
Sven Schneider^{1,4}, Denise Solle², Maria Janßen¹,
Marc Jarczok¹, Silke Röhrig¹, Sabine Löber³

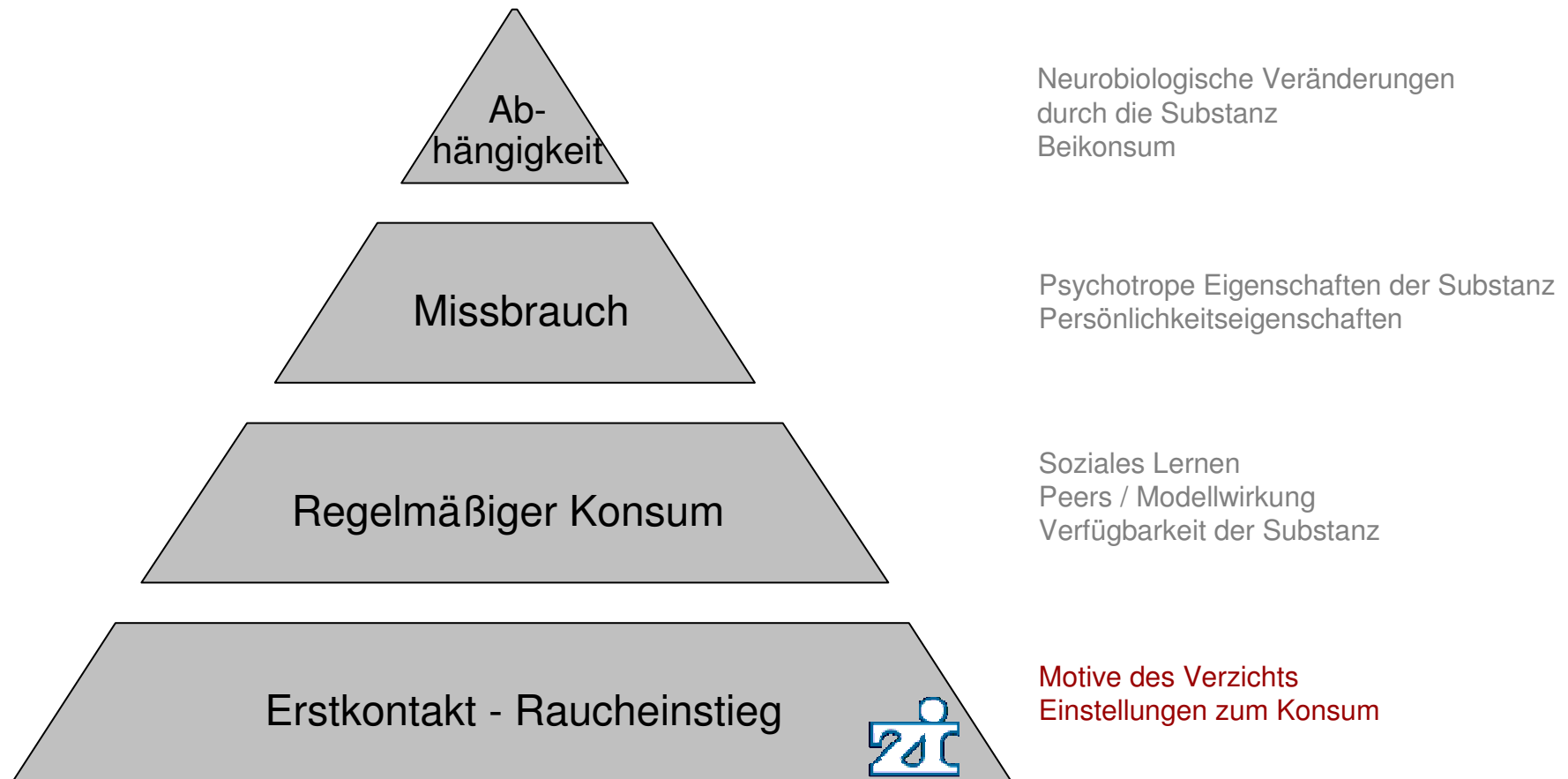
**„Und warum nicht?“
Alters-, Geschlechts- und Bildungsunterschiede bei der
Motivation jugendlicher Nichtraucher**

1) Mannheimer Institut für Public Health, Universität Heidelberg

2) Geographisches Institut der Universität Heidelberg

3) Kompetenzzentrum für Sozialmedizin und betriebliche Gesundheitsförderung der Universität Heidelberg

4) Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Klinik für abhängiges Verhalten und Suchtmedizin, Mannheim



