Abb. 4 Nieraucher**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



\*\* ab 1993 einschließlich neue Bundesländer

Quelle: BZgA - Repräsentativerhebungen zur Drogenaffinität Jugendlicher 1979-2001, 2004; BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Der Anstieg der Nieraucherquote von 2003 bis 2005 ist Bestandteil eines fast linear steigenden Trends, der im Jahr 2001 bei einem Nieraucheranteil von 36 Prozent beginnt. Damals war der Anteil derer, die noch nie geraucht hatten, von dem bisher höchsten Wert von 50 Prozent fast bis auf ein Drittel zurückgefallen; dies als Folge des angestiegenen Tabakkonsums der Jugendlichen Mitte der 90er Jahre, als besonders viele Jugendliche das Rauchen ausprobiert und auch begonnen hatten. Die Entwicklung der letzten Jahre mit ihrem kontinuierlichen Anstieg des Nieraucheranteils hat die Verluste Ende der 90er zum großen Teil wieder wettgemacht.

Bei den männlichen Jugendlichen ist der Nieraucheranteil von 42 Prozent im Jahr 2003 auf 46 Prozent im Jahr 2005 gestiegen; bei den weiblichen Jugendlichen von 41 Prozent auf 44 Prozent. Die Nieraucheranteile von männlichen und weiblichen Jugendlichen liegen also nah

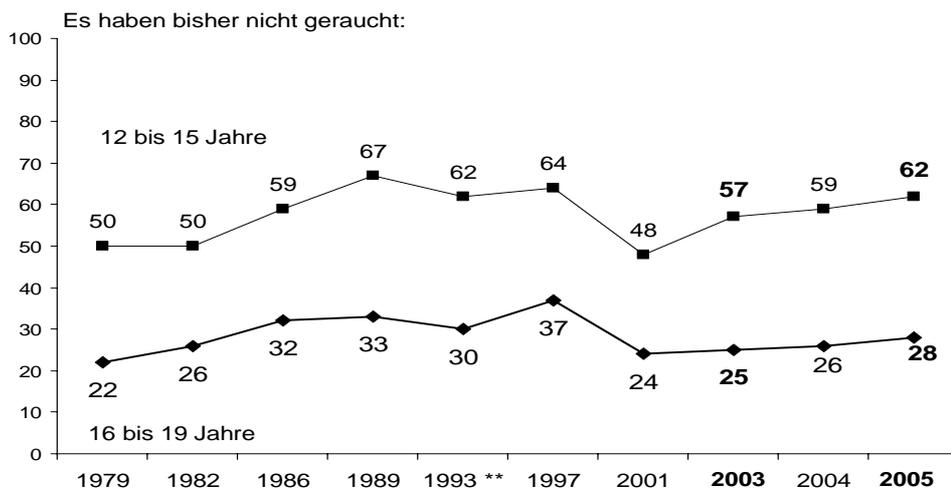
beieinander, im Gegensatz zu den 80er Jahren, als die Nieraucherquote der jungen Frauen deutlich höher war als die der jungen Männer. Der starke Anstieg des Tabakkonsums bei den weiblichen Jugendlichen hatte bei diesen von 1997 auf 2001 einen besonders starken Rückgang des Nieraucheranteils zur Folge, auf einen Wert niedriger als der der männlichen Jugendlichen.

Dass es wieder mehr Jugendliche gibt, die noch nie geraucht haben, gilt zunächst einmal für die „nachwachsende“ Alterskohorte der jüngeren Jugendlichen im Alter von 12 bis 15 Jahren. Bei diesen Jugendlichen ist ein besonders starker Anstieg des Nieraucheranteils zu beobachten. So stieg dieser von dem bisher tiefsten Wert von 48 Prozent im Jahr 2001 wieder auf 57 Prozent im Jahr 2003. Aber auch in den zwei Jahren der Nichtraucherkampagne ist er um weitere fünf Prozentpunkte auf 62 Prozent angewachsen. Dieser Wert entspricht ungefähr der Nieraucherquote in den Jahren 1993 und 1997.

**Abb. 5 Nieraucher nach Altersgruppen**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



\*\* ab 1993 einschließlich neue Bundesländer

Quelle: BZgA - Repräsentativerhebungen zur Drogenaffinität Jugendlicher 1979-2001, 2004; BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Bei den 16- bis 19-Jährigen ist der Anteil der Nieraucher erheblich niedriger und der Anstieg weniger stark: 2003 hatten 25 Prozent dieser Altersgruppe noch nie geraucht, 2005 sind es 28 Prozent. Der niedrigere Nieraucheranteil und der langsame Anstieg kann darauf zurückgeführt werden, dass zu den heute 16- bis 19-Jährigen noch eine ganze Reihe von denen gehören, die Ende der zweiten Hälfte der 90er Jahre zu den jüngeren Altersgruppen zählten, die damals

ungewöhnlich häufig probiert oder angefangen haben zu rauchen. Diese Spätfolgen des gestiegenen Tabakkonsums vor fünf oder mehr Jahren dämpfen heute den Anstieg des Nieraucheranteils bei den älteren Jugendlichen.

## Raucher und Nichtraucher

Wie sich der Anstieg des Nieraucheranteils auf den gegenwärtigen Tabakkonsum der Jugendlichen auswirkt, lässt sich erkennen, wenn man Raucher und Nichtraucher weiter ausdifferenziert:

**Tab. 2 Raucher und Nichtraucher**

		Jugendliche 12 bis 19 Jahre					in Prozent
		Ständige Raucher	gelegentliche Raucher	Ex- raucher	Probierer	Nie- raucher	<b>Nichtraucher insgesamt</b>
Jugendliche insgesamt	2003	13	15	2	29	41	72
	2005	13	13	3	26	45	74
männliche Jugendliche	2003	13	14	3	28	42	73
	2005	14	13	3	24	46	73
weibliche Jugendliche	2003	13	16	2	28	41	71
	2005	13	12	3	28	44	75
12- bis 15-jährige	2003	4	10	1	28	57	86
	2005	4	7	1	26	62	89
16- bis 19-jährige	2003	23	20	4	28	25	57
	2005	23	18	5	26	28	59

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

So sind die Raucher aufgeteilt zum einen in diejenigen, die sich als ständige Raucher bezeichnen - 2005 sind dies 13 Prozent der Jugendlichen -, und zum anderen in diejenigen, die sich als Gelegenheitsraucher verstehen – sie machen ebenfalls 13 Prozent aus. Die Nichtraucher setzen sich zusammen aus den Nierauchern und zwei Gruppen von ehemaligen Rauchern: Etwa ein Viertel (26%) der 12- bis 19-Jährigen hat in der Vergangenheit mindestens eine, aber nicht mehr als einhundert Zigaretten geraucht, bezeichnet sich jetzt aber als Nichtraucher. Sie werden hier als Probierer bezeichnet. Die zweite Gruppe ehemaliger Raucher sind die Exraucher, die früher einmal mehr als nur probiert und mindestens

ein hundred Zigaretten geraucht haben. Zurzeit gehören 3 Prozent der Jugendlichen zu den Exrauchern.

Die differenzierte Aufteilung von Rauchern und Nichtrauchern in Tabelle 2 lässt erkennen: Erstens ist der Anteil der Probierer zurückgegangen ist, von 29 auf 26 Prozent. Zweitens ist der Anteil der gelegentlichen Raucher zurückgegangen, und zwar um 2 Prozentpunkte von 15 auf 13 Prozent. Dass es weniger Gelegenheitsraucher gibt, liegt nicht daran, dass viele von ihnen das Rauchen aufgegeben haben, denn der Exraucheranteil ist nur geringfügig von 2 auf 3 Prozent gestiegen. Der Rückgang des gelegentlichen Rauchens erklärt sich eher dadurch, dass sich gerade in jüngster Zeit mehr Jugendliche entschieden haben, nicht mit dem Rauchen anzufangen. Das führt zunächst dazu, dass es weniger wenig rauchende Jugendliche (wie z.B. Gelegenheitsraucher) gibt. Der Anteil der (bereits länger und stärker rauchenden) ständigen Raucher ist dagegen bisher noch unverändert geblieben.

Dieses Muster in der Veränderung des Tabakkonsums ist unabhängig vom Alter. Bei beiden Altersgruppen gibt es mehr Jugendliche, die bisher noch nie eine Zigarette geraucht haben. Sowohl bei den 12- bis 15-Jährigen als auch bei den 16- bis 19-Jährigen gibt es zum einen weniger Gelegenheitsraucher und zum anderen weniger Probierer.

Auch weibliche und männliche Jugendliche unterscheiden sich kaum im Hinblick auf den gestiegenen Nieraucheranteil. Als Folge dieser Entwicklung ist bei den weiblichen Jugendlichen der Anteil der Gelegenheitsraucherinnen von 16 Prozent auf 12 Prozent zurückgegangen. Bei den männlichen Jugendlichen sinkt der Anteil der Gelegenheitsraucher kaum; aber der Anteil der Probierer ist deutlich zurückgegangen, von 28 Prozent im Jahr 2003 auf 24 Prozent im Jahr 2005.

Gegenwärtig bedeuten also mehr Nieraucher zunächst einmal weniger Wenigraucher (wie Gelegenheitsraucher und Probierer). Diese Wenigraucher sind aber das Potenzial, aus dem sich später regelmäßige und gewohnheitsmäßige Raucher rekrutieren. Zurzeit kann man lediglich beobachten, wie dieses Potenzial kleiner wird. Erst in der Zukunft ist aufgrund des geringeren Potenzials eine niedrigere Raucherquote zu erwarten.

### **Alter bei Beginn des Rauchens**

Nicht geändert hat sich das Durchschnittsalter, in dem die 12- bis 19-jährigen ihre erste Zigarette rauchen. Es beträgt 12,9 Jahre, ebenso wie im Jahr 2003. (Für die Interpretation dieses Ergebnisses ist es wichtig, daran zu erinnern, dass dieses Durchschnittsalter von den

Altersgrenzen der befragten Gruppe abhängig ist. So beträgt das durchschnittliche Alter bei der ersten Zigarette bei den 12- bis 25-jährigen Befragten der Drogenaffinitätsstudie 13,6 Jahre, dies wegen des höheren Anteils über 19-jähriger Befragter, von denen einige auch in einem etwas höherem Alter mit dem Rauchen anfangen oder es zum ersten Mal probieren).

**Tab. 3 Alter bei Beginn des Rauchens**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre				in Jahren
Durchschnittsalter bei der ersten Zigarette				
Jahr	insgesamt	männlich	weiblich	
1986	12,8	12,5	13,2	
1989	13,0	12,9	13,1	
1993	13,1	13,1	13,2	
1997	13,2	13,2	13,3	
2001	12,9	12,8	12,9	
<b>2003</b>	<b>12,9</b>	<b>12,8</b>	<b>13,0</b>	
2004	12,7	12,6	12,8	
<b>2005</b>	<b>12,9</b>	<b>12,8</b>	<b>13,0</b>	
Durchschnittsalter bei Beginn des täglichen Rauchens <sup>1)</sup>				
Jahr	insgesamt	männlich	weiblich	
<b>2003</b>	<b>14,7</b>	<b>14,8</b>	<b>14,6</b>	
2004	14,7	14,8	14,6	
<b>2005</b>	<b>14,8</b>	<b>14,8</b>	<b>14,8</b>	

<sup>1)</sup> Basis: tägliche Raucher

Quelle: BZgA - Repräsentativbefragungen zur Drogenaffinität Jugendlicher 1979-2001, 2004; BZgA-Repräsentativbefragungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Generell ist das Durchschnittsalter bei der ersten Zigarette ein sehr stabiler Indikator. Das lässt sich an den Werten der bis 1986 zurückreichenden Zeitreihe für das durchschnittliche Einstiegsalter bei den 12- bis 19-Jährigen in Tabelle 3 erkennen. Die Einzelwerte der Zeitreihe für die Gesamtheit der Jugendlichen variieren nur geringfügig zwischen 12,7 und 13,2 Jahren. Weder bei der Gesamtzeitreihe noch bei den Zeitreihen für die weiblichen und die männlichen Jugendlichen lässt sich ein eindeutiger Trend mit steigendem oder mit sinkendem Einstiegsalter erkennen.

Von der ersten Zigarette dauert es bei den meisten jugendlichen Rauchern eine Zeitlang bis sie anfangen regelmäßig zu rauchen. 12- bis 19-Jährige, die gegenwärtig regelmäßig jeden Tag rauchen, haben damit im Durchschnitt mit 14,8 Jahren angefangen.

## Starke Raucher

Dass die Zahl der regelmäßig rauchenden Jugendlichen weitgehend unverändert geblieben ist, wird in Tabelle 4 bestätigt. Sie enthält zwei Indikatoren für intensiveren Tabakkonsum und zusätzlich die Raucherquote B, also den Anteil derer, die in den letzten dreißig Tagen geraucht haben, bei mindestens einhundert Zigaretten insgesamt. Diese Raucherquote enthält anteilmäßig mehr regelmäßige und weniger gelegentliche Raucher, so dass sich auch mit diesem Indikator gut darstellen lässt, wie sich der intensivere Tabakkonsum von 2003 bis 2005 entwickelt hat.

**Tab. 4 Intensität des Rauchens**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

	Raucherquote B (30-Tage-Prävalenz) <sup>1)</sup>	Anteil tägliche Raucher	Anteil starke Raucher <sup>2)</sup>
Jugendliche, insgesamt			
2003	22	15	9
2005	21	14	8
männliche Jugendliche			
2003	22	15	9
2005	22	15	10
weibliche Jugendliche			
2003	21	14	8
2005	19	13	7
12- bis 15-Jährige			
2003	7	4	2
2005	6	5	2
16- bis 19-Jährige			
2003	37	26	17
2005	35	24	15

<sup>1)</sup> In den letzten 30 Tagen geraucht, insgesamt mindestens 100 Zigaretten

<sup>2)</sup> 10 oder mehr Zigaretten pro Tag geraucht

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Die Ergebnisse der Tabelle 4 zeigen: Alle dort aufgeführten Indikatoren für intensives oder regelmäßiges Rauchen sind im Wesentlichen unverändert geblieben: Die Raucherquote B (auf der Basis der 30-Tage-Prävalenz) beträgt gegenwärtig 21 Prozent, im Jahr 2003 waren es 22 Prozent. Im Jahr 2003 gab es bei den 12- bis 19-Jährigen 15 Prozent tägliche Raucher, im Jahr 2005 beträgt der Anteil der täglichen Raucher 14 Prozent. Der Anteil der Jugendlichen, die

zehn oder mehr Zigaretten pro Tag rauchen, ist ebenfalls nur um einen Prozentpunkt zurückgegangen, von 9 Prozent in 2003 auf 8 Prozent in 2005.

Auch in den Untergruppen sind keine signifikanten Veränderungen im Tabakkonsum festzustellen. Allenfalls bei den Jugendlichen der Altersgruppe 16 bis 19 Jahre lässt sich eine leichte Tendenz zum Rückgang des intensiven Rauchens erkennen. Dort sind die jeweiligen Raucheranteile gegenwärtig jeweils um 2 Prozentpunkte niedriger als 2003.

## 2. Rauchen oder nicht rauchen?

Wie viele Jugendliche rauchen oder nicht rauchen ist das Ergebnis individueller Entscheidungen: entweder von Nichtrauchern, mit dem Rauchen zu beginnen, oder von Rauchern, mit dem Rauchen aufzuhören. Um diese Entscheidungen geht es in diesem Kapitel. Es wird untersucht, wie weit die Bereitschaft zu wechseln bei den Jugendlichen verbreitet ist; zum einen vom Nichtrauchen zum Rauchen, zum anderen vom Rauchen zum Nichtrauchen; und es wird untersucht, wie diese Entscheidungen von den Jugendlichen begründet werden.

### Bereitschaft zu rauchen

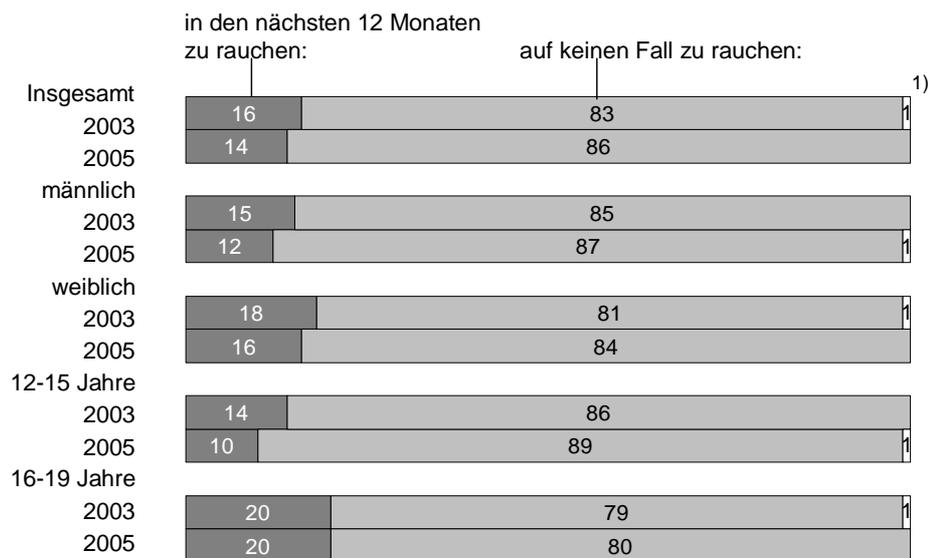
Jugendliche Nichtraucher haben überwiegend vor, Nichtraucher zu bleiben: 86 Prozent sagen, sie hätten sich fest vorgenommen, auf keinen Fall zu rauchen. Andererseits können sich 14 Prozent der 12- bis 19-jährigen Nichtraucher vorstellen, in den nächsten 12 Monaten zumindest gelegentlich einmal zu rauchen. Bei den Nichtraucherinnen wollen geringfügig mehr - 16 Prozent - unter Umständen vom Nichtrauchen zum Rauchen wechseln; bei den Nichtrauchern sind es 12 Prozent.

**Abb. 6 Bereitschaft mit dem Rauchen zu beginnen**

12- bis 19-jährige Nichtraucher

in Prozent

Von den Nichtrauchern können sich vorstellen...



1) an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Bemerkenswert ist, dass es nicht unbedingt die Jüngeren im Alter von 12 bis 15 Jahren sind, die anfangen wollen, obwohl sie doch in dem Alter sind, in dem viele ihre erste Zigarette probieren oder anfangen regelmäßig zu rauchen. Gleichwohl sind es in dieser Altersgruppe mit 10 Prozent deutlich weniger, die anfangen wollen, als bei den 16- bis 19-Jährigen Nichtrauchern. Hier ist die Bereitschaft zu rauchen, mit 20 Prozent doppelt so hoch.

In den Jahren zwischen 2003 und 2005 wurde der Wunsch, Nichtraucher zu bleiben, offenbar gestärkt: Der Anteil der 12- bis 19-jährigen Nichtraucherinnen und Nichtraucher, die auf keinen Fall anfangen wollen zu rauchen, ist von 83 Prozent auf 86 Prozent gestiegen. Dieser Unterschied ist statistisch signifikant (zweiseitiger Test von Prozentdifferenzen aus unabhängigen Stichproben,  $\alpha = 0,05$ ;  $p < 0,002$ ).

Umgekehrt ist die Bereitschaft zu rauchen von 16 Prozent auf den aktuellen Wert von 14 Prozent gesunken; bei weiblichen und männlichen Jugendlichen ungefähr in gleichem Maße. Von Bedeutung für die Prävention ist, dass es ausschließlich die Jüngeren im Alter von 12 bis 15 Jahren sind, bei denen die Einstiegsbereitschaft um 4 Prozentpunkte zurückgegangen ist: von 14 Prozent auf den gegenwärtigen Wert von 10 Prozent. Bei den Älteren liegt die Bereitschaft zu rauchen unverändert bei 20 Prozent.

### **Gründe für das Nichtrauchen**

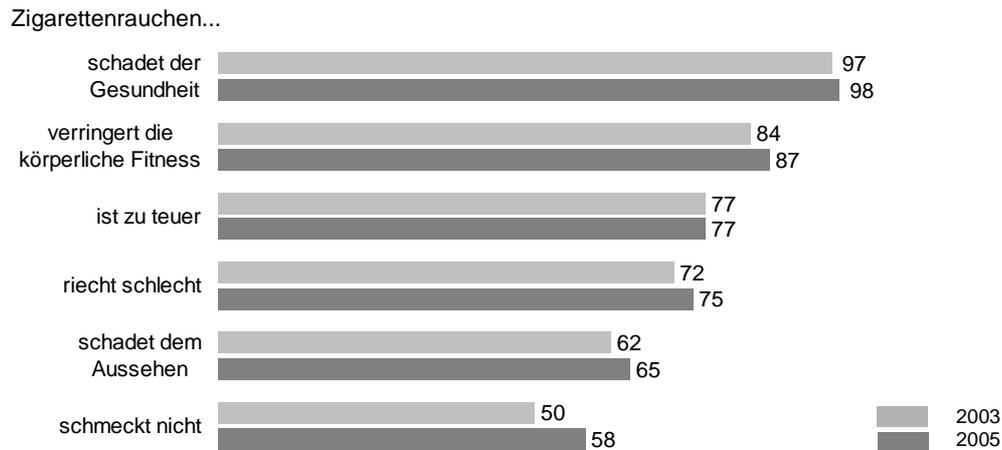
Was diese Entscheidung, nicht mit dem Rauchen anzufangen, vor allem stützt, geht aus der folgenden Zusammenstellung (Abbildung 7) hervor. Sie zeigt, welche Gründe dafür von den Jugendlichen für wichtig gehalten werden.

Das Hauptargument der Nichtraucher gegen das Rauchen ist die Gesundheit. Fast alle (98%) sagen, rauchen schade der Gesundheit. Alle anderen Gründe sind also zusätzliche Argumente. Von diesen weiteren Gründen wird am häufigsten (87%) genannt, rauchen verringere die körperliche Fitness. Drei Viertel (77%) sehen die finanziellen Kosten des Rauchens als Hinderungsgrund für den Einstieg. Darüber hinaus geht es um Stil- und Geschmacksfragen: 75 Prozent nennen als wichtigen Grund, dass Zigarettenqualm schlecht riecht, 65 Prozent finden, Rauchen schade dem Aussehen, und 58 Prozent wollen nicht rauchen, weil ihnen Zigaretten nicht schmecken.

## Abb. 7 Gründe für das Nichtrauchen

12- bis 19-jährige Nichtraucher

in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Seit 2003 hat sich die Rangfolge der Gründe gegen das Rauchen nicht verändert. Aber fast alle diese Gründe haben im Jahr 2005 mehr Befürworter gefunden. Der Grund, Zigarettenrauchen verringere die körperliche Fitness, steigt von 84 auf 87 Prozent, Zigarettenrauch riecht schlecht von 72 auf 75 Prozent und Zigarettenrauchen schadet dem Aussehen von 62 auf 65 Prozent. Besonders stark hat sich die Vorstellung ausgebreitet, dass rauchen nicht schmeckt; von 50 Prozent im Jahr 2003 auf 58 Prozent im Jahr 2005 (Die bisher genannten Prozentunterschiede sind statistisch signifikant). Dass Rauchen der Gesundheit schade, ist trotz der fast vollständigen Verbreitung dieser Begründung noch um einen Prozentpunkt weiter angestiegen. Nur dass die Zigaretten zu teuer sind - dies sagen 77 Prozent -, wird 2005 (trotz der zwischenzeitlicher Steuererhöhungen) nicht häufiger als 2003 genannt.

### Bereitschaft aufzuhören

Ungefähr ein Viertel (24%) der 12- bis 19-jährigen Raucher haben sich entschieden Nichtraucher zu werden. Sie sagen, dass sie vorhaben, in den nächsten dreißig Tagen mit dem Rauchen aufzuhören. Weitere 35 Prozent möchten nicht unbedingt augenblicklich das Rauchen aufgeben, überlegen aber, ob sie in den nächsten sechs Monaten aufhören sollen. Die Bereitschaft vom Rauchen zum Nichtrauchen zu wechseln, ist bei den 12- bis 19-jährigen Rauchern somit bemerkenswert weit verbreitet. Mehr als die Hälfte, 59 Prozent, denken zumindest darüber nach, in absehbarer Zeit das Rauchen aufzugeben. Bemerkenswert ist der

hohe Anteil von Aufhörerbereiten bei den 12- bis 15 Jährigen Rauchern, also bei denjenigen, die in der Mehrzahl erst gerade angefangen haben zu rauchen: 69 Prozent von ihnen denken daran aufzuhören, darunter sind 28 Prozent, die fest vorhaben, in den nächsten dreißig Tagen aufzuhören.

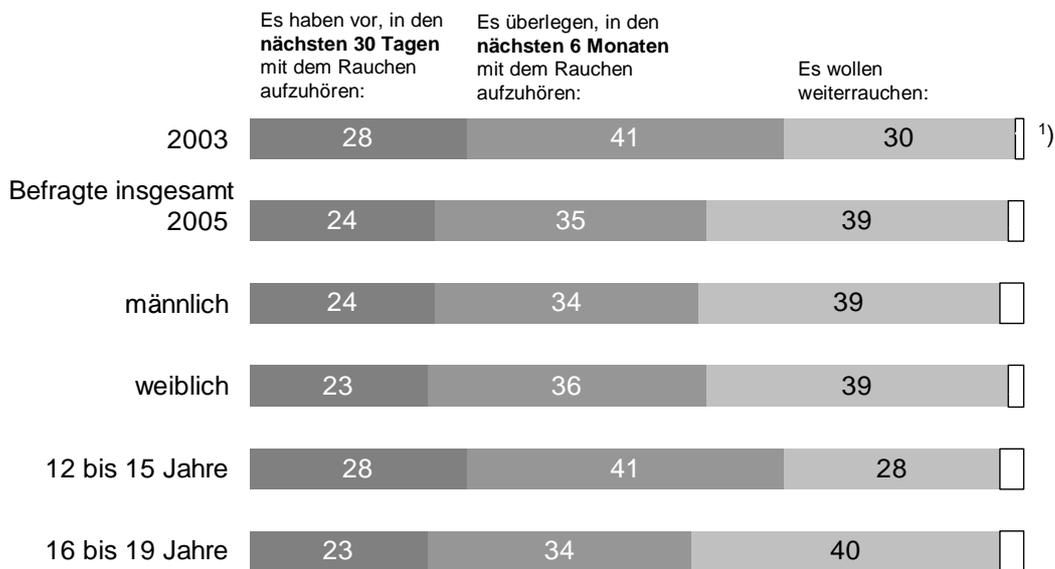
Neben der großen Zahl von jugendlichen Rauchern, die daran denken aufzuhören, sind es aber auch immerhin fast zwei Fünftel (39%) - bei den 12- bis 15-Jährigen über ein Viertel (28%)-, die an ihrer Gewohnheit festhalten möchten.

