

## Änderung des Raucherstatus nach der Verwendung des Rauchprogramms

August 2009



*Besonderen Dank gebührt dem  
**Tabakpräventionsfonds (Bundesamt für Gesundheit)**  
für die grosszügige finanzielle Unterstützung des Rauchprogramms von feelok,  
mit der diese Studie ermöglicht wurde*

*Herzlichen Dank auch an folgende Institutionen,  
die feelok als Ganzes oder Teilprojektaufgaben der Intervention finanziert  
und somit ermöglicht haben*

*Krebsliga Zürich, „bildung + gesundheit“ - Netzwerk Schweiz (Bundesamt für Gesundheit),  
Bundesamt für Sport, Stiftung Helvetia Sana, Vontobel-Stiftung, Credit Suisse Foundation,  
Baugartenstiftung, die Lotteriefonds Baselland, Bern, Zug, Schwyz, Appenzell Ausserrhoden,  
Glarus, Solothurn, Schaffhausen und Sankt Gallen*

## Über den Autor des Berichtes

Der Autor des Berichtes ist seit 1997 wissenschaftlicher Projektleiter am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich. Seit 1999 ist er für die Entwicklung, Implementierung und Evaluation von feelok zuständig. Zwischen 1998 und 2006 hat er zudem an einer Informatikschule gearbeitet und war da - im Bereich Erwachsenenbildung - zuständig für die Lehre der Techniken zur Konzeptualisierung und Entwicklung von datenbankbasierten multimedialen Websites. Zwischen 2002 und 2004 war er verantwortlich für den Teilbereich „Intervention und Evaluation“ und seit 2005 für den Teilbereich „Bewegungsförderung“ an der Eidgenössischen Hochschule für Sport (EHSM) am Bundesamt für Sport in Magglingen



Der Autor hat an der Universität Zürich Psychologie studiert, hat mit der formativen Evaluation von feelok an der Universität Basel dissertiert, hat an der Universität Zürich, Bern und Basel den Master im Gesundheitswesen abgeschlossen und hat während 4 Jahren die verhaltenstherapeutische Weiterbildung besucht.

## Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich bei allen Jugendlichen und Lehrpersonen bedanken, die durch ihre Zusammenarbeit diese Studie ermöglicht haben. Für die Unterstützung im Rahmen dieser Studie und von feelok möchte ich mich auch bei meiner Stellvertreterin Tina Hofmann, meiner Mitarbeiterin Franziska Ulrich, bei meinem Vorgesetzten Georg Bauer und bei meinem Arbeitskollegen Frithjof Müller bedanken.

An dieser Stelle möchte ich mich auch ganz herzlich bei allen Institutionen bedanken, die durch ihre aktive Zusammenarbeit die Entwicklung des neuen Rauchprogramms (Version 3) ermöglichen. Dabei handelt es sich (alphabetisch sortiert) um

die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz, die Berner Gesundheit, die Sektion Tabak des Bundesamtes für Gesundheit, ciao.ch, Infoklick, Interface, die Krebsliga Schweiz, die Lungenliga beider Basel, die Lungenliga Schweiz, Modulus (Programmierung), die Pädagogische Hochschule Zentralschweiz, die Pädagogische Hochschule Zürich, Schtifti, die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Swiss Olympic, den Tabakpräventionsfonds und Züri Rauchfrei. Mehr dazu auf Seite 72.

Dr. phil. Oliver Padlina, MPH

## Inhalte

<b>1. Das Wichtigste in Kürze.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Zielgruppe und Struktur des Berichtes.....</b>	<b>9</b>
<b>3. Über feelok .....</b>	<b>10</b>
<i>Grundmerkmale.....</i>	<i>10</i>
<i>Themen und Einsatz .....</i>	<i>10</i>
<i>Das multiinstitutionelle Konzept von feelok .....</i>	<i>12</i>
<i>feelok Version 6 und Version 7.....</i>	<i>14</i>
<i>Weitere Informationen.....</i>	<i>15</i>
<b>4. Das Rauchprogramm von feelok.....</b>	<b>16</b>
<i>Struktur und Einsatz in Schulen.....</i>	<i>16</i>
<i>Überblick über alle wissenschaftlichen Ergebnisse, welche das Thema Rauchen und das     Rauchprogramm betreffen .....</i>	<i>21</i>
<i>Das Rauchverhalten und Motivation der feelok-Besucher/innen aufzuhören bzw. zu         beginnen.....</i>	<i>21</i>
<i>Benutzung des Rauchprogramms.....</i>	<i>23</i>
<i>Strukturelle Änderungen des Rauchprogramms.....</i>	<i>24</i>
<i>Die Evaluation von Interface und das neue Rauchprogramm in der Version 7 von feelok .....</i>	<i>25</i>
<b>5. Methodik .....</b>	<b>28</b>
<i>Fragestellungen.....</i>	<i>28</i>
<i>Rekrutierung der Schulen für die Intervention.....</i>	<i>29</i>
<i>Rekrutierung der Studienteilnehmer/innen für die Evaluation.....</i>	<i>30</i>
<i>Die Phasen der Evaluation.....</i>	<i>30</i>
<i>Dauer der Evaluation.....</i>	<i>30</i>
<i>Rücklaufquote und Beteiligung an der Evaluation.....</i>	<i>30</i>
<i>Bildung der Experimental- und Kontrollgruppe bzw. der Vergleichsgruppen .....</i>	<i>32</i>
<i>Einschlusskriterien.....</i>	<i>32</i>
<i>Der Tabakkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in den Jahren 2001 bis 2007/08.     Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum .....</i>	<i>32</i>
<i>Darstellung der Ergebnisse .....</i>	<i>34</i>
<b>6. Ergebnisse .....</b>	<b>35</b>
<i>Soziodemographische Angaben der Stichprobe.....</i>	<i>35</i>
<i>Fragestellung 1: Das Rauchverhalten der Studienteilnehmer/innen .....</i>	<i>37</i>

Überblick .....	37
Die täglichen Raucher/innen .....	37
Die wöchentlichen Raucher/innen .....	38
Die monatlichen (=gelegentlichen) Raucher/innen .....	39
Die Nicht-Raucher/innen.....	40
Die Ex-Raucher/innen .....	40
Typische Rauchsituationen, Sucht und Erwartung, den Konsum zu reduzieren oder zu beenden der täglichen Raucher/innen.....	41
Typische Rauchsituationen, Sucht und Erwartung, den Konsum zu reduzieren oder zu beenden: Unterschiede zwischen täglichen, wöchentlichen und monatlichen Raucher/innen.....	43
Erwartung, weniger oder nicht mehr zu rauchen: eine Detailanalyse .....	44
<i>Fragestellung 2: andere psychologische und gesundheitsrelevante Dimensionen.....</i>	<i>47</i>
<i>Fragestellung 3: Benutzung von feelok.....</i>	<i>51</i>
<i>Fragestellung 4: Änderung des Raucherstatus nach der Verwendung des Rauchprogramms .....</i>	<i>53</i>
Alter und Geschlecht bei t0 und bei t1 .....	53
Raucherstatus bei t0 und bei t1 .....	53
Änderung des Raucherstatus bei täglich Rauchenden.....	54
Änderung des Raucherstatus bei wöchentlich Rauchenden .....	55
Änderung des Raucherstatus bei monatlichen Rauchenden .....	56
Änderung des Raucherstatus bei Nicht-Rauchenden .....	57
Änderung des Raucherstatus bei Ex-Rauchenden.....	58
Zuordnungsschema aufgrund der Unterschiede des Raucherstatus zwischen t0 und t1 .....	59
Änderung des Raucherstatus aller Studienteilnehmer/innen bei t1 .....	60
Die Wirkung des Interesses der Studienteilnehmer/innen an dem Thema Rauchen .....	61
Die Wirkung der Lehrpersonen.....	62
Dauer der Intervention und Raucherstatus bei t1 .....	63
Erlebte Abhängigkeit und Raucherstatus bei t1 .....	64
<b>7. Schlussfolgerungen der Studie.....</b>	<b>68</b>
<i>Methodologische Überlegungen.....</i>	<i>68</i>
<i>Das 10. Jubiläumsjahr .....</i>	<i>68</i>
<i>Nutzen und Kosten von feelok in der Rauchprävention .....</i>	<i>69</i>
<i>Ethische Aspekte.....</i>	<i>71</i>
<i>Das Rauchprogramm Version 3.....</i>	<i>72</i>
<b>8. Anhang.....</b>	<b>75</b>
<i>Detailltabellen .....</i>	<i>75</i>
<i>Die Fragebögen.....</i>	<i>76</i>
Version t0 = Baseline.....	76
Version tx = Zwischenumfrage (3 Tage nach t0) .....	78
Version t1 = Follow-Up (30 Tage nach t0) .....	78

## 1. Das Wichtigste in Kürze

Im Folgenden werden die wichtigsten Informationen dieses Berichtes zusammenfassend dargestellt:

- feelok ist ein internetbasiertes Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramm, das die Themen Arbeit, Bewegung und Sport, Cannabis, Ernährung, Liebe und Sexualität, Rauchen, Selbstvertrauen und Selbstwert, Stress sowie Suizidalität behandelt (Stand Juni 2009). Die Intervention lässt sich mit folgenden Stichworten beschreiben: Sie ist multiinstitutionell, transnational, settingbezogen, wissenschaftlich, methodisch differenziert und jugendgerecht. Mehr Informationen über feelok sind in Kap.3 zu finden.
- Das Rauchprogramm von feelok basiert auf dem Transtheoretischen Modell und bietet eine stufenspezifische Intervention für 7 Rauchergruppen an: Nichtraucher, Neugierige, Gelegenheitsraucher, Raucher ohne Bedenken, Raucher mit Bedenken, Festentschlossene und Ex-Raucher. Die Struktur, der Einsatz in Schulen, die wissenschaftlichen Erkenntnisse und die Weiterentwicklung des Rauchprogramms werden im Kap.4 erläutert.
- Die internetbasierte Studie "*Änderung des Raucherstatus nach der Verwendung des Rauchprogramms*" beantwortet 4 Fragestellungen. Besonders hervorzuheben ist diejenige, welche die Änderungen des Rauchverhaltens untersucht, abhängig davon, ob das Rauchprogramm benutzt wurde oder nicht (Fragestellung Nr. 4). Die Jugendlichen wurden auf der Startseite von feelok über die „Gesundheitsstudie“ informiert. Wer wollte, konnte direkt mit der Studie beginnen und den ersten Fragebogen ausfüllen. 1'870 Jugendliche haben an der Studie teilgenommen (Baseline), 1'125 davon haben auch die Zwischenumfrage und die Fragen des Follow-up-Fragebogens beantwortet. Die Datenerhebung begann am 24. September 2005 und endete am 23. September 2007. Alle methodologischen Details befinden sich im Kap.5.
- Von den 1'870 an der Studie teilnehmenden Jugendlichen sind 64.8% Mädchen und 35.2% Knaben. Das durchschnittliche Alter beträgt 16.7 Jahre (Alterspanne: 13 bis 24 Jahre). Mehr als die Hälfte der Studienteilnehmer/innen besucht das Gymnasium, die Sekundarschule oder die Berufsschule. Beinahe 80% der Studienteilnehmer/innen leben in der Schweiz, 11% in Österreich und die anderen in Deutschland. Alle Details ab S.35.
- **Fragestellung 1 - Das Rauchverhalten der Studienteilnehmer/innen**  
62% der Studienteilnehmer/innen rauchen praktisch nie (und 89% von ihnen wollen Nichtraucher/in bleiben), 18% rauchen täglich (im Durchschnitt 11.4 Zigaretten pro Tag).

Von den täglichen Rauchern/innen rauchen 73.5% die erste Zigarette innerhalb einer Stunde nach dem Aufwachen. Die täglich Rauchenden schreiben sich einen Abhängigkeitswert von 61 Punkten zu (auf einer Skala zwischen 0 und 100) und können eine Anzahl von Gründen nennen, warum sie rauchen (Verlangen nach der Zigarette, um sich zu entspannen, als Folge von Streit und Problemen, Mittel gegen die Langweile oder Verlegenheit, als Genussmittel usw.). 28% der täglichen Raucher/innen sind der Meinung, in Zukunft weiter zu rauchen. Ein Rauchstopp kommt für mehr 17-24-Jährige als für 13-16-Jährige in Frage.

4% der Studienteilnehmer/innen raucht jede Woche, jedoch nicht jeden Tag, mehr als die Hälfte davon weniger als 6 Zigaretten pro Woche. Rund 47% kann sich jedoch vorstellen, in Zukunft mehr zu rauchen.

6% der Studienteilnehmer/innen raucht nicht jede Woche und im Durchschnitt 9.6 Zigaretten pro Monat. 42.5% von ihnen kann sich jedoch vorstellen, in Zukunft mehr zu rauchen.

9.5% der Jugendlichen, die an der Studie teilgenommen haben, raucht nicht mehr, 88% von ihnen seit mehr als einem Monat. Rund 77% erwartet zudem nicht, in Zukunft wieder zu rauchen.

Grosse Unterschiede bestehen zwischen den täglich, wöchentlich und monatlich Rauchenden. Erstere können viel mehr Gründe auflisten, warum sie rauchen und sie weisen deutlich höhere Abhängigkeitswerte auf als die anderen. Ein Rauchstopp kommt jedoch vor allem für die täglichen Raucher/innen und für die 17-24-Jährigen in Frage, weniger für die wöchentlich und monatlich Rauchenden, sowie für die 13-16-Jährigen, die für das Aufhören deutlich schwieriger zu überzeugen sind.

Die Raucher/innen, die vorhaben mit dem Rauchen aufzuhören, denken, dass sie erst in 11 Monaten (Durchschnittswert; Median beträgt 3 Monate) so weit sind. Jene, die eine Verringerung des Konsums erwarten, geben an, in 9 Monaten soweit zu sein (Durchschnittswert; Median beträgt 4 Monate) und planen eine Reduzierung von rund 50% des Konsums. Alle Details befinden sich ab. S.37.

- **Fragestellung 2 - Andere psychologische und gesundheitsrelevante Dimensionen**

Auf einer Skala zwischen 0 (=gar nicht) und 100 (=absolut ja) konnten die Jugendlichen angeben, wie stark sie sich selbst mögen. Die Studienteilnehmer/innen haben einen Durchschnittswert von 75 Punkten angegeben. Rund 96% der Beantwortenden geht davon aus, manchmal bis immer in der Lage zu sein, sich selbst gesetzte Ziele zu erreichen. Unangenehme Stresserlebnisse gehören manchmal bis häufig zum Alltag von 63% der Jugendlichen, vor allem bei den 17-24-Jährigen und bei den Mädchen.

Von den Studienteilnehmern/innen konsumieren 80% nie und 2.2% täglich mindestens einmal pro Tag Cannabisprodukte.

Die Studienteilnehmer/innen haben Interesse an vielen Themen, die sich in feelok befinden; vor allem interessieren sie sich für die Themen Sexualität (58%), Selbstvertrauen (52%) Ernährung (52%), Stress (47%), Bewegung (47%) und Alkohol (41%). Für mehr Details siehe S.47.

- **Fragestellung 3 - Benutzung von feelok**

Etwas mehr als die Hälfte der Studienteilnehmer/innen hat feelok zu Hause besucht und 1/3 in der Schule. 44% hat feelok mindestens schon einmal besucht, 1/3 mehrmals und 23% hat die Intervention zum ersten Mal verwendet. Die letzten Tage vor der Zwischenumfrage hat fast die Hälfte der Studienteilnehmer/innen mit dem Programm von feelok zum Thema Sexualität gearbeitet. Zwischen 30% und 40% haben die Inhalte der Sektion zum Thema Rauchen, Stress, Selbstvertrauen, Alkohol, Bewegung oder Ernährung bearbeitet. Am seltensten besucht wurde das Cannabisprogramm (22%). In 81% der Fälle hat die jugendliche Person selbst entschieden, welches Thema von feelok sie bearbeiten möchte, in 8% der Fälle wurde die Entscheidung von der Lehrperson und in 10% von der Lehrperson zusammen mit den Jugendlichen getroffen. Mehr Infos ab S.51.

- **Fragestellung 4 - Änderung des Raucherstatus nach der Verwendung des Rauchprogramms**

Zwischen Benutzern/innen und Nicht-Benutzern/innen des Rauchprogramms gibt es klare Unterschiede in Bezug auf den Raucherstatus einen Monat nach der Verwendung der Intervention.

**Die täglich Rauchenden (siehe Abb. 17, S.54)**

Fast 20% der Rauchprogrammbenutzer/innen raucht einen Monat nach der Intervention nicht mehr und 14% raucht wöchentlich oder monatlich. Bei den Nichtbenutzern/innen des Rauchprogramms sind 96% einen Monat nach der Intervention immer noch tägliche Raucher/innen.

**Die wöchentlich Rauchenden (siehe Abb. 18, S.55)**

26% der Rauchprogrammbenutzer/innen raucht einen Monat nach der Intervention nur noch monatlich und 29% raucht nicht mehr. Bei den Nicht-Benutzern/innen des Rauchprogramms rauchen 20% nur noch monatlich, 10% raucht täglich und niemand hat mit dem Rauchen aufgehört.

**Die monatlichen Rauchenden (siehe Abb. 19, S.56)**

55.5% der Rauchprogrammbenutzer/innen raucht einen Monat nach der Intervention nicht mehr, 7% raucht wöchentlich. Bei den Nicht-Benutzern/innen des Rauchprogramms rauchen 31% nicht mehr, 12.5% raucht täglich.

**Die Nicht-Rauchenden (siehe Abb. 20, S.57)**

97% der Rauchprogrammbenutzer/innen raucht einen Monat nach der Intervention weiterhin nicht. Bei den Nichtbenutzern/innen des Rauchprogramms rauchen 78% weiterhin nicht, 22% rauchen monatlich, wöchentlich und die wenigsten täglich.