- Epidemiologische Suchtsurveys (ESA)
- Kinder- und Jugendgesundheitssurvey: 2003-2006 (KIGGS)
- Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD)
- Health Behavior in School-Aged Children (HBSC), Germany
- Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland
- Telefonische Gesundheitssurveys
- Bundesgesundheitssurvey 1998

- ~~Epidemiologische Suchtsurveys (ESA)~~
- ~~Kinder- und Jugendgesundheitssurvey: 2003-2006 (KiGGS)~~
- ~~Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD)~~
- ~~Health Behavior in School-Aged Children (HBSC), Germany~~
- ~~Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland~~
- ~~Telefonische Gesundheitssurveys des RKI~~
- ~~Bundesgesundheitssurvey 1996~~

Datenbasis:

Schülerbefragung in Jahr 2008

Untersuchungsgebiet:

4 Stadtteile von Köln

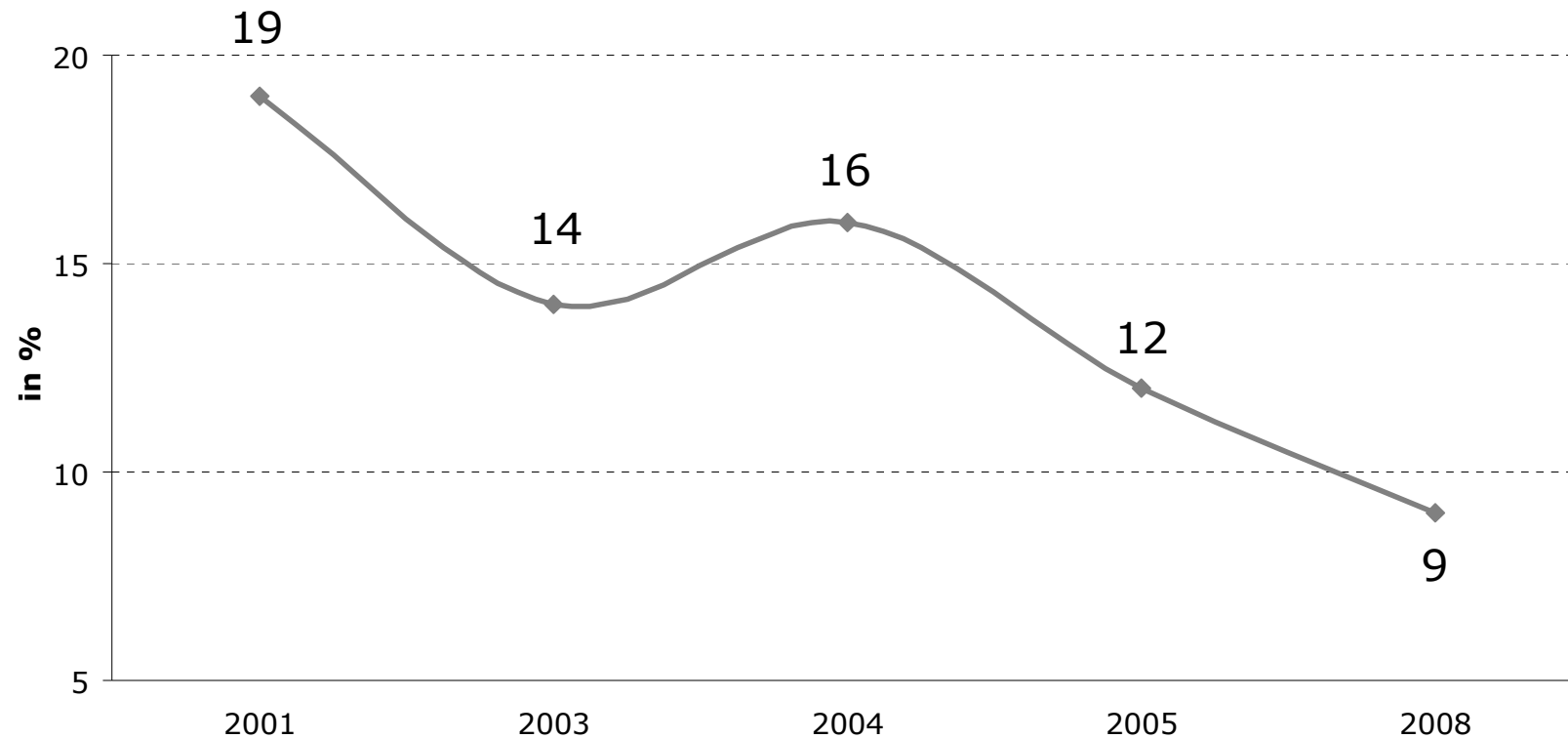
Fallzahlen:

- 4/11 Schulen (1 Hauptschule, 1 Realschule, 2 Gymnasien)
- 32 Schulklassen, Klassenstufe 7-9
- 810 Schülerinnen und Schüler
- 728 Nichtraucher (91%)
- Partizipationsquote: 83%.