Im Jahr 2005 ist der Anteil der Raucher, die überlegen, mit dem Rauchen aufzuhören, zurück gegangen: Während 2003 noch 69 Prozent der 12- bis 19-jährigen Raucher mit dem Gedanken spielten oder auch fest vorhatten, mit dem Rauchen aufzuhören, sind es 2005 nur noch 59 Prozent. Der Anteil (39%) der jugendlichen Raucher, die bewusst Raucher bleiben wollen, ist dementsprechend größer als noch vor zwei Jahren (32%). Diese Veränderungen müssen als statistisch signifikant interpretiert werden (Chi-Quadrat-Test, zwei Freiheitsgrade,  $p < 0,001$ ).

**Abb. 8 Bereitschaft mit dem Rauchen aufzuhören**

Raucher 12 bis 19 Jahre

in Prozent



<sup>1)</sup> von 100 Prozent abweichende Werte = keine Angabe

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtraucherens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Für den größeren Anteil an Rauchern, die gar nicht daran denken, das Rauchen aufzugeben, gibt es zwei mögliche Erklärungen. Zum Teil erklärt es sich durch einen Struktureffekt, hervorgerufen durch den, wenn auch geringen, Rückgang in der Zahl der Raucher. Die Raucher, um die es hier geht, sind Raucher auf der Basis der 30-Tage-Prävalenz, und wie in Tabelle 4 des vorangehenden Kapitels aufgezeigt, ist diese Raucherquote (d.h. der Anteil der Raucher an der Gesamtheit der 12. bis 19-Jährigen) um einen Prozentpunkt zurückgegangen. Dieser eine Prozentpunkt macht etwa 5 Prozent der Raucher aus. Wenn man annimmt, dass von diesen 5 Prozent ehemaliger Raucher eher diejenigen aufgehört haben, die das auch schon früher vorgehabt haben, und die überzeugten Raucher dies auch eher geblieben sind, so bedeutet dies: Die überzeugten Raucher machen in 2005 unter den wenigeren Rauchern einen höheren Anteil aus, und dementsprechend niedriger ist derzeit der Anteil derer, die sich überlegen, ob sie in den nächsten sechs Monaten aufhören wollen.

Dieser Struktureffekt allein erklärt den höheren Anteil von Rauchern, die bewusst Raucher bleiben wollen, jedoch nicht. Als weitere Erklärung wäre ein Einstellungseffekt denkbar: Es wäre möglich, dass ein Teil der jugendlichen Raucher seine Einstellung zum Rauchen geändert hat; beispielsweise, dass sie sich selbst stärker als Raucher verstehen und sich stärker gegen das Nichtrauchen abgrenzen. Sie sind deshalb auch weniger bereit, zukünftig aufzuhören oder dies offen im Interview zu bekunden.

### **Gründe für die Beendigung des Rauchens**

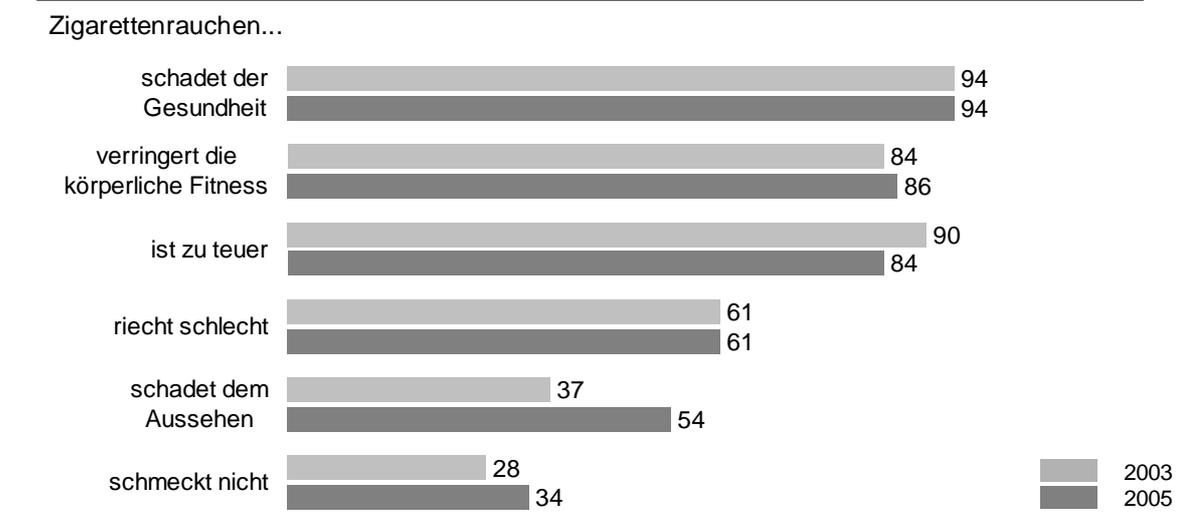
Die Gründe für die Beendigung des Rauchens, die diejenigen Raucher angeben, die sich überlegen, in den nächsten sechs Monaten mit dem Rauchen aufzuhören, haben 2005 dieselbe Rangfolge wie die Gründe der Nichtraucher, nicht mit dem Rauchen anzufangen. An erster Stelle steht die Gesundheit. Fast alle (94%) sagen, sie würden aufhören, weil Zigarettenrauchen der Gesundheit schadet. Danach kommt auch hier an zweiter Stelle die körperliche Fitness.

Vergleichsweise häufig wird von den ausstiegsbereiten Rauchern auch der Preis genannt, zurzeit jedoch etwas weniger häufig als noch vor zwei Jahren. Die drei übrigen Argumente – Geruch, Aussehen, Geschmack – werden im Zusammenhang mit der Beendigung des Rauchens vergleichsweise wenig genannt, zum Teil jedoch erheblich mehr als noch 2003.

## Abb. 9 Gründe für die Beendigung des Rauchens

12- bis 19-jährige Raucher, die überlegen,  
innerhalb der nächsten sechs Monate das Rauchen aufgeben

in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtraucherens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Damals sagten beispielsweise 37 Prozent, ein wichtiger Grund für das Aufhören seien die Folgen des Rauchens für das Aussehen, im Jahr 2005 sagt dies mehr als die Hälfte (54%). Bemerkenswert ist auch, dass Raucher zu einem Drittel (34%) sagen, man würde aufhören, weil Zigarettenrauchen nicht schmeckt. Dieser Anteil ist seit 2003 von 28 Prozent um 6 Prozentpunkte auf 34 Prozent gestiegen.

### Kompetenz aufzuhören

Die große Zahl jugendlicher Raucher, die eigentlich lieber aufhören wollen zu rauchen, bestätigt sich durch den hohen Anteil derer, die schon einmal versucht haben, mit dem Rauchen aufzuhören: 66 Prozent haben dies bereits ein- oder mehrmals versucht; dazu gehören 51 Prozent, die den letzten Versuch im letzten Jahr gemacht haben. Auch hier ist es etwa ein Drittel (34%) der Raucher, die das offenbar bleiben wollen, da sie bisher keinen Versuch unternommen haben, das Rauchen aufzugeben.

Der Anteil der Befragten mit Aufhörversuchen ist bei den weiblichen und männlichen Jugendlichen in etwa gleich. Von den 12- bis 15-Jährigen haben 58 Prozent im letzten Jahr einen Aufhörversuch unternommen; bei den 16- bis 19-Jährigen sind es 51 Prozent. Dieser Unterschied muss jedoch als gering angesehen werden: Da viele Raucher der jüngeren

Altersgruppe noch nicht lange rauchen, ist die Zahl ihrer Aufhörversuche im letzten Jahr entsprechend höher.

### Abb. 10 Aufhörversuche

12- bis 19-jährige Raucher

in Prozent

Es haben versucht, das Rauchen aufzugeben:

	in den letzten 12 Monaten	früher	nie
Befragte insgesamt	51	15	34
männlich	51	16	33
weiblich	50	16	34
12 bis 15 Jahre	58	7	35
16 bis 19 Jahre	51	15	34

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Die große Zahl der Raucher, die schon einmal versucht haben, mit dem Rauchen aufzuhören, ist aber auch ein Hinweis darauf, dass es vielen Jugendlichen offenbar schwer fällt, diese Gewohnheit aufzugeben. Nur wenige Versuche sind erfolgreich. Das zeigt der gegenwärtig geringe Anteil von Exrauchern bei den 12- bis 19-Jährigen. Insgesamt haben 3 Prozent dieser Altersgruppe das Rauchen aufgegeben; in den letzten 12 Monaten ca. 1,5 Prozent.

Es gibt offenbar eine ganze Reihe von Voraussetzungen dafür, dass Aufhörversuche erfolgreich zum Nichtrauchen führen. So müssen sich die Jugendlichen selbst zutrauen, den Ausstieg zu schaffen. Diese wichtige psychische Eigenschaft (in psychologischen Handlungsmodellen oft als self-efficacy oder Selbstwirksamkeitserwartung bezeichnet) wurde in der Wiederholungsbefragung 2005 mit zwei Fragen erhoben. Zum einen wurden die Raucher nach der Einschätzung der eigenen Motivation gefragt, mit dem Rauchen aufzuhören. Zum anderen sollten die Raucher, aber auch die Nieraucher, eine Einschätzung der eigenen Kompetenz, jederzeit mit dem Rauchen aufhören zu können, abgeben.

### Abb. 11 Motivations- und Kompetenzeinschätzung

Raucher / Nichtraucher 12 bis 19 Jahre

in Prozent

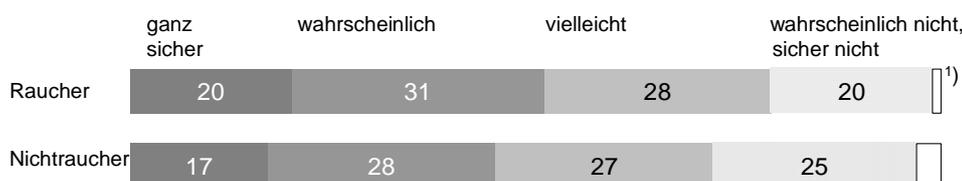
#### Selbsteinschätzung der Motivation

Die eigene Motivation, mit dem Rauchen aufzuhören, schätzen ein, als...



#### Selbsteinschätzung der Kompetenz

Es sagen, sie könnten jederzeit aufhören zu rauchen...



<sup>1)</sup> an 100 Prozent fehlende Werte = „weiß nicht“

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Die Ergebnisse zur Einschätzung der eigenen Motivation zeigen: Im Vergleich zum weit verbreiteten Wunsch, das Rauchen aufzugeben und zu den häufigen Versuchen, diesen Wunsch in die Tat umzusetzen, fühlen sich relativ weniger jugendliche Raucher wirklich motiviert, mit dem Rauchen aufzuhören. Ein Drittel (33%) schätzt die eigene Motivation in dieser Hinsicht als sehr hoch (11%) oder hoch (22%) ein. Weitere 41 Prozent schätzen ihre Motivation als mittel ein, und ein Viertel (26%) hält sich für gering oder sehr gering motiviert.

Bei der Einschätzung der eigenen Kompetenz stellt sich heraus, dass nur ein Fünftel (20%) von sich sagt, mit Sicherheit jederzeit mit dem Rauchen aufhören zu können. Weitere 31 Prozent halten es für wahrscheinlich, dass sie jederzeit aufhören könnten. Man kann also schätzen, dass etwa die Hälfte der 12- bis 19-Jährigen Raucher von sich meint, wieder Nichtraucher werden zu können. Ein Fünftel (20%) traut sich nicht zu, wieder aufzuhören und sagt, sie könnten wahrscheinlich nicht oder sicher nicht aufhören, wenn sie wollten.

Erstaunlich ist, dass sich die Nichtraucher ähnlich einschätzten wie die Raucher: 45 Prozent meinen von sich selbst, sie würden es sicher oder wahrscheinlich jederzeit schaffen, wieder

aufzuhören, wenn sie anfangen würden zu rauchen. Zweifel, möglicherweise nicht wieder aufhören zu können, wenn man anfängt zu rauchen (was als psychische Barriere gegen den Einstieg ins Rauchen wirken könnte), gibt es also nur bei etwas mehr als der Hälfte der jugendlichen Nichtraucher.

Eine Schwierigkeit bei der Beendigung des Rauchens ist offenbar die Art und Weise, wie man sich das Rauchen abgewöhnt. In dieser Hinsicht zeigt sich bei den jugendlichen Rauchern vielfach Unsicherheit.

Beim schrittweisen Ausstieg, bei dem im Laufe der Zeit immer etwas weniger geraucht wird, ist sich ein Fünftel (20%) der Raucher im Alter von 12 bis 19 Jahren sicher, sich das Rauchen auf diese Weise abgewöhnen zu können, aber 28 Prozent haben Zweifel und meinen, sie würden es nur vielleicht schaffen. Die Hälfte (51%) ist überzeugt, so nicht mit dem Rauchen aufhören zu können.

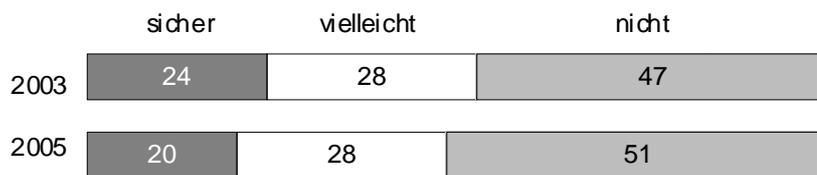
Der Ausstieg von einem Tag auf den anderen durch konsequentes Nichtrauchen wird von den jugendlichen Rauchern für wirksamer gehalten. 35 Prozent (im Vergleich zu 20 Prozent beim schrittweisen Ausstieg) trauen sich sicher zu, abrupt mit dem Rauchen aufhören zu können; ein Drittel (33%) glaubt es auf diese Weise nicht zu schaffen.

### Abb. 12 Entwöhnung vom Rauchen

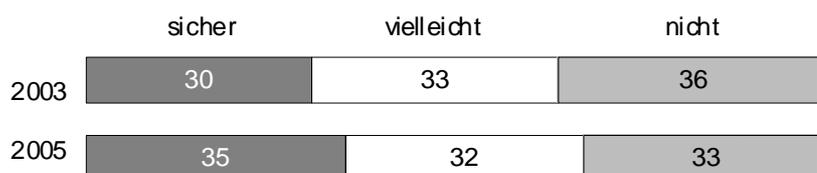
12- bis 19-jährige Raucher

in Prozent

Schrittweise abgewöhnen: Es glauben, sich damit das Rauchen abgewöhnen zu können:



Sofort ganz aufhören: Es glauben, sich damit das Rauchen abgewöhnen zu können:



Quelle: BZgA-Repräsentativverhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa, Berlin, 2005.

Von 2003 bis 2005 haben sich die Vorstellungen über die Ausstiegsmethoden leicht verschoben. Das schrittweise Aufhören wird von weniger Rauchern für machbar gehalten. Mehr Raucher glauben, dass sie es schaffen, Nichtraucher zu werden, wenn sie von einem Tag auf den anderen mit dem Rauchen aufhören.

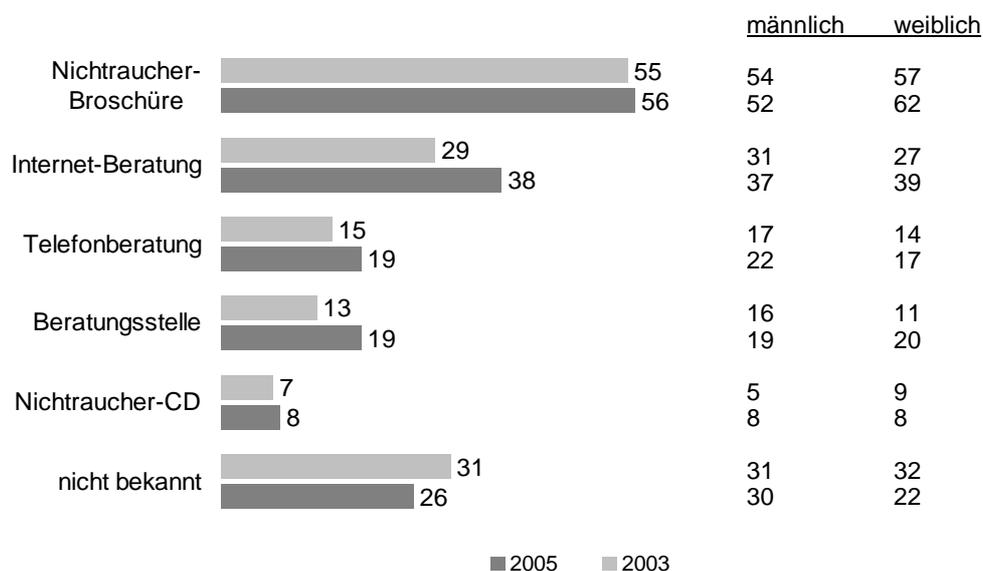
Eine Möglichkeit, die Ausstiegskompetenz zu erweitern, sind Beratungsmöglichkeiten, bei denen sich die Jugendlichen informieren können, wie man mit dem Rauchen aufhört. Wichtige Voraussetzung ist, dass die Beratungsmöglichkeiten möglichst vielen Rauchern bekannt sind.

Gegenwärtig kennen drei Viertel (74%) der 12- bis 19-jährigen Raucher die eine oder andere Beratungs- und Informationsmöglichkeit; 26 Prozent kennen keine. Die jugendlichen Raucherinnen sind mit 78 Prozent etwas besser informiert als die jugendlichen Raucher, von denen 70 Prozent die eine oder die andere Beratungsmöglichkeit kennen.

**Abb. 13 Bekanntheit von Beratungsmöglichkeiten**

12- bis 19-jährige Raucher

in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Am bekanntesten sind Nichtraucher-Broschüren, in denen man Tipps zur Beendigung des Rauchens nachlesen kann. 56 Prozent der jugendlichen Raucher kennen diese Informationsmöglichkeit. Nichtraucher-CD's mit Tipps zum Ausstieg sind mit 8 Prozent am wenigsten bekannt. Das Internet als Beratungsmöglichkeit zum Nichtrauchen kennen 38 Prozent. Eine zentrale Telefonberatung zum Nichtrauchen nennen 19 Prozent und ebenso

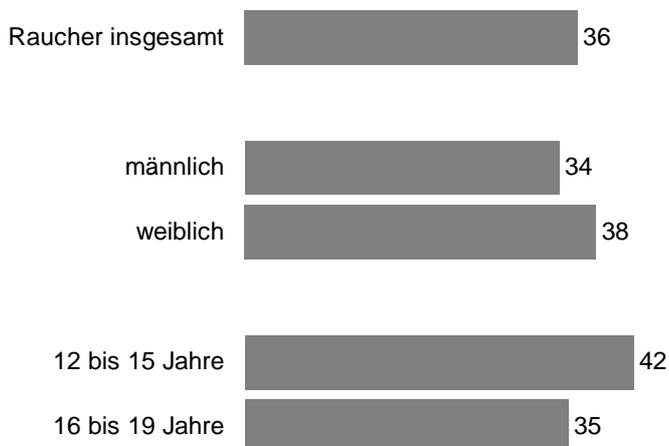
viele (19 %) wissen, dass es an ihrem Wohnort eine Beratungsstelle gibt, bei der man sich persönlich beraten lassen kann, wie man am besten mit dem Rauchen aufhört.

Die Beratungsmöglichkeiten sind in den letzten Jahren bei den jugendlichen Rauchern etwas bekannter geworden. Ihr Bekanntheitsgrad ist insgesamt (statistisch signifikant; Test wie oben,  $p = 0,031$ ) um 5 Prozentpunkte gestiegen, von 69 Prozent in 2003 auf den gegenwärtigen Wert von 74 Prozent. Die verschiedenen Beratungsmöglichkeiten haben sich unterschiedlich stark in ihrer Bekanntheit verbessert. Nichtraucher-Broschüren und Nichtraucher-CD's sind nicht bekannter geworden, der Bekanntheitsgrad von Telefonberatung und örtlichen Beratungsstellen ist durchschnittlich gestiegen. Deutlich gestiegen, von 29 Prozent auf 38 Prozent, ist das Internet-Angebot. Die Beratungsmöglichkeiten im Internet sind besonders bei den weiblichen Jugendlichen bekannter geworden. Die Bekanntheit von Beratungsmöglichkeiten vor Ort ist ebenfalls bei den weiblichen Rauchern stärker verbreitet als bei den männlichen Rauchern. Aber auch insgesamt sind Mädchen und junge Frauen gegenwärtig auffallend besser informiert als 2003. Bei ihnen ist der Bekanntheitsgrad um 10 Prozentpunkte gestiegen, bei den Jungen und jungen Männern nur um einen Prozentpunkt.

Dass bei den jugendlichen Rauchern durchaus Nachfrage nach Informationen zur Raucherentwöhnung besteht, geht aus Abbildung 14 hervor:

**Abb. 14 Interesse an Informationen zur Raucherentwöhnung**  
12- bis 19-jährige Raucher in Prozent

Es würden sich gerne genauer informieren, wie man sich das Rauchen abgewöhnt:



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Insgesamt sagt etwa ein Drittel der Raucher (2003: 37%, 2005: 36%), sie würden sich gerne genauer informieren, wie man sich das Rauchen abgewöhnt. Es zeigt sich auch hier, dass die Raucherinnen etwas mehr daran interessiert sind als die Raucher. Besonders groß ist mit 42 Prozent das Interesse der jüngeren Raucher. Die größere Nachfrage der 12- bis 15-Jährigen nach Informationen zur Raucherentwöhnung entspricht ihrer größeren Bereitschaft, das Rauchen wieder aufzugeben (siehe Abbildung 8).

### **3. Rauchen im sozialen Umfeld**

Jugendliche im Alter von 12 bis 19 Jahren sind dem Einfluss sozialer Institutionen, die für die Übernahme von Wissen, Einstellungen und Verhalten wichtig sind, besonders stark ausgesetzt: 97 Prozent leben mit ihren Eltern (oder einem Elternteil) in einem Haushalt, 96 Prozent besuchen eine Schule und 86 Prozent unternehmen mindestens einmal in der Woche etwas gemeinsam mit ihren gleichaltrigen Freunden. Es ist deshalb angebracht, zumindest mit einigen wenigen Indikatoren zu untersuchen, ob diese Einflüsse das Rauchen unterstützen oder das Nichtrauchen fördern.

Von den sozialen Mechanismen, mit denen dieses soziale Umfeld Einfluss auf das Verhalten der Jugendlichen nehmen kann, werden hier zwei für das Rauchen besonders wichtige untersucht: Zum einen sind dies die bei den Jugendlichen verbreiteten sozialen Normen, also Verhaltenserwartungen, die das Rauchen regeln. Sie sind für die Jugendlichen vor allem daran erkennbar, wie in den Freundesgruppen auf Rauchen oder Nichtrauchen reagiert wird. Der zweite soziale Mechanismus, mit dem das soziale Umfeld den Tabakkonsum der Jugendlichen beeinflusst, ist das Verhalten von Bezugspersonen, mit denen die Jugendlichen tagtäglich zusammen sind. Wenn in Familie, bei den Freunden oder in der Schule das Rauchen üblich ist, schafft das auch ohne normative Unterstützung vielfache Vorbilder und Gelegenheiten für den Einstieg oder die Beibehaltung des Rauchens.

#### **Nichtrauchen als soziale Norm**

Die unter den Jugendlichen herrschenden Normen begünstigen das Nichtrauchen. Das geht aus den Ergebnissen zweier Fragen hervor, mit denen erfragt wurde, wie die Freunde reagieren würden, wenn man sein Rauchverhalten ändern würde, also wenn man als Nichtraucher anfangen würde zu rauchen oder wenn man als Raucher mit dem Rauchen aufhören würde.

So erwarten die meisten Jugendlichen, dass es in ihrem Freundeskreis eher missbilligt würde, wenn jemand mit dem Rauchen anfängt. Drei Viertel (74%) der jugendlichen Nichtraucher vermuten, ihre Freunde würden mit Bedauern reagieren, wenn er oder sie jetzt anfangen würde zu rauchen. Auf der anderen Seite gibt es nur verhältnismäßig wenige (9%), die glauben, ihre Freunde würden es gut finden, wenn man mit dem Rauchen beginnen würde. Weitere 15 Prozent erwarten eher Gleichgültigkeit und 3 Prozent antworten mit „weiß nicht“.

Noch weiter ist unter den Jugendlichen die Norm verbreitet, die es unterstützt, wenn jemand aus dem Freundeskreis das Rauchen einstellt. Das geht aus den Antworten auf die Frage hervor, mit der die Raucher gefragt wurden, wie ihre Freunde reagieren würden, wenn man jetzt mit dem Rauchen aufhören würde: 84 Prozent der jugendlichen Raucher glauben, ihre Freunde würden die Entscheidung aufzuhören gut finden. Nur 3 Prozent erwarten, dass Ihre Freunde (die bei Rauchern größtenteils selbst Raucher sind) den Ausstieg missbilligen, weitere 12 Prozent erwarten eine eher gleichgültige Reaktion.