**Die Ex-Rauchenden (siehe Abb. 21, S.58)**

91% der Rauchprogrammbenutzer/innen rauchen einen Monat nach der Intervention weiterhin nicht. Bei den Nicht-Benutzern/innen rauchen 71% weiterhin nicht. Die anderen rauchen entweder monatlich (24%) oder täglich (5%).

**Dauer der Intervention und Unterschiede**

Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Dauer der Intervention und der Änderung des Raucherstatus (siehe Abb. 23, S.63): je länger das Rauchprogramm benutzt wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass einen Monat später die Studienteilnehmer/innen einen besseren Raucherstatus haben.

- Schlussfolgerungen aus der Studie... (Details im Kap.7)
  - **Wirtschaftliche Überlegungen**

Trotz allen Unsicherheiten, welche die wirtschaftliche Perspektive einer präventiven Massnahme in sich birgt, lohnt es sich zu versuchen, diesen Aspekt zu quantifizieren: Die Betrachtung der Prävention nicht nur unter einer ethischen, sondern auch unter einer ökonomischen Perspektive ermöglicht die Beantwortung der Frage, wie wirksam eine Intervention sein muss bzw. wie viele Personen sie erreichen muss, um behaupten zu können, dass ihr Nutzen unter einer wirtschaftlichen Perspektive höher als die Kosten sind. Wenn man die Kosten des Tabakpräventionsfonds zugunsten von feelok mit den Kosten des Rauchens in der Schweiz vergleicht, kommt man zu Ersparnissen auf gesellschaftlicher Ebene im 7-stelligen Bereich pro Jahr. Mehr dazu ab S.69.
  - **Das Rauchprogramm Version 3**

Aufgrund der Ergebnisse der vorliegenden und anderer Studien wird das Rauchprogramm von feelok neu entwickelt. Unter anderem wird die stufenspezifische Intervention durch eine neue Navigationsstruktur ersetzt, mit der die Jugendlichen rascher und gezielter Themen von Interesse finden, ohne vorher eine Gruppenbeschreibung zu wählen. Zudem wird feelok mit einer neuen Sektion für Lehrpersonen erweitert, wo diese Unterlagen, pädagogische Materialien und Interventionen anderer Institutionen finden werden. Mehr zum neuen Rauchprogramm von feelok - Version 3 ab S.72.

## 2. Zielgruppe und Struktur des Berichtes

Der vorliegende Bericht richtet sich an Lehrpersonen, die das Interesse haben, mit Jugendlichen das Rauchprogramm von feelok zu verwenden, an die wissenschaftlichen Mitarbeiter/innen, die ähnliche internetbasierte Studien organisieren und leiten möchten und an die Netzwerkpartner von feelok. Die einfache Struktur des Berichtes gibt jeder Lesergruppe dieses Berichtes die Gelegenheit, sich mit dem gewünschten Inhalt auseinander zu setzen.

Der Bericht besteht aus folgenden Teilen:

- Auf S.5 werden die wichtigsten Informationen und Befunde dieser Studie zusammenfassend dargestellt.
- Im Kap.3 des Berichtes werden grundsätzliche Informationen über das Projekt und Programm "feelok" vermittelt und im Kap.4 werden die Struktur, Logik und Aussehen des aktuellen Rauchprogramms beschrieben.
- Im methodologischen Teil (Kap.5) werden die 4 Fragestellungen dieser Studie aufgelistet bzw. werden alle Informationen kommuniziert, mit denen man die Logik, den Aufbau, die Qualität und Vorgehensweise dieser Studie nachvollziehen und beurteilen kann.
- Für jede Fragestellung werden die entsprechenden Ergebnisse im Kap.6 vorgestellt und in getrennten Abschnitten kommentiert bzw. zusammengefasst.
- Zentrale Aspekte betreffend Auswirkungen der Studie werden im letzten Kapitel erläutert.
- Im Anhang kann der Leser den internetbasierten Fragebogen mit ausgewählten Detailergebnissen finden.

### 3. Über feelok

Im Folgenden werden die Grundmerkmale von feelok, seine Themen und Einsatzmöglichkeiten, sein multiinstitutionelles Konzept und die Weiterentwicklung in Kürze erläutert.

#### Grundmerkmale

Das Projekt und Intervention «feelok» lässt sich mit folgenden Schlüsselworten definieren: multithematisch, multiinstitutionell, transnational, settingbezogen, wissenschaftlich, methodisch differenziert und jugendgerecht. Abb. 1 zeigt die Details der einzelnen Grundmerkmale:

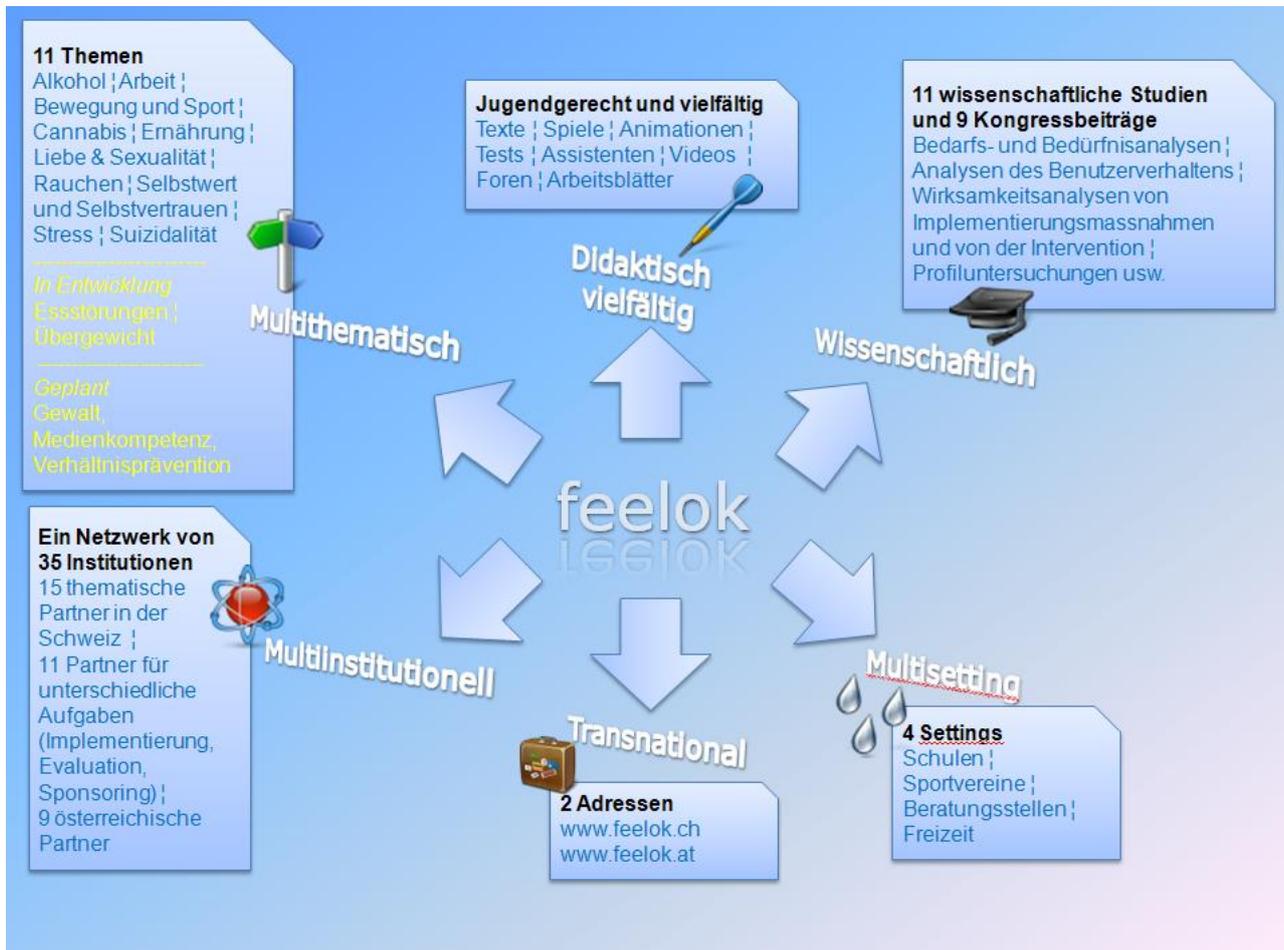


Abb. 1: die sechs Pfeile von feelok

#### Themen und Einsatz

feelok ist ein internetbasiertes Prävention und Gesundheitsförderungsprogramm für Jugendliche zwischen 12 und 18 Jahren, das am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (ISPM) im Auftrag und mit der Finanzierung der Krebsliga Zürich entwickelt wurde und zurzeit (Jahr 2009) vom Tabakpräventionsfonds, vom Bundesamt für Sport, von der Stiftung Helvetia Sana und von mehreren Lotteriefonds unterstützt wird.

Die Kontaktinstitution für [www.feelok.at](http://www.feelok.at) ist Styria vitalis und in Österreich wird das Projekt vom Fonds Gesundes Österreich, das Land Steiermark - Gesundheit und das Land Steiermark - Jugend finanziert.

feelok behandelt 11 Dimensionen (alphabetisch aufgelistet, siehe Abb. 2): Alkohol, Arbeit, Bewegung und Sport, Cannabis, Ernährung, Liebe und Sexualität, Rauchen, Selbstvertrauen und Selbstwert, Stress sowie Suizidalität. Bei allen Dimensionen werden Informationen zu den entsprechenden Themen vermittelt. Bei den ersten fünf Programmen, nämlich das Cannabis-, das Rauch-, das Stress-, das Bewegungs- und das Alkoholprogramm wird neben den allgemeinen Informationen auch eine so genannte stufenspezifische Intervention angeboten, die vorwiegend auf dem Transtheoretischen Modell basiert: Für Jugendliche, die das Problemverhalten (z.B. Rauchen) überwinden möchten, gibt das Programm konkrete Tipps, um das Ziel des Wunschverhaltens zu erreichen (z.B. Abstinenz). Bei den Unmotivierten untersucht feelok hingegen die Gründe dafür und versucht durch persönliche Rückmeldungen die Absicht zur Verhaltensänderung zu verstärken.



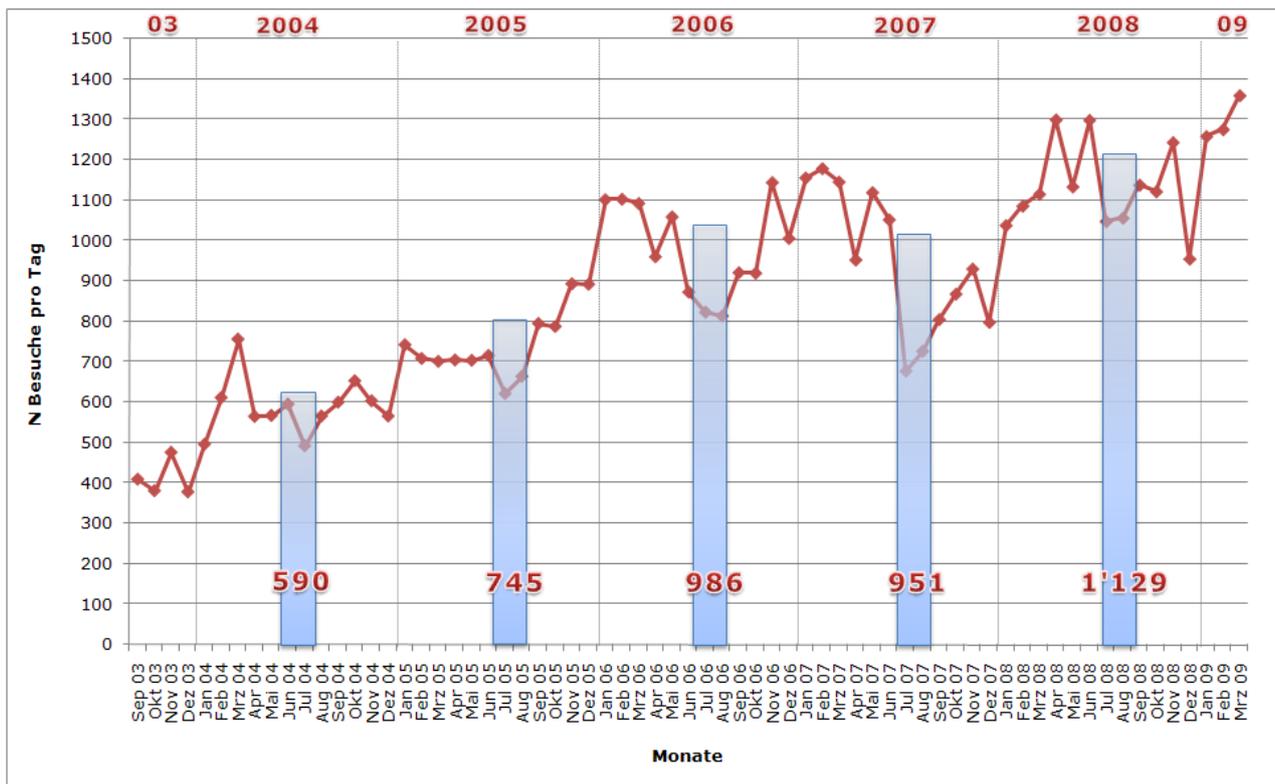
**Abb. 2:** Startseite von [www.feelok.ch](http://www.feelok.ch) (auf der rechten Seite mit dem Ergebnis des Bewegungstests für eine junge Person, die als "gemütlich" eingestuft wurde)

Um Informationen zu vermitteln, stellt feelok nicht nur Texte zur Verfügung, sondern verwendet eine Reihe didaktischer Ansätze, die das Programm abwechslungsreich gestalten. Neben Texten werden die Inhalte auch mit Spielen, Animationen, Tests (siehe Abb. 2), Diskussionsforen sowie mit Videos und Assistenten vermittelt.

feelok ist für den Einsatz im schulischen Bereich besonders benutzerfreundlich. Ein Handbuch für Lehrpersonen und zahlreiche Arbeitsblätter erleichtern die Arbeit der Lehrpersonen, wenn

sie feelok mit ihren Schüler/innen verwenden möchten. Alle Unterlagen können kostenlos im Word-Format unter [www.feelok.ch](http://www.feelok.ch) herunter geladen werden.

Die internetbasierte Intervention wird sehr häufig genutzt. Im Jahr 2004 wurde feelok täglich rund 590 Mal genutzt, im Zeitfenster Januar - März 2009 mehr als doppelt so häufig (1'300 Mal täglich). Dies zeigt, dass die Intervention bei Lehrpersonen und Jugendlichen gut akzeptiert und beliebt ist (Abb. 3).



**Abb. 3:** Benutzung von feelok zwischen September 2003 und März 2009

feelok ist ein wissenschaftlich fundiertes Programm, weil jede Phase seiner Entwicklung, Implementierung und Erweiterung am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich evaluiert wurde. Alle veröffentlichten Berichte können unter [www.feelok.ch](http://www.feelok.ch) -> "Infos über feelok" heruntergeladen werden.

### Das multiinstitutionelle Konzept von feelok

feelok basiert auf einem multiinstitutionellen Konzept, das im Folgenden kurz erläutert wird: Die einzelnen thematischen Sektionen von feelok sind im Besitz des ISPMZ und der Institution, die das Programm verwaltet bzw. entwickelt hat. Die feelok-Programme sind sozusagen «*shared programs*» verschiedener Institutionen, die für ihre Funktionstauglichkeit und Aktualität der Inhalte die Verantwortung tragen. Weil das Produkt auch den beteiligten Institutionen *mitgehört*, gibt es grundsätzlich keinen Transfer finanzieller Mittel von einer Institution zur anderen.

Diese Grundidee stellt einen innovativen Ansatz dar. Produktorientierte Netzwerke, in denen einzelne Institutionen ein gemeinsames Interventionsprogramm entwickeln, für das sie aber

nur für einen Teilaspekt verantwortlich sind, sind in der Prävention und Gesundheitsförderung unseren Erkenntnissen nach, wenig oder gar nicht verbreitet. feelok ist diesbezüglich ein spannendes Konzept. Keine Institution kann ein Programm wie feelok allein anbieten. Mehrere Institutionen, die zusammenarbeiten, ermöglichen aber eine solche Intervention.

Das multiinstitutionelle Konzept von feelok stellt einen **Vorteil** dar...

#### ...für die Schulen

- Die Schulen werden immer mehr unter Druck gesetzt, um die Anliegen der Gesundheitsförderung und Prävention in den verschiedensten Bereichen zu erfüllen. Durch diesen unterschiedlichen Erwartungen sind die Schulen teilweise überfordert. Mit feelok erhalten die Schulen eine Intervention, die mehrere Dimensionen behandelt. Alle thematischen Module teilen die gleiche Technologie, Didaktik, Funktionsweise und das gleiche Design. Es reicht also, dass die Lehrpersonen den Umgang mit einem einzigen Modul lernen. Sie sind dann automatisch in der Lage, alle anderen Dimensionen von feelok anzuwenden. Der Transfer von Informationen von einem thematischen Gebiet zum anderen, wird so erheblich erleichtert.
- feelok wird von einer Reihe didaktischer Materialien begleitet, die die Lehrpersonen mit Schülern/innen verwenden können. Dies wiederum erleichtert für die Lehrpersonen der Umgang mit feelok.
- Die einzelnen feelok-Programme werden von renommierten Institutionen verwaltet. Möchten die Schulen das jeweilige Thema vertiefen, können sie durch feelok zur entsprechenden Institution gelangen.
- Die Institutionen sind Garanten für die Qualität und Wissenschaftlichkeit der angebotenen Inhalte. Diese Garantie ist für die Schulen ein wichtiges Kriterium, um feelok mit den Schülern/innen einzusetzen.