Einschlusskriterien:

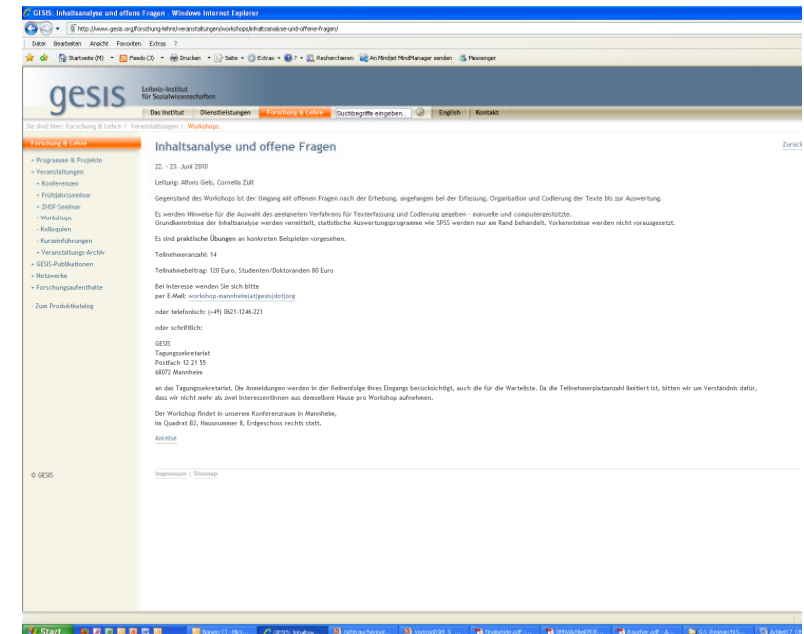
12-15 Jahre

Entwicklung der Raucherquote bei 12-15-Jährigen



Quellen: BZgA: Drogenaffinitätsstudien 2001 und 2004, Studien „Förderung des Nichtrauchens“ 2003, 2005, 2007, 2008

- Qualitative Inhaltsanalyse mittels „deduktiv-induktiver Klassifikation“
- Aufsatztechnik zur offenen Frage: „Warum rauchst Du nicht? Nenne Deine wichtigsten Gründe...“
- Mehrfachnennungen; n=1.661 Freitextangaben
- Kodiertechnik:
 - Huber, G.L. (Hrsg.) (1992). Qualitative Analyse. Computereinsatz in der Sozialforschung. München: Oldenbourg Verlag.
 - Kracauer, S. (1952). The challenge of qualitative content analysis. Public Opinion Quarterly, 16, 631-642.
 - Mayring, Ph. (2000). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken (7. Auflage, erste Auflage 1983). Weinheim: Deutscher Studien Verlag