### Abb. 15 Nichtrauchen als soziale Norm

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Nichtraucher: Freunde/innen würden es bedauern, wenn man anfangen würde zu rauchen:



Raucher: Freunde/innen würden es gut finden, wenn man aufhören würde zu rauchen:



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

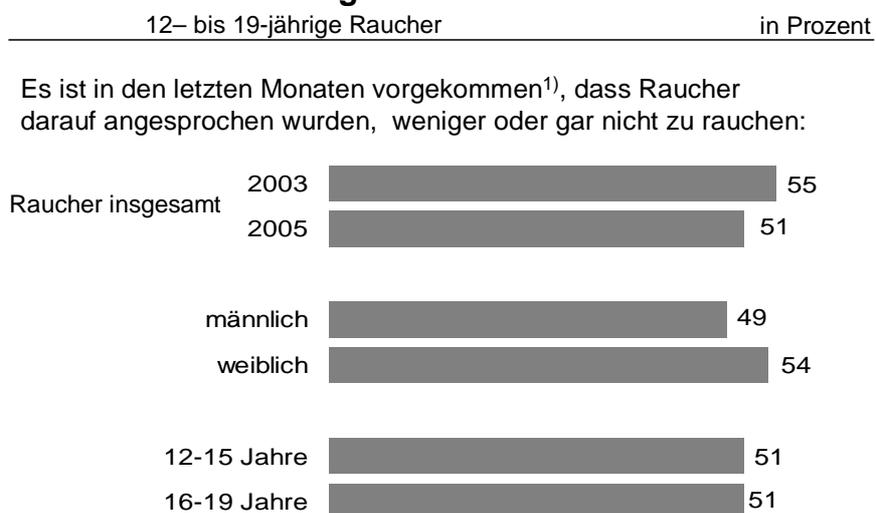
In den letzten Jahren, seit 2003, haben sich die gegen das Rauchen gerichteten Normen unter den jugendlichen Nichtrauchern weiter verbreitet. Der Anteil derer, die erwarten, ihre Freunde würden es missbilligen, wenn man jetzt anfänge, stieg um 10 Prozentpunkte, von 64 Prozent im Jahr 2003 auf den gegenwärtigen Wert von 74 Prozent. Dieser Anstieg ist statistisch signifikant (zweiseitiger Test auf Prozentdifferenzen zwischen unabhängigen Stichproben,  $\alpha = 0,05$ ,  $p < 0,0001$ ). Er ist sowohl bei den 12- bis 15-Jährigen (von 64 Prozent auf 73 Prozent) als auch bei den 16- bis 19-Jährigen (von 65 auf 74 Prozent) festzustellen; ebenso bei männlichen Jugendlichen (von 62 Prozent auf 72 Prozent) und bei weiblichen Jugendlichen (von 68 Prozent auf 76 Prozent).

Der Anteil der Raucher, die sagen, ihre Freunde fänden es gut, wenn man aufhören würde zu rauchen, ist ebenfalls gestiegen, wenn auch weniger stark, aber noch statistisch signifikant (Test wie oben,  $p = 0,0424$ ). Bei den 12- bis 15-Jährigen ist dieser Wert von 67 Prozent auf

73 Prozent gestiegen, bei den 16- bis 19-Jährigen von 82 Prozent auf 86 Prozent; bei den männlichen Jugendlichen stieg er überdurchschnittlich stark, von 73 Prozent auf 82 Prozent; bei den weiblichen Jugendlichen ist zwischen 2003 und 2005 keine Veränderung eingetreten.

Dass Normen, die das Nichtrauchen unterstützen, weit verbreitet sind, drückt sich auch darin aus, dass viele jugendliche Raucher darauf angesprochen werden, weniger oder gar nicht mehr zu rauchen. Der Hälfte (51%) ist dies in den letzten Monaten sehr oft oder oft oder aber zumindest hin und wieder passiert, weiblichen Jugendlichen sogar noch etwas mehr (54%) als männlichen Jugendlichen.

### Abb. 16 Aufforderung zum Nichtrauchen



Auf's Rauchen angesprochen haben:

Freunde	47
Eltern	45
Partnerin / Partner	14
Arbeitskollege / -in	4
Mitschüler / -in	4
Lehrer	3
Arzt	1

<sup>1)</sup> sehr oft, oft, hin und wieder

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Es sind vor allem Menschen mit engeren Beziehungen zu den jugendlichen Rauchern, die sie auf ihren Tabakkonsum ansprechen. Besonders häufig sind es Freunde (47%) und Eltern (45%). 14 Prozent werden von ihrer Partnerin oder ihrem Partner angesprochen, was ebenfalls als relativ häufig angesehen werden muss, wenn man berücksichtigt, dass etwa ein Drittel der Jugendlichen eine feste Partnerin oder einen festen Partner hat. Mitschüler oder

Arbeitskollegen spielen eine geringere Rolle; ebenso Lehrer und Ärzte, die nur von wenigen genannt werden. Der Unterschied zu 2003 ist statistisch nicht signifikant.

## Raucher im sozialen Umfeld

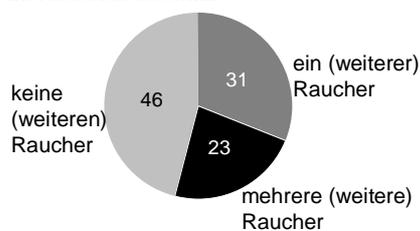
Der größte Teil der 12- bis 19-jährigen Jugendlichen lebt mit anderen Menschen in einem Haushalt, fast ausschließlich bei den Eltern oder einem Elternteil. Mehr als die Hälfte (54%) lebt in seiner Familie mit Rauchern zusammen.

**Abb. 17 Rauchen im sozialen Umfeld**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

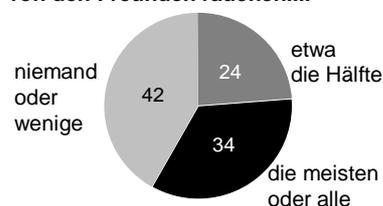
### Im Haushalt leben....



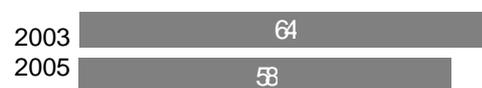
### Es leben mit (weiteren) Rauchern im Haushalt:



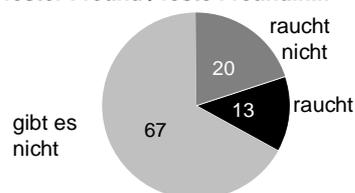
### von den Freunden rauchen....



### etwa die Hälfte oder mehr



### fester Freund / feste Freundin...



### raucht



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Wie viele Raucher zur Freundesgruppe gehören, lässt sich sehr viel schwerer quantifizieren. Ohne Schwierigkeiten möglich ist jedoch eine Einschätzung durch die Befragten, ob viele oder wenige Freunde rauchen. Mit Hilfe einer solchen Frage ergibt sich, dass 42 Prozent der 12- bis 19-Jährigen sagen, in ihrem Freundeskreis raucht niemand und wenn, dann nur wenige. Ein Viertel (24%) der Jugendlichen hat den Eindruck, dass etwa die Hälfte seiner

Freunde oder Freundinnen raucht, und ein Drittel (34%) sagt, die meisten oder sogar alle in ihrer Freundesgruppe rauchen.

Ein Drittel der Jugendlichen hat einen festen Freund oder eine feste Freundin. Überwiegend rauchen diese Partner oder Partnerinnen nicht, aber 13 Prozent haben einen festen Freund, der raucht, oder eine feste Freundin, die raucht.

Der Einfluss, der möglicherweise von Rauchern in der Familie auf das Rauchen der Jugendlichen ausgeht, hat sich in den letzten Jahren nicht geändert. Nach wie vor sind es 54 Prozent, die in einem Haushalt mit einem oder mehreren (weiteren) Rauchern leben. Unverändert haben 13 Prozent der Jugendlichen eine feste Freundin oder einen festen Freund, die rauchen.

In der Wahrnehmung des Rauchens in der Freundesgruppe hat sich jedoch etwas geändert: Der Anteil der Jugendlichen, die der Meinung sind, etwa die Hälfte oder mehr ihrer Freundinnen oder Freunde würden rauchen, ist um 6 Prozentpunkte von 64 Prozent auf 58 Prozent zurückgegangen. Dieses kann mehrere Ursachen haben. Die Tatsache, dass es gegenwärtig weniger Jugendliche gibt, die angefangen haben, zu rauchen, kann sich in vielen Freundesgruppen auf das Verhältnis von Rauchern und Nichtrauchern auswirken. Möglicherweise kommt in diesem Ergebnis aber auch eine größere Akzeptanz des Nichtrauchens zum Ausdruck, die sich auf die Schätzung der Anzahl von Rauchern oder Nichtrauchern in der Freundesgruppe auswirkt (- was nicht unbedingt eine unrealistische Schätzung sein muss).

In Abbildung 18 wird deutlich, in welchem Ausmaß die Zusammensetzung nach Rauchern und Nichtrauchern von Haushalten, Freundesgruppen und Partnerschaften Einfluss auf das Rauchen der Jugendlichen hat.

So ist die Raucherquote bei denen, die in einem Haushalt mit einem weiteren Raucher leben, doppelt so hoch, wie bei Jugendlichen aus Haushalten ohne Raucher. Bei denjenigen, die mit mehreren Rauchern zusammen leben, beträgt die Raucherquote 40 Prozent. Auch bei anderen Indikatoren ergibt sich ein enger Zusammenhang zwischen Haushaltszusammensetzung und Rauchen. So ist beispielsweise die Bereitschaft, mit dem Rauchen anzufangen, bei denen, die mit mehreren Rauchern in einem Haushalt leben, mehr als doppelt so hoch (22%), wie bei denen, in deren Haushalten (sonst) niemand raucht (10%). Auch bei den Freundesgruppen hängt die Bereitschaft, möglicherweise mit dem Rauchen anzufangen, von der Zahl der

Raucher unter den Freunden ab. Sind nur wenige Raucher in der Freundesgruppe, so beträgt der Anteil der potenziellen Raucher 8 Prozent, bei Mitgliedern von Freundesgruppen, in denen die meisten oder alle rauchen, können sich 24 Prozent vorstellen, in der nächsten Zeit das Rauchen zu probieren.

**Abb. 18 Soziales Umfeld und Rauchen**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

	Raucherquote <sup>1)</sup>	Tägliche Raucher	Potenzielle Raucher <sup>2)</sup>	Potenzielle Aussteiger <sup>3)</sup>
weitere Raucher im Haushalt...	keine	7	10	21
	eine Person	18	15	23
	mehrere	22	22	25
Raucher im Freundeskreis sind...	wenige	2	8	36
	die Hälfte	11	18	21
	die meisten	31	24	24
fester Partner / feste Partnerin...raucht nicht	23	10	13	31
	60	40	30	23

<sup>1)</sup> Anteil ständige und gelegentliche Raucher

<sup>2)</sup> Anteil der Nichtraucher, die sich vorstellen können, zu rauchen

<sup>3)</sup> Anteil der Raucher, die in den nächsten 30 Tagen aufhören wollen

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Besonders stark ist der Einfluss, der von einem festen Partner oder einer festen Partnerin ausgeht. So rauchen 60 Prozent der Jugendlichen, die einen Raucher oder eine Raucherin zum festen Freund oder zur festen Freundin haben, 40 Prozent von ihnen sind tägliche Raucher und 30 Prozent können sich vorstellen, zu rauchen.

Freundesgruppen und Partnerschaften haben aber auch einen Einfluss auf die Bereitschaft, mit dem Rauchen aufzuhören. Wenn nur wenige in der Gruppe rauchen oder die feste Partnerin oder der feste Partner nicht raucht, ist der Anteil der potenziellen Aussteiger, (das ist der

Anteil der Raucher, die in den nächsten 30 Tagen aufhören wollen), deutlich höher. Bemerkenswert ist, dass die Zusammensetzung des Haushalts nach Rauchern und Nichtrauchern kaum einen Einfluss auf die Bereitschaft zum Aufhören hat. Die Freunde und Freundinnen haben offenbar einen stärkeren Einfluss, Raucher zum Nichtrauchen zu bewegen, als die Familie.

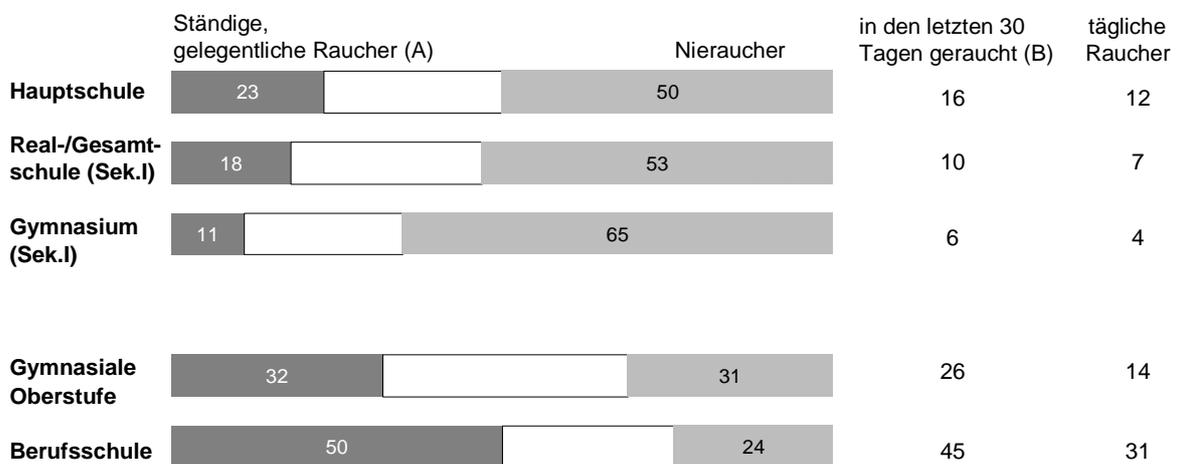
## Schule und Rauchen

Die Raucherquote, also der Anteil derjenigen, die sich als ständige oder gelegentliche Raucher bezeichnen und die Nieraucherquote, variieren mit Schulform und Ausbildungsstufe (siehe Abb. 19). Der größte Unterschied besteht zwischen Schülern der Sekundarstufe I und denen der Sekundarstufe II. Dieser Unterschied hat jedoch weniger etwas mit der Art der Schule zu tun, sondern ist in erster Linie auf die Altersunterschiede der Schüler zurückzuführen.

**Abb. 19 Raucher und Nichtraucher nach Schultyp**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Aber auch innerhalb der einzelnen Schulstufen variieren Raucherquote und Nieraucheranteil. In der Sekundarstufe I sind die Indikatoren des Rauchens bei Schülern der Gymnasien deutlicher niedriger als bei Hauptschülern und Realschülern (einschließlich Gesamtschule)

und bei den Gymnasien ist der Anteil der Schüler, die bisher noch nie geraucht haben, mit 65 Prozent außergewöhnlich hoch. In der Sekundarstufe II ist es ähnlich. Von den Schülern der gymnasialen Oberstufe rauchen erheblich weniger als von den Schülern der Berufsschulen, und immerhin fast ein Drittel der Schüler der Oberstufe an Gymnasien sind Nieraucher.

Die Schüler berufsbildender Schulen rauchen am meisten. 50 Prozent verstehen sich als ständige oder gelegentliche Raucher (Raucherquote A), 45 Prozent haben in den letzten 30 Tagen geraucht (und mehr als 100 Zigaretten insgesamt) (Raucherquote B) und 31 Prozent sind tägliche Raucher. Dementsprechend gering ist mit 24 Prozent der Anteil der Nieraucher.

Die Schulen scheinen eine Art Verstärkungsmechanismus jugendlichen Rauchens oder Nichtrauchens zu sein. Das deutet sich in Tabelle 5 an. Dort zeigt sich, dass Schüler von Haupt-, Real- und Berufsschulen im Vergleich zu Schülern der Gymnasien eher aus Haushalten kommen, in denen noch andere Haushaltsmitglieder rauchen. Aus dem vorangehenden Abschnitt (Abbildung 18) ist bekannt, dass Jugendliche aus Raucherhaushalten eher rauchen, was dann zu den höheren Raucherquoten von Haupt-, Real- und Berufsschulen führt.

**Tab. 5 Rauchen im Haushalt und Freundeskreis nach Schultyp**  
Jugendliche 12 bis 19 Jahre in Prozent

	(weitere) Raucher im Haushalt	mindestens die Hälfte der Freunde raucht
Hauptschule	59	56
Real-/Gesamtschule (Sek.I)	56	53
Gymnasium (Sek.I)	38	35
Gymnasiale Oberstufe	40	35
Berufsschule	53	81

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Wenn die Raucherquote einer Schule vergleichsweise hoch ist, bedeutet dies eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass die Schüler einer solchen Schule eher Kontakt zu rauchenden Mitschülern haben und eher zu Freundesgruppen mit einem hohen Raucheranteil gehören. Dies bestätigt sich in Tabelle 5. Schüler von Hauptschulen und Realschulen gehören zu mehr als 50 Prozent einer Freundesgruppe an, in der mindestens die Hälfte raucht, bei den Schülern von Gymnasien ist dies nur etwas mehr als ein Drittel (35%).

Wie auch hier wieder Abbildung 18 belegt, erhöhen Freundesgruppen mit hohen Raucheranteilen die Wahrscheinlichkeit, Raucher zu werden oder Raucher zu bleiben.

Es gibt offenbar einen sich verstärkenden Wachstumsprozess der Raucherquote von den Herkunftsfamilien über die Haupt- und Realschulen zu den berufsbildenden Schulen, wo dann die Raucherquote 50 Prozent beträgt und 81 Prozent der Schüler zu Freundesgruppen gehören, in denen die Hälfte oder mehr raucht.

## 4. Einstellungen zum Rauchen

Dieses Kapitel handelt von den Einstellungen zum Rauchen. Dabei geht es zunächst einmal um das Einstellungsklima im Hinblick auf Rauchen oder Nichtrauchen aus der Sicht der Jugendlichen, wie sie es in den Einstellungen zum Rauchen ihrer wichtigsten Bezugsgruppen wahrnehmen. Es geht aber auch um die eigenen Einstellungen der befragten Jugendlichen, vor allem um die Einstellungen, die den Jugendlichen die Gründe für das Rauchen liefern, indem sie den Rauchern Argumente liefern weiterzurauchen und den Nichtrauchern Anreize geben, mit dem Rauchen anzufangen.

### Einstellungsklima

Das Einstellungsklima zum Rauchen oder Nichtrauchen wurde untersucht, indem die Jugendlichen danach gefragt wurden, in welchem Ausmaß wichtige Bezugsgruppen – Eltern, Lehrer, Mitschüler oder Arbeitskollegen und natürlich auch hier wieder der engere Freundeskreis - gegen das Rauchen eingestellt sind, d.h. ob alle dagegen sind, die meisten, etwa die Hälfte, wenige oder niemand. Indikator für die Wahrnehmung einer ablehnenden Haltung zum Rauchen ist der Anteil derer, die sagen, dass die Hälfte oder mehr der jeweiligen Bezugsgruppe gegen das Rauchen eingestellt sind. Bei den Eltern wurde getrennt nach der Einstellung des Vaters und der Mutter gefragt, ob sie eher für oder eher gegen das Rauchen sind.

**Abb. 20 Wahrnehmung von Anti-Rauchen-Einstellungen: Erwachsene**  
Jugendliche 12 bis 19 Jahre in Prozent

Es glauben, dass die Hälfte oder mehr Ihrer **Lehrer und Lehrerinnen** gegen das Rauchen sind:



Es glauben, dass die **Mutter** gegen das Rauchen eingestellt ist:



Es glauben, dass der **Vater** gegen das Rauchen eingestellt ist:



2003  
2005

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Die Erwachsenen werden von den meisten Jugendlichen als mehrheitlich gegen das Rauchen eingestellt wahrgenommen. So sagen 66 Prozent der Jugendlichen, die Mutter sei eher gegen das Rauchen, und 60 Prozent sagen, der Vater sei eher gegen das Rauchen. Von denjenigen, die zur Schule gehen, vermuten 66 Prozent, dass die Mehrheit ihrer Lehrer gegen das Rauchen eingestellt ist. Ein Teil der Schüler kann sich allerdings kein genaues Bild von der Einstellung ihrer Lehrer machen: 10 Prozent sagen, sie wüssten nicht, wie die Lehrer über das Thema Rauchen oder Nichtrauchen denken.

Raucher und Nichtraucher unterscheiden sich deutlich in der Wahrnehmung von Eltern und Lehrern. Der Anteil der Raucher, die die Mutter als gegen das Rauchen eingestellt wahrnehmen, ist 19 Prozentpunkte niedriger als der der Nichtraucher. Eine ähnliche Differenz gibt es bei der Wahrnehmung des Vaters, wo der Anteil bei den Rauchern 17 Prozentpunkte niedriger ist als bei den Nichtrauchern. Bei der Wahrnehmung der Lehrer beträgt der Unterschied zwischen Rauchern und Nichtrauchern 10 Prozentpunkte.

Zwischen 2003 und 2005 hat sich - aus der Sicht der Jugendlichen - in den Einstellungen von Eltern und Lehrern nicht viel geändert. Bei den Nichtrauchern sind es etwas mehr geworden, die ihre erwachsenen Bezugspersonen als mehrheitlich gegen das Rauchen eingestellt wahrnehmen. Auf der anderen Seite glauben 2005 weniger Raucher als 2003, ihre Eltern und die Mehrheit der Lehrer hätten etwas gegen das Rauchen.

Ihre gleichaltrigen Freunde sehen die 12- bis 19-jährigen Jugendlichen nicht so sehr gegen das Rauchen eingestellt wie sie das bei ihren Eltern und Lehrern tun. Etwas mehr als die Hälfte (55%) der Jugendlichen sagen, von ihren guten Freunden sei die Hälfte oder mehr gegen das Rauchen eingestellt.

Bemerkenswert ist der große Unterschied zwischen Nichtrauchern und Rauchern. Von den Nichtrauchern nehmen 64 Prozent den größten Teil ihrer guten Freunde als Gegner des Rauchens wahr. Von den Rauchern sind nur 19 Prozent Mitglied in einem Freundeskreis, in dem die Mehrheit gegen das Rauchen eingestellt ist. Freundesgruppen unterscheiden sich offenbar sehr deutlich in ihrem Einstellungsklima zum Rauchen oder Nichtrauchen. Einstellungen zum Rauchen bilden sich dort stärker heraus als in anderen sozialen Beziehungen der Jugendlichen. Schon bei der Bildung jugendlicher Freundsgruppen spielen bestimmte Verhaltensweisen, wie z.B. Freizeitaktivitäten eine wichtige Rolle, da diese ihrerseits die Einstellungen zum Rauchen beeinflussen. Und es mag auch vorkommen, dass es bei der Auswahl von Freunden und Freundinnen von Bedeutung ist, ob jemand raucht oder

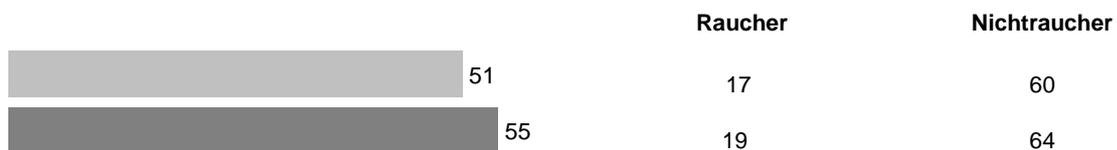
nicht raucht und wie er zum Rauchen eingestellt ist. Trotz dieser Selbstselektionsmechanismen sind Freundesgruppen nicht völlig einstellungshomogen. Ein großer Teil der Jugendlichen hat in seinem engeren Freundeskreis zumindest einige wenige, die gegen das Rauchen eingestellt sind. Nur 10 Prozent sind in einer Freundesgruppe, in der niemand etwas gegen das Rauchen hat. Bei den Rauchern ist dieser Anteil zwar deutlich höher (26%), aber auch Raucher haben in ihrem Freundeskreis den einen oder anderen, der gegen das Rauchen eingestellt ist: 54 Prozent nehmen durchaus wahr, dass zumindest einige wenige ihrer Freunde etwas gegen das Rauchen haben.

**Abb. 21 Wahrnehmung von Anti-Rauchen-Einstellungen: Gleichaltrige**

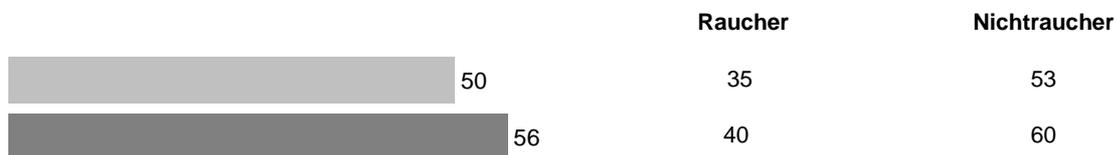
Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Es glauben, dass die Hälfte oder mehr Ihrer guten **Freunde/innen** gegen das Rauchen eingestellt sind:



Es glauben, dass die Hälfte oder mehr Ihrer **Mitschüler/innen / Arbeitskollegen/innen** gegen das Rauchen sind:



2003  
2005

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Seit 2003 sehen die Jugendlichen etwas mehr Gegner des Rauchens unter ihren Freunden. Der Anteil der 12- bis 19-Jährigen, die sagen, die Hälfte oder mehr ihrer guten Freunde seien gegen das Rauchen eingestellt, ist in den letzten Jahren von 51 auf 55 Prozent gestiegen. Dieser Anstieg ist statistisch signifikant (zweiseitiger Test auf Prozentdifferenzen aus unabhängigen Stichproben,  $\alpha = 0,05$ ,  $p = 0,007$ ).

Bei Mitschülern oder Arbeitskollegen ist dieser Anstieg noch etwas stärker ausgeprägt. Der Anteil der Jugendlichen, die sagen, die Hälfte oder mehr ihrer Mitschüler oder Arbeitskollegen sind gegen das Rauchen eingestellt ist von 50 Prozent im Jahr 2003 auf 56 Prozent im Jahr 2005 gestiegen (statistisch signifikant, Test wie oben,  $p < 0,0001$ ).