#### ... für die Jugendlichen

- Die Jugendlichen erhalten eine zuverlässige Quelle an Informationen über Themen, die die Gesundheitsförderung und Prävention betreffen. Dies wiederum kann für sie selbst oder für Freunde/Kollegen/Familienangehörige relevant sein.
- Die Inhalte werden in einer Sprache und Form angeboten, die für Jugendliche mit verschiedenen Voraussetzungen angemessen sind. Das Programm bietet nicht nur Texte und zahlreiche Inhalte an, sondern auch interaktive Elemente wie Spiele, Animationen, Assistenten, Videos usw., die vorwiegend für junge Menschen gedacht sind, die keine Freude, oder eher Mühe haben, lange Texte zu lesen.
- Die Jugendlichen können in feelok die Koordinaten von Beratungsstellen herunterladen und Hilfe von Fachpersonen beanspruchen. Darunter verstehen wir die Verknüpfung mit tschau.ch und mit der Fachstellendatenbank.

#### ... für die Institutionen (feelok-Partner)

- Die Institutionen erhalten eine zusätzliche Gelegenheit, ihre thematischen Anliegen im schulischen Setting zu verbreiten und dies meistens mit minimalen Kosten und mit geringem Aufwand.
- Die Institutionen werden in ein funktionierendes Netzwerk von Partnern integriert, das langfristig neue Projekte und Synergien fördert bzw. das Vermeiden von Überlappungen begünstigen kann.
- Die thematischen Anliegen und Programme von feelok werden unter verschiedenen Perspektiven wissenschaftlich untersucht. Die Studien stehen den Partnern automatisch zur Verfügung.
- Die Partner können die Instrumente von feelok (z.B. Newsletter) verwenden, um Informationen über sich selbst und die eigenen Produkte zu verbreiten.

## ... und im Allgemeinen

- Das Konzept von feelok reduziert den Aufwand für die Entwicklung von neuen Programmen und Modulen. Die bestehenden Verwaltungstools und Erfahrungen können gezielt eingesetzt werden, um das Programm mit geringeren Kosten und Aufwand zu erweitern.
- Die gemeinsamen Implementierungsbemühungen fördern die Diffusion der Verwendung des Programms kumulativ. Es reicht, dass jeder Partner einen kleinen Beitrag dazu leistet.
- Die Aufgaben sind zwischen den verschiedenen Partnern verteilt. Jede Institution leistet nur einen Beitrag in jenem Bereich, in dem sie besonders stark ist. Diese Strategie reduziert für die einzelnen Parteien den Aufwand und die Kosten.

Unter [www.feelok.ch](http://www.feelok.ch) Link: „Über feelok“ besteht die Möglichkeit die Liste der Partner herunterzuladen, die am multiinstitutionellen Konzept von feelok beteiligt sind.

**feelok Version 6 und Version 7**

Wir bemühen uns ständig, aufgrund der Evaluationsergebnisse und unserer Erfahrung mit Lehrpersonen und Jugendlichen, die Intervention feelok zu optimieren und den Bedürfnissen der heutigen Zielgruppe sowie den neuen technologischen Möglichkeiten anzupassen. Aus diesem Grund arbeiten wir seit Ende 2008 an der neuen Gestaltung von feelok, um die Intervention für das nächste Jahrzehnt fit zu machen.

Das neue feelok wird moderner aussehen, benutzerfreundlicher sein und neue Strategien einsetzen, um die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, dass seine Inhalte die jungen Menschen erreichen. Abb. 4 zeigt auf einen Blick, wie die neue Startseite von feelok aussehen könnte. Ein Vergleich mit der heutigen Startseite unter [www.feelok.ch](http://www.feelok.ch) macht rasch klar, dass es sich dabei um ein neues Konzept handelt.



**Abb. 4:** Vorschlag für die neue Gestaltung von [www.feelok.ch](http://www.feelok.ch) (Version 7)

### **Weitere Informationen**

In feelok finden Sie fast alle Informationen, die das Projekt und das Programm betreffen. Wählen Sie die Adresse [www.feelok.ch](http://www.feelok.ch) und klicken Sie auf „Infos über feelok“. Falls Sie mehr Informationen wünschen, können Sie mit der Projektleitung von feelok jederzeit Kontakt aufnehmen ([info@feelok.ch](mailto:info@feelok.ch)).

#### 4. Das Rauchprogramm von feelok

In einem ersten Abschnitt wird die Struktur des heutigen Rauchprogramms und sein Einsatz in den Schulen erklärt. Danach folgt ein Überblick über die Ergebnisse unserer Studien zur Thematik Rauchen und über das Rauchprogramm. Im letzten Abschnitt wird die Weiterentwicklung des Rauchprogramms beschrieben. Weitere Informationen dazu findet man auch im letzten Kapitel unter „Schlussfolgerungen“ (S. 72).

##### Struktur und Einsatz in Schulen

Im Folgenden wird in Kürze die Struktur des heutigen Rauchprogramms beschrieben (Jahr 2009) und wie diese Anwendung in Schulen verwendet wird.

Die Lehrperson bringt die Schulklasse in den Computerraum der Schule und teilt den Schülern/innen mit, dass sie mit der Website [www.feelok.ch](http://www.feelok.ch) arbeiten werden. Als Folge der Lehreranweisung klicken die Schüler/innen auf den Link "Rauchen", lesen die 7 Gruppenbeschreibungen (das Beispiel einer Gruppenbeschreibung ist „*Du rauchst ab und zu ein, zwei Zigaretten*“) und wählen die Rauchergruppe (oder Stufe), die ihrer persönlichen Situation am besten entspricht (siehe Abb. 5).

Das Rauchprogramm bietet 7 Interventionen an. Sie sprechen folgende Rauchergruppen an:

1. die Nichtraucher/innen
2. die Neugierigen
3. die Gelegenheitsraucher/innen
4. die Raucher/innen, die nicht aufhören wollen
5. die Raucher/innen mit Bedenken
6. die Raucher/innen, die fest entschlossen sind aufzuhören
7. und die Ex-Raucher/innen.

The screenshot shows the 'feelok' website interface. At the top left is the 'feelok' logo. Below it are links for 'Alle Themen' and 'Infos über feelok'. A navigation menu on the left lists various topics under 'Fokus' (Alkohol, Arbeit, Sport, Bewegung & Ernährung, Cannabis, Cool and Clean, Liebe & Sexualität, Rauchen, Selbstvertrauen & Selbstwert, Stress, Suizidalität, Persönliche Beratung) and 'Extras' (Rundbrief: Anmeldung & Archiv, Technische Voraussetzungen, Diskussionsforen, Lustiges und Nützliches, Links). The main content area is titled 'Das Rauchprogramm' and 'Wähle dein feelok-Programm'. It lists several intervention options: 'Du rauchst ab und zu ein, zwei Zigaretten', 'Du rauchst regelmässig... und willst nicht aufhören', '...und denkst, dass es gut wäre aufzuhören', '...und hast dich fest entschlossen aufzuhören', 'Du rauchst nicht mehr', 'Du hast nie geraucht ...und willst Nichtraucher/in bleiben', and '...und spielt mit dem Gedanken, das Rauchen auszuprobieren'. Below these are external websites for teachers and sports clubs, including 'Auf dem Weg zur rauchfreien Schule' and 'Unterrichtseinheit „WebQuest Rauchen“'. The footer mentions 'Ute Herrmann, Oliver Padlina 2005 - ...'.

**Abb. 5:** Startseite des Rauchprogramms. Die Jugendlichen können eine der 7 Interventionen des Rauchprogramms wählen oder nur allgemeine Informationen rund um das Thema "Rauchen" lesen. Die Lehrpersonen können sich über den Leitfaden "Auf dem Weg zur rauchfreien Schule" informieren.

Aufgrund der in feelok geführten Statistiken wissen wir, dass 19% der Jugendlichen, die eine der 7 Interventionen wählen, auf "Du rauchst regelmässig und willst nicht aufhören" klicken. Dabei handelt es sich um die schwierigste Gruppe für eine Intervention: jene, die sich problematisch verhalten und keine Motivation verspüren, etwas daran zu ändern. Wenn sie auf die erwähnte Intervention klicken, erscheint Abb. 6.

Auf dieser Seite (Abb. 6) werden nur Themen behandelt, die sich *Raucher/innen ohne Absicht aufzuhören*, widmen. Die Lehrperson kann diesen Jugendlichen ein Arbeitsblatt verteilen, das die Arbeit mit den Inhalten dieses Moduls strukturiert. Das Modul "Willkommen auf der Seite für Raucher/innen" besteht aus drei Kategorien:

1. Die erste Kategorie "Rauchen: wo stehe ich?" behandelt nur Themen, die eine persönliche Auseinandersetzung mit dem eigenen Rauchverhalten voraussetzen. Diese Sektion von feelok basiert teilweise auf dem Transtheoretischen Modell und fokussiert u. a. folgende Themenbereiche: "Was für ein Raucher bin ich?", „Was reizt mich am Rauchen?", „Wo sehe ich Nachteile?", „Was ist das Richtige für mich?" bzw. „Rauchen: Ja oder Nein?"
2. Die zweite Kategorie fasst alle interaktiven Elemente von feelok zusammen. Dazu gehören das beliebte Money-Spiel (Rauchen & Geld), Body Map und Zigi Map. Diese interaktiven Elemente sind für Jugendliche geeignet, die wenig lesen möchten und ausserdem erleichtern Spiele und Interaktionen den Umgang mit diesem Thema.

3. Die dritte Kategorie behandelt allgemeine Themen, die keine persönliche Auseinandersetzung mit dem eigenen Rauchverhalten voraussetzen. Darunter verstehen wir Themen wie "Rauchen, wer reich wird", „Psychologie des Rauchens“, „Jungen und Mädchen" usw.

**Rauchen**

Alle Themen  
Didaktik - Forum  
Links - Fragen stellen

**Rauchen: wo stehe ich?**

- Was für ein Raucher bin ich? ...
- Wieviel rauche ich? »
- Wann rauche ich? »
- Was reizt mich am Rauchen? »
- Und wo sehe ich Nachteile? »
- Was ist das Richtige für mich? »
- Rauchen: Ja oder Nein? »

**Spiele und Animationen**

- Deine Zukunft? ... □
- Rauchen & Geld ... □
- Wusstest du, dass... ... □
- Body Map ... □
- Zigi Map ... □
- Rauchen und Sucht
- Spiele und Tests (BAG) □

**Weitere Rauchthemen**

- Wie ungesund ist Rauchen? »
- Rauchen: wer reich wird »
- Rauchen und Sex »
- Psychologie des Rauchens »
- Jungen und Mädchen »
- Vorteile des Nichtrauchens »
- Ist Rauchen trendy? »
- Passivrauchen »
- Schwangerschaft »

**Willkommen auf der Site für Raucher/innen**

Die folgenden Themen geben dir Gelegenheit, dich und dein Verhältnis zum Rauchen genauer kennenzulernen.

 Alles, was wir Menschen tun, ist ein Spiegel für unsere Wünsche, Sehnsüchte, Ängste und Begabungen, auch das Rauchen.

Egal, ob du am Ende dieser Site immer noch überzeugte/r Raucher/in bist oder deine Meinung geändert hast, auf alle Fälle weisst du am Schluss mehr über dich und über das, was dir wichtig ist.

Neugierig? Dann wähle ein Thema auf der linken Seite

Zuständigkeit für die Aktualisierung/Verwaltung  
Ute Herrmann - Züri Rauchfrei (CH)

Andere beteiligte Institutionen  
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich  
Krebsliga Zürich  
Tabakpräventionsfond

**Abb. 6:** Startseite der Intervention für Jugendliche, die rauchen und keine Absicht haben aufzuhören (Stufe 4). Auf der linken Seite erscheint die Navigationsleiste der Intervention mit den drei Kategorien "Rauchen: wo stehe ich?", "Spiele und Animationen" und "Weitere Rauchthemen".

Im Rahmen dieser kurzen Einführung in das Rauchprogramm haben wir nicht die Möglichkeit, alle Funktionen und Details der Intervention zu erklären. Deswegen konzentrieren wir uns auf das Beispiel auf der Abb. 7.

Nehmen wir an, die junge Person will mehr über die Nachteile des Rauchens erfahren. Zu diesem Zweck klickt er oder sie auf "Und wo sehe ich Nachteile". Auf der rechten Seite des Bildschirms erscheint die entsprechende Rubrik. Ziel dieser Rubrik ist, die wahrgenommenen Nachteile zu bestätigen bzw. zu verstärken. Diese Strategie zielt darauf ab, die Einstellung gegenüber dem Rauchen zu verschlechtern und so mittel- oder langfristig die Motivation zu stärken, das eigene Verhalten zu ändern. Alle Nachteile werden in einem Satz aufgelistet. Die

junge Person kann auf den Satz klicken und zusätzliche Detail-Informationen erscheinen in einem so genannten Detailfenster. Die Detailinformationen beschreiben, wie die junge Person das Gelesene mit ihrem Verhalten verbinden kann.

The screenshot shows a web interface for 'Rauchen' (Smoking). On the left, there is a navigation menu with sections like 'Rauchen: wo stehe ich?', 'Spiele und Animationen', and 'Weitere Rauchthemen'. The main content area is titled 'Wo sehe ich im Rauchen Nachteile?' and contains a list of statements with checkboxes. A detail window is open over the statement 'Rauchen ist teuer', providing text about the rising cost of cigarettes and a cartoon illustration of two people talking.

**Abb. 7:** Wenn man auf den Link "Und wo sehe ich Nachteile?" klickt, erscheint auf der rechten Seite des Bildschirms die entsprechende Rubrik. Die von den Besuchern/innen wahrgenommenen Nachteile des Rauchverhaltens werden bestätigt und verstärkt. Andere Nachteile werden aufgelistet. Diese Rubrik versucht die Einstellung dem Rauchen gegenüber zu verschlechtern, mit dem Ziel mittel-/ langfristig die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, dass der Leser/die Leserin zur nächsten Stufe der Intervention wechselt.

Die Arbeitsblätter von feelok sind Worddateien, die Fragen und Aufgaben beinhalten, mit denen die Arbeit mit dem jeweiligen Modul von feelok strukturiert werden kann. Abb. 8 zeigt einen Abschnitt des Arbeitsblattes "Fragen für Raucher/innen ohne Absicht aufzuhören".

Die Lehrpersonen können das vollständige Arbeitsblatt verwenden oder nur - was häufig sinnvoller ist - einige Fragen auswählen und der Klasse verteilen/stellen. Die Jugendlichen erhalten die Aufgabe, diese Fragen zu beantworten. Die Antworten müssen sie auf das Blatt

schreiben. Unsere Studie "Verwendung von feelok in 3 Schulklassen und Umgang mit den Arbeitsblättern - Pilotstudie"<sup>1</sup> konnte beweisen, dass die Jugendlichen kein Problem haben, mit diesem didaktischen Instrument umzugehen und dass die Fragen zutreffend beantwortet werden. Unsere Studie "Erfassung des Profils der feelok-Besucher/innen"<sup>2</sup> zeigt, dass die Arbeitsblätter von 16% der Schulbesucher/innen verwendet und Gruppenarbeiten in 8% der Fälle eingesetzt werden.

Arbeitsblatt 4



Rauchen: Fragen für RaucherInnen, ohne Absicht aufzuhören

**Tipps:**

- Lies jede Frage dieses Arbeitsblattes durch, wähle jene, die für dich von Interesse sind und suche dann die Antworten im Programm feelok
- Schreibe die Antworten von feelok nicht einfach ab, sondern beantworte die Fragen dieses Arbeitsblattes, so dass die Antworten für dich auch wirklich stimmen.
- Dein Arbeitsblatt kannst du behalten. Versuche dann die nächsten Tage anzuwenden, was du gelernt oder für dich entschieden hast.

Die Antworten kannst du auf die Rückseite dieses Arbeitsblattes oder auf einem neuen Arbeitsblatt schreiben.

Eine interessante Zeit wünscht dir  
das feelok - Team

Fragen

Bevor du die Fragen beantwortest, öffne eine der folgenden Webadressen:  
 Für die Schweiz: [www.feelok.ch/rauchen4.htm](http://www.feelok.ch/rauchen4.htm)  
 Für Österreich: [www.feelok.at/rauchen4.htm](http://www.feelok.at/rauchen4.htm)  
 Für Deutschland: [www.feelok.de/rauchen4.htm](http://www.feelok.de/rauchen4.htm)

1. **Was für ein Typ RaucherIn bist du?**  
Versuche die Frage für dich zu beantworten. Wähle dann in der Navigationsleiste den Link „Was für ein Raucher bin Ich?“
2. **Was reizt dich am Rauchen?**  
Versuche die Frage für dich zu beantworten. Wähle dann in der Navigationsleiste den Link „Was reizt mich am Rauchen?“
3. **Wo siehst du im Rauchen Nachteile?**  
Versuche die Frage für dich zu beantworten. Wähle dann in der Navigationsleiste den Link „Und wo sehe ich Nachteile?“
4. **Wer hat das Geld der Raucher/innen eingesackt?**  
Versuche die Frage für dich zu beantworten. Wähle dann in der Navigationsleiste den Link „Rauchen: wer rächt wird“
5. **Wieviele Zigaretten muss man rauchen, um süchtig zu werden?**  
Versuche die Frage für dich zu beantworten. Wähle dann in der Navigationsleiste den Link „Ist Rauchen trendy?“
6. **Wie erkennt jemand, dass er/sie daran ist, von Zigaretten süchtig zu werden – oder es schon ist?**  
Wähle in der Navigationsleiste den Link „Rauchen und Sucht“.
7. **Warum rauchen Mädchen und warum rauchen Jungen?**  
Wähle in der Navigationsleiste den Link „Jungen und Mädchen“.
8. **Welche Substanzen befinden sich in einer Zigarette?**  
Wähle in der Navigationsleiste den Link „Zur Map“.
9. **Wieviele Personen sterben pro Tag in deinem Land an den Folgen des Rauchens?**  
Wähle in der Navigationsleiste den Link „Wie ungesund ist Rauchen?“.