Motive für das Nichtrauchen bei unter 16-Jährigen

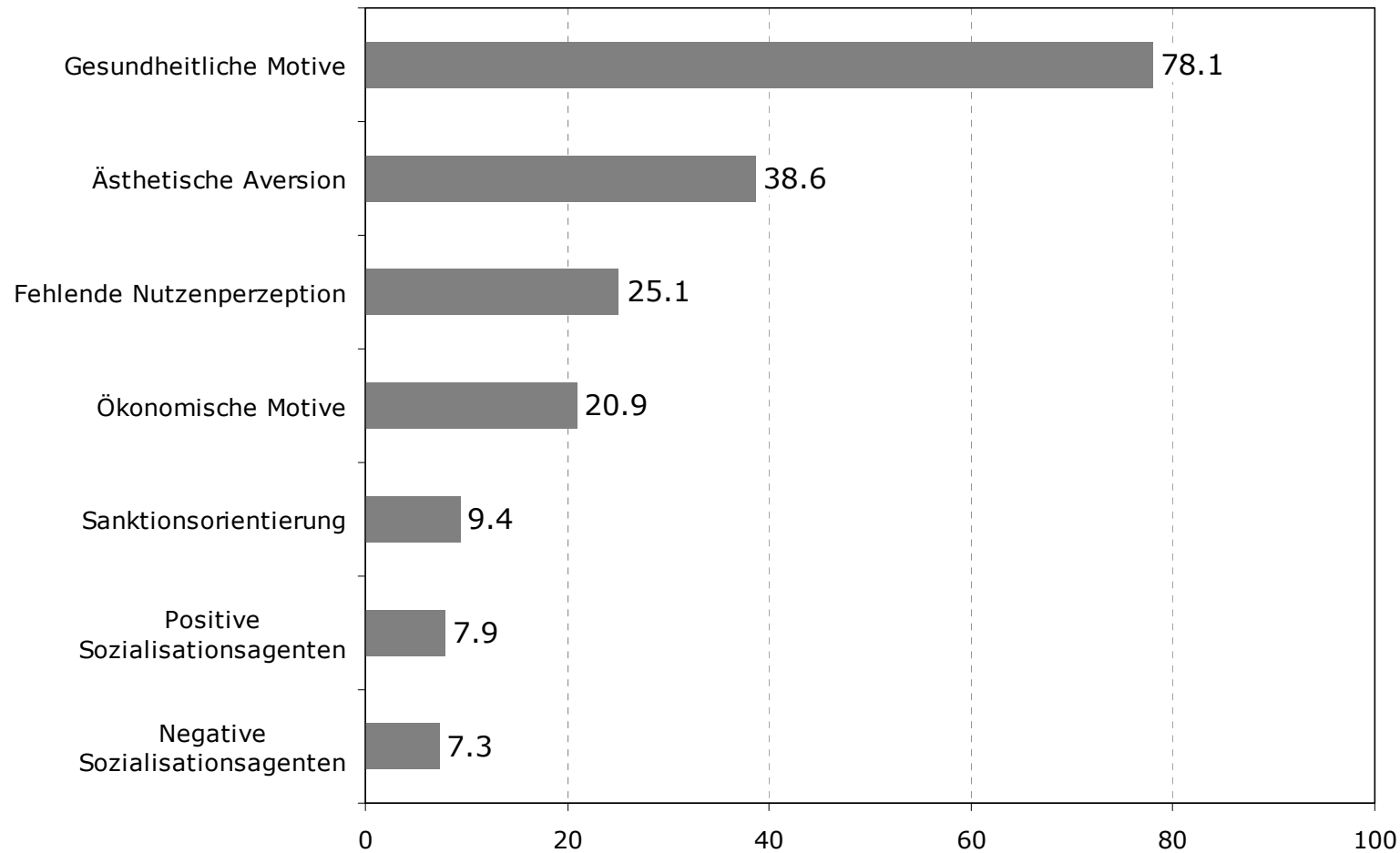
1 Einleitung und Fragestellung

2 Daten und Methode

3 Ergebnisse

4 Schlussfolgerungen und Ausblick

5 Danksagung



Quelle: STOP-Study 2008, Köln; Mehrfachnennungen; n=1.661 Freitextangaben

Exemplarische Freitext-Eintragungen (554/709):

- „Es schädigt meine Lunge.“
- „Rauchen verursacht Krebs.“
- „Man kann davon Lungenkrebs kriegen.“
- „Man altert schneller.“
- „Es ist schädlich für mich und die Leute in meiner Umgebung.“
- „Ich habe Angst, dass ich süchtig werden könnte.“
- „Ich kann nicht mehr richtig Sport machen.“

Exemplarische Freitext-Eintragungen (274/709):

- „Es ist einfach eklig.“
- „Es hat total ekelhaft geschmeckt.“
- „Der Geruch ist sehr unangenehm.“
- „Die Klamotten stinken.“
- „Man hat Mundgeruch.“
- „Man bekommt gelbe Zähne und Fingernägel.“

Exemplarische Freitext-Eintragungen (178/709)

- „Es macht keinen Sinn zu rauchen.“
- „Es bringt mir nichts.“
- „Das ist mir zu blöd.“
- „Ich finde es ist nicht nötig um cool zu sein.“
- „Rauchen ist was für Loser, diejenigen die nicht rauchen sind die Coolen.“
- „Ich kann ohne Rauchen glücklich sein.“

Exemplarische Freitext-Eintragungen (von n=148/709):

- „Rauchen ist zu teuer.“
- „Das ist Geldverschwendung.“
- „Es kostet viel Geld.“
- „Ich rauche nicht wegen den Kosten.“
- „Man verliert unnötig viel Geld.“
- „Ich habe kein Geld.“

Exemplarische Freitext-Eintragungen (n=67/709):