Wenn die Jugendlichen gerade bei Mitschülern und Arbeitskollegen mehr gegen das Rauchen gerichtete Einstellungen feststellen, ist das ein Hinweis darauf, dass tatsächlich ein langsamer Einstellungswandel zugunsten des Nichtrauchens stattfindet. Die eben genannten Selbstselektionsmechanismen sind nicht in dem Maße wie bei den Freundesgruppen wirksam, denn man kann sich die Gesellschaft von Mitschülern oder Arbeitskollegen nicht aussuchen, und die ohnehin etwas größeren Gruppen von Mitschülern oder Arbeitskollegen sind offenbar sehr viel heterogener, was ihre Einstellung zum Rauchen betrifft. Einstellungen für oder gegen das Rauchen sind dort also eher sichtbar. So erklärt es sich, dass auch die Raucher eine Veränderung in der Einstellung zum Rauchen oder Nichtrauchen bei ihren Mitschülern oder Arbeitskollegen erkennen, während sie das Einstellungsklima bei ihren Freunden als weitgehend unverändert beurteilen. Zwei Fünftel (40%) der 12- bis 19-jährigen Raucher ist der Ansicht, dass die Hälfte oder mehr ihrer Mitschüler oder Kollegen pro Nichtrauchen eingestellt ist. Gegenüber 2005 ist das ein Anstieg von 5 Prozentpunkten. Also auch die Raucher gewinnen somit zunehmend den Eindruck, dass Rauchen nicht unbedingt allgegenwärtig und selbstverständlich ist.

### **Einstellungen der Jugendlichen: Gründe für das Rauchen**

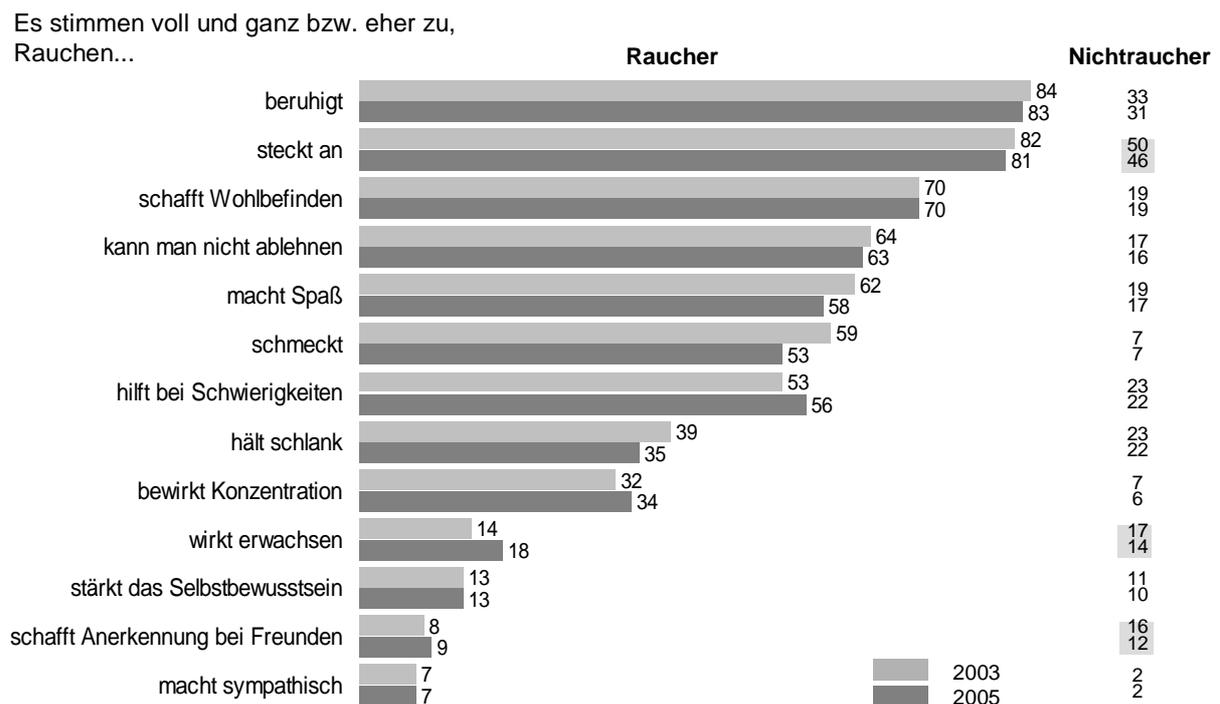
Die Einstellungen zur Begründung des Rauchens wurden in dieser Studie mit dreizehn Einstellungssitems gemessen: Den befragten Jugendlichen wurden Aussagen vorgegeben über positive Wirkungen, die dem Rauchen zugeschrieben werden, wie beispielsweise „Rauchen beruhigt“, oder Aussagen, die das Rauchen als erwünschtes Verhalten erscheinen lassen. Erfragt wurden Zustimmung und Ablehnung zu diesen Aussagen mit Hilfe einer verbalen Skala von „stimme voll und ganz zu“ über „stimme eher zu“ und „lehne eher ab“ zu „lehne voll und ganz ab“. Die Ergebnisse sind in Abbildung 22 getrennt für Raucher und Nichtraucher dargestellt. Dort sind die Prozentanteile für die beiden zustimmenden Antworten (stimme voll und ganz zu, stimme eher zu) aufgeführt, und dies jeweils für 2003 und 2005.

Es zeigt sich, dass die Raucher dem Rauchen am häufigsten eine beruhigende Wirkung zuschreiben: Der Aussage „Rauchen beruhigt“ stimmen 83 Prozent zu. Eine ebenso hohe Zustimmung (von 81 Prozent) findet die Behauptung, „Rauchen steckt an, wenn man mit anderen zusammen ist“. Es folgen vier weitere Einstellungen, die alle etwas mit emotionalen Konsequenzen des Rauchens zu tun haben. Dass man sich mit einer Zigarettenpause Wohlbefinden schafft, finden 70 Prozent der jugendlichen Raucher. Jeweils mehr als die Hälfte sehen als besonders vorteilhaft die mit Geselligkeit verbundenen Wirkungen des Rauchens an, so, dass „man schlecht nein sagen kann, wenn man eine Zigarette angeboten bekommt“ (63%), oder dass es „Spaß macht, zusammen mit Freunden zu rauchen“ (58%). Ungefähr die Hälfte der jugendlichen Raucher ist der Meinung, dass „Rauchen schmeckt“ (53%).

### Abb. 22 Einstellungen zum Rauchen

12- bis 19-jährige Raucher und Nichtraucher

in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Die bisher genannten Einstellungen (abgesehen von „Rauchen beruhigt“) gehören nach einer Faktorenanalyse der dreizehn Einstellungsitems zu einer Dimension, die man, wenn man sie mit einem Namen belegen möchte, als „Entspannung und Geselligkeit“ bezeichnen könnte. „Rauchen beruhigt“ gehört zu einer zweiten Dimension der Faktorenanalyse, die vier Items

zusammenfasst, die Zigaretten quasi als Medikamente mit psychischen oder körperlichen Wirkungen betrachten. Dazu gehören außerdem noch: „Rauchen hilft, schwierige Situationen zu überstehen“ mit 56 Prozent Zustimmung, „Rauchen hält schlank“ mit 35 Prozent Zustimmung und „Wenn man raucht, kann man sich gut konzentrieren“ mit 34 Prozent Zustimmung. Von dieser Dimension finden jedoch nur die Aussagen zu den beruhigenden und Stress reduzierenden Wirkungen bei mehr als der Hälfte der jugendlichen Raucher Zustimmung.

Die letzten vier Items in der Rangfolge der Zustimmung in Abbildung 22 gehören zu einer dritten Dimension, die dem Rauchen eine „staturerhöhende“ Funktion zuschreibt (man verschafft sich Anerkennung, wirkt erwachsener). Dieses sehen die meisten jugendlichen Raucher nicht als besonders bedeutsames Motiv für das Rauchen an.

Nichtraucher unterscheiden sich in ihren Einstellungen zum Rauchen deutlich von den Rauchern. Die meisten Einstellungsitems, in denen die Mehrheit der Raucher offenbar als gute Begründungen des Rauchens sieht, werden von der überwiegenden Mehrheit der Nichtraucher abgelehnt. Nur die Aussage „Rauchen steckt an, wenn man mit anderen zusammen ist“ findet bei fast der Hälfte (46%) der Nichtraucher Zustimmung. Ein Drittel (31%) der Nichtraucher stimmt der Aussage „Rauchen beruhigt“ zu.

Vergleicht man die Werte für 2005 mit denen für 2003, so zeigt sich eine hohe Stabilität in den Einstellungen zum Rauchen. Das gilt sowohl für die Raucher als auch für die Nichtraucher. Bei beiden Gruppen gibt es nur wenige Veränderungen, und wenn, dann sind sie nicht sehr groß. Bei den Rauchern stimmten im Jahr 2003 noch 59 Prozent der Aussage „Rauchen schmeckt“ zu, im Jahr 2005 sind es 53 Prozent (statistisch signifikant, Test wie oben,  $\alpha = 0,05$ ,  $p = 0,016$ ). Es sieht also nur noch etwa die Hälfte der Raucher in der unmittelbaren Gratifikation des Rauchens, dem Tabakgeschmack, einen guten Grund für das Rauchen. Rückläufig ist auch die Zustimmung zu der Aussage „Es macht Spaß, zusammen mit Freunden zu rauchen“. Sie geht von 62 Prozent auf 58 Prozent zurück. Ebenfalls leicht rückläufig ist bei den Rauchern die Zustimmung zu der Aussage, dass man durch Rauchen schlank bleibe, von 39 Prozent auf 35 Prozent. (Diese beiden Veränderungen sind jedoch statistisch nicht signifikant).

Weiter fällt auf, dass sich offenbar die Vorstellungen über Rauchen und Erwachsenwerden verändern. So ist bei den Nichtrauchern die ohnehin geringe Zustimmung dazu noch weiter zurückgegangen, bei der Aussage „Man wirkt erwachsener, wenn man raucht“ von 17 Prozent

auf 14 Prozent (statistisch signifikant, Test wie oben,  $\alpha = 0,05$ ,  $p = 0,0018$ ), und bei einer ähnlichen Aussage zu diesem Thema – „Wenn ich rauche, fühle ich mich bei meinen Freunden anerkannt“ – sinkt die Zustimmung von 16 Prozent auf 12 Prozent (statistisch signifikant, Test wie oben,  $\alpha = 0,05$ ,  $p < 0.0001$ ). Dass man bei seinen Freunden mit einer Zigarette Anerkennung findet oder bei älteren jugendlichen Bezugsgruppen als Erwachsener gilt, kommt bei jugendlichen Nichtraucherern offenbar immer weniger als Motiv für den Beginn des Zigarettenrauchens in Frage. Bei den Rauchern ist es umgekehrt. Dort ist der Anteil der Jugendlichen, die der Meinung sind, mit einer Zigarette wirke man erwachsener, von 14 Prozent in 2003 (statistisch signifikant:  $p = 0,035$ ,  $\alpha = 0,05$ ) auf 18 Prozent in 2005 gestiegen. Bei dieser Einstellung deutet sich eine Polarisierung zwischen jugendlichen Rauchern und Nichtrauchern an.

Bei den Nichtrauchern gibt es eine weitere Veränderung: Die Einstellung, dass Rauchen „ansteckt“ findet im Jahr 2005 mit 46 Prozent weniger Zustimmung als im Jahr 2003, als sie noch 50 Prozent betrug (statistisch signifikant, Test wie oben,  $p = 0,0025$ ). Dies könnte ein Anzeichen dafür sein, dass Nichtraucher als Nichtraucher selbstbewusster sind und sich weniger gefährdet fühlen, im Freundeskreis oder in Geselligkeit das Rauchen anzufangen.

## 5. Einstellung zur Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens

In Kapitel 3 wurde berichtet, wie wichtig die Gesundheit als Grund für die Entscheidung ist, nicht mit dem Rauchen zu beginnen, oder auch für die Entscheidung, mit dem Rauchen aufzuhören. Hier wird diese Einstellung noch einmal eingehender untersucht. Es geht hier darum, wie sehr die Jugendlichen davon überzeugt sind, dass zum einen das Zigarettenrauchen und zum anderen das Passivrauchen der Gesundheit schaden; und es wird untersucht, wie weit diese Überzeugungen bei den 12- bis 19-Jährigen verbreitet sind.

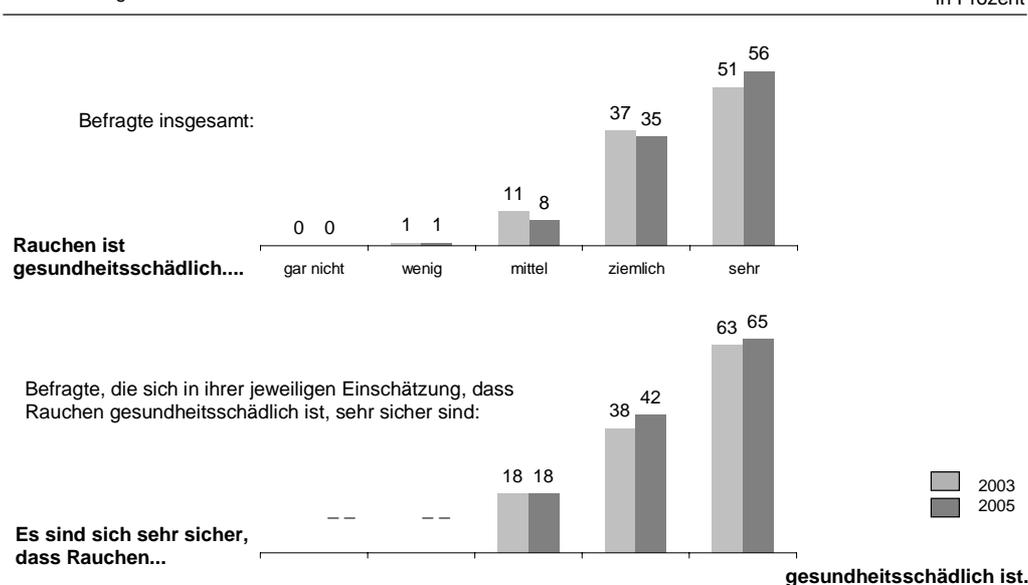
### Einstellung zur Gesundheitsschädlichkeit des Zigarettenrauchens

Um die Vorstellungen von der Gesundheitsschädlichkeit des Zigarettenrauchens möglichst präzise messen zu können, wurden die Jugendlichen zunächst mit Hilfe einer verbalen Fünf-Punkte-Skala gefragt, für wie gefährlich sie das Zigarettenrauchen halten: für gar nicht gefährlich, wenig, mittelmäßig, ziemlich oder sehr gefährlich. Wenn die Befragten eine der fünf Antwortkategorien zur Einschätzung der Gefährlichkeit des Zigarettenrauchens genannt hatten, wurden sie weiter gefragt, wie sicher sie sich ihrer Gefährlichkeits-Einschätzung waren: gar nicht sicher, wenig, mittelmäßig, ziemlich oder sehr sicher.

**Abb. 23 Einstellungen zur Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtraucherens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Die Ergebnisse für die 12- bis 19-Jährigen insgesamt sind in Abbildung 23 dargestellt. Dort wird (im oberen Teil) zunächst einmal deutlich, dass es kaum Jugendliche dieses Alters gibt, die Zigarettenrauchen für gar nicht oder wenig gesundheitsschädlich halten, und nur wenige (8 %) schreiben dem Rauchen eine mittlere Gefährlichkeit zu. Ähnlich wie bei den Gründen für das Nichtrauchen in Kapitel 2 sagen also neun Zehntel, Zigarettenrauchen sei gefährlich. Aber keineswegs alle halten es für sehr gefährlich: 35 Prozent sagen, es sei ziemlich gefährlich. Etwas mehr als die Hälfte (56%) hat die Vorstellung, dass das Zigarettenrauchen sehr gefährlich für die Gesundheit ist.

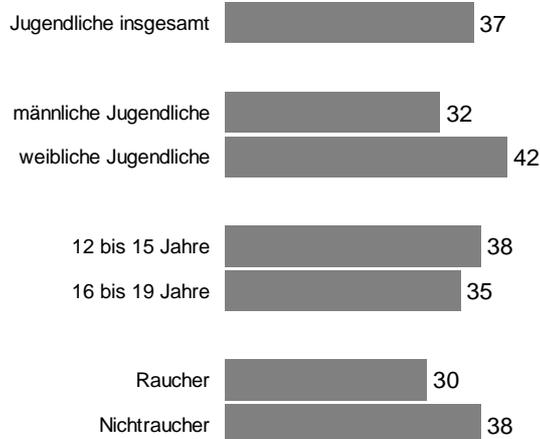
Im unteren Teil von Abbildung 23 ist dargestellt, wie viele bei jeder der fünf Stufen der Gefährlichkeits-Einschätzung sich sehr sicher sind und so zum Ausdruck bringen, dass sie von ihrer Einstellung besonders überzeugt sind. Es fällt auf, dass der Anteil der Überzeugten umso höher ist, je stärker die Jugendlichen Rauchen für eine Gefährdung der Gesundheit halten. Von denjenigen, die Rauchen für mittelmäßig gesundheitsgefährlich halten, sind 18 Prozent sich sehr sicher, dass Rauchen mittelmäßig gefährlich ist, von denen, die Rauchen für ziemlich gefährlich halten, sind sich 42 Prozent dessen sehr sicher. Von den 56 Prozent, die Zigarettenrauchen für sehr gefährlich halten, sagen 65 Prozent, sie seien sich sehr sicher, dass Zigarettenrauchen sehr gefährlich für die Gesundheit ist.

Aus diesen beiden Zahlen, dem Anteil derjenigen, die das Zigarettenrauchen für sehr gefährlich für die Gesundheit halten, und von diesen wieder der Anteil, die sich dessen sehr sicher sind, lässt sich eine wichtige Zielgröße für die Prävention des Tabakkonsums bilden: der Anteil an den 12- bis 19-jährigen Jugendlichen, die sich *sehr* sicher sind, dass Zigarettenrauchen *sehr* gefährlich ist. Man kann dies als den Anteil derjenigen verstehen, die von der Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens wirklich überzeugt sind.

Dieser Anteil beträgt - wie Abbildung 24 zeigt - im Jahr 2005 bei den 12- bis 19-Jährigen 37 Prozent. Bei den weiblichen Jugendlichen gibt es deutlich mehr von der Gefährlichkeit des Rauchens Überzeugte (42%) als bei den männlichen Jugendlichen (32%). Besonders niedrig ist dieser Anteil bei den Rauchern, von denen 30 Prozent überzeugt sind, dass ihre Gewohnheit der Gesundheit schadet. Der niedrige Anteil bei den Rauchern erklärt wiederum, dass bei den 16- bis 19-Jährigen der Anteil derjenigen, die sich über die Gesundheitsgefährlichkeit des Zigarettenrauchens sehr sicher sind, etwas niedriger liegt als bei der jüngeren Altersgruppe.

**Abb. 24 Überzeugung von der Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens**  
 Jugendliche 12 bis 19 Jahre in Prozent

Anteil der Jugendlichen, die sich sehr sicher sind, dass Rauchen sehr gesundheitsschädlich ist:



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Für die Prävention wäre es wünschenswert, wenn der Anteil der Überzeugten, die sich sehr sicher sind, dass Zigarettenrauchen sehr gefährlich für die Gesundheit ist, im Zeitverlauf ansteigt. Dies ist von 2003 bis 2005 geschehen: Wie Abbildung 25 zeigt, ist der Anteil der Jugendlichen, die sich sehr sicher sind, dass Zigarettenrauchen sehr gesundheitsschädlich ist von 32 Prozent in 2003 auf den gegenwärtigen Wert von 37 Prozent gestiegen. Dieser Anstieg ist statistisch signifikant (zweiseitiger Test auf Prozentdifferenzen zwischen zwei unabhängigen Stichproben,  $\alpha = 0,05$ ,  $p < 0,0001$ ).

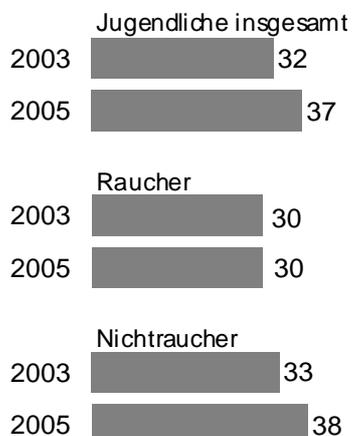
Es fällt auf, dass sich die Überzeugung von der Gesundheitsgefährlichkeit des Rauchens nur bei den Nichtrauchern weiter ausgebreitet hat und bei den Rauchern völlig konstant geblieben ist.

## Abb. 25 Einstellungsänderung: Überzeugung Rauchen ist gesundheitsschädlich

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Anteil der Jugendlichen, die sich sehr sicher sind, dass Rauchen sehr gesundheitsschädlich ist:



Quelle: BZgA-Repräsentativumhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Dieser Anstieg ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, dass es 2005 mehr Jugendliche gibt, die Rauchen für sehr gefährlich halten, nämlich 56 Prozent im Vergleich zu 51 Prozent im Jahr 2003. Der Anteil an dieser Gruppe, die sich dessen sehr sicher sind, stieg von 63 auf 65 Prozent (siehe hierzu Abbildung 23).

Die Veränderungen dieser Werte für weibliche und männliche Jugendliche, für die jüngeren und die älteren Altersgruppen sowie für Raucher und Nichtraucher sind in der Abbildung 26 dargestellt.

In der Abbildung sind die beiden Dimensionen der hier verwendeten Einstellungsmessung – Risikoeinschätzung und Sicherheit der Risikoeinschätzung - für jede dieser Gruppen jeweils auf zwei unabhängigen Achsen aufgetragen.

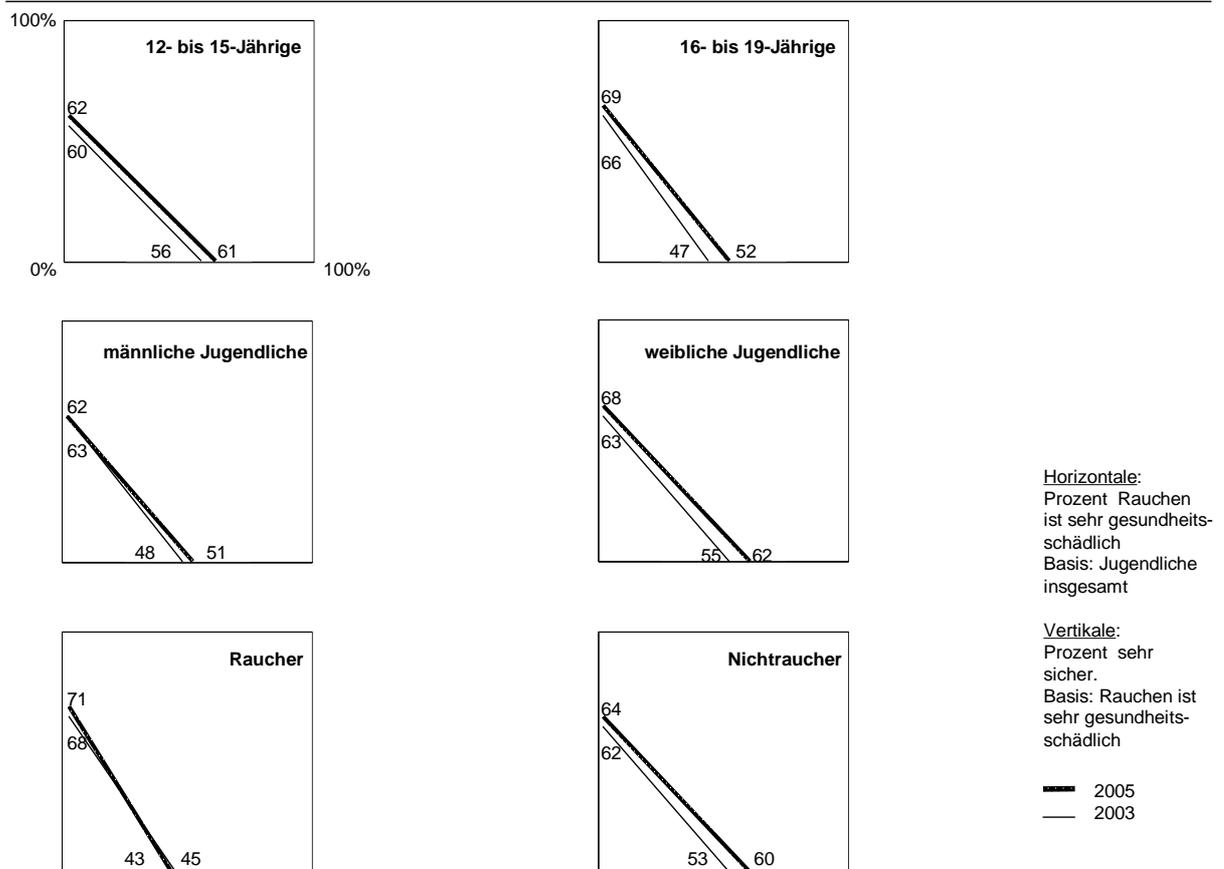
Die horizontale Achse enthält den Anteil derer, die Rauchen für sehr gefährlich halten (an allen Jugendlichen), die vertikale Achse enthält die Werte für diejenigen, die sich dessen sehr sicher sind, als Anteil an denen, die das Zigarettenrauchen für sehr gesundheitsgefährlich halten. Diese beiden Punkte auf der horizontalen und der vertikalen Achse sind miteinander verbunden, zum einen für die Werte der Wiederholungsbefragung 2003, zum anderen für die Werte der Wiederholungsbefragung 2005. Aus der Verschiebung der Linie für das Jahr 2005

im Vergleich zur Linie für 2003 lässt sich der Einstellungswandel in der Überzeugung von der Gesundheitsgefährlichkeit der jeweiligen Teilgruppe ablesen. Vergleichsmaßstab ist die Diagonale des jeweiligen Rechtecks, die angibt, dass einhundert Prozent das Zigarettenrauchen für sehr gefährlich halten, und ebenso, dass sich einhundert Prozent sehr sicher sind, dass Rauchen sehr gesundheitsgefährlich ist.