**Abb. 8:** Das Arbeitsblatt für die Raucher/innen, die keine Absicht haben aufzuhören. Die Lehrpersonen können der Klasse das vollständige Arbeitsblatt verteilen oder nur ausgewählte Fragen stellen. Die Jugendlichen können mit diesem Instrument - allein oder in Gruppen - selbstständig mit dem Rauchprogramm arbeiten. Die Arbeitsblätter werden in etwa 16% der schulischen Besuche eingesetzt.

<sup>1</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/3Klassen](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/3Klassen)

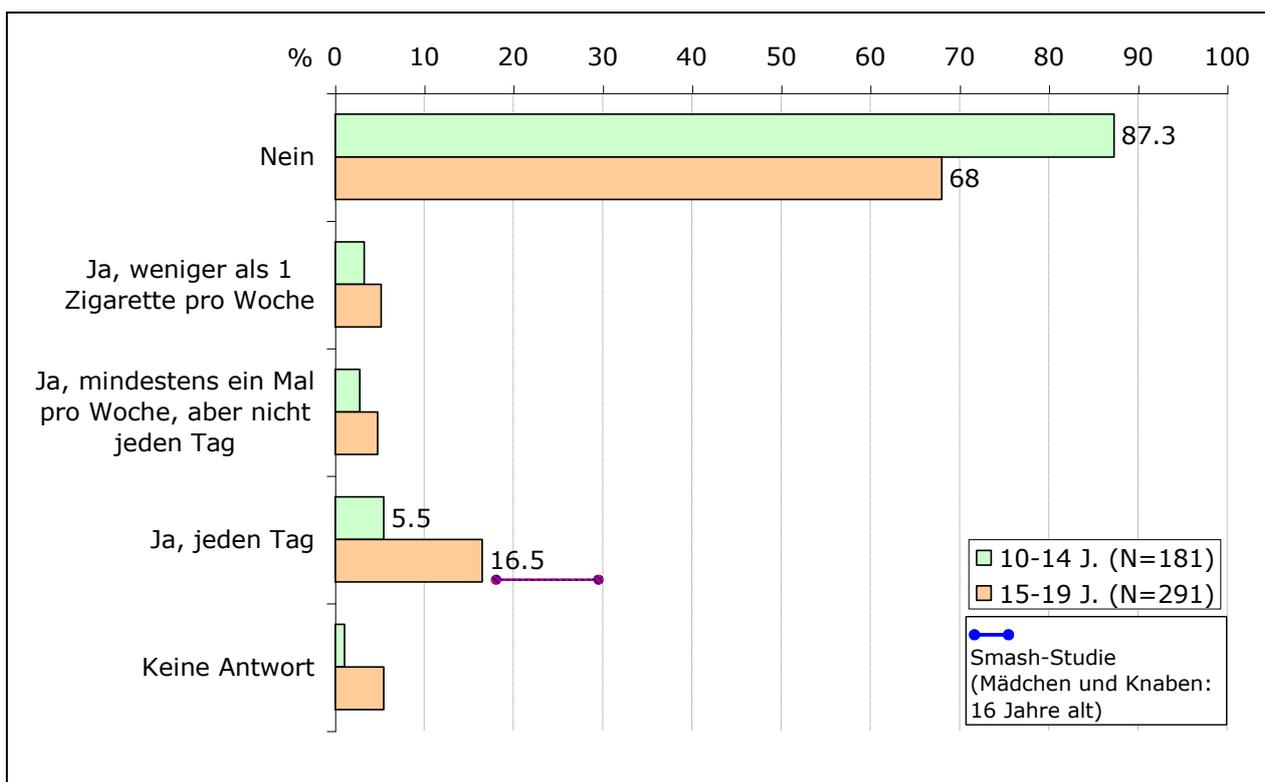
<sup>2</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften)

## Überblick über alle wissenschaftlichen Ergebnisse, welche das Thema Rauchen und das Rauchprogramm betreffen

Über das Rauchprogramm von feelok wurden bis heute mehrere Studien durchgeführt. Dieses Kapitel zeigt die wichtigsten Ergebnisse auf einen Blick. Wer sich für alle Ergebnisse bzw. für die angewendete Methodologie interessiert, findet unter [www.feelok.ch/info.htm](http://www.feelok.ch/info.htm) alle benötigten Informationen.

### Das Rauchverhalten und Motivation der feelok-Besucher/innen aufzuhören bzw. zu beginnen

Im Rahmen der Studie „Erfassung des Profils der feelok-Besucher/innen“<sup>3</sup> konnten wir feststellen, dass rund 68% der 15-19 Jährigen, welche die Startseite von feelok besucht und unsere Fragen beantwortet haben (Rücklaufquote: 10%) nie raucht und etwa 16% unserer Besucher/innen zu den täglichen Rauchern/innen zählt (die Ergebnisse gleichen den Befunden der repräsentativen SMASH-Studie, Abb. 9). Wenn man bedenkt, dass 36% der Besucher/innen der stufenspezifischen Intervention des Rauchprogramms aus regelmässig Rauchenden besteht (S.23), merkt man, dass das Rauchprogramm überdurchschnittlich häufig von Rauchern/innen besucht wird.



**Abb. 9:** Antwort auf die Frage „Rauchst du?“ (N=472). Die Zahlen basieren auf die Studie "Erfassung des Profils der feelok-Besucher/innen" (siehe Fussnote)

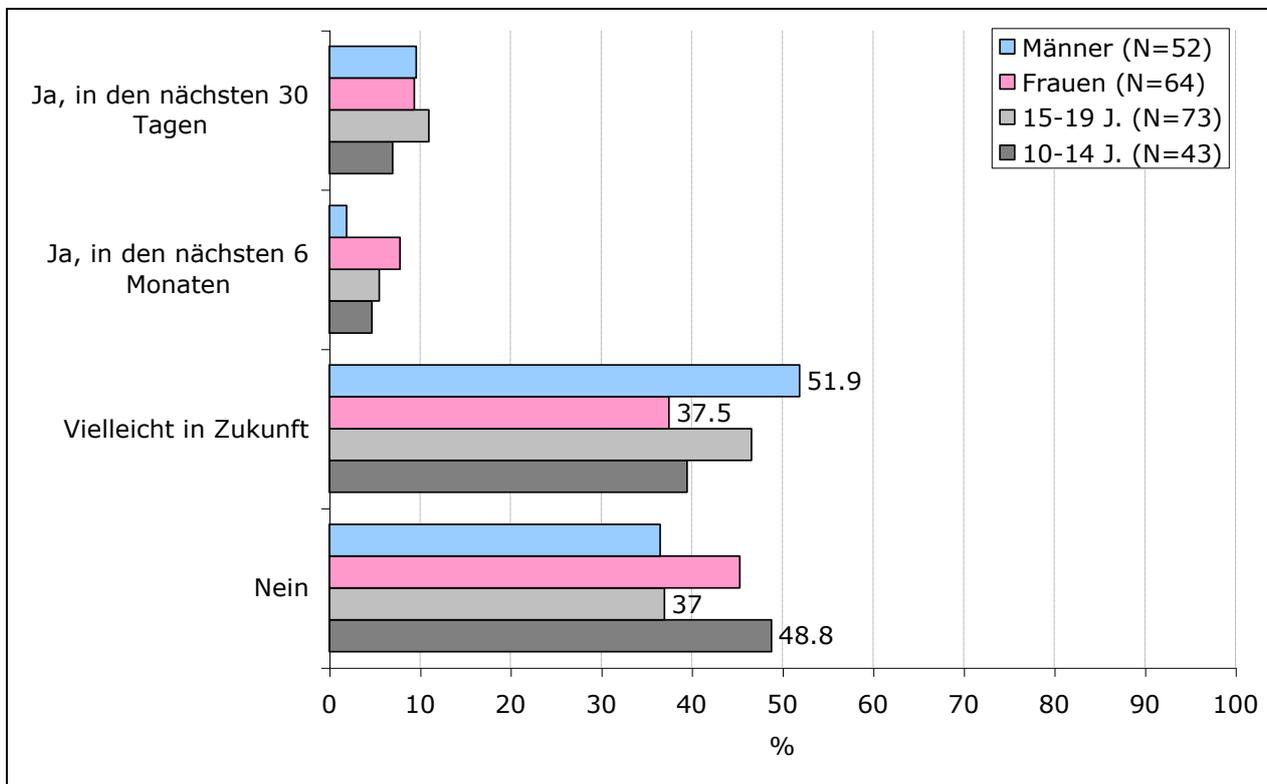
Die Mehrzahl der feelok-Besucher/innen zwischen 15 und 19 Jahren greifen zwischen 1 und 9 Mal pro Tag nach der Zigarette. Die Knaben rauchen häufiger als die Mädchen.

<sup>3</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften)

Wir haben zudem untersucht, ob die Raucher/innen mit dem Konsum aufhören möchten (Abb. 10): weniger als 20% der befragten Raucher/innen denkt in den nächsten 4 Wochen bzw. in den nächsten 6 Monaten ernsthaft an einen Rauchstopp. Rund 40% schliesst die Möglichkeit eines Rauchstopps irgendwann in Zukunft nicht aus. Die Übrigen sind grundsätzlich dagegen. Vor allem die 10-14-Jährigen lehnen die Idee eines Rauchstopps ab.

Interessanterweise bestätigen die Ergebnisse der Studie "Ergebnisse aus einer internetbasierten Studie im schulischen Setting über feelok und über das Gesundheitsverhalten der Jugendlichen"<sup>4</sup>, die in einem kontrollierten Setting durchgeführt wurde, diese Angaben. 86% der 12-15-Jährigen dieser Studie hat keine Zigarette geraucht. Mehr als 70% der Raucher/innen, zeigt keine Absicht mit dem Rauchen bis Ende Schuljahr, d.h. in etwa 7-8 Monaten. aufzuhören.

Diese Daten zeigen, wie schwierig es ist, die Jugendlichen zu motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören. Sie zeigen zudem, dass Rauchstopp-Kampagnen, die sich exklusiv an Motivierte richten, d.h. an jene, die bereit sind, mit dem Rauchen aufzuhören, nur von einem Teil der Zielgruppe wahrgenommen werden.



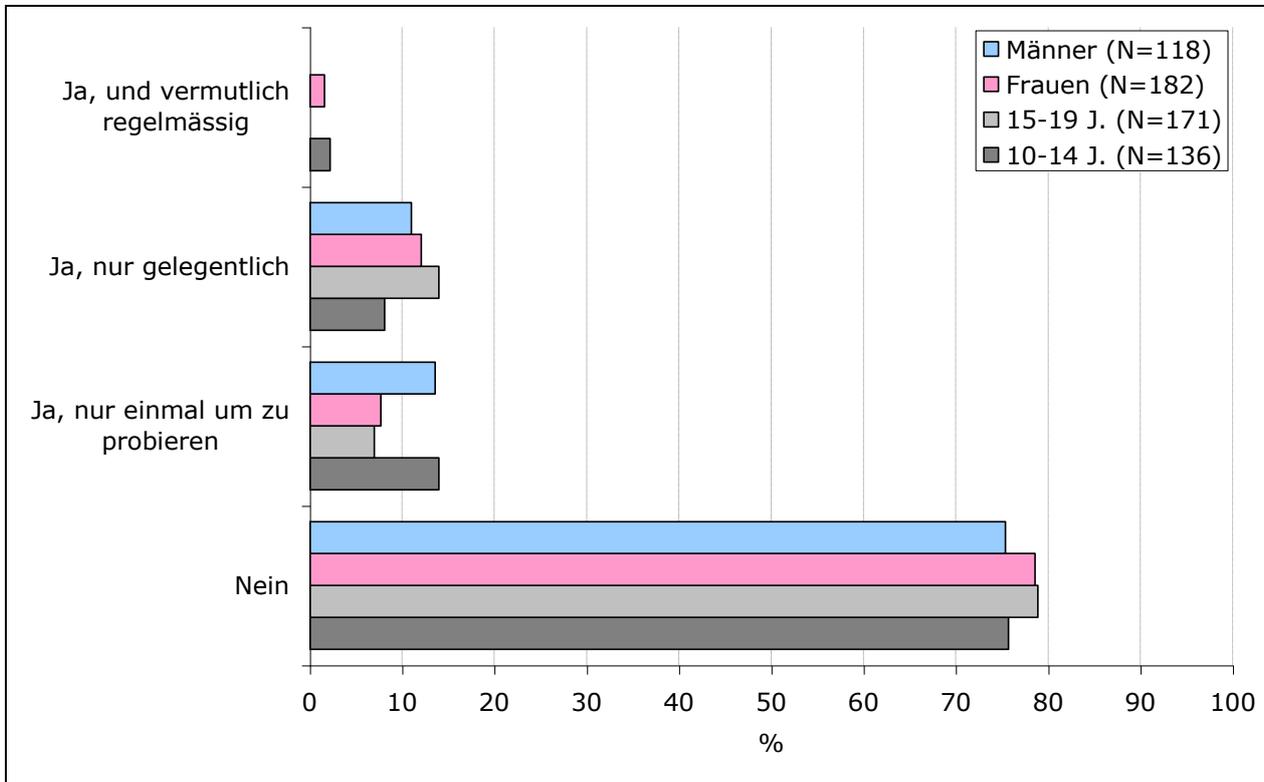
**Abb. 10:** Antwort auf die Frage „Falls du Zigaretten rauchst: Willst du mit dem Rauchen aufhören?“. Die Zahlen basieren auf der Studie "Erfassung des Profils der feelok-Besucher/innen"<sup>5</sup>

Ebenso interessant war es, zu untersuchen, ob die Nicht-Raucher/innen mit dem Rauchen beginnen möchten (Abb. 11). Das Resultat: Fast alle Nicht-Raucher/innen schliessen diese Möglichkeit aus und falls doch, nur, um eine Zigarette zu probieren. Nur 10% können sich vorstellen, in Zukunft gelegentliche Raucher/innen und fast niemand regelmässige Raucher/innen zu werden. Abb. 11 zeigt ein erfreuliches Bild. Leider wissen wir aber auch,

<sup>4</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/evalFeelokSchulen](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/evalFeelokSchulen)

<sup>5</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften)

dass ein Teil der "Nein"-Beantwortenden trotzdem in Zukunft mit dem Rauchen beginnen wird.



**Abb. 11:** Antwort auf die Frage: „Falls du keine Zigaretten rauchst: Glaubst du, dass du in Zukunft rauchen wirst?“ Die Zahlen basieren auf der Studie "Erfassung des Profils der feelok-Besucher/innen"<sup>6</sup>

Die Ergebnisse bestätigen, dass sich die Jugendlichen, was ihr Rauchverhalten betrifft, in verschiedenen Stufen befinden. Das Rauchprogramm ist mit dieser Abbildung der Realität kohärent, da es 7 Interventionen anbietet, d.h. eine Intervention pro angesprochene Gruppe (von den Nichtraucher/innen zu den Gelegenheitsrauchern/innen bis zu den Ex-Rauchern/innen; für eine Beschreibung der 7 Stufen siehe S.16). Zum Zeitpunkt der Entwicklung des Rauchprogramms, stellte sich zudem die Frage, ob diese 7 Interventionen auch von den Jugendlichen besucht werden. Unsere Statistiken bestätigen mit eindeutiger Klarheit, dass diese Frage positiv beantwortet werden kann. Mehr Details dazu im nächsten Abschnitt.

### Benutzung des Rauchprogramms

Unsere laufenden Statistiken (Tab. 1) zeigen, die Nutzung des Rauchprogramms: wenn wir die Periode Januar 2005 - April 2009 berücksichtigen, besuchten 27.3% der Besucher/innen (N=13'816) die allgemeine Sektion des Rauchprogramms. Bei diesen Jugendlichen ist unklar, ob sie rauchen oder nicht und in welcher Stufe sie sich befinden.

<sup>6</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften)

Die verbleibenden 36'798 Besucher/innen wählten in dieser Periode eine der 7 Rauchergruppen (oder Stufen), um ins Rauchprogramm einzusteigen. Dies wiederum ermöglicht uns, zu untersuchen, wie sich unsere Besucher/innen in Bezug auf Ihren Raucherstatus verteilen: 27.9% bestand aus Nicht-Rauchern/innen, 21.6% bestand aus Gelegenheitsrauchern/innen, 20.6% aus regelmässigen Rauchern/innen ohne Bedenken, 10.6% aus Raucher/innen, die daran denken, aufzuhören und rund 6-7% jeweils aus Neugierigen, Festentschlossenen und Ex-Rauchern/innen.

Betreffend diese Zahlen möchten wir daran erinnern, dass nur Besuche berücksichtigt wurden, **die mindestens 3 Minuten** gedauert haben (N3+). Ausserdem ist aus den Daten ersichtlich, dass je nach gewähltem Modul, zwischen 43% und 61% der Besuche mehr als 3 Minuten und dass im Durchschnitt ein Besuch im jeweiligen Modul zwischen 14.8 und 22.2 Minuten gedauert hat.