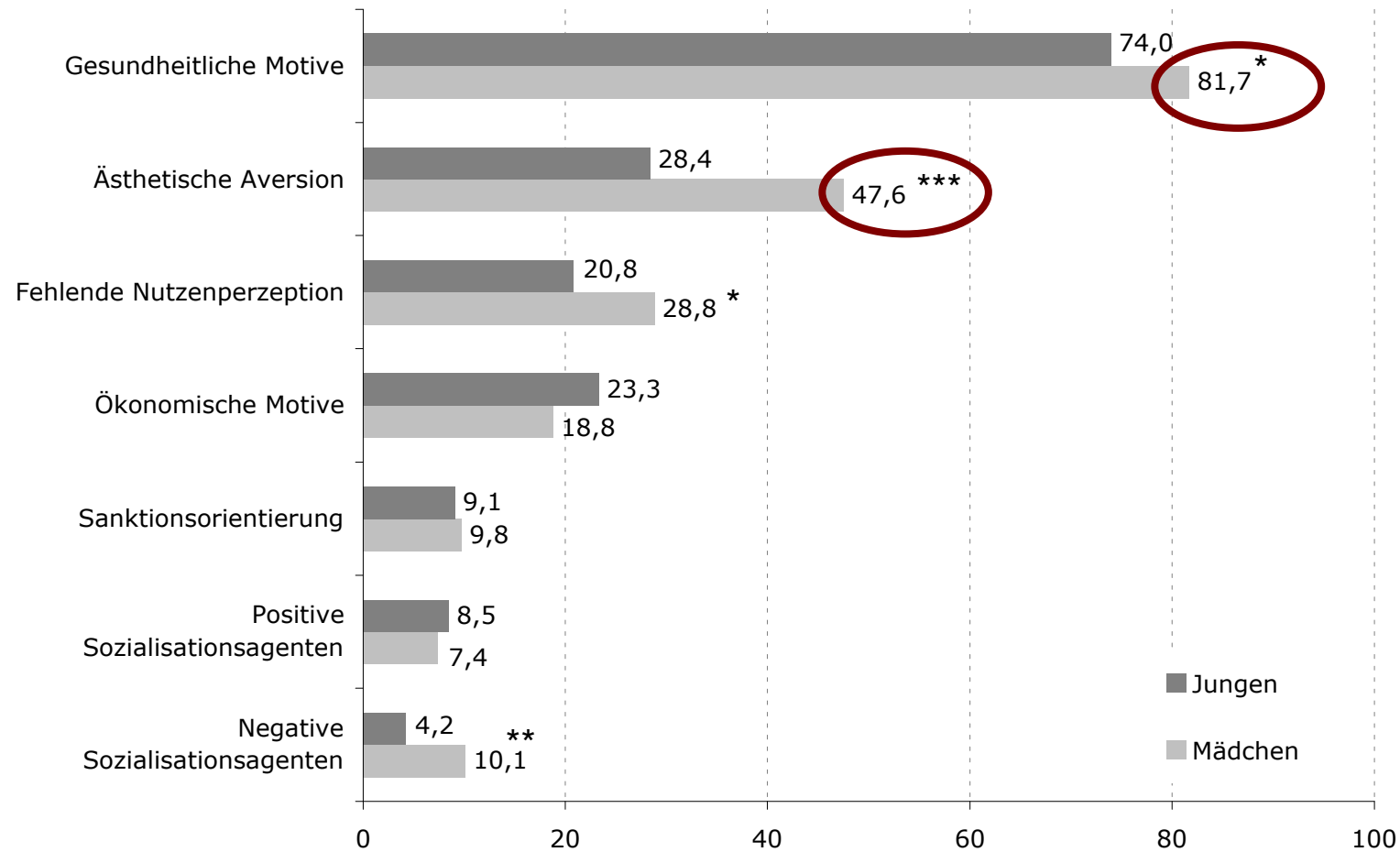
- „Rauchen ist verboten.“
- „Es ist für Minderjährige verboten.“
- „Es ist illegal.“
- „Ich krieg Ärger mit den Eltern.“
- „Es wird in der Politik immer schlecht gemacht.“
- „Ich darf es nicht, weil es im Islam verboten ist.“