**Abb. 26 Einstellungsänderung: Rauchen**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Zunächst zeigt sich hier wieder, dass sich die beiden Altersgruppen in ihren Einstellungen zur Schädlichkeit des Rauchens unterscheiden. Die 12- bis 15-Jährigen halten das Zigarettenrauchen häufiger für sehr schädlich als die 16- bis 19-Jährigen. Es wird aber auch deutlich, dass die jüngere Altersgruppe sich in ihrer Einschätzung weniger sicher ist. Von 2003 auf 2005 gibt es in beiden Altersgruppen einen leichten Anstieg, vor allem in der Einschätzung des Risikos. Die Sicherheit dieser Einschätzung ist nur geringfügig gestiegen.

Besonders stark sind die weiblichen Jugendlichen überzeugt, dass Rauchen der Gesundheit schadet. Zigarettenrauchen schade sehr, sagen 62 Prozent (Männer: 51 Prozent), und 68 Prozent sind sich dessen sehr sicher (Männer: 62 Prozent). Darüber hinaus hat sich bei den weiblichen Jugendlichen die Einstellung, rauchen sei schädlich, von 2003 bis 2005 überdurchschnittlich verstärkt: Die diese Einstellung repräsentierende Linie hat sich bei ihnen deutlich nach außen verschoben. Der Anteil für „sehr schädlich“ ist um 7 Prozentpunkte gestiegen, der Anteil für „sehr sicher“ um 5 Prozentpunkte. Bei den männlichen Jugendlichen dagegen hat sich die Einstellung zur Schädlichkeit des Rauchens kaum geändert.

Der Unterschied zwischen Rauchern und Nichtrauchern wird hier ebenfalls deutlich. So sagen Raucher zu einem erheblich geringeren Anteil (45%), Rauchen sei gefährlich, als Nichtraucher (60%). Andererseits sind sich von den (vergleichsweise wenigen) Rauchern, die Rauchen für sehr schädlich halten, besonders viele (71%) sehr sicher, dass dies der Fall ist. Geändert hat sich die Einstellung der Raucher allerdings nicht. Bei den Nichtrauchern dagegen ist der Anteil derer, die Zigarettenrauchen für sehr schädlich halten, um 7 Prozentpunkte gestiegen, und zusätzlich der Anteil derer, die sich dessen sehr sicher sind, um 2 Prozentpunkte.

### **Einstellung zu Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens**

Die Einstellung der Jugendlichen zum Passivrauchen wurde auf dieselbe Weise erfragt und aufbereitet wie die Einstellung zum Rauchen. So wurde zunächst gefragt, wie gesundheitsschädlich es ist, wenn man – ohne selbst zu rauchen – Zigarettenrauch einatmet, auch hier mit der Vorgabe der fünf Bewertungsstufen für die Schädlichkeit. Für die gewählte Schädlichkeitsstufe wurde dann gefragt, wie unsicher oder sicher sich man sich in dieser Hinsicht ist.

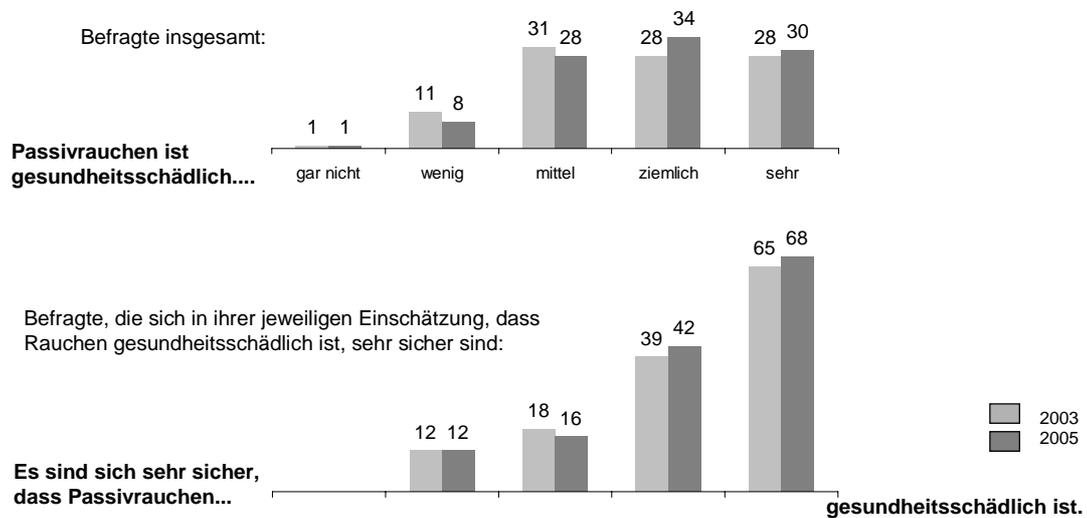
Die Ergebnisse zeigen: Passivrauchen sehen die Jugendlichen als sehr viel weniger gefährlich an als Rauchen. Auch hier gibt es zwar nur wenige, die Passivrauchen als gar nicht oder wenig schädlich ansehen, aber die übrigen Antworten verteilen sich ungefähr gleichmäßig auf die drei übrigen Kategorien und konzentrieren sich nicht (wie beim Rauchen) bei ziemlich und sehr schädlich.

Die Antwortmöglichkeit „ziemlich schädlich“ wird von 34 Prozent der Jugendlichen gewählt, die Antwortkategorie „sehr schädlich“ von 30 Prozent. Wer aber sagt, Passivrauchen sei sehr schädlich für die Gesundheit, ist sich meist (68%) sehr sicher, dass dies so ist. Generell gilt auch hier: Je schädlicher Passivrauchen von den Jugendlichen eingeschätzt wird, umso sicherer fühlen sie sich mit dieser Einschätzung.

**Abb. 27 Einstellungen zur Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



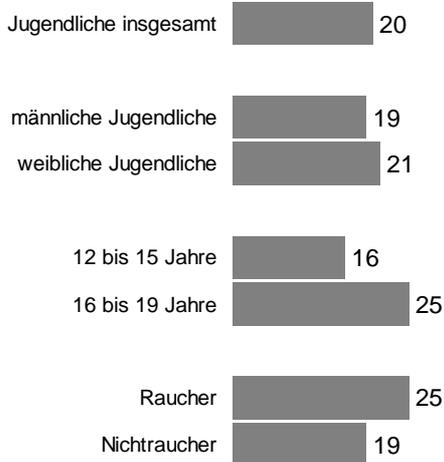
Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtraucherens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Es sind 20 Prozent, die von der Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens überzeugt sind, die es also als sehr gesundheitsschädlich einschätzen, und die, wenn sie das tun, sich dessen sehr sicher sind. Männliche und weibliche Jugendliche unterscheiden sich kaum in ihrer Einstellung zum Passivrauchen.

Anders als beim Zigarettenrauchen sind beim Passivrauchen die 16- bis 19-Jährigen stärker (nämlich zu 25 Prozent) als die 12- bis 15-Jährigen (zu 16 Prozent) von der Gesundheitsgefährdung des Tabakrauches überzeugt. Im Gegensatz zum Zigarettenrauchen sind beim Passivrauchen außerdem die Raucher eher von der Gesundheitsschädlichkeit überzeugt als die Nichtraucher.

**Abb. 28 Überzeugung von der Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens**  
 Jugendliche 12 bis 19 Jahre in Prozent

Anteil der Jugendlichen, die sich sehr sicher sind, dass Passivrauchen sehr gesundheitsschädlich ist:



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Die Einschätzung des Passivrauchens hat sich in den letzten Jahren nur geringfügig geändert. Im Jahr 2003 betrug der Anteil der von den Gesundheitsrisiken des Passivrauchens überzeugten Jugendlichen 18 Prozent. Der Anstieg um 2 Prozentpunkte ist jedoch statistisch signifikant (Test wie oben,  $\alpha = 0,05$ ,  $p = 0,0308$ ).

**Abb. 29 Einstellungsänderung: Überzeugung Passivrauchen ist gesundheitsschädlich**  
 Jugendliche 12 bis 19 Jahre in Prozent

Anteil der Jugendlichen, die sich sehr sicher sind, dass Passivrauchen sehr gesundheitsschädlich ist:



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Wenn man auch hier wieder die beiden Einstellungsdimensionen getrennt betrachtet, zeigt sich dass sowohl die Risikoeinschätzung als auch die Sicherheit dieser Einschätzung jeweils geringfügig gestiegen ist. Der Anteil derer, die Passivrauchen als sehr gefährlich für die Gesundheit einschätzen, ist von 28 Prozent auf 30 Prozent gestiegen und 68 Prozent davon sind sich dessen sehr sicher, im Vergleich zu 65 Prozent vor zwei Jahren (siehe hierzu Abbildung 27).

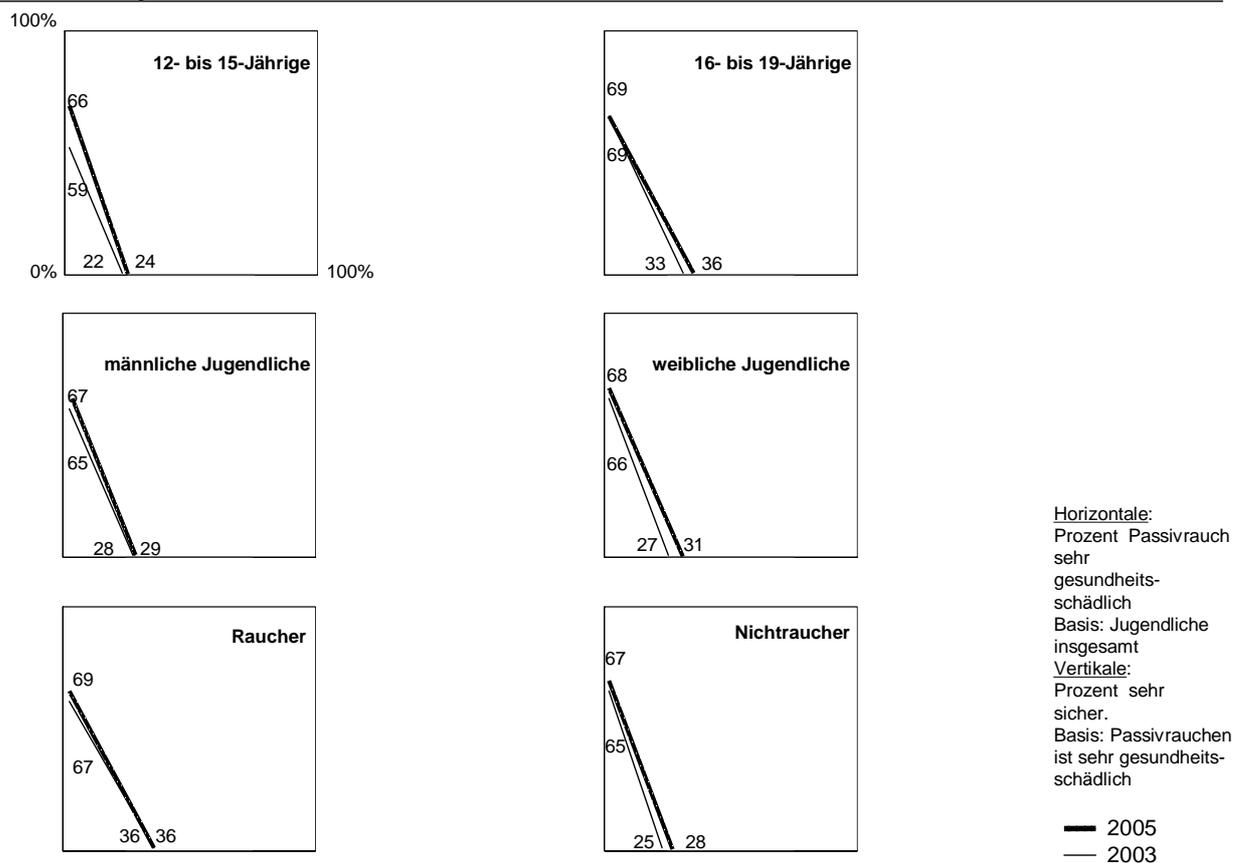
In Abbildung 30 ist für Alter, Geschlecht und Raucher/Nichtraucher aufgezeigt, wie sich die Einstellung zum Passivrauchen für die beiden Einstellungsdimensionen verändert hat.

Auch in dieser Darstellung wird deutlich: Ob Jugendliche Passivrauchen als Gefahr für die Gesundheit sehen, ist eine Frage des Alters. Von den 16- bis 19-Jährigen ist etwa ein Drittel (36%) der Meinung, Passivrauchen sei sehr schädlich.

**Abb. 30 Einstellungsänderung: Passivrauchen**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Den 12- bis 15-Jährigen ist das Thema Passivrauchen bisher offenbar wenig bewusst gewesen: Passivrauchen sei sehr schädlich, meint ein Viertel (24%). Die Jüngeren waren in der Vergangenheit zudem noch besonders unsicher, ob sie mit dieser Meinung Recht hätten; erst in den letzten Jahren ist der Anteil derer, die sehr sicher sind, dass Passivrauchen sehr schädlich für die Gesundheit ist, von 59 Prozent im Jahr 2003 auf 66 Prozent im Jahr 2005 gestiegen.

Raucher und Nichtraucher unterscheiden sich ebenfalls. Die Raucher vertreten häufiger die Auffassung von der Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens als Nichtraucher. Darin kommt auch zum Ausdruck, dass zu den jugendlichen Nichtrauchern relativ viele 12- bis 15-Jährige mit ihrem wenig ausgeprägten Bewusstsein für das Passivrauchen gehören, während bei den jugendlichen Rauchern die 16- bis 19-Jährige überproportional vertreten sind.

Weibliche und männliche Jugendliche unterscheiden sich nicht in ihren Einstellungen zum Passivrauchen. Bemerkenswert ist jedoch, dass sich bei den weiblichen Jugendlichen der Anteil derer, die Passivrauchen für sehr schädlich halten, von 27 Prozent auf 31 Prozent vergrößert hat.

### Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitsschädlichkeit des Tabakrauchs

Es stellt sich die Frage, inwieweit die Einstellungen zur Gesundheitsgefährdung durch Zigarettenrauchen und Passivrauchen Ausdruck des Gesundheitsbewusstseins der Jugendlichen ist.

**Abb. 31 Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitsschädlichkeit Rauchens**  
Jugendliche 12 bis 19 Jahre in Prozent

Anteil der Jugendlichen, die sich sehr sicher sind, dass Zigarettenrauchen sehr gesundheitsschädlich ist:



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Mit Gesundheitsbewusstsein ist eine Einstellung gemeint, die sich nicht spezifisch auf den Tabakkonsum richtet, sondern die generell zum Ausdruck bringt, in welchem Ausmaß die Jugendlichen ihrer Gesundheit Bedeutung beimessen. Die Bedeutung der Gesundheit wird gemessen, indem danach gefragt wird, wie stark die Jugendlichen auf ihre Gesundheit achten. Als Gesundheitsbewusste werden diejenigen Befragten eingestuft, die sagen, sie würden im Allgemeinen sehr stark oder stark auf ihre Gesundheit achten. Wenig Gesundheitsbewusste sind diejenigen, die antworten, sie würden mittelmäßig, weniger stark oder gar nicht auf die eigene Gesundheit achten. Die Gesundheitsbewussten machen 42 Prozent der 12- bis 19-Jährigen aus. 58 Prozent dieser Altersgruppe sind demnach als weniger gesundheitsbewusst einzustufen.

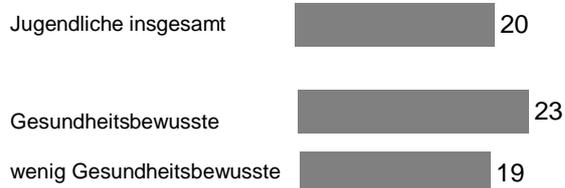
Von den weniger gesundheitsbewussten Jugendlichen ist ein Drittel (32%) davon überzeugt, dass Rauchen wirklich gesundheitsschädlich ist. Auch von denjenigen, die sich in ihrem Verhalten nicht besonders an ihrer Gesundheit ausrichten, haben viele keinen Zweifel daran, dass man durch Zigarettenrauchen der Gesundheit Schaden zufügt. Mangelndes Gesundheitsbewusstsein ist kein großes Hindernis für die Verbreitung gesundheitsfördernder Einstellungen zum Rauchen. Gleichwohl ist der Anteil der von der Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens überzeugten Jugendlichen bei den Gesundheitsbewussten mit 43 Prozent deutlich höher.

**Abb. 32 Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Anteil der Jugendlichen, die sich sehr sicher sind, dass Passivrauchen sehr gesundheitsschädlich ist:



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Beim Thema Passivrauchen ist der Zusammenhang zwischen Gesundheitsbewusstsein und Überzeugung von der Gesundheitsgefährdung zwar ebenfalls sichtbar, aber er ist nur schwach ausgeprägt. Ob Jugendliche eine klar ablehnende Einstellung zum Passivrauchen entwickeln,

ist offenbar bisher eher ein Frage des Alters: Die Älteren sind wahrscheinlich über das Problem besser informiert, vor allem wird Passivrauchen bei ihnen wohl häufiger Diskussionsthema sein, weil von den älteren Jugendlichen vergleichsweise viele entweder selbst Raucher sind oder, wenn sie selbst nicht rauchen, häufiger mit Rauchern zusammen sind.

## **6. Informiertheit über die Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens**

Einstellungen zur Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens stützen sich (wenn auch nicht ausschließlich) auf das Wissen über die Wirkungen des Zigarettenrauchs auf die Gesundheit. Inwieweit die 12- bis 19-Jährigen darüber informiert sind, wird exemplarisch an den Ergebnissen zweier Fragen zu diesem Thema untersucht.

Bei der ersten Frage geht es um die Ursachen von Gesundheitsschäden durch das Zigarettenrauchen. Es wurde erfragt, ob die Jugendlichen wissen, welche Schadstoffe im Zigarettenrauch enthalten sind. Bei der zweiten Frage geht es um die (langfristigen) Folgen des Rauchens für die Gesundheit und es wurde erfragt, inwieweit Jugendliche Rauchen als Ursache einiger schwerer oder chronischer Krankheiten ansehen.

### **Bekanntheit von Schadstoffen im Zigarettenrauch**

Um zu erfahren, ob den Jugendlichen bekannt ist, dass im Zigarettenrauch eine Reihe von Schadstoffen enthalten sind, wurde den Befragten eine Liste mit neun chemischen Substanzen vorgelesen, und sie wurden gefragt, ob der jeweilige chemische Stoff im Zigarettenrauch enthalten ist, ob er nicht enthalten ist oder ob sie dies nicht wüssten.

Die 12- bis 19-jährigen Jugendlichen sind im Jahr 2005 nur zum Teil über Schadstoffe im Zigarettenrauch informiert. Weitgehend bekannt ist, dass mit dem Zigarettenrauch Nikotin und Teer eingeatmet werden. Vom Nikotin wissen es 97 Prozent, vom Teer 92 Prozent. Dieses Ergebnis zeigt, dass eine langfristig angelegte Informationsstrategie erreichen kann, Wissen nahezu vollständig in der Bevölkerung zu verbreiten.

Von den übrigen Schadstoffen haben nur noch Kohlenmonoxyd und Benzol einen größeren Bekanntheitsgrad als Bestandteil des Zigarettenrauchs: 55 Prozent der Jugendlichen wissen, dass Kohlenmonoxyd im Zigarettenrauch enthalten ist, und 35 Prozent wissen dies vom Benzol. Die übrigen Substanzen werden sehr viel weniger als Inhaltsstoffe des Zigarettenrauchs genannt: Ammoniak zu 22 Prozent, Phosphat zu 21 Prozent, Acetaldehyd zu 15 Prozent. Noch geringer sind die Anteile der Informierten bei Cadmium (7%) und Radon (5%).

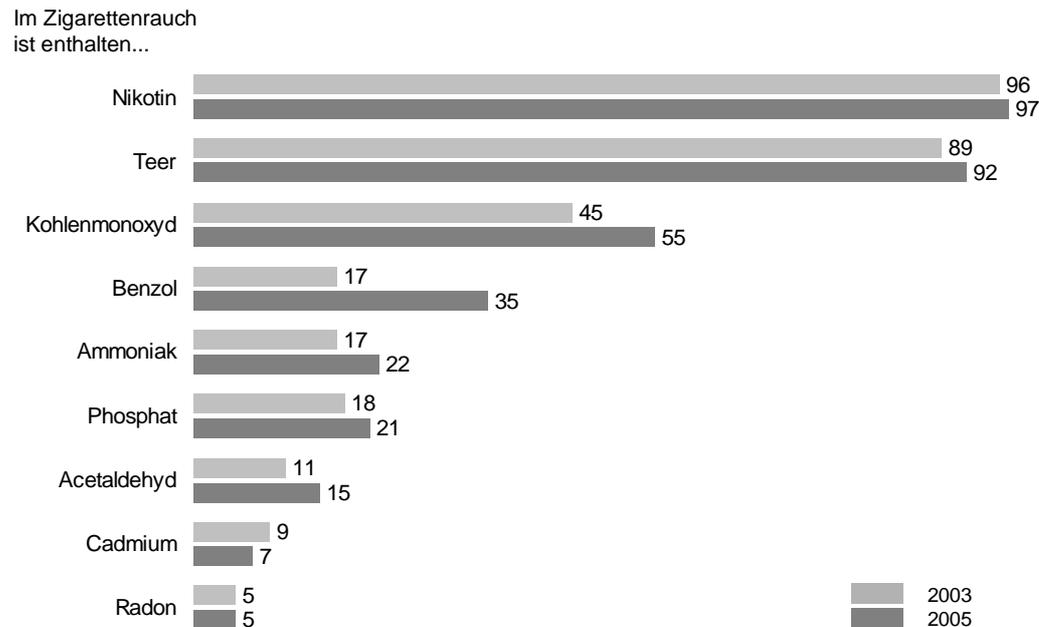
Es ist noch zu erwähnen, dass verhältnismäßig viele Jugendliche ausdrücklich sagen, der jeweilige Schadstoff sei *nicht* im Zigarettenrauch enthalten. Das geht von Acetaldehyd mit 17 Prozent und Kohlenmonoxyd mit 20 Prozent über Benzol (25%) und Phosphat (27%), von

denen jeweils ein Viertel sagt, sie seien nicht im Zigarettenrauch enthalten, bis zu Cadmium mit 35 Prozent, Radon mit 39 Prozent und Ammoniak (40%), von denen bis zu zwei Fünftel der Jugendlichen meinen, sie seien nicht im Zigarettenrauch enthalten.

**Abb. 33 Bekanntheit von Schadstoffen im Zigarettenrauch**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtraucherens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Die aktuellen Zahlen zur Bekanntheit von Schadstoffen im Zigarettenrauch sind das Ergebnis einer bemerkenswerten Ausweitung des Wissens in den letzten Jahren. Von 2003 bis 2005 hat bei den meisten der erfragten Substanzen der Anteil der richtig Informierten zugenommen. Den größten Zuwachs gibt es beim Benzol: Dort hat sich der Anteil der Informierten mehr als verdoppelt, von 17 Prozent auf 35 Prozent. Stark gewachsen (im Sinne des prozentualen Zuwachses der Ausgangswerte von 2003) sind auch die Werte für Acetaldehyd (36 Prozent Zuwachs), für Ammoniak (29 Prozent Zuwachs), für Kohlenmonoxyd (22 Prozent Zuwachs) und Phosphat (17 Prozent Zuwachs). Selbst die nahezu bei allen Jugendlichen bekannten Schadstoffe Nikotin und Teer sind noch geringfügig bekannter geworden. Nur die als Schadstoffe bereits 2003 als Bestandteile des Zigarettenrauchs weitgehend unbekannt Substanzen Cadmium und Radon sind auch 2005 nicht bekannter geworden.

Bei Rauchern hat sich das Wissen über Schadstoffe im Zigarettenrauch in den letzten Jahren weiter ausgebreitet als bei Nichtrauchern. Das gilt besonders für Benzol. Aber es gibt eine Ausnahme von diesem Muster: Ammoniak ist sowohl bei Rauchern als auch bei Nichtrauchern in seiner Eigenschaft als schädliche Substanz im Zigarettenrauch bekannter geworden.

**Tab. 6 Bekanntheit von Schadstoffen im Zigarettenrauch**

		Jugendliche 12 bis 19 Jahre				in Prozent	
		Raucher	Nicht-Raucher	12 bis 15 Jahre	16 bis 19 Jahre	Männer	Frauen
<b>Nikotin</b>	2003	99	95	93	99	96	95
	2005	99	96	96	98	97	96
<b>Teer</b>	2003	98	87	83	95	91	87
	2005	98	90	87	96	93	91
<b>Kohlenmonoxyd</b>	2003	41	46	44	46	48	41
	2005	59	55	55	56	61	49
<b>Benzol</b>	2003	16	18	16	19	19	15
	2005	56	30	27	44	38	32
<b>Ammoniak</b>	2003	20	16	14	20	18	16
	2005	26	21	27	26	24	19
<b>Phosphat</b>	2003	19	17	15	20	19	16
	2005	26	19	17	24	22	19
<b>Acetaldehyd</b>	2003	11	10	7	14	11	10
	2005	23	13	8	23	15	14
<b>Cadmium</b>	2003	8	9	9	9	10	8
	2005	5	8	8	7	8	8
<b>Radon</b>	2003	5	5	5	5	6	4
	2005	5	5	6	5	6	5

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Es sind eher die älteren Jugendlichen, die aktuell besser über Schadstoffe beim Rauchen Bescheid wissen. Die einzige Ausnahme hiervon bildet das Ammoniak: Dass Ammoniak als Schadstoff im Zigarettenrauch enthalten ist, haben seit 2003 vor allem die 12- bis 15-Jährigen gelernt.