*Fazit: das Rauchprogramm hat in fast 4 1/2 Jahren eine Gesamtintervention von 655 Tagen (=50'614 Stunden) geleistet.*

**Tab. 1:** Statistiken des Rauchprogramms für die Periode Januar 2005 - April 2009

**N3+** = Anzahl Besuche, die mindestens 3 Minuten dauern

**%allg** = Prozentsatz von jenen, welche die allgemeine Sektion des Rauchprogramms besucht haben

**%stIn** = Verteilung von jenen, welche die stufenspezifische Intervention des Rauchprogramms gewählt haben. Die Besucher/innen der allgemeinen Sektion werden in dieser Spalte nicht berücksichtigt

**%3+** = Prozentsatz Besuche, die länger als 3 Minuten dauern

**Min.** = Durchschnittliche Dauer der Besuche, die mindestens 3 Minuten dauern

**Tage** = Intervention in Tagen des jeweiligen Moduls (gerechnet auf Grund von N3+ und Min.)

Modul	N3+	%allg	%stIn	%3+	Min	Tage
Allgemeine Sektion	13'816	27.3		61	22.2	213.0
Stufe 1 (Nicht-Raucher)	10'285		27.9	55	16.7	119.4
Stufe 2 (Neugierige)	2'190		6.0	43	14.8	22.5
Stufe 3 (Gelegenheitsraucher)	7'942		21.6	49	17.6	97.3
Stufe 4 (Raucher ohne Absicht aufzuhören)	7'579		20.6	47	16.9	88.7
Stufe 5 (Raucher, die daran denken aufzuhören)	3'915		10.6	47	17.3	47.0
Stufe 6 (Festentschlossene)	2'684		7.3	52	21.6	40.2
Stufe 7 (Ex-Raucher)	2'203		6.0	46	17.6	26.9
<b>Summe aller Module</b>	<b>50'614</b>					<b>655</b>

## Strukturelle Änderungen des Rauchprogramms

Ebenso spannend war die Studie „Auswirkungen der strukturellen Änderung des Rauchprogramms auf das Benutzerverhalten“<sup>7</sup>, die beeindruckend nachwies, wie eine minimale Änderung der Navigationsleiste und der Struktur eines Internetprogramms eine grosse Auswirkung auf die Anzahl Besucher/innen haben kann.

Die Version 2 des Rauchprogramms führte zu einem deutlichen Verlust der Anzahl Besuche, da die Sektion mit den allgemeinen Informationen des Programms von der Navigationsleiste entfernt wurde (die 948 monatlichen Besuchern/innen der Version 1 reduzierten sich auf 650

<sup>7</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/abstracts/08.htm](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/abstracts/08.htm)

in der Version 2). Als Folge dieser negativen Entwicklung wurde nach 3 Monaten entschieden, die Sektion mit den allgemeinen Informationen wieder einzuführen. In Bezug auf alle anderen Aspekte waren aber Version 2 und 2.1 des Rauchprogramms identisch. Die Wiedereinführung der allgemeinen Sektion und somit die Lancierung von Version 2.1 des Rauchprogramms führte zu einer erneuten Erhöhung der Anzahl Besuche von 650 auf 996 Einheiten. Diese Zahlen bestätigen die Wichtigkeit der Forschungstätigkeit im Rahmen von Interventionsprojekten.

### **Die Evaluation von Interface und das neue Rauchprogramm in der Version 7 von feelok**

Im Frühling 2008 hat das Institut für Politikstudien Interface eine Evaluation der Tabakpräventionsangebote von feelok durchgeführt. Inhalt dieser Evaluation war die Identifikation jener Inhalte, Funktionen und Dienstleistungen der internetbasierten Tabakpräventionsangebote von feelok, die aus Sicht von Jugendlichen und Lehrpersonen hinzugefügt, modifiziert oder entfernt werden müssen. Die ermittelten Optimierungsmöglichkeiten bildeten für die Verantwortlichen von feelok die Grundlage für die Überarbeitung der Website.

Vor der Veröffentlichung der überarbeiteten Website wurden die neue Gestaltung und die ergänzten Angebote den Jugendlichen und Lehrpersonen nochmals zur Stellungnahme präsentiert. Diese zweite Runde diente den Verantwortlichen als Ausgangslage für die definitive Gestaltung des neuen Auftritts und der ergänzten Angebote des Tabakpräventionsprogramms von feelok. Zur Beantwortung der Evaluationsfragen wurden drei Klassen im Kanton Zürich, zwei Klassen im Kanton Luzern und eine Klasse im Kanton Thurgau ausgewählt. In den sechs ausgewählten Klassen wurden je zwei leitfadengestützte Gruppengespräche mit jeweils vier Jugendlichen geführt. Schliesslich wurde mit sechs Lehrpersonen der an der Untersuchung teilnehmenden Klassen Interviews durchgeführt. Die Evaluation fand im Februar/März 2009 statt. Die leitfadengestützten Gespräche wurden entlang von elf Themenfeldern durchgeführt: Gestaltung, Beschreibung der Raucher/innen-Gruppen, Aussagen zum Thema Rauchen, Passivrauchen, Tipps, Rauchstopp-Programm (nur rauchende Jugendliche sowie Lehrpersonen), Testimonials, Blog, telefonische Beratung, Tricks der Tabakindustrie (nur rauchende Jugendliche) und Gesetze (nur Lehrpersonen).

Die Ergebnisse beider Untersuchungen befinden sich in den Kurzberichten von Interface<sup>8</sup>. Sie dienten einer grundsätzlichen Neuüberlegung über die Struktur und Funktionsweise des Rauchprogramms von feelok und initiierten den Prozess der Neugestaltung der ganzen Intervention. Die Evaluation zeigte, dass feelok bei den Jugendlichen gut ankommt. Gleichzeitig wurden von den Jugendlichen und Lehrpersonen zahlreiche sinnvolle Verbesserungsvorschläge formuliert. Diese Vorschläge können jedoch nur umgesetzt werden, wenn Kernelemente der Website angepasst werden.

---

<sup>8</sup> siehe [www.feelok.ch/v1/rauchenV2/arbeitsgruppe/13112008](http://www.feelok.ch/v1/rauchenV2/arbeitsgruppe/13112008) (Link Nr.6 und 9)

Drei zentrale kritische Rückmeldungen zum Rauchprogramm waren:

- das fade Design,
- die Orientierungsschwierigkeit in der gruppenspezifischen Intervention<sup>9</sup>
- die geringe technische Konkurrenzfähigkeit verglichen mit modernen Angeboten wie Facebook oder Youtube, was wiederum nicht erstaunlich ist, wenn man bedenkt, dass feelok in seiner Grundkonzeption schon etwa 8 Jahre alt ist und sich in der Zwischenzeit die internetbasierten Technologien erheblich weiterentwickelt haben.

Basierend auf diesen kritischen Überlegungen wurde für das Rauchprogramm ein neuer struktureller Vorschlag gestaltet, der zeigt, wie die Intervention in Jahr 2010 aussehen könnte (Abb. 12). Ausgewählte Neuheiten des Rauchprogramms Version 3 in feelok Version 7 sind:

1. Die Informationen, die Jugendlichen interessieren und die für die Intervention relevant sind, stehen auf der Startseite des Rauchprogramms im Vordergrund. Somit erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass sie rasch gefunden werden.
2. Die stufenspezifische Intervention verschwindet und die wichtigsten Bestandteile aus ihr erscheinen auf der Startseite: „Wie man rauchfrei wird“, „Gründe gegen das Rauchen“, „Was Raucher/innen erschwert mit dem Raucher aufzuhören“, „Tipps gegen Rückfälle“ usw. sind einige dieser Themen.
3. Die ehemals allgemeine Sektion verschwindet ebenso, und die wichtigsten Themen erscheinen direkt auf der Startseite, so dass sie rasch gefunden werden.
4. Die ganze Navigationsleiste von feelok wird erheblich vereinfacht, was das Surfen in feelok kinderleicht macht.
5. Das Design wird modernisiert und für die Jugendlichen besteht die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Designs die Lieblingsvariante zu wählen.

Im neuen Rauchprogramm stecken noch viel mehr Neuheiten als die, die in diesem Kapitel beschrieben sind. Interessierte Leser/innen werden einige davon entdecken, wenn sie die Abb. 12 genau studieren oder auf die Seite 72 gehen.

---

<sup>9</sup> Das Rauchprogramm basiert auf dem Konzept der stufenspezifischen Intervention. Zuerst muss aufgrund einer kurzen Beschreibung die passende Stufe (=Rauchergruppe) gewählt werden (z.B. „Raucher/innen ohne Absicht aufzuhören“); danach erhält man die Informationen, die für diese Gruppe passend sind; z.B. Besprechung der erlebten Vor- und Nachteile des Rauchverhaltens.

Für die Jugendlichen ist dieses 2-Schritt-Modell (zuerst Gruppe wählen, danach gruppenspezifische Informationen erhalten) jedoch schwierig zu verstehen und dies wiederum aus folgenden Gründen:

1. Die Jugendlichen wollen die Informationen direkt und sofort. Sie wollen nicht vorher eine Gruppenbeschreibung wählen müssen.
2. Sie verstehen nicht unbedingt, dass sich die gewünschten Informationen in einer gruppenspezifischen Intervention befinden.
3. Sie suchen manchmal Informationen, die sich in einer anderen gruppenspezifischen Intervention befinden (z.B. Kein Wunsch mit dem Rauchen aufzuhören, jedoch interessiert zu wissen, wie das funktioniert).
4. Sie neigen dazu, nach Lust und Laune von einer Stufe zur anderen zu springen und erweisen sich somit als deutlich weniger stabil als Erwachsene, was die Anwendung des Transtheoretischen Modells als konzeptionelle Grundlage erheblich erschwert.

Diese Überlegungen haben wichtige Auswirkungen auf die Gestaltung des neuen Rauchprogramms. Mehr Infos dazu auch unter „Schlussfolgerungen“ (S.71)

Über feelok | About feelok    feelok.ch | feelok.at | feelok.de    Anzahl Besuche | 01.01.02 » 31.12.2008 | 1'753'000

Design Standard  
Schrift Standard  
Photo Standard

feelok für Jugendliche    Lehrpersonen Fachpersonen    Eltern    Kinder    Netzwerk Partner

## Thema Rauchen

**Wir empfehlen**

- Rauchfrei werden! So geht es...**  
In drei Schritten erfährst du wie du von der Zigarette los wirst oder deinen Konsum reduzierst.
- Wettbewerb - Rauchfrei werden, rauchfrei bleiben**  
» Möchtest du an einem Wettbewerb allein oder mit einer kleinen Gruppe teilnehmen, klicke hier...  
» Möchtest du mit der ganzen Schulklasse am Wettbewerb teilnehmen, klicke hier...
- Einem Freund / einer Freundin helfen**  
Kennst du jemanden, der raucht und möchtest du diese Person beim Aufhören unterstützen?
- Fragen und Antworten**  
Für Rauchende & Nichtraucher klare Antworten auf häufige Fragen zum Thema Rauchen
- Kurze Tests**  
Teste dein Wissen und deine Beziehung zum Rauchen
- Meinungen von Promis und von Jugendlichen**  
Was denken die Promis über das Rauchen? Welche Erfahrungen haben die Jugendlichen gemacht?

**Rauchen: wo stehst du?**

- Jugendliche rauchen nicht oder wollen aufhören: warum?
- Was Jugendliche an der Zigarette bindet
- Rauchst du nur am Wochenende oder während Parties?
- Rückfall: was nun?
- Deine Entscheidung als Raucher/in oder Gelegenheitsraucher/in
- Deine Entscheidung als Nichtraucher/in oder Ex-Raucher/in

**Interessante Themen**

Richtig oder Falsch	Statistiken
Gesundheit & Folgeschäden	Nach dem Rauchstopp
Sucht	Was sich im Zigarettenrauch steckt
Passivrauchen	Sport
Sex und Pille	Gewichtszunahme
Geld	Umwelt
Tricks der Tabakindustrie und Werbung	Wasserpfeife, Shisha, Schnupftabak, Snooze, usw.
Gesetze	Videoclips

+ Fragenarchiv    Frage Online stellen    Beratung    Forum    Websites zum Thema    Seite empfehlen

**Beteiligte Institutionen**

Züri rauchfrei | Tabakpräventionsfonds | Institut für Sozial- und Präventivmedizin - Universität Zürich | Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz | Krebsliga Zürich | Krebsliga Schweiz | Lungenliga Schweiz | Infoklick | Ciao.ch | Swiss Olympic - Cool and Clean | Berner Gesundheit | Schtifti | Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme | Bundesamt für Gesundheit - Sektion Tabak | Pädagogische Hochschule Zentralschweiz | Pädagogische Hochschule Zürich | Interface | Lungenliga beider Basel

Beteiligte Personen

feelok | ISPM Uni ZH | Sumatrastrasse 30 | 8006 Zürich | info(@)feelok.ch    Version 7

Abb. 12: Vorschlag für das neue Rauchprogramm Version 3 von feelok Version 7

## 5. Methodik

Im ersten Abschnitt werden die Fragestellungen dieser Studie aufgelistet. Danach folgen grundsätzliche Informationen, wie die Schulen für die Intervention und für die Evaluation rekrutiert wurden. Später werden die Phasen der Evaluation und ihre Dauer erläutert. Dann folgen Informationen über die Rücklaufquote und Beteiligung an der Evaluation, die Bildung der Experimental- und Kontrollgruppe, die Einschlusskriterien, eine kurze Beschreibung anderer Studien und die Erklärung, wie die Ergebnisse dargestellt werden.

### Fragestellungen

Im Folgenden werden in der ersten Spalte der Tabelle die 4 Themenbereiche und Fragestellungen dieser Studie bzw. die damit verbundenen Ziele in Kürze erläutert. Die Items, welche die Beantwortung der entsprechenden Fragestellungen ermöglicht haben, werden in der zweiten Spalte aufgelistet (*Item Nr.*). Alle Items können im Anhang eingesehen werden (ab S.76). Die letzte Spalte zeigt, ab welchen Seiten im Ergebnisteil die jeweiligen Resultate dargestellt werden (*Results*).

Fragestellungen	Item Nr.	Results
<p><b>1. Das Rauchverhalten der Studienteilnehmer/innen</b>            Verteilung der Jugendlichen in täglich, wöchentlich und monatlich Rauchende bzw. Nicht-Rauchende, Intensität des Konsums, Erwartung in Zukunft mehr oder weniger als heute zu rauchen, typische Rauchsituationen, Beurteilung der eigenen Abhängigkeit von der Zigarette  <u>Ziel</u>            Abbildung eines umfassenden Profils der Studienteilnehmenden in Bezug auf ihr Rauchverhalten</p>	q4, q5	S.37
<p><b>2. Andere psychologische und gesundheitsrelevante Dimensionen</b>            Beurteilung des Selbstwertes und Selbstvertrauens, der unangenehmen Stresserlebnisse, des Cannabiskonsums und der thematischen Interessen in Bezug auf die feelok-Themen der Studienteilnehmer/innen  <u>Ziel</u>            Erweiterung des Profils der Studienteilnehmenden in Bezug auf gesundheitsbezogene jedoch nicht zigarettenrauchrelevante Variablen</p>	q7, q8, q9, q10, q15	S. 47
<p><b>3. Benutzung von feelok</b>            Ort und Häufigkeit der Verwendung, Erfassung der bearbeiteten Themen, Bestimmung der Verantwortlichkeit für die Themenwahl  <u>Ziel</u>            Erfassen, unter welchen Bedingungen die Studienteilnehmer/innen feelok benutzt haben</p>	q13, q14, tx_q2, t1_q16	S. 51

---

#### 4. Änderung des Raucherstatus nach der Verwendung des Rauchprogramms

q4, t1\_q4  
tx\_q1

S.53

Änderung des Raucherstatus zwischen t0 und t1 (siehe S.30) abhängig davon, ob das Rauchprogramm benutzt wurde oder nicht. Identifizierung möglicher moderierender Faktoren oder confounder

Ziel  
Erfassen, ob die Benutzer/innen des Rauchprogramms einen Monat nach der Intervention einen besseren Raucherstatus haben als die Jugendlichen, die das Rauchprogramm nicht benutzt haben.

---

#### Rekrutierung der Schulen für die Intervention

Das Wirkungsmodell der Implementierung von feelok lässt sich folgendermassen beschreiben: Wir versuchen die Jugendlichen mit einem Interventionsprogramm zu erreichen. Dazu sind einige Zwischenschritte notwendig. Im Detail:

- **Wir** (das feelok-Team und alle beteiligten Partner, nämlich das Netzwerk von feelok) **versuchen mit**
- **einer Reihe von Aktionen**, wobei jede Aktion von einer oder mehreren Institutionen umgesetzt wird (z. Bsp. Weiterbildungen, Vorträge, Verteilen von Werbematerial, Veröffentlichung in schulischen Medienprodukten, Teilnahme an Anlässen, Mitteilungen in Zeitschriften, Verlinkung mit externen Websites, Integration in externe Projekte, Mitteilungen in Newsletters, gezielte Informationen an Fachstellenverantwortliche, thematische Erweiterungen, Erweiterung des Netzwerkes, Erweiterung der Funktionen und systematische Information von Kontaktpersonen),
- **in verschiedenen Settings** (vor allem in der Schule, aber in Beratungsstellen, Sportvereinen und im Freizeitbereich)
- **unsere Multiplikatoren zu erreichen** (Lehrpersonen, Fachpersonen aus Fach- und Beratungsstellen, J+S-Leiter/innen und teilweise Eltern), **die wiederum andere Multiplikatoren weiterbilden können.**
- Den **Multiplikatoren** dient feelok dazu, sich zu informieren, wie die Intervention bestimmte Themen jugendgerecht behandelt. Auch können sie die Verwendung von feelok delegieren (an andere Multiplikatoren oder z. Bsp. als Hausaufgabe für die Jugendlichen) oder sie können feelok direkt mit den **Jugendlichen** verwenden.