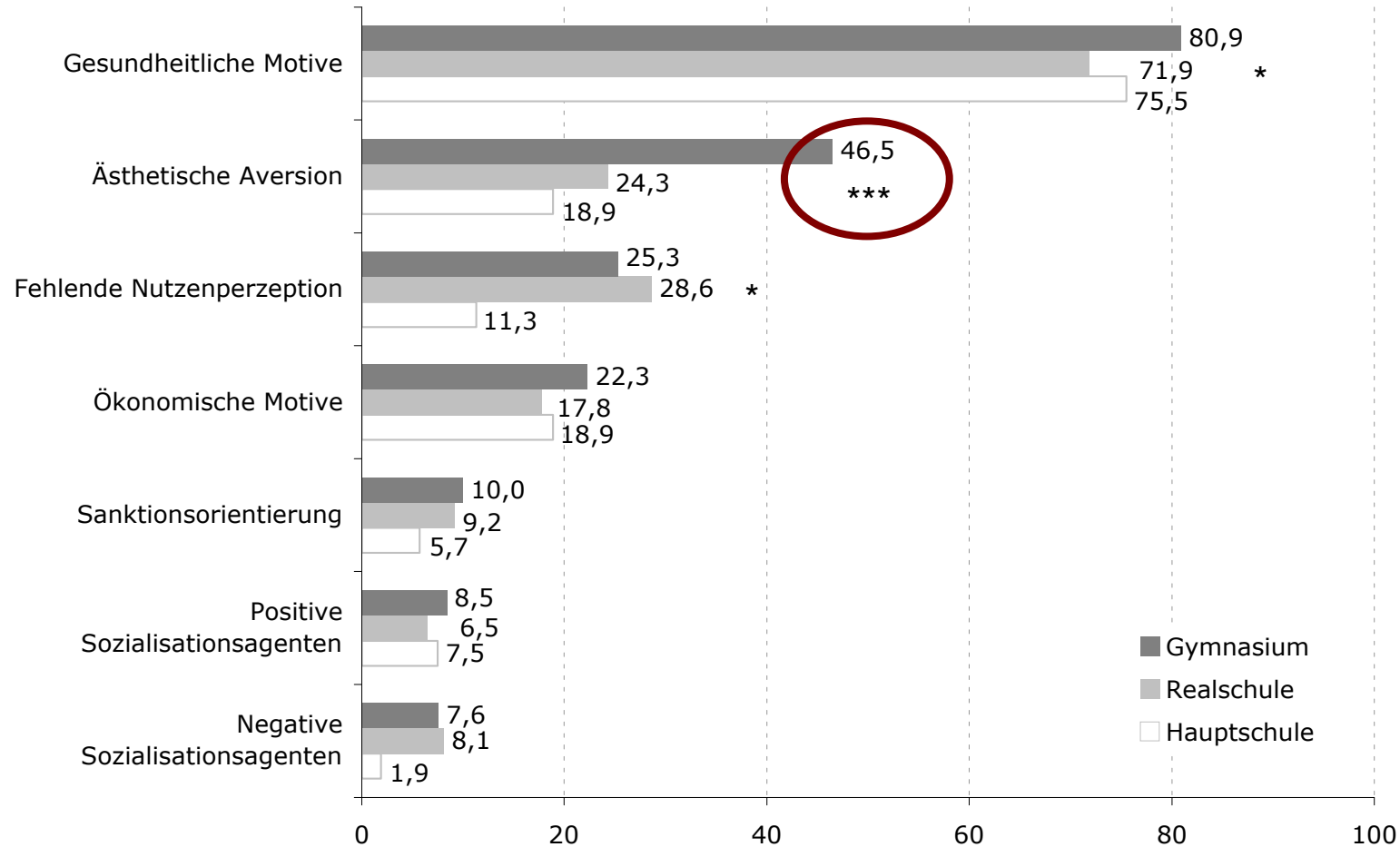
Exemplarische Freitext-Eintragungen (von n=56/709):