Zwischen männlichen und weiblichen Jugendlichen sind die Unterschiede im Wissenszuwachs nicht besonders stark ausgeprägt. Auch hier bildet Ammoniak wieder die Ausnahme: Bei den männlichen Jugendlichen hat sich das Wissen über Ammoniak als Schadstoff stärker ausgebreitet als bei den weiblichen Jugendlichen.

## Zigarettenrauchen als Krankheitsursache

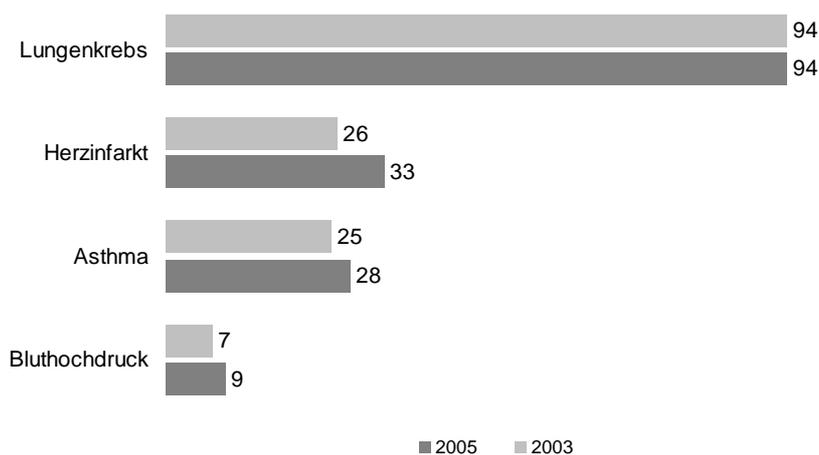
Welche Vorstellungen die 12- bis 19-jährigen Jugendlichen über die gesundheitlichen Konsequenzen des Rauchens haben, wurde mit Fragen nach den Ursachen von schweren oder chronischen Krankheiten untersucht. Zu den Krankheiten Lungenkrebs, Herzinfarkt, Bluthochdruck und Asthma sollten die Jugendlichen ungestützt, also ohne Vorgabe von Antwortmöglichkeiten, alle ihnen bekannten Ursachen nennen. Als Wissensindikator zu den gesundheitlichen Folgen des Rauchens wird der Anteil der Jugendlichen verwendet, die (aktives) Rauchen als eine Ursache der jeweiligen Krankheit nennen.

**Abb. 34 Rauchen als Krankheitsursache**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Es nennen Rauchen als eine mögliche Krankheitsursache...



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtraucherens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Von den vier Krankheiten wird am stärksten Lungenkrebs in Verbindung mit dem Rauchen gebracht. Fast alle Jugendlichen (94%) nennen das Rauchen als Ursache. Andere mögliche Ursachen werden nur von wenigen genannt, am häufigsten noch Umweltbelastungen von 7 Prozent; 4 Prozent können keine Ursache für Lungenkrebs angeben. Lungenkrebs ist die einzige Krankheit, bei der Passivrauchen als Ursache angeführt wird, allerdings nur bei 2 Prozent der Jugendlichen

Die beiden Herzkreislaufkrankheiten, Herzinfarkt und Bluthochdruck, werden offenbar in erster Linie als Folge einer generell ungesunden Lebensweise gesehen, zu der das Rauchen

ebenfalls gehört, aber nicht allein. So wird beim Herzinfarkt als häufigste Ursache (34%) Stress genannt, Rauchen nennen 33 Prozent. Andere, relativ häufige Nennungen sind: ungesunde Ernährung (28%), Bewegungsmangel (18%), Alkohol (12%). Keine Ursache angeben können 8 Prozent. Beim Bluthochdruck wird ebenfalls am häufigsten Stress (37%) als Ursache dieser Krankheit genannt. Es folgen: ungesunde Ernährung (24%), Bewegungsmangel (12%). Rauchen kommt dann mit 9 Prozent an vierter Stelle. Beim Bluthochdruck haben allerdings 22 Prozent überhaupt keine Vorstellungen davon, worauf diese Krankheit zurückzuführen sein könnte.

Über die Ursachen von Asthma wissen ebenfalls viele Jugendliche nicht Bescheid: 35 Prozent beantworten die Frage mit „weiß nicht“. Auf der anderen Seite ist die von den Jugendlichen am häufigsten genannte Ursache von Asthma das Rauchen: Es wird von 28 Prozent angegeben. Verhältnismäßig häufig nennen die Jugendlichen Veranlagung (22%) und Allergien (15%).

Deutlich wird auch hier, dass sich das Wissen über die gesundheitlichen Folgen von 2003 bis 2005 bei den 12- bis 19-jährigen Jugendlichen weiter ausgebreitet hat (abgesehen von der kaum noch weiter verbreitbaren Information, dass Rauchen Lungenkrebs verursacht).

Besonders stark angewachsen ist das Wissen, dass Rauchen eine Ursache des Herzinfarkts sein kann. Im Jahr 2003 sagte dies etwa ein Viertel (26%) der Jugendlichen, im Jahr 2005 ein Drittel (33%); was einen Informationszuwachs von mehr als 25 Prozent bedeutet.

In ähnlichem Umfang, wenn auch auf erheblich niedrigerem Informationsniveau, hat das Wissen über Bluthochdruck als Folge des Rauchens zugenommen. Von 2003 bis 2005 stieg der Anteil derer, die Rauchen als Ursache für Bluthochdruck nannten von 7 auf 9 Prozent (Zweiseitiger Test für Prozentdifferenzen, Irrtumswahrscheinlichkeit  $\alpha = 0.05$ ,  $p = 0.00175$ ).

Im Zusammenhang mit Asthma wird Rauchen im Jahr 2005 ebenfalls häufiger als Ursache für diese Krankheit genannt. Im Jahr 2003 betrug dieser Wert 25 Prozent, im Jahr 2005 28 Prozent (Test wie oben  $p = 0,0051$ ).

Bemerkenswert ist, dass Raucher besser über die gesundheitlichen Folgen des Rauchens informiert sind als Nichtraucher (Tab.7). So nannten beispielsweise im Jahr 2003 von den Nichtrauchern 21 Prozent Rauchen als Ursache für einen Herzinfarkt, von den Rauchern waren es damals mehr als doppelt so viele (44%). Im Jahr 2005 hat sich dieser Anteil bei den Rauchern auf mehr als die Hälfte (56%) erhöht, bei den Nichtrauchern auf 28 Prozent.

Ähnlich wie beim Herzinfarkt unterscheiden sich Raucher und Nichtraucher bei Asthma und Bluthochdruck.

**Tab. 7 Informiertheit über Rauchen als Krankheitsursache**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Es nennen Rauchen als mögliche Ursache von...		Raucher	Nicht-Raucher	12 bis 15 Jahre	16 bis 19 Jahre	Männer	Frauen
<b>Lungenkrebs</b>	2003	100	95	92	97	95	93
	2005	99	92	90	98	94	93
<b>Herzinfarkt</b>	2003	44	21	20	32	28	25
	2005	56	28	27	40	37	30
<b>Asthma</b>	2003	35	22	19	30	24	25
	2005	42	25	21	35	25	31
<b>Bluthochdruck</b>	2003	11	5	5	9	6	7
	2005	14	8	8	11	10	8

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Die 16- bis 19-Jährigen sind besser informiert als die 12- bis 15-Jährigen. Bei beiden Altersgruppen hat sich das Informationsniveau in den letzten Jahren verbessert. Der Wissensvorsprung der 16- bis 19-Jährigen gegenüber den 12- bis 15-Jährigen hat sich dadurch jedoch nicht verringert. Zwischen männlichen und weiblichen Jugendlichen sind keine deutlichen Unterschiede im Wissensniveau sichtbar. Auch in der Ausbreitung des Wissens sind keine konsistenten geschlechtsspezifischen Muster zu erkennen.

## 7. Massenmediale Kampagne

Dieses Kapitel beschreibt, inwieweit die Jugendlichen von der massenmedialen Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens erreicht wurden. Zunächst wird untersucht, in welchem Ausmaß Jugendliche durch die verschiedenen Massenmedien erreicht werden können und inwieweit sie sich für das Thema Rauchen und Gesundheit interessieren, beides wichtige Voraussetzungen für massenmediale Kampagnen. Im zweiten Teil wird beschrieben, in welchem Maße die Jugendlichen von den einzelnen Kampagnen-Medien, aber auch von der gesamten Kampagne erreicht wurden.

### Kommunikative Voraussetzungen: Nutzung von Massenmedien

Eine wichtige Voraussetzung für die massenmediale Kommunikation mit Jugendlichen sind deren Kommunikationsgewohnheiten. In welchem Ausmaß die Jugendlichen im Alter von 12 bis 19 Jahren die wichtigsten Massenmedien nutzen, ist in Abbildung 35 mit Daten der Wiederholungsbefragung 2005 dargestellt.

**Abb. 35 Mediennutzung**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Es nutzen...	
mindestens einmal im Monat	viermal oder öfter in der Woche
Fernsehen	99 89
Hörfunk	90 75
Internet	89 43
Tageszeitung	77 31
Kino	65 -
Illustrierte	49 4
Jugendzeitschrift	40 4

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Die Nutzungshäufigkeit der in Abbildung 35 aufgeführten Massenmedien wurde mit einer achtstufigen Häufigkeitsskala erfragt, die von täglich bis seltener als einmal im Monat und nie

reicht. In Abbildung 35 werden diejenigen als Nutzer verstanden, die das jeweilige Medium mindestens einmal im Monat nutzen. Wer seltener als einmal im Monat fernsieht, eine Zeitung liest oder sonst ein Medium nutzt, wird als praktisch nicht (durch dieses Medium) erreichbar betrachtet. Weiter enthält Abbildung 35 Werte für die regelmäßige Nutzung, die als Anteil derjenigen definiert ist, die das jeweilige Medium mindestens viermal in der Woche nutzen. Bei Medien mit täglicher „Erscheinungsweise“, wie Tageszeitung, Fernsehen, Hörfunk und Internet sind es diejenigen Jugendlichen, die über diese Kanäle mit einer hohen Wahrscheinlichkeit erreicht werden können, selbst dann, wenn TV-Spots, Anzeigen oder andere Aufklärungsmedien nicht regelmäßig geschaltet werden können.

Die Ergebnisse von Abbildung 35 zeigen, dass nahezu alle Jugendlichen im Alter von 12 bis 19 Jahren über das Fernsehen (regelmäßig) erreichbar sind; 89 Prozent sitzen mindestens viermal in der Woche vor dem Fernseher. Aber auch die anderen elektronischen Medien nutzen Jugendliche häufig: Neun Zehntel (90%) hören mindestens einmal im Monat Radio und drei Viertel (75%) tun dies viermal in der Woche oder öfter.

Das Internet nimmt bei den 12- bis 19-Jährigen in der Rangfolge der Medien bereits die dritte Stelle ein. Neun Zehntel (89%) gehen mindestens einmal im Monat ins Internet. Regelmäßige Nutzer, die mindestens viermal in der Woche im Internet surfen, sind 43 Prozent der 12- bis 19-jährigen Jugendlichen.

Mehr als drei Viertel (77%) der Jugendlichen lassen sich über Tageszeitungen erreichen. Allerdings muss beachtet werden, dass nur etwa ein Drittel (31%) der Jugendlichen regelmäßig (viermal oder öfter pro Woche) in einer Tageszeitung liest. Eher am Ende der Nutzungsrangfolge befinden sich die beiden anderen hier erfragten massenmedialen Printmedien: Etwa die Hälfte (49 %) der Jugendlichen ist generell über Illustrierte erreichbar. Mehrmals pro Woche lesen sie nur relativ wenige Jugendliche, aber 36 Prozent lesen mindestens zwei- bis dreimal im Monat in einer Illustrierten, so dass man sie, gemessen an der Erscheinungsweise, ebenfalls als regelmäßige Leser ansehen kann. Die spezifisch für Jugendliche konzipierten und vermarkteten Jugendzeitschriften (wie beispielsweise Bravo) lesen 40 Prozent der Jugendlichen, etwas weniger als ein Drittel (31%) sagt, sie läsen sie zwei- bis dreimal im Monat.

Neben den elektronischen Massenmedien und den Printmedien wird hier zusätzlich der Kinobesuch untersucht, da Jugendliche vergleichsweise häufig ins Kino gehen und dort von der Kinowerbung erreicht werden können. Von den 12- bis 19-Jährigen sind 65 Prozent

Kinogänger (mindestens einmal pro Monat), 29 Prozent dieser Altersgruppe sehen sich fast jede Woche einen Film im Kino an.

**Tab. 8 Mediennutzung nach Geschlecht, Alter und Raucherstatus**

	Jugendliche 12 bis 19 Jahre				in Prozent	
	männlich	weiblich	12 - 15 Jahre	16 - 19 Jahre	Raucher	Nicht-Raucher
Es nutzen:						
<b>Fernsehen</b> <sup>1)</sup>	99	99	99	99	99	90
<i>mehrmals pro Woche</i> <sup>2)</sup>	87	85	88	84	85	86
<b>Hörfunk</b>	88	91	88	91	90	90
<i>mehrmals pro Woche</i>	71	81	75	77	78	75
<b>Internet</b>	88	88	84	93	92	88
<i>mehrmals pro Woche</i>	47	38	32	54	50	41
<b>Tageszeitung</b>	77	77	71	84	79	71
<i>mehrmals pro Woche</i>	35	29	24	39	37	30
<b>Kino</b>	64	65	64	66	58	66
<i>mehrmals pro Woche</i> <sup>3)</sup>						
<b>Illustrierte</b>	45	54	42	57	50	49
<i>mehrmals pro Woche</i>	4	4	3	4	4	4
<b>Jugendzeitschriften</b>	27	52	57	22	24	45
<i>mehrmals pro Woche</i>	2	6	7	1	2	5

<sup>1)</sup> mindestens einmal im Monat

<sup>2)</sup> mehrmals pro Woche = viermal in der Woche oder öfter

<sup>3)</sup> mehrmals in der Woche kommt nur ausnahmsweise vor

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Nicht alle Zielgruppen der 12- bis 19-jährigen Jugendlichen sind durch alle Medien gleich gut erreichbar. Nur bei dem praktisch von allen Jugendlichen genutzten Fernsehen gibt es keine Unterschiede, auch nicht bei der häufigen Nutzung, viermal oder öfter in der Woche.

Aber bereits beim Hörfunk gibt es Unterschiede zwischen den Teilgruppen der Jugendlichen. Weibliche und männliche Jugendliche sind generell (mindestens einmal im Monat) gleichermaßen über den Hörfunk erreichbar. Weibliche Jugendliche sind jedoch eher regelmäßige Nutzerinnen und hören zu 81 Prozent mindestens viermal in der Woche Radio, männliche Jugendliche zu 71 Prozent.

Bei der Internet-Nutzung ist es (ebenfalls bei der regelmäßigen Nutzung) umgekehrt: Männliche Jugendliche gehen zu 47 Prozent mehrmals in der Woche ins Internet, weibliche Jugendliche zu 38 Prozent. Auch die Tageszeitung wird mehr von männlichen Jugendlichen (35%) mehrmals in der Woche gelesen als dies bei den weiblichen Jugendlichen (29%) der

Fall ist. Illustrierte und Jugendzeitschriften werden wiederum etwas mehr von den weiblichen Jugendlichen bevorzugt; dies gilt besonders für die Jugendzeitschriften, bei denen 52 Prozent der weiblichen Jugendlichen angeben, sie mindestens einmal im Monat zu lesen, während dies nur 27 Prozent der männlichen Jugendlichen tun.

Altersunterschiede gibt es beim Fernsehen und beim Hörfunk keine. Über das Internet erreicht man weniger 12- bis 15-Jährige, 84 Prozent dieser Altersgruppe gehen mindestens einmal im Monat ins Internet im Vergleich zu 93 Prozent der 16- bis 19-Jährigen. Ein Drittel (32%) der Jüngeren nutzt das Internet mehrmals pro Woche, bei den 16- bis 19-Jährigen sind es 54 Prozent. Auch Tageszeitungen und Illustrierte werden von den 16- bis 19-Jährigen vergleichsweise häufiger genutzt. Bei den Jugendzeitschriften ist es umgekehrt: 57 Prozent der 12- bis 15-Jährigen lesen sie mindestens einmal im Monat, wo hingegen nur 22 Prozent der 16- bis 19-Jährigen Jugendzeitschriften lesen.

Raucher sind über die meisten Medien ebenso gut zu erreichen wie Nichtraucher. Eine Ausnahme ist das Internet: Raucher nutzen es eher mehrmals in der Woche (hauptsächlich weil Raucher im Durchschnitt älter sind), Nichtraucher zu 41 Prozent. Ebenfalls wegen des Altersunterschieds sind Raucher weniger gut über Jugendzeitschriften erreichbar als Nichtraucher. Unabhängig vom Alter scheinen Raucher etwas weniger häufig ins Kino zu gehen als Nichtraucher.

### **Kommunikative Voraussetzungen: Themeninteresse**

Eine weitere Voraussetzung für die Wirksamkeit massenmedialer Aufklärungskampagnen ist das Themeninteresse, vor allem deshalb, weil es die Wahrnehmung von Medieninhalten beeinflusst und damit auch die Rezeption von Argumenten und Botschaften der Aufklärung zur Förderung des Nichtrauchens. Im Hinblick auf die Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens wurde nach dem Interesse der Jugendlichen zum Thema *Auswirkungen des Rauchens auf die Gesundheit* gefragt.

Nicht ganz die Hälfte (45%) der 12- bis 19-Jährigen interessieren sich sehr stark oder stark dafür, wie sich das Rauchen auf die Gesundheit auswirkt. In den letzten Jahren seit 2003, ist das Interesse an dem Thema Rauchen und Gesundheit im Wesentlichen unverändert geblieben.

Weibliche Jugendliche interessieren sich etwas mehr dafür, männliche etwas weniger als der Durchschnitt der Jugendlichen. Von den männlichen Jugendlichen sagen mehr als ein Fünftel (22%), sie interessierten sich weniger stark oder gar nicht für dieses Thema.

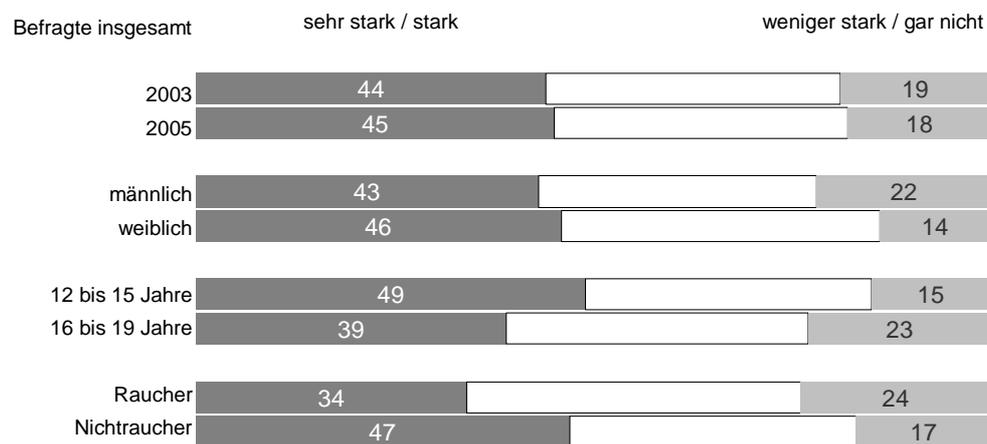
Besonders groß ist das Interesse bei den Nichtraucherern und besonders gering ist es bei den Rauchern: Ein Viertel der Raucher (24%) interessiert sich weniger stark oder gar nicht dafür, wie sich das Rauchen auf die Gesundheit auswirkt. Weiter zeigt sich, dass sich die 16- bis 19-Jährigen deutlich weniger für das Thema Rauchen und Gesundheit interessieren als die 12- bis 15-Jährigen.

**Abb. 36 Interesse für das Thema Rauchen und Gesundheit**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Wie sehr interessieren Sie sich dafür, wie sich das Rauchen auf die Gesundheit auswirkt?



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

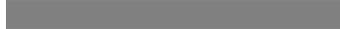
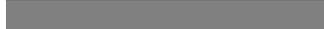
### Nutzung von Aufklärungsmedien zur Förderung des Nichtrauchens

In welchem Maße die Jugendlichen tatsächlich von den Medien der massenmedialen Aufklärung zur Förderung des Nichtrauchens erreicht wurden, zeigt Abbildung 37: Fast die Hälfte (45%) sagt, sie hätten in den letzten 6 Monaten ein Plakat zum Thema Nichtrauchen gesehen. Ähnlich groß ist die Reichweite von TV-Spots: Sie hätten in den letzten 6 Monaten im Fernsehen TV-Spots zum Nichtrauchen gesehen, sagen 43 Prozent der Jugendlichen. Wenn man berücksichtigt, dass vergleichsweise wenige Jugendliche Zeitschriften und Illustrierten lesen, so muss auch die Reichweite von Anzeigen als vergleichsweise hoch angesehen werden: Spezielle Anzeigenseiten zum Nichtrauchen hat 2005 – bezogen auf die

letzten 6 Monate – ein Drittel (34%) der Jugendlichen gesehen. Ähnlich viele (31%) haben während eines Kinobesuchs einen Kinospot gesehen.

Eine Broschüre oder ein sonstiges Informationsheft zum Thema Nichtrauchen haben 29 Prozent gelesen. Vergleichsweise gering ist mit 15 Prozent der Anteil der Jugendlichen, die sagen, sie hätten im Radio Hörfunk-Spots zum Nichtrauchen gehört. Zum Internet muss festgestellt werden, dass vergleichsweise wenige Jugendliche (8%) - trotz der hohen Affinität zum Internet - dieses gezielt dazu verwenden, um sich über das Thema Nichtrauchen zu informieren.

**Abb. 37 Wahrnehmung von massenmedialer Aufklärung zum Nichtrauchen**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre		in Prozent
In den letzten 6 Monaten haben...		2003
<b>Plakate</b> zum Nichtrauchen gesehen		45 42
<b>im Fernsehen TV-Spots</b> zum Nichtrauchen gesehen		43 38
in Zeitschriften <b>Anzeigenseiten</b> zum Nichtrauchen gesehen		34 38
<b>Kino-Spots</b> zum Nichtrauchen gesehen		31 23
<b>Broschüre</b> oder Informationsheft zum Nichtrauchen gesehen		29 28
<b>Radio-Spots</b> zum Nichtrauchen gehört		15 12
sich im <b>Internet</b> zum Nichtrauchen informiert		8 8

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Nicht alle Medien der massenmedialen Aufklärung zum Nichtrauchen erreichen die verschiedenen Teilgruppen der Jugendlichen gleich gut. Männliche Jugendliche beispielsweise werden durch Plakate und TV-Spots etwas besser erreicht als die weiblichen Jugendlichen. Umgekehrt haben die weiblichen Jugendlichen etwas häufiger Anzeigen in Zeitschriften wahrgenommen als die männlichen Jugendlichen. Diese Unterschiede können das Ergebnis unterschiedlicher Kontaktwahrscheinlichkeiten sein: Männliche Jugendliche halten sich in ihrer Freizeit häufiger außerhalb der Wohnung auf und dort, wo es eher Plakate zu sehen gibt. Dass TV-Spots eher von männlichen Jugendlichen gesehen werden, kann an der Schaltung in Programmen liegen, die eher von männlichen Jugendlichen bevorzugt werden. Die häufigere Nutzung von Anzeigen zum Thema Nichtrauchen durch die weiblichen Jugendlichen erklären die Daten in Tabelle 8, die zeigen, dass die weiblichen Jugendlichen

vor allem diejenigen Jugendzeitschriften sehr viel häufiger lesen, in denen die Anzeigen der Kampagne geschaltet wurden. Bei den übrigen Medien - Kino, Broschüren, Radio-Spots - und auch in der Internet-Nutzung gibt es keine Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Jugendlichen.

Im Hinblick auf das Alter der Jugendlichen lassen sich die Unterschiede erkennen. Die 12- bis 15-Jährigen wurden etwas besser durch Plakate erreicht, weiter durch die Anzeigen in Jugendzeitschriften und sie haben häufiger auch Broschüren zum Thema Nichtrauchen gelesen. Die 16- bis 19-Jährigen haben sich eher TV-Spots und Kino-Spots angesehen.