Die protokollierten Implementierungsmassnahmen von feelok können laufend unter [www.feelok.ch/implementierung/Massnahmen.asp](http://www.feelok.ch/implementierung/Massnahmen.asp) angeschaut werden. Vereinfachend lassen sie sich in 5 Kategorien zuordnen:

- Weiterbildung von Lehr- und anderen Fachpersonen
- Verteilung von Werbematerialien
- Zusammenarbeit mit Netzwerken, Projekten und Institutionen
- Medienarbeit
- und Vorträge bzw. Präsentationen an verschiedenen Anlässen.

Interessierte Leser/innen, die das Thema vertiefen möchten, finden mehr Informationen über die Bekanntmachung und Dissemination der Verwendung von feelok im Implementierungskonzept, das unter [www.feelok.ch/berichte/implementierungskonzept.pdf](http://www.feelok.ch/berichte/implementierungskonzept.pdf) heruntergeladen werden kann.

Zurzeit verfügt feelok über folgende Werbematerialien: Broschüre für Erwachsene (Lehr- und Fachpersonen) und Mini-Flyer im Visitenkartenformat für die Jugendlichen. Interessierte können die Materialien unter [info@feelok.ch](mailto:info@feelok.ch) bestellen.

### **Rekrutierung der Studienteilnehmer/innen für die Evaluation**

Auf der Startseite von feelok wurde ein direkter Link zur Studie gesetzt. Eine kurze Einführung diente dazu, die Jugendlichen zu informieren, dass man an einer Studie teilnehmen konnte. Deklariertes Ziel der Evaluation war mehr über das Gesundheitsverhalten der Besucher/innen in Erfahrung zu bringen. Von einer Wirksamkeitsstudie des Rauchprogramms war nicht die Rede. Teilnehmende Jugendlichen hatten im Rahmen eines Wettbewerbs die Möglichkeit SFr. 150.-- zu gewinnen.

Andere Massnahmen zur Förderung der Teilnahme an dieser Studie wurden keine unternommen und keine Schule wurde informiert, dass eine Studie in feelok läuft.

### **Die Phasen der Evaluation**

Jugendliche, die einverstanden waren, an der Evaluation teilzunehmen, beantworteten am Bildschirm die Fragen des ersten Fragebogens, auch Baseline oder **t0** genannt. Der Fragebogen befindet sich im Anhang ab S.76. Die ersten Items des Fragebogens dienen dazu das Rauchverhalten der Besucher/innen im Detail zu untersuchen, die zweite Hälfte des Fragebogens fokussiert andere Merkmale der Studienteilnehmer/innen (z.B. das Gesundheitsverhalten, die Benutzung von feelok, die Themen von Interesse usw.).

Alle Studienteilnehmer/innen, die t0 ausgefüllt hatten, haben die E-Mail-Adresse hinterlassen. Drei Tage später erhielten sie ein E-Mail mit der Bitte einen zweiten Fragebogen auszufüllen. Das E-Mail beinhaltete einen Link zur internetbasierten Zwischenumfrage, auch **tx** genannt. Die Zwischenumfrage diente dazu, zu erfahren, mit welchen inhaltlichen Sektionen von feelok die Jugendlichen die letzten drei Tage gearbeitet hatten, wer für diese Wahl verantwortlich ist (die jugendliche Person selbst, die Lehrperson oder beide) und ob der/die Studienteilnehmer/in für das gewählte Thema schon vor der Intervention Interesse hatte.

Einen, sechs und zwölf Monate nach t0 erhielten die Studienteilnehmer/innen erneut ein E-Mail mit einem Link zu einem weiteren internetbasierten Fragebogen (siehe S.78). Der erste Follow-Up-Fragebogen, einen Monat nach t0, nennen wir **t1**, der zweite, sechs Monate nach t0, nennen wir **t2** und der dritte, 12 Monate nach t0, nennen wir **t3**.

### **Dauer der Evaluation**

Die Studie begann am 24. September 2005, d.h. ab diesem Datum war der Baseline-Fragebogen (t0) online auf der Startseite von feelok zugänglich. Während 12 Monaten, bis zum 23. September 2006 konnten sich die Jugendlichen für die Studie anmelden. Am 24. September 2006 wurde t0 gesperrt. Die Datenerhebung war am 23. September 2007 beendet, da noch 12 Monate notwendig waren, bis der/die letzte Teilnehmer/in den t3-Fragebogen beantwortete.

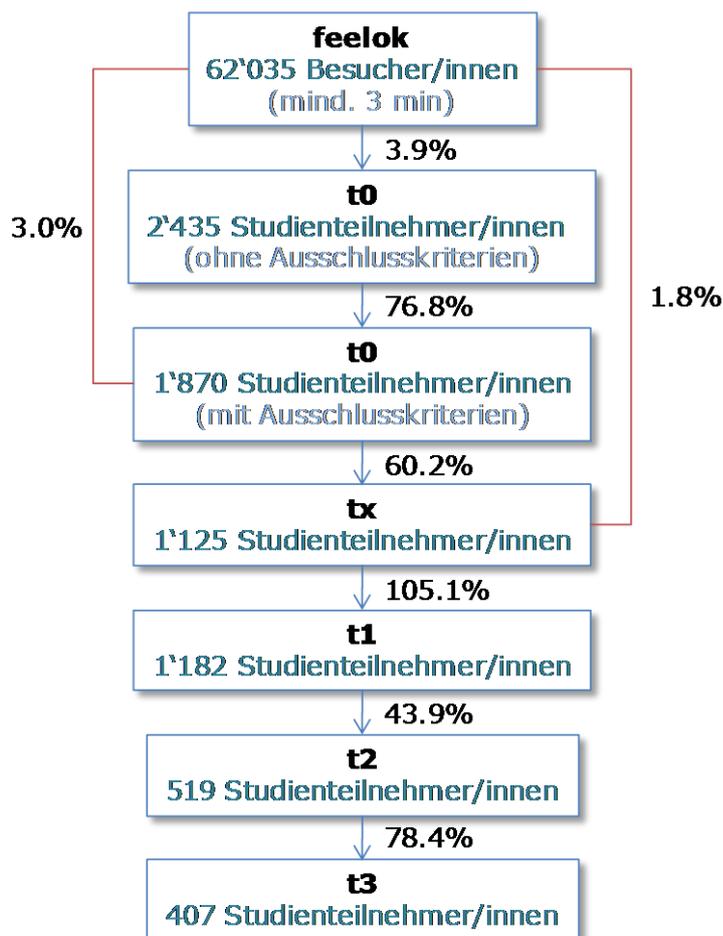
### **Rücklaufquote und Beteiligung an der Evaluation**

Wie Abb. 13 graphisch darstellt, wurde das Internetprogramm feelok zwischen dem 24. September 2005 und dem 23. September 2006 insgesamt von 62'035 Personen besucht.

Berücksichtigt wurden nur die Besuche, die in einer thematischen Sektion von feelok mindestens 3 Minuten gedauert haben. Insgesamt 2'435 Personen haben an der Studie teilgenommen, das entspricht einer Rücklaufquote von 3.9%. Aufgrund der Ausschlusskriterien (siehe S.32) konnten nur die Angaben von 1'870 Jugendlichen für die weitere Datenanalyse und die Beantwortung der ersten drei (S.28) Fragestellungen berücksichtigt werden. Das entspricht einer Rücklaufquote von 3% in Bezug auf jene, die mit feelok mindestens 3 Minuten gearbeitet haben.

Für die Beantwortung der vierten Fragestellung benötigt man sowohl die Angaben von **tx** als auch diese von **t1** (S.30). Mit dem tx-Fragebogen wird erfasst, ob die Studienteilnehmer/innen die vorherigen drei Tage mit den Inhalten des Rauchprogramms gearbeitet haben. Mit t1 erfährt man ihren Raucherstatus einen Monat nach der Baseline. Entgegen den Erwartungen haben eine höhere Anzahl Studienteilnehmer/innen t1 als tx beantwortet. Da man jedoch für die weitere Datenanalyse die Angaben beider Fragebögen benötigt, ist die Anzahl Beantwortender von tx relevant: 1'125 Studienteilnehmer/innen haben tx ausgefüllt, das entspricht einer Rücklaufquote von 1.8% in Bezug auf jene, die mit feelok mindestens 3 Minuten gearbeitet haben.

Nur noch 519 Jugendliche haben t2 und 407 haben t3 beantwortet. Die Rücklaufquote ist somit zu gering, um die Daten sinngemäss interpretieren zu können. Aus diesem Grund wurde bei t2 und t3 die Datenanalyse unterbrochen.



**Abb. 13:** Rücklaufquote in den verschiedenen Phasen der Evaluation

## **Bildung der Experimental- und Kontrollgruppe bzw. der Vergleichsgruppen**

Im Rahmen von tx wurde untersucht, ob die Lehrperson oder die Jugendlichen selbst für die Themenwahl verantwortlich sind. Aufgrund anderer Studien<sup>10</sup> gingen wir davon aus, dass häufig die Lehrperson für die Themenwahl in feelok verantwortlich ist. Hätte die Lehrperson das Thema Rauchen gewählt, hätte man diese Jugendlichen der Experimentalgruppe (EG) zugewiesen; in allen anderen Fällen hätte man sie der Kontrollgruppe (KG) zugeordnet. Der Vorteil dieser Vorgehensweise besteht darin, dass man das ursprüngliche Interesse der Studienteilnehmer/innen für das Thema Rauchen als möglicher Verzerrungsfaktor für die Erklärung der Unterschiede zwischen EG und KG ausser Kraft gesetzt hätte. Die Schlussfolgerung, dass die Ergebnisse der EG besser als diese der KG sind, weil die Mitglieder der EG unabhängig vom Rauchprogramm schon vom Anfang an ein grösseres Interesse für das Thema Rauchen hatten, hätte man so ausschliessen können. Wie Tab. 30 auf S.52 zeigt, haben jedoch Lehrpersonen nur in 8% der Fälle bestimmt, mit welchen Themen die Jugendlichen arbeiten müssen. Somit hat sich die Möglichkeit erübrigt, Lehrpersonen als unbeteiligte Verantwortliche für die Zuordnung der Jugendlichen in der EG und KG zu benutzen.

Im Rahmen dieser Studie werden - aufgrund dieser unerwarteten Situation - die Ergebnisse der Benutzer/innen des Rauchprogramms mit diesen der Benutzer/innen anderer Programme verglichen. Wir verzichten darauf, von einer EG und KG im eigentlichen Sinne zu sprechen. Um jedoch zu bestimmen, welche Rolle möglicherweise das Rauchprogramm in der Änderung des Rauchverhaltens der Studienteilnehmer/innen gespielt hat, werden mögliche Verzerrungsfaktoren untersucht und die Ergebnisse ab S.60 differenziert dargestellt.

## **Einschlusskriterien**

Für die weitere Datenanalyse wurden nur die Angaben von jenen berücksichtigt, die folgende Kriterien erfüllen:

- Sie haben die Frage „*Hast du die Fragen korrekt beantwortet?*“ mit einem Ja beantwortet (86.8%).
- Sie sind zwischen 13 und 24 Jahre alt.
- Sie haben angegeben, ob sie dem weiblichen oder männlichen Geschlecht angehören.

## **Der Tabakkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in den Jahren 2001 bis 2007/08. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum**

In Bezug auf die erste Fragestellung über das Rauchverhalten der Studienteilnehmer/innen wird die Arbeit des psychologischen Institutes der Universität Zürich „Der Tabakkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in den Jahren 2001 bis 2007/08. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum“ mehrmals zitiert. Ein Vergleich mit den Zahlen der repräsentativen Umfrage des Tabakmonitoring ermöglicht es zu erfahren, inwiefern sich die Studienteilnehmer/innen von feelok von der Standardjugendbevölkerung unterscheiden.

Die Grundgesamtheit des Tabakmonitoring bildet die 14- bis 65-jährigen ständige Wohnbevölkerung der Schweiz, welche über einen privaten Telefonanschluss mit Eintrag ins Register der Firma AZ Direct AG verfügt und in deutscher, französischer oder italienischer Sprache befragt werden kann. Die untere Altersgrenze ist mitbedingt durch die ethischen

---

<sup>10</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften) (Kap. 18)

Normen bei Befragungen (ESOMAR-Richtlinien), die bei Jugendlichen unter 14 Jahren die Einwilligung eines Elternteils voraussetzen.

Die Erhebungen erfolgen vierteljährlich und pro Quartal wird eine neue Stichprobe von 2500 Personen befragt. Die Stichprobenziehung im Tabakmonitoring erfolgt nach einem zweistufigen Random-Random-Verfahren. In einem ersten Schritt werden die Haushalte, die einen Eintrag im Register der Firma AZ Direct AG besitzen, zufällig ausgewählt und telefonisch kontaktiert. Nach Aufnahme der Haushaltsstruktur wird eine Zielperson aus allen 14- bis 65-jährigen Haushaltsmitgliedern zufällig ausgewählt und entweder unmittelbar oder zu einem vereinbarten Termin telefonisch befragt. Damit für die Analyse von kleinen, für die Tabakprävention aber wichtigen Merkmalsgruppen eine ausreichende Anzahl Personen zur Verfügung steht, wird bei den Jugendlichen sowie bei schwangeren Frauen und Müttern von Kleinkindern ein Oversampling vorgenommen: Die 14- bis 24-jährigen Männer und die 14- bis 44-jährigen Frauen sind in der Stichprobe übervertreten. Hierfür wird in Mehrpersonenhaushalten eine zweite Person befragt, sofern jemand im Haushalt diesen demografischen Kriterien entspricht.

Mehr Informationen über die angewendete Methodologie des Tabakmonitoring findet man unter [www.tabakmonitoring.ch/Methodik.html](http://www.tabakmonitoring.ch/Methodik.html)

Der zitierte Bericht ab S.45 kann unter [www.tabakmonitoring.ch/Berichte/Jugendliche/Kurzberichte/Kurz\\_jugend\\_08\\_dt.pdf](http://www.tabakmonitoring.ch/Berichte/Jugendliche/Kurzberichte/Kurz_jugend_08_dt.pdf) heruntergeladen werden.

## Darstellung der Ergebnisse

Fast alle Ergebnisse werden in tabellarischer Form dargestellt und fast alle Tabellen haben die gleiche Struktur. Tab. 2 stellt ein Beispiel dar und beantwortet die Frage: "*Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst?*" Diese Tabelle zeigt, dass 113 Jugendliche zwischen 13 und 24 Jahre, die gelegentlich rauchen, diese Frage beantwortet haben. 57.5% von ihnen ist überzeugt, auch in Zukunft nur gelegentlich zu rauchen. Die anderen schliessen eine Zunahme des Konsums nicht aus oder sind überzeugt, dass eine Zunahme wahrscheinlich oder sicher stattfinden wird.

Fast immer werden die Ergebnisse auch nach Alter und Geschlecht gefiltert dargestellt. Die Werte in Klammern sind immer absolute Zahlen (N) und die Zahlen in der Tabelle sind immer Prozentsätze (%), sofern nichts anders kommuniziert wird. Falls die Studienteilnehmer/innen mehrere Antworten auswählen können (das ist nicht der Fall in dieser Tabelle), ergibt die Summe aller Werte nicht automatisch 100%.

In der Beschriftung jeder Tabelle kann man neben der Formulierung der beantworteten Frage auch erfahren, auf welcher Seite im Anhang weitere Details zum aktuellen Item gelesen werden können, falls vorhanden und wen die Frage betrifft. Im Fall von Tab. 2 handelt es sich nur um die Angaben der gelegentlichen Raucher/innen. Ebenso wird erwähnt, ob es sich bei der Darstellung der Daten um gruppierte Werte handelt (in dem 2 oder mehrere Antwortkategorien, wie zum Beispiel "*trifft*" und "*trifft eher zu*" in einer einzelnen Antwort vereint wurden) und/oder ob Mehrfachnennungen möglich sind.

Für die Interpretation der Ergebnisse empfehlen wir das N genau anzuschauen. Wie im Fall dieser Tabelle zwingt ein n von 38 (siehe die Knaben) dazu, Unterschiede zwischen Altersgruppen sehr vorsichtig zu interpretieren. Dagegen sind bei den Items mit einer hohen Anzahl Beantwortender auch relativ kleine Unterschiede von Bedeutung.

**Tab. 2:** Antworten (%) auf die Frage „*Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst?*“ (nur gelegentliche Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (113)	13-16 J. (59)	17-24 J. (54)	Knaben (38)	Mädchen (75)
Nein	57.5	45.8	70.4	68.4	52.0
Vielleicht	28.3	33.9	22.2	21.1	32.0
Wahrscheinlich	10.6	15.3	5.6	5.3	13.3
Sicher	3.5	5.1	1.9	5.3	2.7

## 6. Ergebnisse

Im Folgenden werden für jede der 4 Fragestellungen die Ergebnisse vorgestellt. Am Ende jedes Unterkapitels werden die Ergebnisse in einem getrennten Abschnitt interpretiert (siehe "Kommentar") und zusammengefasst (siehe "Zusammenfassung"). Informationen über die Logik und Struktur der Tabellen und ihre Beschriftungen kann man auf S.34 lesen.

In einem ersten Abschnitt werden die soziodemografischen Eigenschaften der Studienteilnehmer/innen beschrieben.

Folgt die erste Fragestellung<sup>11</sup>, die das Rauchverhalten der Studienteilnehmer/innen untersucht, sowie ihre typischen Rauchsituationen, die wahrgenommene Sucht und die Erwartung, in Zukunft den Konsum zu reduzieren oder zu beenden. Die Ergebnisse werden aufgrund der Häufigkeit des Konsums differenziert dargestellt. Wir unterscheiden diesbezüglich zwischen täglichen, wöchentlichen und monatlichen Raucher/innen sowie jene, die nicht oder nicht mehr rauchen.