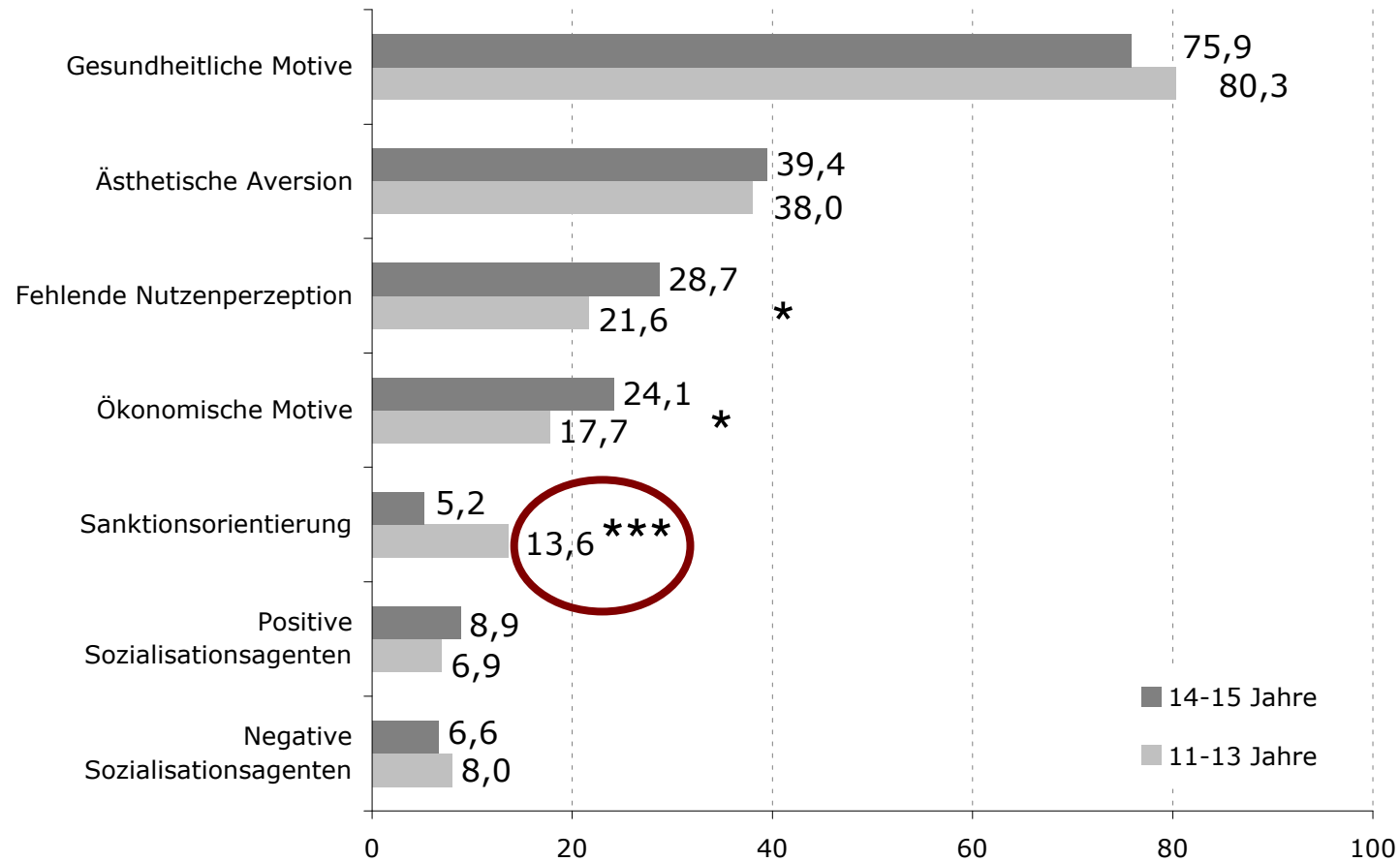
- „Meine Freunde tun es auch nicht.“
- „Meine Eltern rauchen nicht.“
- „Ich habe meine Mutter dazu gebracht, dass sie nicht mehr raucht.“
- „Ich habe mit meiner Freundin einen Vertrag abgeschlossen, dass ich nicht mehr so viel rauche.“
- „Keiner in meiner Familie raucht.“
- „Mir wurde noch nie eine Zigarette angeboten.“

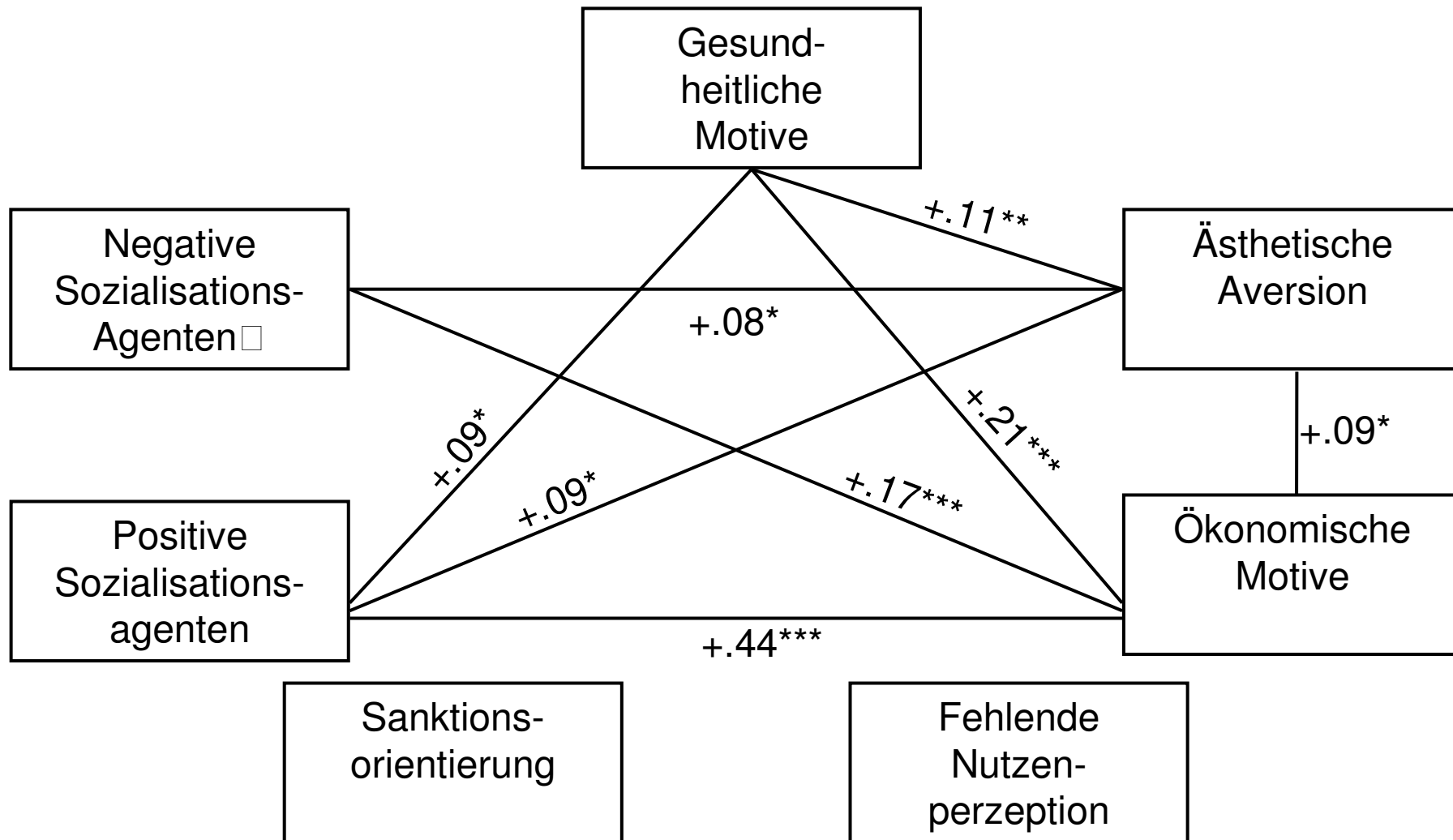
Exemplarische Freitext-Eintragungen (52/709):