**Tab. 9 Massenmediale Aufklärung zum Nichtrauchen nach Geschlecht, Alter und Raucherstatus**  
Jugendliche 12 bis 19 Jahre in Prozent

	männlich	weiblich	12 - 15 Jahre	16 - 19 Jahre	Raucher	Nicht-Raucher
Wahrnehmung in den letzten 6 Monaten:						
<b>Plakate</b>	50	41	48	43	44	40
<b>TV - Spots</b>	46	39	38	47	53	40
<b>Anzeigen</b>	31	38	39	29	34	34
<b>Kino - Spots</b>	32	30	27	35	35	30
<b>Broschüren</b>	29	29	33	25	27	30
<b>Radio - Spots</b>	15	15	17	13	15	15
<b>Internet</b>	8	8	8	7	9	8

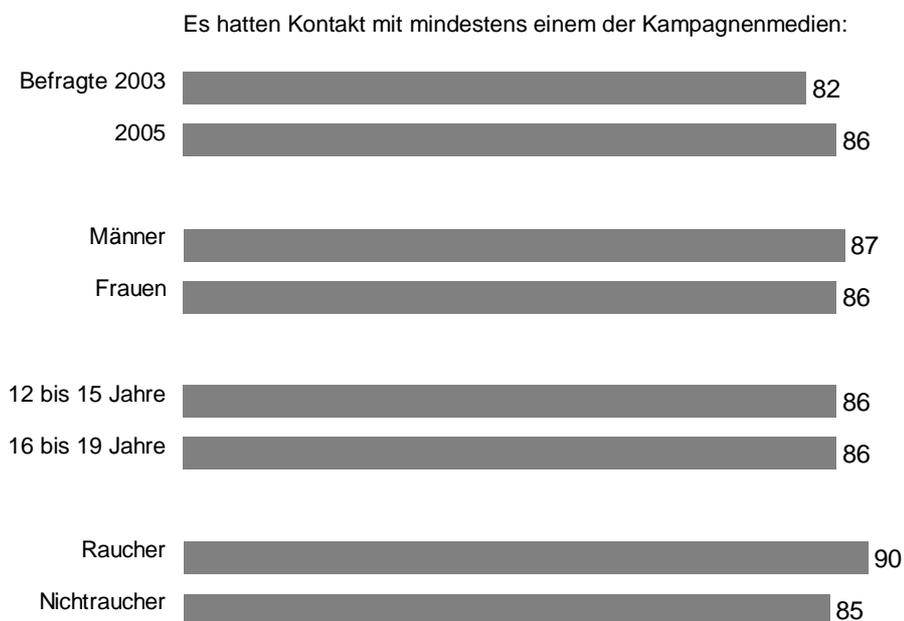
Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Raucher und Nichtraucher wurden im Wesentlichen gleichermaßen von den für die Kampagne eingesetzten Medien erreicht. Eine Ausnahme sind die TV-Spots. Sie werden häufiger von Rauchern als von Nichtrauchern gesehen. Dieses ist als statistischer Effekt des Alters zu interpretieren: Raucher sind im Durchschnitt älter als Nichtraucher und die älteren Jugendlichen sind überdurchschnittlich häufig Zuschauer von TV-Spots.

Diese Ergebnisse zeigen, dass es zwar Unterschiede in der Nutzung und Erreichbarkeit verschiedener Teilgruppen der Jugendlichen gibt, sie zeigen aber auch, dass der Medien-Mix aus verschiedenen Medien und Maßnahmen dafür sorgt, dass diese Unterschiede ausgeglichen werden, wie Abbildung 38 belegt.

Abbildung 38 zeigt den Anteil derjenigen, die mit mindestens einem der sieben Massenmedien Kontakt hatten und beschreibt damit die Gesamtreichweite der massenmedialen Aufklärungs-Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens. Diese beträgt 86 Prozent im Jahr 2005. Im Jahr 2003 lag sie mit 82 Prozent etwas darunter.

**Abb. 38 Reichweite der Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens**  
Jugendliche 12 bis 19 Jahre in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Besonders bemerkenswert ist, dass es keine Unterschiede zwischen den Teilgruppen der Jugendlichen in der Gesamtreichweite gibt. Sowohl von den männlichen als auch den weiblichen Jugendlichen, sowohl von den 12- bis 15-Jährigen als auch von den 16- bis 19-Jährigen werden jeweils fast neun Zehntel von dem einen oder anderen Kampagnen-Medium erreicht. Von den Rauchern werden noch etwas mehr erreicht, aber auch nur geringfügig mehr als das bei den Nichtrauchern der Fall ist.

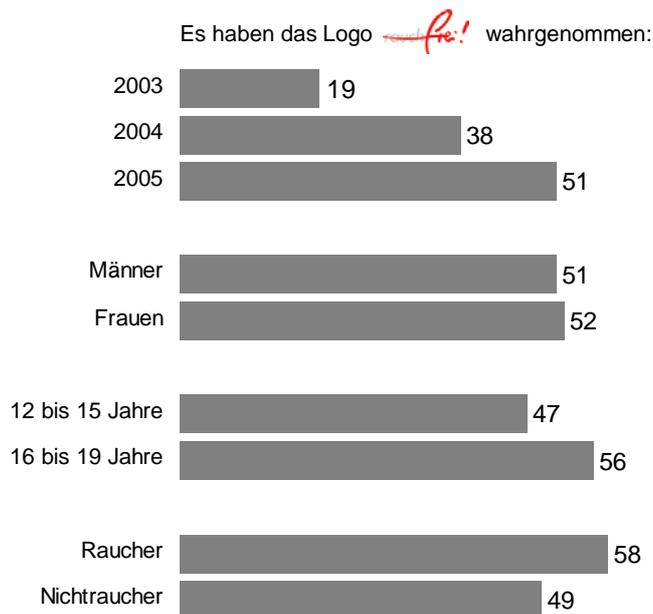
## Bekanntheit des Kampagnen-Logos

Ein weiterer Indikator für die Wahrnehmung der Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens ist der Anteil der Jugendlichen, die das charakteristische Logo der Kampagne „rauchfrei“ kennen, d.h. derer, die sagen, sie hätten diese Kampagnenbezeichnung in den letzten 12 Monaten schon einmal irgendwo gesehen oder gelesen.

**Abb. 39 Wahrnehmung des Kampagnen-Logos**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.  
BZgA - Repräsentativerhebungen zur Drogenaffinität Jugendlicher, 2004;

Mit diesem Indikator lässt sich sehr gut zeigen, wie sich die Wahrnehmung der Kampagne im Zeitraum von 2003 bis 2005 ausgebreitet hat. Dies ist auch deshalb möglich, weil in der Drogenaffinitätsstudie 2004 die 12- bis 19-Jährigen gefragt wurden, ob sie das Logo „rauchfrei“ schon einmal in den letzten 12 Monaten irgendwo gelesen oder gesehen haben. In der Basisuntersuchung der Studie zur Förderung des Nichtrauchens im Jahr 2003 sagten 19 Prozent, sie würden das Logo kennen. Im Jahr 2004, als die Frage nach dem Logo auch bei den 12- bis 19-Jährigen der damals stattfindenden Wiederholungsbefragung der Drogenaffinitätsstudie gestellt wurde, hatte sich der Bekanntheitsgrad des „rauchfrei“-Logos auf 38 Prozent verdoppelt und ist dann bis zur vorliegenden Wiederholungsbefragung im Jahr 2005 weiter auf 51 Prozent gestiegen.

Männliche und weibliche Jugendliche kennen das Logo in gleichem Maße. Es zeigt sich aber ein deutlicher Unterschied zwischen den beiden Altersgruppen. Während von den 12- bis 15-Jährigen 47 Prozent schon einmal das Logo gesehen haben, sind es von den 16- bis 19-Jährigen 56 Prozent. Ebenso gibt es einen Unterschied zwischen Rauchern und Nichtrauchern: Raucher kennen das Logo zu 58 Prozent, Nichtraucher zu 49 Prozent.

Wie die Ergebnisse zur Reichweite der Kampagnen-Medien zeigen, kann der Altersunterschied nicht auf eine unterschiedliche generelle Erreichbarkeit von Jugendlichen unterschiedlichen Alters zurückzuführen sein. Eine mögliche Erklärung für den Altersunterschied im Hinblick auf die Bekanntheit des Logos wäre, dass in audio-visuellen Medien, die ja von den Älteren und den Rauchern eher gesehen werden, das Logo eher wahrnehmbar ist als in Printmedien, wie Anzeigen oder Broschüren, die von den 12- bis 15-Jährigen eher genutzt werden. Hinzu kommt, dass vor allem die Raucher wegen ihrer größeren Nähe zum Thema möglicherweise Informationsangebote zum Rauchen eher wahrnehmen und damit auch das Logo, so dass sie sich leichter daran erinnern.

### Interpersonale Kommunikation

Ein wichtiger Kanal, über den Informationen und Verhaltensnormen einer Kampagne weiterverbreitet werden können, sind Gespräche zwischen denen, die mit der Kampagne erreicht werden sollen.

**Abb. 40 Gespräche über Rauchen und Gesundheit**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Es haben in den letzten 3 Monaten über die gesundheitlichen Folgen des Rauchens gesprochen:

mit guten Freunden/innen...



mit Mitschüler/innen / Arbeitskollegen/innen...



mit den Eltern...



2003  
2005

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Gegenwärtig sprechen relative viele Jugendliche über die gesundheitlichen Folgen des Rauchens. Mit guten Freundinnen und Freunden haben 61 Prozent über dieses Thema gesprochen. Etwas mehr als die Hälfte (56%) sagen, sie hätten in den letzten drei Monaten mit Mitschülerinnen und Arbeitskollegen darüber gesprochen. Mit den Eltern hat etwas weniger als die Hälfte (45%) über das Thema Gesundheit und Rauchen Gespräche geführt.

Damit interpersonale Kommunikation für die Ziele der Kampagne wirksam werden kann, muss es gelingen, sie zu verstärken. Dies ist zwischen 2003 und 2005 geschehen. Der Anteil derer, die mit guten Freunden oder Freundinnen über die gesundheitlichen Folgen des Rauchens gesprochen haben, ist um 3 Prozentpunkte von 58 Prozent auf 61 Prozent gestiegen. Dieser Anstieg ist statistisch signifikant (zweiseitiger Test für Prozentunterschiede zwischen unabhängigen Stichproben,  $\alpha = 0,05$ ,  $p = 0,010$ ). Der Anteil derer, die mit Mitschülern oder Arbeitskollegen über das Thema der Kampagne gesprochen haben, ist zwischen 2003 und 2005 von 53 Prozent auf 56 Prozent ebenfalls statistisch signifikant gestiegen (Test wie oben,  $p = 0,011$ ), wie auch die Gespräche mit den Eltern (von 42 Prozent auf 45 Prozent; Test wie oben,  $p = 0,01$ ).

## **8. Förderung des Nichtrauchens in der Schule**

Das Thema Schule und Rauchen wurde bereits in Kapitel 4 angesprochen. Dort wurden Schulen als soziale Kontexte verstanden, die durch eine mehr oder weniger starke Raucherquote charakterisiert sind. An Hauptschulen und Realschulen sowie an Schulen zur beruflichen Ausbildung wird mehr geraucht mit der Folge, dass der Einstieg ins Rauchen erleichtert und der Ausstieg daraus erschwert wird.

Hier wird die Schule nun als „Kommunikationskanal“ gesehen, als Möglichkeit, Jugendliche zu erreichen und in Richtung auf das Nichtrauchen zu beeinflussen. Die Schule hat gerade für die 12- bis 19-Jährigen eine nicht zu übertreffende Reichweite: 96 Prozent dieser Altersgruppe besuchen eine Schule. Die Schule bringt ihrer Aufgabe entsprechend vielfältige Möglichkeiten der personalkommunikativen Förderung des Nichtrauchens mit sich.

### **Nichtrauchen als Thema in der Schule**

In vielen Schulen kommt das Thema Rauchen und Nichtrauchen offenbar im Unterricht zur Sprache. In der Wiederholungsbefragung 2005 sagen 28 Prozent der 12- bis 19-jährigen Jugendlichen, in den letzten zwölf Monaten sei das Thema Nichtrauchen im Schulunterricht ausführlich, d.h. mindestens zwei Stunden, behandelt worden. Das gilt für männliche und weibliche Jugendliche gleichermaßen.

In der Basisbefragung des Jahres 2003 sagten etwas mehr (31%), sie hätten im letzten Jahr im Schulunterricht mindestens zwei Stunden über das Thema Nichtrauchen nicht gesprochen.

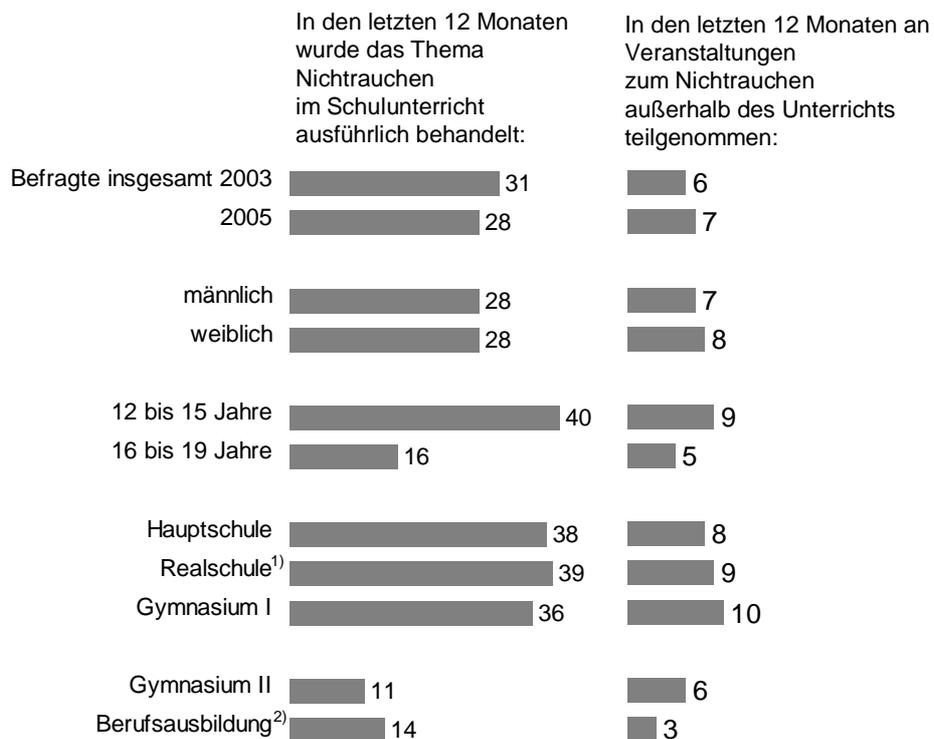
Unterschiede zwischen den verschiedenen Schulformen sind gering. Allenfalls kann man darauf hinweisen, dass in Gymnasien das Thema Nichtrauchen nicht ganz so oft behandelt wird wie bei den anderen Schulformen. Auffällig ist jedoch, dass Nichtrauchen vor allem in der Sekundarstufe I zur Sprache kommt. An allen Schulen dieser Stufe – Hauptschule, Realschule (einschl. Gesamtschule) und an den Gymnasien bis zu Klasse 10, werden jeweils knapp zwei Fünftel der 12- bis 19-jährigen Jugendlichen mit dem Schulunterricht zum Thema Nichtrauchen erreicht. In der Sekundarstufe II wird sehr viel weniger über dieses Thema unterrichtet. In der Oberstufe der Gymnasien werden 11 Prozent erreicht und an den Schulen zur Berufsausbildung 14 Prozent.

Der Schulunterricht zum Rauchen und Nichtrauchen richtet sich demnach besonders an die 12- bis 15-Jährigen. Er erreicht die Jugendlichen also hauptsächlich in einem Alter, in dem viele beginnen, mit dem Rauchen zu experimentieren oder ganz damit anzufangen.

**Abb. 41 Nichtrauchen als Thema in der Schule**

Schüler und Auszubildende 12 bis 19 Jahre

in Prozent



<sup>1)</sup> auch Sekundarstufe I der Gesamtschule

<sup>2)</sup> schulische Ausbildung und Auszubildende im dualen System

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

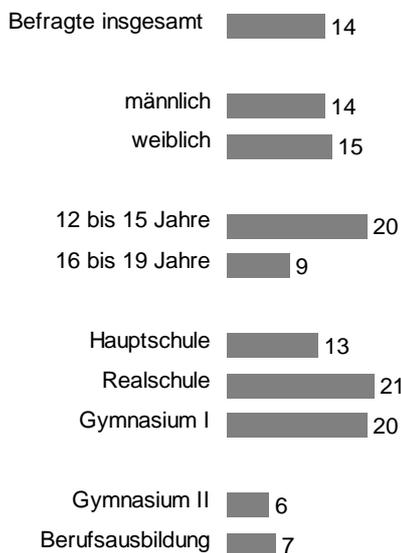
Eine zweite Möglichkeit, Jugendlichen an Schulen das Thema Nichtrauchen nahe zu bringen, sind Veranstaltungen an der Schule, aber außerhalb des Unterrichts, wie beispielsweise die BZgA Filmtage „Nikotin und Alkohol – Alltagsdrogen im Visier“ oder der BZgA Mitmach-Parcours „KlarSicht“, die durch die BZgA in Kooperation mit verschiedenen Einrichtungen auf Landesebene angeboten werden. Darüber hinaus gibt es in den Ländern durch andere Anbieter als die BZgA noch eine Reihe weiterer Maßnahmen und Angebote zum Thema Nichtrauchen außerhalb des Unterrichts so z.B. HipHop Workshops oder auch den Besuch von Lungenfachkliniken. Pro Jahr nehmen etwa 6 bis 7 Prozent der 12- bis 19-Jährigen an solchen Veranstaltungen teil. Ein Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten ist nicht erkennbar.

Auch die Veranstaltungen zum Nichtrauchen außerhalb des Schulunterrichts erreichen vor allem die Sekundarstufe I und damit auch die jüngeren Jahrgänge im Alter von 12 bis 15 Jahren. Vergleichsweise häufig werden Veranstaltungen zum Nichtrauchen an den Gymnasien angeboten. Von den Schülern der Sekundarstufe I von Gymnasien haben 10 Prozent daran teilgenommen, und immerhin 6 Prozent der Oberstufenschüler des Gymnasiums.

**Abb. 42 "Be Smart - Don't Start"**

in Prozent

Es haben schon einmal am Wettbewerb „Be Smart – Don't Start“ teilgenommen:



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Relativ viele Schüler erreicht auch der Wettbewerb „Be Smart - Don't Start“ der seit dem Schuljahr 1997/1998 ausgelobt wird. Teilnehmen können Schulklassen und es geht darum, dass Schülerinnen und Schüler der teilnehmenden Schulklasse mindestens ein halbes Jahr lang nicht rauchen. An diesem Wettbewerb haben bisher 14 Prozent der 12- bis 19-Jährigen teilgenommen, und auch hier sind es hauptsächlich die Jüngeren im Alter vom 12 bis 15 Jahren, von denen bisher bereits ein Fünftel daran teilgenommen hat.

Besonders die Schüler von Realschulen und der Sekundarstufe I von Gymnasien werden in diesem hohen Maß erreicht. An den Hauptschulen haben allerdings nur 13 Prozent der Schüler an dem Wettbewerb „Be Smart - Don't Start“ teilgenommen.

## Schule und massenmediale Kampagne

Wie die einzelnen Medien der massenmedialen Kampagne die Schüler unterschiedlicher Schulformen erreichen, zeigt Tabelle 10.

**Tab. 10 Nutzung von Medien zum Nichtrauchen nach Schultyp**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

	Insgesamt	Hauptschule	Realschule Gesamtschule <sup>1)</sup>	Gymnasium Sek.stufe I	Gymnasium Oberstufe	Berufs- ausbildung <sup>2)</sup>
Plakate	45	49	45	50	44	40
TV-Spots	43	35	42	38	48	46
Anzeigen	34	38	38	39	25	28
Kino-Spots	31	22	29	31	36	33
Broschüren	29	30	34	32	22	24
Hörfunk-Spots	15	18	16	15	12	15
Internet	8	8	9	9	6	8

<sup>1)</sup> auch Sekundarstufe I der Gesamtschule  
<sup>2)</sup> Schulische Ausbildung und Auszubildende im dualen System

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Die Unterschiede in der Nutzung von Kampagnen-Medien zwischen den Schultypen sind zum Teil auf die Altersunterschiede zwischen den Schülern der Sekundarstufe I und denen der Sekundarstufe II zurückzuführen. So lesen Schüler der gymnasialen Oberstufe und Jugendliche in der Berufsausbildung weniger Broschüren als der Durchschnitt der Jugendlichen. Dasselbe gilt für Anzeigen in Jugendzeitschriften, die von diesen beiden Gruppen ebenfalls unterdurchschnittlich häufig genannt werden. Auf der anderen Seite sehen Schüler der Oberstufe des Gymnasiums und von Schulen der Berufsausbildung häufiger TV-Spots und Kinospots zum Thema Nichtrauchen. Bei diesen beiden Medien existieren

besonders große Unterschiede zwischen Hauptschülern einerseits und Schülern der gymnasialen Oberstufe andererseits. So sehen 35 Prozent der Hauptschüler TV-Spots zum Nichtrauchen, während dies bei den Schülern der Oberstufe des Gymnasiums 48 Prozent sind. (Erklärbar ist dieser Unterschied zum einen durch das Alter, aber möglicherweise auch durch schichtspezifische Programmwahl im Fernsehen und den damit verbundenen unterschiedlichen Kontaktwahrscheinlichkeiten mit TV-Spots zum Nichtrauchen). Ein ähnlich großer Unterschied existiert bei den Kinospots. 22 Prozent der Hauptschüler haben in den letzten sechs Monaten im Kino Spots zum Nichtrauchen gesehen, bei den Schülern der Oberstufe des Gymnasiums sind es 36 Prozent (erklärbar durch einkommensabhängige Unterschiede im Kinobesuch; siehe hierzu auch Tabelle 9 in Kapitel 8). Bei anderen Medien werden die Hauptschüler jedoch etwa genauso gut erreicht wie andere Schüler der Sekundarstufe I und besser erreicht als Schüler der Sekundarstufe II. Das gilt besonders für Anzeigen und Broschüren, teilweise auch für das Internet.

Betrachtet man die Gesamtreichweite der Kampagne, also den Anteil der Jugendlichen, die mindestens eines der Kampagnen-Medien zur Förderung des Nichtrauchens wahrgenommen haben, so ergibt sich, dass Hauptschüler und Jugendliche in der Berufsausbildung nicht ganz so gut erreicht werden wie die Schüler der übrigen Schulformen.

**Abb. 43 Kampagnenkontakt nach Schultyp**

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

	Es hatten Kontakt mit mindestens einem der Kampagnenmedien:	Es haben den Slogan <i>rauch frei!</i> wahrgenommen:
Befragte insgesamt	86	51
Hauptschule	80	33
Realschule	87	48
Gymnasium, Sek. I	89	54
Gymnasium, Sek. II	88	62
Berufsausbildung	84	50

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005.

Große Unterschiede zwischen Hauptschülern und Schülern der Oberstufe des Gymnasiums gibt es bei der Bekanntheit des Slogans „rauchfrei“. Von den Hauptschülern kennen 33 Prozent den Kampagnen-Namen „rauchfrei“, von den Schülern der Oberstufe des Gymnasiums sind es mit 62 Prozent doppelt so viel. Bei den übrigen Schulformen ist der Slogan „rauchfrei“ wie bei der Gesamtheit der 12- bis 19-Jährigen bei etwa der Hälfte der Schüler bekannt. Der große Unterschied zwischen Hauptschülern und Gymnasiasten der Oberstufe hat seinen Grund hauptsächlich darin, dass Hauptschüler vergleichsweise gut von Plakaten, Anzeigen, Broschüren und Hörfunk-Spots erreicht werden, alles Medien, in denen man das Logo leichter übersehen kann, wenn man nicht das gesamte Medium sorgfältig aufnimmt. Die Schüler der gymnasialen Oberstufe sehen häufiger TV-Spots und Kino-Spots, die durch die stärker fokussierte Aufmerksamkeit eher in der Lage sind, das Kampagnenlogo zu verbreiten als das in den Printmedien möglich ist. Weiter ist es offenbar schwierig, jüngeren Jugendlichen und somit auch den Hauptschülern bewusst zu machen, dass es sich bei den Medien, die sie wahrnehmen, um Bestandteile einer größeren, zielgerichtet auf die Verbreitung des Nichtrauchens gerichtete Kampagne handelt.

### **Multiplikatorwirkung**

Eine weitere Rolle, die Schule bei der Förderung des Nichtrauchens spielen könnte, wäre die Funktion als Multiplikator, in der die massenmedialen Kampagnen mehr oder weniger stark aufgenommen werden und im Rahmen des Unterrichts oder aber auch durch personale Kommunikation zwischen den Schülern oder zwischen Lehrern und Schülern weiter verbreitet wird.

Ein Beispiel für das Zusammenwirken von außerschulischen Maßnahmen und Schule ist die Streuung von Broschüren.

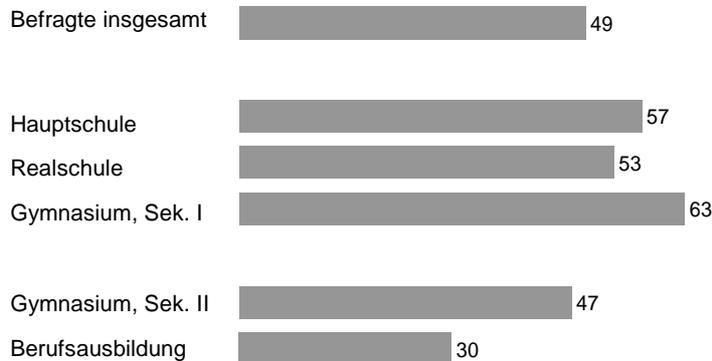
Wie in Tabelle 10 zu sehen war, geben 29 Prozent der 12- bis 19-Jährigen an, in den letzten 12 Monaten eine Broschüre zum Thema Nichtrauchen gelesen zu haben. Die Broschürenleser wurden weiter gefragt, von wem sie die Broschüre erhalten haben. Wie Abbildung 44 zeigt, gibt etwa die Hälfte (49%) an, sie in der Schule oder von einem Lehrer bekommen zu haben. In den Schulen der Sekundarstufe I sind es sogar noch etwas mehr: 57 Prozent in der Hauptschule, 53 Prozent in Realschulen und 63 Prozent bei Schülern bis zur 10. Klasse des Gymnasiums. Unterdurchschnittlich häufig (30%) haben die Schüler von Schulen der beruflichen Ausbildung dort eine Broschüre zum Nichtrauchen erhalten.

## Abb. 44 Broschüren zum Nichtrauchen

Jugendliche 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Von den Lesern von Broschüren zum Nichtrauchen, haben diese in der Schule erhalten:



Quelle:; BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa., Berlin, 2005.