Die zweite Fragestellung untersucht andere psychologische und gesundheitsrelevante Dimensionen der Studienteilnehmer/innen. Die Ergebnisse über den wahrgenommenen Selbstwert und das Selbstvertrauen, die Stresserlebnisse, den Cannabiskonsum und das Interesse für die Themen von feelok werden in diesem Abschnitt dargestellt.

Die dritte Fragestellung beschäftigt sich mit der Nutzung von feelok: wo, wie häufig und wie die Intervention benutzt wurde, ist das Thema dieses Unterkapitels.

Die vierte Fragestellung beantwortet die Frage, ob nach der Verwendung des Rauchprogramms eine Änderung des Rauchverhaltens der Studienteilnehmer/innen stattgefunden hat bzw. ob man Unterschiede zu jenen feststellen kann, die das Rauchprogramm nicht benutzt haben. Die Ergebnisse der einzelnen Gruppen (tägliche, wöchentliche und monatliche Raucher/innen sowie Nie- und Ex-Raucher/innen) werden in einem ersten Teil getrennt, in einem zweiten Teil gruppiert dargestellt.

### Soziodemographische Angaben der Stichprobe

Nach Anwendung der Ausschlusskriterien sind von den 1'870 an der Studie teilnehmenden Jugendlichen (siehe S.32) 64.8% Mädchen und 35.2% Knaben. Das durchschnittliche Alter beträgt 16.7, der Median 16 und die Standardabweichung 2.8 Jahre. Wie Abb. 14 zeigt, sind die Jugendlichen zwischen 13 und 18 Jahren häufiger vertreten als jene zwischen 19 und 24 Jahren.

---

<sup>11</sup> Alle Fragestellungen werden auf S.27 detailliert beschrieben

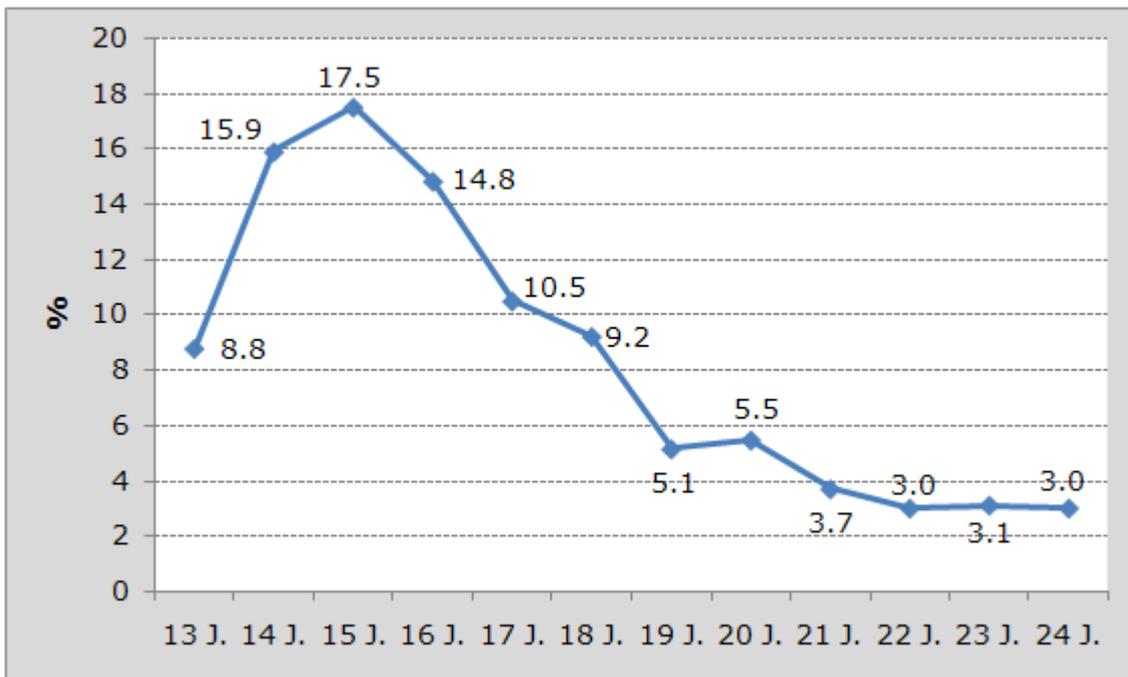


Abb. 14: Altersverteilung in % der Studienteilnehmer/innen. 3.0% entspricht einem N von 56.

Mehr als die Hälfte der Studienteilnehmer/innen besucht das Gymnasium, die Sekundarschule oder die Berufsschule. Die anderen besuchen eine andere Schule oder sind berufstätig. Abb. 15 zeigt die Details.

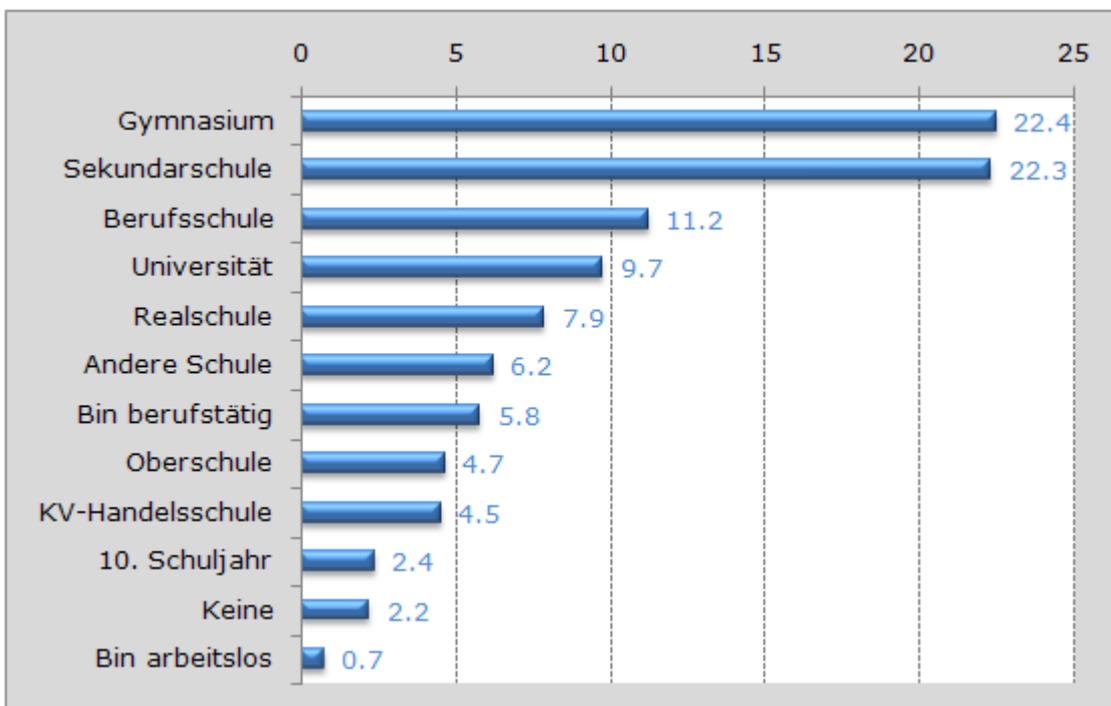


Abb. 15: Antworten (in %) auf die Frage „Welche Schule besuchst du?“ (alle Studienteilnehmer/innen, N=1'867)

Zudem wissen wir, dass beinahe 80% der Studienteilnehmer/innen in der Schweiz, 11% in Österreich und die anderen in Deutschland leben.

## Fragestellung 1: Das Rauchverhalten der Studienteilnehmer/innen

### Überblick

Von den 1'870 Studienteilnehmern/innen behaupten 62% (72%<sup>12</sup>) praktisch nie zu rauchen, 18% (13%) rauchen täglich mindestens eine Zigarette, 9.5% (3%) gehören zu den Ex-Rauchern/innen, 6% rauchen nur gelegentlich, aber nicht jede Woche und 4% rauchen wöchentlich<sup>13</sup>. Mehr 17-24 J. (29%) als 13-16 J. (10.5%) rauchen täglich, mehr Mädchen (64%) als Knaben (59%) rauchen praktisch nie. Tab. 3 zeigt alle Details.

**Tab. 3:** Antworten (%) auf die Aussage „Wähle von diesen 5 Aussagen jene, die für dich zutrifft...“ (N. in Klammern)

	Alle (1870)	13-16 J. (1065)	17-24 J. (805)	Knaben (658)	Mädchen (1212)
Ich rauche jeden Tag mindestens eine Zigarette	18.4	10.5	28.9	21.1	17.0
Ich rauche mindestens eine Zigarette pro Woche (aber nicht jeden Tag)	3.7	2.8	5.0	2.9	4.2
Ich rauche nicht jede Woche, sondern nur bei Gelegenheit	6.2	5.7	6.8	6.1	6.3
Ich rauche praktisch nie	62.1	72.5	48.4	58.7	64.0
Ich habe geraucht. Heute rauche ich nicht mehr.	9.5	8.5	10.8	11.2	8.5

### Die täglichen Raucher/innen

343 Studienteilnehmer/innen rauchen täglich mindestens eine Zigarette (im Durchschnitt 11.4<sup>14</sup> Zigaretten pro Tag, siehe Anhang, S.75). 59% davon rauchen zwischen 1 und 10 Zigaretten täglich, die anderen rauchen jeden Tag 11 Zigaretten oder mehr. Der Konsum nimmt mit dem Alter zu, Geschlechtsunterschiede gibt es keine. Tab. 4 zeigt die Details.

**Tab. 4:** Antworten (%) auf die Frage „Wie viele Zigaretten rauchst du im Durchschnitt jeden Tag?“ (nur tägliche Raucher/innen, gruppierte Werte, N. in Klammer, siehe auch Anhang, S. 75)

	Alle (343)	13-16 J. (110)	17-24 J. (233)	Knaben (137)	Mädchen (206)
10 Zigaretten oder weniger	58.6	71.8	52.4	58.4	58.7
11 Zigaretten oder mehr	41.4	28.2	47.6	41.6	41.3

<sup>12</sup> In Kursiv und Klammer die Ergebnisse des für die Schweiz repräsentativen Tabakmonitorings für 14-19-Jährige (Jahr 2005-2006). Mehr Details auf S.31.

<sup>13</sup> Das Tabakmonitoring spricht von „nicht-täglichen Rauchern/innen“, dabei sind wöchentliche und monatliche Raucher/innen gemeint. In unserer Studie gehören 10% und im Tabakmonitoring 12% in diese Kategorie.

<sup>14</sup> Tabakmonitoring: 11.8 Zigaretten pro Tag

73.5% der täglichen Raucher/innen rauchen die erste Zigarette die ersten 60 Minuten nach dem Aufwachen, im Prozentsatz mehr Knaben als Mädchen. Tab. 5 sowie Tab. 48 (im Anhang, Seite 75) zeigen weitere Details.

**Tab. 5:** Antworten (%) auf die Frage „Wie lange nach dem Aufwachen rauchst du deine erste Zigarette? Nach \_\_\_\_\_ Minuten“ (nur tägliche Raucher/innen, gruppierte Werte, N. in Klammer, siehe auch Anhang, S. 75)

	Alle (343)	13-16 J. (111)	17-24 J. (232)	Knaben (139)	Mädchen (204)
Rauchen die ersten 60 Minuten nach dem Aufwachen	73.5	72.1	74.1	77.7	70.6
Die ersten 60 Minuten nach dem Aufwachen wird nicht geraucht	26.5	27.9	25.9	22.3	29.4

Rund die Hälfte der täglichen Raucher/innen kann sich vorstellen, in Zukunft mehr zu rauchen; mehr 13-16-Jährige als 17-24-Jährige. Für 18% der täglichen Raucher/innen ist dieses Szenario sogar wahrscheinlich oder sicher. Tab. 6 zeigt die Details.

**Tab. 6:** Antworten (%) auf die Frage „Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst?“ (nur tägliche Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (340)	13-16 J. (109)	17-24 J. (231)	Knaben (136)	Mädchen (204)
Nein	51.8	43.1	55.8	48.5	53.9
Vielleicht	30.0	35.8	27.3	33.8	27.5
Wahrscheinlich	13.8	16.5	12.6	11.8	15.2
Sicher	4.4	4.6	4.3	5.9	3.4

## Die wöchentlichen Raucher/innen

68 Studienteilnehmer/innen rauchen wöchentlich, jedoch nicht täglich. 56% rauchen nicht mehr als 5 Zigaretten pro Woche, die anderen rauchen mehr (siehe Tab. 7). Wegen dem kleinen N wurde darauf verzichtet, die Daten nach Geschlecht und Alter differenziert darzustellen.

**Tab. 7:** Antworten (%) auf die Frage „Wie viele Zigaretten im Durchschnitt jede Woche? \_\_\_\_\_“ (nur wöchentliche Raucher/innen, gruppierte Werte, N. in Klammern)

	Alle (68)
Bis 5 Zigaretten pro Woche	55.9
6 Zigaretten pro Woche oder mehr	44.1

Fast die Hälfte der wöchentlichen Raucher/innen kann sich vorstellen in Zukunft mehr zu rauchen. Für 16% der wöchentlichen Raucher/innen ist dieses Szenario sogar wahrscheinlich oder sicher. Tab. 8 zeigt die Details.

**Tab. 8:** Antworten (%) auf die Frage „Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst?“ (nur wöchentliche Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (68)
Nein	52.9
Vielleicht	30.9
Wahrscheinlich	14.7
Sicher	1.5

### Die monatlichen (=gelegentlichen) Raucher/innen

113 Studienteilnehmer/innen behaupten, gelegentlich, jedoch nicht jede Woche, zu rauchen. Im Durchschnitt wurden von ihnen die letzten 30 Tage 9.6 Zigaretten geraucht (Median: 5 Zigaretten). Der Konsum der gelegentlichen Rauchenden nimmt mit dem Alter zu. Tab. 9 zeigt die Details.

**Tab. 9:** Antworten auf die Frage „Wie viele Zigaretten (ungefähr) hast du die letzten 30 Tage geraucht?“ (nur monatliche Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (113)	13-16 J. (60)	17-24 J. (53)	Knaben (38)	Mädchen (75)
Durchschnitt	9.6	6.7	12.8	10.5	9.1
Median	5	4	6	7	5
Standardabweichung	12.3	6.3	16.2	10.0	13.4
Minimum	1	1	1	1	1
Maximum	100	28	100	40	100

57.5% der gelegentlichen Raucher/innen können sich nicht vorstellen, in Zukunft mehr zu rauchen. Das trifft vor allem bei den 17-24-Jährigen (70%) und bei den Knaben (68%) zu, wobei wegen dem relativ kleinen N die Unterschiede vorsichtig interpretiert werden müssen. Tab. 10 zeigt die Details.

**Tab. 10:** Antworten (%) auf die Frage „Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst?“ (nur monatliche Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (113)	13-16 J. (59)	17-24 J. (54)	Knaben (38)	Mädchen (75)
Nein	57.5	45.8	70.4	68.4	52.0
Vielleicht	28.3	33.9	22.2	21.1	32.0
Wahrscheinlich	10.6	15.3	5.6	5.3	13.3
Sicher	3.5	5.1	1.9	5.3	2.7

### Die Nicht-Raucher/innen

1'155 Studienteilnehmer/innen rauchen praktisch nie. 89% von diesen kann sich nicht vorstellen, in Zukunft mit dem Rauchen zu beginnen. Der Prozentsatz steigt auf 94% bei den 17-24-Jährigen. Tab. 11 zeigt die Details.

**Tab. 11:** Antworten (%) auf die Frage „Denkst du, dass du in Zukunft rauchen wirst?“ (Nicht Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (1155)	13-16 J. (767)	17-24 J. (388)	Knaben (381)	Mädchen (774)
Nein	89.1	86.8	93.6	90.3	88.5
Vielleicht	9.6	11.6	5.7	7.9	10.5
Ja, aber nicht jede Woche	1.1	1.3	0.8	1.6	0.9
Ja, mindestens ein Mal pro Woche, aber nicht jeden Tag	0.2	0.3	0.0	0.3	0.1
Ja, mindestens 1 Mal pro Tag	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

### Die Ex-Raucher/innen

174 Studienteilnehmer/innen haben in der Vergangenheit geraucht. Heute rauchen sie nicht mehr. 88% sind seit mehr als einem Monat Ex-Raucher/innen, mehr 13-16-Jährige (91%) als 17-24-Jährige (85%). Tab. 12 zeigt die Details.

**Tab. 12:** Antworten (%) auf die Frage „Seit wann rauchst du nicht mehr?“ (Ex-Raucher/innen, gruppierte Werte, N. in Klammern)

	Alle (174)	13-16 J. (87)	17-24 J. (87)	Knaben (71)	Mädchen (103)
Seit weniger als einem Monat	12.1	9.2	14.9	11.3	12.6
Seit mehr als einem Monat	87.9	90.8	85.1	88.7	87.4

77% der Ex-Raucher/innen denkt nicht daran, in Zukunft wieder zu rauchen. Dieser Prozentsatz ist bei den Knaben (84%) höher als bei den Mädchen (72.5%). Tab. 13 zeigt die Details.