- „Ich rauche nicht, weil meine gesamte Familie raucht.“
- „Ich finde es total doof, dass meine Mutter raucht.“
- „Ich will es besser machen als mein Vater.“
- „Meine Eltern rauchen. Ich weiß was passiert, wenn man raucht.“
- „Mein Vater hätte 10 Jahre länger gelebt, hätte er nicht geraucht.“
- „Mein Opa ist an Lungenkrebs gestorben. Wegen den Zigaretten habe ich meinen Opa nie gesehen.“









- 1) **Nur noch 9%** der unter 16-Jährigen **rauchen**.
- 2) Extrinsische Motive (gesetzliche Sanktionen, elterliche bzw. schulische Rauchverbote, Altersbeschränkungen) kaum bedeutsam.
- 3) Gesundheitliche und **ästhetische Motive dominieren, insbesondere bei Gymnasiastinnen**.
- 4) Dies spricht für
 - bildgestützte Warnhinweise,
 - für die Key-Visuals wie schöne Zähne,
 - Claims wie "Ja zum Sport heißt Nein zum Tabak,,

Wandel der Motive?

1 Einleitung und Fragestellung

2 Daten und Methode

3 Ergebnisse

4 Schlussfolgerungen und Ausblick

5 Danksagung

1 Einleitung und Fragestellung

2 Daten und Methode

3 Ergebnisse

4 Schlussfolgerungen und Ausblick

5 Danksagung

Health Policy 95 (2010) 36–40



What prevents young adolescents from smoking? Self-reported motives of 12–15-year-old non-smokers

Sven Schneider^{a,b,*}, Sabine Loeber^c, Maria Janßen^{a,b}, Silke Roehrig^{a,b}, Denise Solle^d

^a Mannheim Institute of Public Health, Social and Preventive Medicine, Mannheim Medical Faculty, Heidelberg University, Germany

^b Competence Center for Social Medicine and Occupational Health Promotion, Heidelberg University, Germany

^c Department of Addictive Behavior and Addiction Medicine, Central Institute of Mental Health, Mannheim, Heidelberg University, Germany

^d Institute for Geography, Heidelberg University, Germany

PD Dr. Sabine Löber, Dipl. Psych. ZI Mannheim
Marc Jarczok, Dipl.-Soz., Maria Janßen Dipl.-Soz., Silke Röhrig,
Mannheimer Institut für Public Health
Denise Solle, Dipl. Geogr., Geographisches Institut, Univ. Heidelberg

Kontakt:

Sven Schneider, PD Dr., M.A.
Mannheimer Institut für Public Health,
Sozial- und Präventivmedizin
Medizinische Fakultät Mannheim
der Universität Heidelberg

Ludolf-Krehl-Straße 7-11
68167 Mannheim
Tel.: 0621 - 383 9917
Fax: 0621 - 383 9920
Email: sven.schneider@medma.uni-heidelberg.de
www.miph.de