In der Verbreitung von Broschüren zum Nichtrauchen bei Jugendlichen folgen an zweiter Stelle, jedoch in weitem Abstand, Einrichtungen des Gesundheitswesens. Vom Arzt haben 15 Prozent der 12- bis 19-Jährigen eine Broschüre erhalten, von einer Gesundheitsorganisation oder Gesundheitsbehörde 11 Prozent. Der Arzt spielt eine besondere Rolle bei den Rauchern. Diese erhalten deutlich weniger eine Broschüre über die Schule, nämlich nur zu 29 Prozent, dafür sehr viel häufiger als der Durchschnitt eine vom Arzt, nämlich zu 22 Prozent.

Nennenswerte Anteile an der Verteilung und Streuung von Broschüren haben noch die Eltern (8%) und die Freunde (7%). Überdurchschnittlich häufig werden Eltern, zu 12 Prozent, und Freunde, zu 10 Prozent, von den Hauptschülern genannt.

### Interpersonale Kommunikation

Die schulischen und außerschulischen Aktivitäten zur Förderung des Nichtrauchens bieten offenbar für die Schüler der verschiedenen Schulen genügend Anreize für Gespräche über das Rauchen, auch über dessen gesundheitliche Folgen. Mehr als die Hälfte (56%) der Schülerinnen und Schüler hat in den letzten drei Monaten mit Mitschülern über dieses Thema gesprochen. Am häufigsten reden die Schüler von Gymnasien über die gesundheitlichen Folgen des Rauchens, und zwar sowohl die der Sekundarstufe I, von denen 65 Prozent darüber gesprochen haben, als auch die Schüler der gymnasialen Oberstufe, von denen 63 Prozent sich in den letzten drei Monaten darüber unterhalten haben. Deutlich weniger reden Hauptschüler mit ihren Mitschülern über das Thema Rauchen und Gesundheit: 49 Prozent

waren es in den letzten drei Monaten. Und noch etwas weniger ist das Thema Gesprächsstoff bei den Schülern berufsbildender Schulen (45%).

Mit ihren Lehrerinnen und Lehrern haben im Verlauf von drei Monaten 28 Prozent über die gesundheitlichen Folgen des Rauchens gesprochen. Ob darüber geredet wird oder nicht, hängt hier nicht so sehr mit der Schulform zusammen, sondern mit der Schulstufe. Von den Schülern, die die Sekundarstufe I von Hauptschule, Realschule oder Gymnasium besuchen, haben zu etwa einem Drittel mit einer Lehrerin oder einem Lehrer über das Thema Gesundheit und Rauchen geredet.

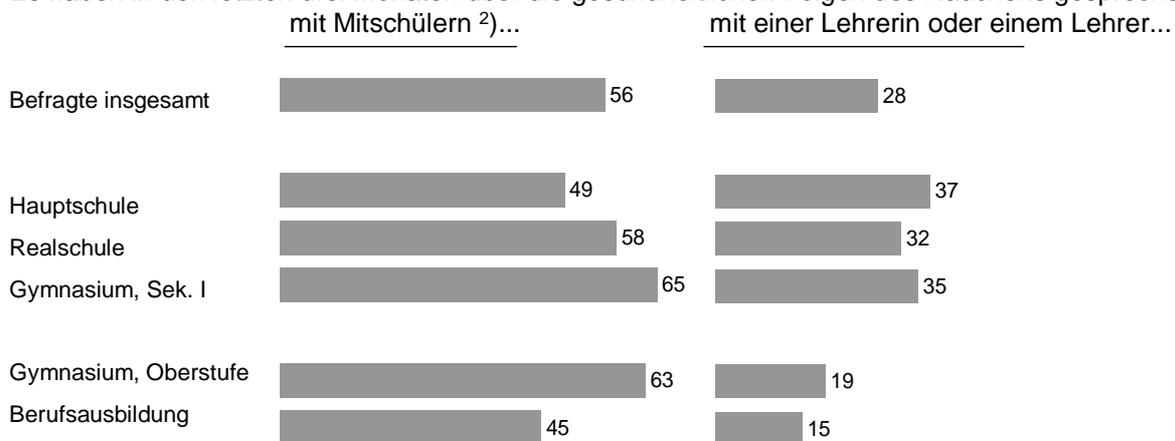
Auf der Oberstufe des Gymnasiums und auf berufsbildenden Schulen ist das Rauchen und seine gesundheitlichen Folgen sehr viel weniger Thema von Gesprächen zwischen Schülern und Lehrern. Auf der gymnasialen Oberstufe haben sich 19 Prozent darüber unterhalten und auf berufsbildenden Schulen 15 Prozent.

#### Abb. 45 Gespräche über Rauchen und Gesundheit in der Schule

Schüler und Auszubildende 12 bis 19 Jahre

in Prozent

Es haben in den letzten drei Monaten über die gesundheitlichen Folgen des Rauchens gesprochen:



<sup>1)</sup> auch Gesamtschule Sekundarstufe I

<sup>2)</sup> bei Jugendlichen in der Berufsausbildung einschließlich Arbeitskollegen<sup>11</sup>

Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“ durch forsa., Berlin, 2005

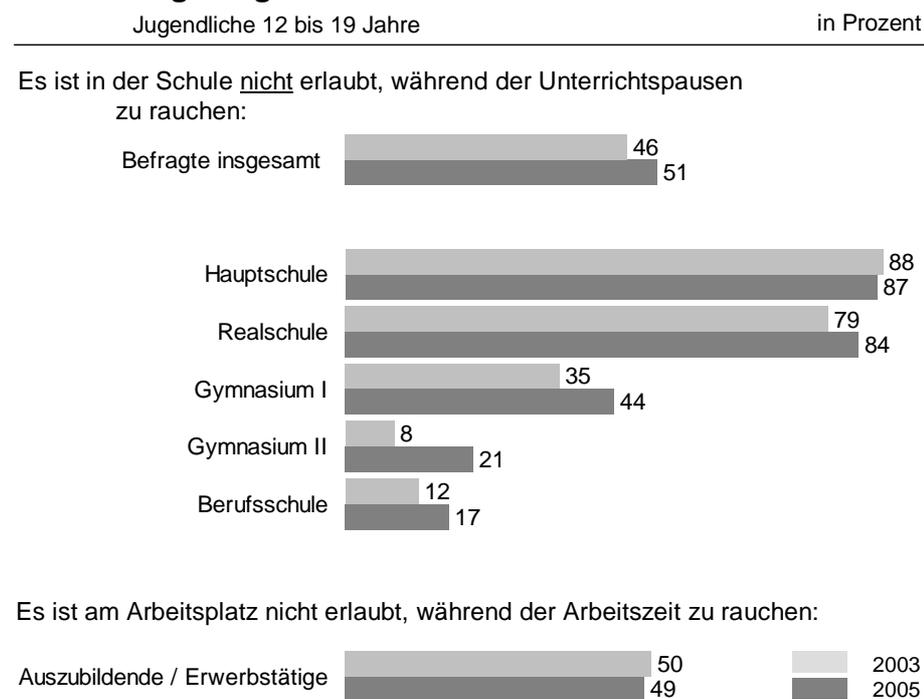
Die Häufigkeit von Gesprächen zwischen Schülern und Lehrern über Rauchen und Nichtrauchen hat dieselbe Verteilung wie die schulischen Aktivitäten im Unterricht, die ja auch in der Sekundarstufe I sehr viel häufiger waren als in der Sekundarstufe II. Die Gespräche zwischen den Schülern untereinander verteilen sich genau umgekehrt wie die Häufigkeit des Rauchens. Dort, wo mehr geraucht wird, beispielsweise an Hauptschulen oder

auch an Berufsschulen, wird wenig geredet, dort wo wenig geraucht wird, wird viel darüber gesprochen, wie beispielsweise auf den Gymnasien.

## Rauchfreie Schule

Eine weitere Möglichkeit, an Schulen gezielt Einfluss auf den Tabakkonsum der Jugendlichen zu nehmen ist die Regelung des Rauchens, beispielsweise durch Rauchverbote. In diesem Zusammenhang wurde bereits mehrmals in den Jugend-Studien der BZgA gefragt, ob es in der Schule erlaubt ist zu rauchen. Diese Frage wurde ebenfalls in der Studie Förderung des Nichtrauchens untersucht, um die Veränderungen im Zeitverlauf zwischen 2003 und 2005 registrieren zu können.

**Abb. 46 Regelung des Rauchens in der Schule**



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa., Berlin, 2003 und 2005.

Es zeigt sich: Die Hälfte (51%) der 12-bis 19-Jährigen besucht eine Schule, in der es nicht erlaubt ist, während der Unterrichtspausen zu rauchen. Es sind jedoch vor allem Schüler der Hauptschule und der Realschule (einschließlich der Sekundarstufe I der Gesamtschule) die sagen, an ihrer Schule sei es nicht erlaubt zu rauchen. Jugendliche, die das Gymnasium besuchen sind sehr viel häufiger der Meinung, dass Rauchen sei an ihrer Schule erlaubt. Das

gilt auch für die Schüler der Sekundarstufe I des Gymnasiums, von denen 44 Prozent ihre Schule als (zumindest teilweise) nicht rauchfreie Schule wahrnehmen; offenbar, weil sie sehen, dass ältere Mitschüler in den Pausen rauchen.

An vielen Gymnasien existieren keine Rauchverbote, denn von den Schülern der gymnasialen Oberstufe sagen nur 21 Prozent, es sei nicht erlaubt, während der Pausen in der Schule oder auf dem Schulgelände zu rauchen. An den berufsbildenden Schulen ist dieser Anteil mit 17 Prozent noch etwas geringer.

An vielen Schulen scheinen zwischen 2003 und 2005 strengere Regelungen des Rauchens eingeführt worden zu sein. Dies ergibt sich aus dem Anstieg der Schüler mit Rauchverboten in der Schule von 46 Prozent im Jahr 2003 auf 51 Prozent zum gegenwärtigen Zeitpunkt. In der Hauptschule und der Realschule gibt es nur geringere Veränderungen, da bereits 2003 an vielen Schulen Rauchverbote vorhanden waren, nicht zuletzt auch wegen der gesetzlichen Regelung, dass Jugendliche unter 16 Jahren in der Öffentlichkeit generell nicht rauchen dürfen. Gleichwohl ist der Anteil der Realschüler mit Rauchverboten noch um 5 Prozentpunkte von 79 Prozent auf 84 Prozent gestiegen. Größere Veränderungen hat es in den letzten Jahren in den Gymnasien gegeben. Schüler der Sekundarstufe I der Gymnasien mit Rauchverboten sind von 35 Prozent auf 44 Prozent gestiegen, der Anteil von Schülern mit Rauchverboten in der Oberstufe des Gymnasiums hat sich von 8 Prozent im Jahr 2003 auf 21 Prozent im Jahr 2005 verändert. Bei den Schülern Berufsbildender Schulen ist ebenfalls ein Anstieg zu verzeichnen, von 12 Prozent auf 17 Prozent, der allerdings im Vergleich zu den Gymnasien relativ gering ausfällt

Zum Vergleich wurden Auszubildende und erwerbstätige Jugendliche gefragt, ob das Rauchen am Arbeitsplatz erlaubt ist. Auch hier zeigt sich, dass etwa die Hälfte dieser Gruppe in Betrieben beschäftigt ist, in denen es während der Arbeitszeit nicht erlaubt ist zu rauchen. Es fällt auf, dass sich zwischen 2003 und 2005 die Anzahl von Auszubildenden oder erwerbstätigen Jugendlichen, die an rauchfreien Arbeitsplätzen arbeiten, nicht erhöht hat.

In der Wiederholungsbefragung 2005 der Studie zur Förderung des Nichtrauchens wurde detaillierter danach gefragt, wie das Rauchen im Einzelnen an den Schulen geregelt ist. Es zeigte sich, dass an vielen Schulen bereits vor einer generellen Einführung rauchfreier Schulen das Rauchen auf die eine oder andere Weise eingeschränkt ist. So darf die überwiegende Mehrheit der Schüler (94%) nicht im Schulgebäude rauchen. Das gilt für alle Schultypen, nur in den Berufsbildenden Schulen ist dieser Anteil mit 92 Prozent geringfügig

niedriger. Dieses Ergebnis bedeutet, dass den allermeisten Schülern auch kein besonderes Raucherzimmer im Gebäude zur Verfügung steht. Nur 5 Prozent der Schüler sagen, es gäbe eine solche Einrichtung in ihrer Schule. Auch die Regelungen für das Rauchen auf dem Schulhof sind bereits jetzt relativ restriktiv. Dass das Rauchen überall auf dem Schulhof verboten ist, sagen 44 Prozent, dass es nur in Raucherzonen erlaubt ist 45 Prozent und nur 10 Prozent geben an, man dürfe überall auf dem Schulhof rauchen. Diese letztere Regelung konzentriert sich wieder bei den Berufsbildenden Schulen, deren Schüler zu 42 Prozent generell auf dem Schulhof rauchen dürfen. So gibt es also kaum Schüler, die auf eine Schule gehen, in der das Rauchen völlig unreguliert ist. Eine rauchfreie Schule, in der weder Schüler noch Lehrer, weder auf dem Schulhof noch im Schulgebäude und auch nicht in anderen Raucherzimmern rauchen dürfen, in denen also das Rauchen völlig und für alle verboten ist, besuchen 18 Prozent der Schüler. Rauchfreie Schulen gibt es am häufigsten bei den Realschülern (29%) und bei den Hauptschülern (22%); 14 Prozent der Gymnasiasten besuchen eine rauchfreie Schule. Bei Berufsbildenden Schulen gibt es diese Einrichtung nur selten: nur 5 Prozent der Jugendlichen in der Berufsausbildung gehen auf eine Schule, an der das Rauchen grundsätzlich nicht erlaubt ist.

An den Schulen, die bisher nicht den Status einer rauchfreien Schulen haben, sind 74 Prozent der Schülerinnen und Schüler im Alter von 12 bis 19 Jahren mit der gegenwärtigen Regelung zufrieden. Dieser hohe Zufriedenheitsgrad ist sowohl bei den Nichtraucher (72%) festzustellen aber auch bei den Rauchern.

Wenn ihre Schule zu einer rauchfreien Schule umgewandelt würde, wäre damit die große Mehrheit der Schüler ebenfalls einverstanden, nämlich 82 Prozent. Diese hohe Zustimmung zur rauchfreien Schule ist auch darauf zurückzuführen, dass der größte Teil der Schülerinnen und Schüler Nichtraucher sind und die Nichtraucher fast geschlossen (91 %) für die vollkommen rauchfreie Regelung stimmen. Die Raucher wären ebenfalls zu einem überraschend hohen Anteil damit einverstanden, aber es sind mit 50 Prozent deutlich weniger als bei Nichtrauchern.

## Abb. 47 Einstellungen zur rauchfreien Schule

Schüler und Auszubildende 12 bis 19 Jahre

in Prozent

### Schüler und Auszubildende an nicht rauchfreien Schulen

Es sind mit der gegenwärtigen Regelung einverstanden:



Es wären einverstanden, wenn ihre Schule rauchfrei würde:



### Schüler und Auszubildende an rauchfreien Schulen

Es sind mit der gegenwärtigen Regelung einverstanden:



Quelle: BZgA-Repräsentativerhebungen „Förderung des Nichtrauchens“, durch forsa., Berlin, 2005.

Diese Verteilung der Zufriedenheit zeigt sich auch bei den Schülern, die bereits eine rauchfreie Schule besuchen. Dort sind 88 Prozent mit der gegenwärtigen Regelung des Rauchens an ihrer Schule zufrieden. Noch zufriedener sind die Nichtraucher mit 92 Prozent, deutlich weniger zufrieden sind auch hier die Raucher, von denen 59 Prozent mit dem rauchfreien Zustand ihrer Schule einverstanden sind.

## 9. Zusammenfassung wichtiger Ergebnisse

Die Vergleichsdaten aus den beiden Umfragen der rauchfrei-Studie zur Förderung des Nichtrauchens zeigen: Eine ganze Reihe von Indikatoren, sowohl Verhaltensindikatoren zum Tabakkonsum als auch Einstellungen zu Rauchen und Nichtrauchen sowie Wissensindikatoren zu den gesundheitlichen Folgen des Rauchens, haben sich von 2003 bis 2005 in Richtung auf mehr Nichtrauchen bei den 12- bis 19-jährigen Jugendlichen bewegt.

So ist in diesem Zeitraum der Anteil der Jugendlichen gestiegen, die bisher noch nie geraucht haben: von 41 Prozent in 2003 auf 45 Prozent in 2005. Überdurchschnittlich stark ist dieser Anstieg bei den „nachwachsenden“ Altersjahrgängen der 12- bis 15-Jährigen: von 57 Prozent auf 62 Prozent. Bei den männlichen Jugendlichen ist der Nieraucheranteil von 42 Prozent auf 46 Prozent gestiegen, bei den weiblichen Jugendlichen von 41 Prozent auf 44 Prozent

Mehr Nieraucher bedeuten in einem kurzen Zeitraum von knapp zwei Jahren zunächst einmal weniger Wenigraucher- also beispielsweise Gelegenheitsraucher oder „Probierer“, die sich nach einer kurzen Raucherepisode wieder als Nichtraucher verstehen. Diese Wenigraucher sind aber das Potenzial, aus dem sich viele zu regelmäßigen und gewohnheitsmäßigen Rauchern entwickeln. Zwischen 2003 und 2005 kann man beobachten, dass dieses Potenzial kleiner wird. In der Zukunft kann man also eine niedrigere Raucherquote erwarten.

Im Untersuchungszeitraum (2003 bis 2005) ist die Raucherquote (der Anteil ständiger oder gelegentlicher Raucher) bei den 12- bis 19-Jährigen jedoch nur leicht von 28 Prozent auf 26 Prozent zurückgegangen. Dieser Rückgang beschränkt sich auf die weiblichen Jugendlichen, und bei diesen auf die Gelegenheitsraucherinnen. Nicht weniger geworden sind die ständigen Raucher und die starken Raucher. Auch hier ist das Bild bei den jüngeren Jugendlichen etwas günstiger. Beispielsweise sank der Raucheranteil der 12- bis 17-Jährigen von 23 Prozent (2003) auf 20 Prozent (2005).

Parallel zum Anstieg der Nieraucher haben sich auch die Einstellungen in Richtung auf mehr Resistenz gegen das Rauchen verändert. Im Jahr 2005 wollen mehr jugendliche *Nichtraucher* auf jeden Fall Nichtraucher bleiben (86%) als noch im Jahr 2003 (83%). Entsprechend rückläufig ist die Zahl derer, die bereit wären, das Rauchen zu probieren oder damit anzufangen. Dies gilt vor allem für die jüngeren Jahrgänge im Alter von 12 bis 15 Jahren.

Die Bereitschaft der *Raucher*, mit dem Rauchen aufzuhören, ist nicht gestiegen, sondern eher zurückgegangen. Dabei fehlt es nicht unbedingt an Motivation - 59 Prozent haben zumindest überlegt, in den nächsten halben Jahr aufzuhören; aber viele jugendliche Raucher haben keine

genauen Vorstellungen, wie sie wieder vom Rauchen loskommen. Vor allem die 12- bis 15-Jährigen erwarten Informationen darüber, wie man sich das Rauchen abgewöhnt.

Die Einstellungen, die spezifische dem Rauchen zugeschriebene Wirkungen zum Ausdruck bringen und die von den Jugendlichen als Begründungen für das Rauchen herangezogen werden können, sind im Allgemeinen stabil. Einige dieser Gründe für das Rauchen schwächen sich jedoch ab und sind unter den Jugendlichen weniger verbreitet. So ist bei den Nichtrauchern der Anteil derer gesunken, die der Meinung sind, dass Rauchen „ansteckt“, so dass diese Einstellung weniger als Begründung oder Entschuldigung für diejenigen in Frage kommt, die anfangen wollen zu rauchen.

Bei den jugendlichen Rauchern verliert offenbar die unmittelbare Gratifikation des Rauchens, der Tabakgeschmack, an Gewicht: Weniger Raucher sind 2005 der Meinung, dass Rauchen schmeckt und ein als unangenehm empfundener Tabakgeschmack wird zum einen häufiger als Argument gegen den Einstieg herangezogen, und zum anderen zunehmend auch als Argument für den Ausstieg. Noch stärker hat sich als Begründung für die Beendigung des Rauchens die Einstellung verbreitet, Rauchen schade dem Aussehen.

Einen starken Einfluss auf den Tabakkonsum der Jugendlichen haben Raucher im sozialen Umfeld; und ein erheblicher Teil der 12- bis 19-Jährigen gehören zu einem solchen sozialen Umfeld: 54 Prozent leben in einem Haushalt mit einem oder mehreren (weiteren) Rauchern, 13 Prozent haben eine feste Freundin oder einen festen Freund, die oder der raucht, 58 Prozent gehören einem Freundeskreis an, von dem sie sagen, dass etwa die Hälfte oder mehr raucht.

Im Jahr 2005 haben weniger Jugendliche als 2003 den Eindruck, die Mehrheit ihrer Freunde seien Raucher. Dies kann zum einen daran liegen, dass der Anstieg des Nichtraucheranteils möglicherweise auch in manchen Freundesgruppen sichtbar wird, zum anderen an dem sich langsam zugunsten des Nichtrauchens verändernden Einstellungsklimas.

Ein solcher Wandel des Einstellungsklimas zeigt sich u. a. daran, dass 2005 der Anteil der Jugendlichen, die die Mehrheit ihrer Freunde bzw. ihrer Mitschüler oder Arbeitskollegen als Gegner des Rauchens wahrnehmen, jeweils um 5 Prozentpunkte höher ist als 2003. Die Einstellungen von Eltern und Lehrern werden als unverändert, aber als mehrheitlich gegen das Rauchen gerichtet wahrgenommen.

Die in den jugendlichen Freundesgruppen herrschenden Normen begünstigen ebenfalls zunehmend das Nichtrauchen: Die meisten Raucher (84%) sind der Meinung, ihre Freunde fänden es gut, wenn man aufhören würde zu rauchen; und die meisten Nichtraucher (74%) sind der Meinung, ihre Freunde würden es bedauern, wenn man anfinge zu rauchen. Diese bei den 12- bis 19-jährigen Jugendlichen vorherrschende Grundeinstellung zum Nichtrauchen hat sich seit 2003 weiter ausgebreitet. Vor allem die Erwartung, dass der Einstieg in das Rauchen keine Zustimmung im Freundeskreis findet, ist 2005 um 10 Prozentpunkte größer als 2003.

Das Wissen der Jugendlichen über Zusammenhänge zwischen Rauchen und Gesundheitsgefährdung nimmt zu. Angestiegen ist der Anteil der Jugendlichen, die in besonderem Maße davon überzeugt sind, Rauchen gefährde die Gesundheit. In 2003 betrug der Anteil der Jugendlichen, die sich sehr sicher sind, dass Rauchen sehr gesundheitsgefährlich ist, 32 Prozent, in 2005 sind es 37 Prozent. Besonders angestiegen ist diese Überzeugung bei den weiblichen Jugendlichen, bei den 12- bis 15-Jährigen und bei den Nichtrauchern. Nur leicht gestiegen ist der Anteil der Jugendlichen, die davon überzeugt sind, das Passivrauchen der Gesundheit schadet von, 18 auf 20 Prozent. Der überwiegende Teil der Jugendlichen, besonders der jüngeren Jahrgänge, hat offenbar keine klare Vorstellung von der gesundheitlichen Bedeutung des Passivrauchens.

Weitgehend bekannt ist den Jugendlichen, dass mit dem Zigarettenrauch Nikotin und Teer eingeatmet wird. Vom Nikotin wissen es 97 Prozent, vom Teer 92 Prozent. Dieses Ergebnis zeigt, dass eine langfristig angelegte Verbreitung von Informationen erreichen kann, Wissen nahezu vollständig auch bei den Jugendlichen zu verbreiten. Andere im Zigarettenrauch enthaltene Schadstoffe sind weit weniger bekannt. Aber das Informationsniveau hat sich von 2003 bis 2005 bei einer ganzen Reihe von Schadstoffen ausgeweitet: so bei Benzol, Acetaldehyd, Kohlenmonoxyd, Ammoniak und Phosphat.

Die Studie zeigt weiter, dass der größte Teil der 12- bis 19-jährigen Jugendlichen durch die Informations- und Aufklärungsmedien der Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens bei Jugendlichen erreicht wurde. 86 Prozent der 12- bis 19-Jährigen haben mindestens eines der Kampagnenmedien genutzt, wobei die Unterschiede zwischen 12- bis 15-Jährigen und 16- bis 19-Jährigen, männlichen und weiblichen Jugendlichen sowie zwischen Rauchern und Nichtrauchern gering sind.

Die massenmediale Kampagne wird ergänzt durch eine verstärkte interpersonale Kommunikation. Gespräche (mit guten Freunden, Mitschülern und Eltern) über die gesundheitlichen Folgen des Rauchens haben von 2003 auf 2005 um jeweils 3 Prozentpunkte zugenommen.

Darüber hinaus spielt die Schule eine Rolle bei der Förderung des Nichtrauchens: 28 Prozent haben in den letzten 12 Monaten das Thema Nichtrauchen in der Schule ausführlich behandelt. Weiter wirkt die Schule als Multiplikator anderer Maßnahmen: 7 Prozent haben im letzten Jahr in ihrer Schule außerhalb des Unterrichts an Veranstaltungen zum Nichtrauchen teilgenommen, 14 Prozent der Jugendlichen haben schon einmal an dem für Schulklassen ausgelobten Wettbewerb „Be Smart - Don't Start“ teilgenommen, die Hälfte derer, die eine Broschüre gelesen haben, erhielten diese in der Schule. Die an Schulen stattfindende Förderung des Nichtrauchens erreicht in erster Linie die 12- bis 15-Jährigen.

Die Vergleichsdaten der beiden Umfragen zur Untersuchung der „rauchfrei“ - Jugendkampagne der BZgA zeigen:

- Das Wissen und auch die Überzeugung von der Gefährlichkeit des Rauchens für die Gesundheit nimmt zu,
- das Einstellungsklima für das Nichtrauchen wird günstiger,
- die Resistenz nicht rauchender Jugendlicher gegen den Einstieg in das Rauchen steigt,
- der Anteil der Nieraucher steigt an.