**Tab. 13:** Antworten (%) auf die Frage „Denkst du, dass du in Zukunft wieder rauchen wirst?“ (Ex-Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (176)	13-16 J. (89)	17-24 J. (87)	Knaben (74)	Mädchen (102)
Nein	77.3	75.3	79.3	83.8	72.5
Vielleicht	19.3	20.2	18.4	13.5	23.5
Wahrscheinlich	3.4	4.5	2.3	2.7	3.9
Ja	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

### Typische Rauchsituationen, Sucht und Erwartung, den Konsum zu reduzieren oder zu beenden der täglichen Raucher/innen

Wenn man die täglichen Raucher/innen fragt, welches ihre typischen Rauchsituationen sind, ergibt sich folgendes Bild (siehe Tab. 14): 61% geben an zu rauchen, da sie das Verlangen nach der Zigarette haben, zwischen 50% und 60% rauchen, um sich zu entspannen, zudem brauchen sie die Zigarette als Genussmittel und sie rauchen, wenn sie Streit oder Probleme mit Anderen haben. Rauchen als Mittel, um das Gewicht im Griff zu haben, wird von knapp 10% der Studienteilnehmer/innen als Grund für den Konsum erwähnt, von den Mädchen jedoch häufiger als von den Knaben<sup>15</sup>. Wie Tab. 14 zeigt, gibt es vor allem einige Unterschiede zwischen Mädchen und Knaben über die Gründe des Konsums.

**Tab. 14:** Ja-Antworten (%) auf die Frage „*Welches sind deine typischen Rauchsituationen?*“ (tägliche Raucher/innen, Mehrfachnennungen, N. in Klammern)

	Alle (345)	13-16 J. (112)	17-24 J. (233)	Knaben (139)	Mädchen (206)
Rauchen ist für dich ein Genuss	57.1	51.8	59.7	55.4	58.3
Du magst es mit Kollegen und Freuden zu rauchen	50.4	48.2	51.5	51.1	50
Du rauchst, wenn du verlegen oder gelangweilt bist	49.6	40.2	54.1	49.6	49.5
Du rauchst, wenn du Streit oder Probleme mit Anderen hast	57.7	57.1	57.9	51.8	61.7
Du rauchst, um dich zu entspannen	59.1	61.6	57.9	55.4	61.7
Du rauchst, um konzentrierter zu arbeiten oder zu studieren	20.9	17	22.7	17.3	23.3
Du rauchst (fast) ausschliesslich bei besonderen Anlässen, wie Partys usw.	14.2	13.4	14.6	10.8	16.5
Du rauchst, weil du das Verlangen nach der Zigarette hast	60.9	60.7	60.9	59	62.1
Du rauchst, um dein Gewicht unter Kontrolle zu halten	9.6	8	10.3	3.6	13.6

<sup>15</sup> Tabakmonitoring: „Die drei Hauptgründe für das Rauchen aus Sicht der rauchenden Jugendlichen sind: „das Rauchen ist zur Gewohnheit geworden“ (67% trifft sicher oder trifft eher zu), „ich bin oft im Stress und das Rauchen beruhigt mich“ (72%) und „ich genieße den Geschmack“ (64%) (S.6, Link zum Bericht auf S.31)“

Die täglichen Raucher/innen wurde gebeten, ihren Abhängigkeitsgrad von der Zigarette auf einer Skala zu beurteilen: 0 bedeutet „gar nicht abhängig“, 100 bedeutet „extrem abhängig“. Wie Tab. 15 zeigt, weisen sich die 342 täglichen Raucher/innen einen Abhängigkeitswert von 60 Punkten zu, d.h. sie erkennen, dass sie weitgehend zigarettenüchtig geworden sind.

**Tab. 15:** Antworten auf die Aufgabe „Beurteile mit einer Zahl zwischen 0 und 100 deinen Abhängigkeitsgrad von der Zigarette.“ (tägliche Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (342)	13-16 J. (110)	17-24 J. (232)	Knaben (137)	Mädchen (205)
Durchschnitt	61.6	60.1	62.3	61.3	61.8
Median	60	60	60	70	60
Standardabweichung	23.0	23.4	22.8	24.6	21.9
Minimum	0	0	1	0	5
Maximum	100	100	100	100	100

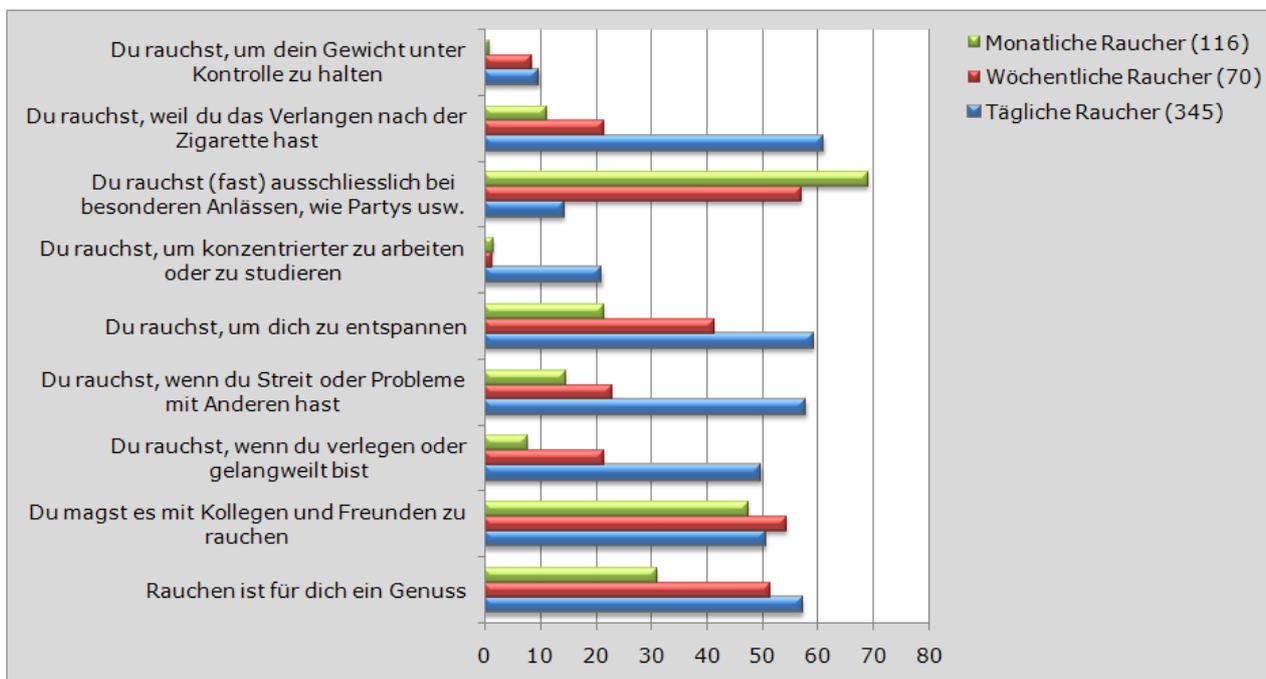
In Bezug auf die Erwartung einer Änderung des Rauchverhaltens, behaupten 28% der täglichen Raucher/innen in unserer Studie, dass sie weiter rauchen werden, 34.5% erwarten, den Konsum zu beenden und 37% denkt an eine Abnahme der Anzahl gerauchter Zigaretten. Mehr 17-24-Jährige als 13-16-Jährige erwarten in Zukunft mit dem Rauchen aufzuhören und umgekehrt mehr 13-16-Jährige als 17-24-Jährige erwarten in Zukunft keine Änderung des eigenen Rauchverhaltens. Tab. 16 zeigt die Details.

**Tab. 16:** Antworten (%) auf die Frage „Erwartest du in Zukunft weniger zu rauchen als heute oder aufzuhören?“ (tägliche Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (345)	13-16 J. (112)	17-24 J. (233)	Knaben (139)	Mädchen (206)
Weiter rauchen	28.1	34.8	24.9	28.8	27.7
Aufhören	34.5	25.0	39.1	33.8	35.0
Weniger Rauchen	37.4	40.2	36.1	37.4	37.4

### Typische Rauchsituationen, Sucht und Erwartung, den Konsum zu reduzieren oder zu beenden: Unterschiede zwischen täglichen, wöchentlichen und monatlichen Raucher/innen

Es kann festgestellt werden, dass die täglichen Raucher/innen viel mehr Gründe als die wöchentlichen und monatlichen Rauchenden haben, auf die Zigarette zuzugreifen. Zudem raucht mehr als die Hälfte der monatlichen und wöchentlichen Raucher/innen fast ausschliesslich bei besonderen Anlässen (z.B. auf Partys). Nur in Bezug auf das Item „Du magst es mit Kollegen und Freunden zu rauchen“, kann zwischen den drei Gruppen kein bedeutsamer Unterschied festgestellt werden. Abb. 16 zeigt die Details in grafischer Form.



**Abb. 16:** Typische Rauchsituationen: Unterschiede zwischen täglichen, wöchentlichen und monatlichen Rauchern/innen (Mehrfachnennungen, N in Klammern, weitere Details im Anhang, S.75).

Auch in Bezug auf die wahrgenommene Abhängigkeit von der Zigarette zeigen sich grosse Unterschiede zwischen täglichen, wöchentlichen und monatlichen Rauchern/innen. Je seltener geraucht wird, desto geringer ist die erlebte Abhängigkeit. Tab. 17 zeigt die Details.

**Tab. 17:** Antworten auf die Aufgabe „Beurteile mit einer Zahl zwischen 0 und 100 deinen Abhängigkeitsgrad von der Zigarette.“ (N. in Klammern)

	Tägliche Raucher (342)	Wöchentliche Raucher (69)	Monatliche Raucher (116)
Durchschnitt	61.6	29.6	14.1
Median	60	25	9
Standardabweichung	23.0	23.6	15.2
Minimum	0	0	0
Maximum	100	95	70

Mehr monatliche Raucher/innen (53%) erwarten in Zukunft weiter zu rauchen als wöchentliche (40%) und vor allem tägliche Raucher/innen (28%). Umgekehrt ist die Motivation, mit dem Rauchen aufzuhören, bei den täglichen Rauchern/innen grösser (34.5%) als bei den anderen zwei Gruppen (25.7% bzw. 24.1%). Tab. 18 zeigt die Details.

**Tab. 18:** Antworten (%) auf die Frage „Erwartest du in Zukunft weniger zu rauchen als heute oder aufzuhören?“ (N. in Klammern)

	Tägliche Raucher (345)	Wöchentliche Raucher (70)	Monatliche Raucher (116)
Weiter rauchen	28.1	40.0	52.6
Aufhören	34.5	25.7	24.1
Weniger Rauchen	37.4	34.3	23.3

### Erwartung, weniger oder nicht mehr zu rauchen: eine Detailanalyse

Wenn man die Antworten aller Raucher/innen berücksichtigt, die mit dem Konsum aufhören wollen (N=163), erfährt man, dass im Durchschnitt der Rauchstopp in 11 Monaten erwartet wird (in 8 Monaten bei 13-16-Jährigen, in 12 Monaten bei 17-24-Jährigen; in 7 Monaten bei Knaben und in 13 Monaten bei Mädchen). Tab. 19 zeigt die Details.

**Tab. 19:** Antworten (in Monaten) auf die Frage „Ich erwarte mit dem Rauchen ganz aufzuhören, und das in etwa \_\_\_ Monaten“ (alle Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (163)	13-16 J. (43)	17-24 J. (120)	Knaben (57)	Mädchen (106)
Durchschnitt	11.0	7.8	12.1	6.8	13.2
Median	3	2	5	3	4
Standardabweichung	23.9	18.9	25.4	9.0	28.7
Minimum	0	0	0	0	0
Maximum	230	120	230	48	230

Wenn man die Antworten aller Raucher/innen berücksichtigt, die den Konsum reduzieren möchten (177), erfährt man, dass sie erst in 9 Monaten für diesen Schritt bereit sind (Durchschnittswerte, siehe Tab. 20) und dass sie erwarten, im Durchschnitt den Konsum um etwa die Hälfte zu reduzieren (Tab. 21).

**Tab. 20:** Antworten (in Monaten) auf die Frage „Ich erwarte in etwa \_\_\_\_ Monaten weniger zu rauchen als heute,...“ (weiter mit Tab. 21)“ (alle Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (177)	13-16 J. (73)	17-24 J. (104)	Knaben (68)	Mädchen (109)
Durchschnitt	9.2	7.4	10.5	9.5	9.0
Median	4	3	6	4.5	4
Standardabweichung	18.0	18.3	17.7	19.9	16.8
Minimum	0	0	0	0	0
Maximum	120	120	120	120	120

**Tab. 21:** Antworten (in %) auf die Frage „(von Tab. 20)...nämlich \_\_\_\_ % weniger“ (alle Raucher/innen, N. in Klammern)

	Alle (176)	13-16 J. (72)	17-24 J. (104)	Knaben (67)	Mädchen (109)
Durchschnitt	47.5	45.5	48.9	48.1	47.1
Median	50	50	50	50	50
Standardabweichung	22.7	23.7	22.0	21.4	23.6
Minimum	5	5	5	5	5
Maximum	100	100	100	95	100

### Kommentar

18% der Studienteilnehmer/innen raucht täglich; in der Jugendbevölkerung zwischen 14 und 19 Jahren sind 13% tägliche Raucher/innen (Tabakmonitoring, Jahrgang 2005-2006). 3% der Jugendlichen raucht nicht mehr, bei unseren Studienteilnehmern/innen sind es 3-Mal so viele (9.5%), die nicht mehr rauchen. Es gibt somit Hinweise, dass feelok in einem höheren Ausmass Jugendliche erreicht, die sich mit dem Thema Rauchen beschäftigen oder beschäftigt haben und sich somit als internetbasierte Plattform im Bereich der Rauchprävention etabliert hat. Dies zeigt, dass rauchrelevante Inhalte, die in feelok integriert werden, eine konkrete Chance haben, die Zielgruppe der jugendlichen Raucher/innen zu erreichen.

Die vorliegende Studie bietet zudem weitere spannende Informationen über das Rauchverhalten der Jugendlichen an. Besorgniserregend ist, dass fast die Hälfte der täglichen und wöchentlichen Raucher/innen kein Problem hat, sich vorzustellen, in Zukunft *mehr* als heute zu rauchen. Und das trifft mehr für die 13-16-Jährigen als die 17-24-Jährigen zu. Es ist denkbar, dass die Jüngsten gegenüber dem Zigarettenrauchen noch eine gewisse Faszination spüren und als Folge des Rauchens noch keine bemerkenswerten negativen Auswirkungen erlebt haben. In eine ähnliche Richtung gehen die Ergebnisse der randomisierten Wirksamkeitsstudie der Bundeszentrale für Gesundheitsaufklärung (BZgA) mit dem Titel „Randomized controlled trial of a fully automated internet-based cessation programme for adolescents and young adults (M.-D.Tensil, B. Jonas, P. Lang, M. Strunk & P. Tossman)“. Diese Studie konnte zeigen, dass das Rauchstopp-Programm unter [www.rauch-frei.info](http://www.rauch-frei.info) vor allem bei jungen Erwachsenen über 16-Jahren erfolgsversprechend ist. Bei den jüngeren Teenagern

hingegen war die Erfolgsquote deutlich geringer. Zu ähnlichen Schlussfolgerungen kommt auch unsere Studie, wie Tab. 39 auf S.61 zeigt.

Eine andere Studie, die über ähnliche Ergebnisse berichtet, findet man unter [www.drogues-sante-societe.org/vol6no1/DSS\\_v6n1\\_art9\\_ang.pdf](http://www.drogues-sante-societe.org/vol6no1/DSS_v6n1_art9_ang.pdf) (André Gervais, Jennifer O'Loughlin, Erika Dugas und Mark J. Eisenberg (2007). A systematic Review of Randomized Controlled Trials of Youth Smoking Cessation Interventions. *Drogues, santé et société*, vol. 6 Nr. 1). Im Review wird eine eher geringe Wirksamkeit bei Jugendlichen konstatiert.

Vieles spricht also dafür, dass die jungen Raucher/innen (13-16-Jahre) eine schwierige Zielgruppe sind, wenn es darum geht, sie zu überzeugen, einen Rauchstopp einzuleiten.

Als sehr relevant erweisen sich die Unterschiede zwischen den täglichen, wöchentlichen und monatlichen Rauchern/innen. Es ist auffällig, dass, wenn die täglichen Raucher/innen über die Gründe des Konsums gefragt werden, sie eine lange Liste vorweisen können. Hingegen haben die wöchentlichen und monatlichen Raucher/innen fast keinen Grund zu rauchen. Das zeigt, dass tägliche Raucher/innen nicht nur quantitativ häufiger und mehr rauchen, sondern auch, dass das Rauchverhalten Bestandteil ihres Lebensstils und Alltags geworden ist, was Aufhörversuche besonders erschwert: es ist somit nicht erstaunlich, dass das Tabakmonitoring erfasst hat, dass 52% der jugendlichen Raucher/innen (in den Jahren 2007-2008) anerkennen, für sie sei ein Rauchstopp eher schwierig oder sehr schwierig zu realisieren (Link zum Bericht, S.32).

Auch in Bezug auf die erlebte Abhängigkeit von der Zigarette geben sich die täglichen Raucher/innen schlechtere Noten als die anderen zwei Rauchergruppen: auf einer Skala zwischen 0 und 100 anerkennen sie eine Abhängigkeit von 61 Punkten. Für die wöchentlichen Raucher/innen beträgt der Wert 30 Punkte und für die monatlichen Raucher/innen sinkt der Wert auf 14 Punkte.

Diese Befunde sind für die Rauchprävention von hoher Bedeutung. Sie deuten darauf hin, dass verhindert werden muss, dass gelegentliche Raucher/innen den Weg zum alltäglichen Rauchverhalten finden (was gemäss Tabakmonitoring bei 24% der gelegentlich Rauchenden der Fall ist). Nicht nur, weil Rauchen gesundheitsschädlich ist, sondern auch, weil, je mehr das Zigarettenrauchen Teil des Alltags wird und je mehr die erlebte Abhängigkeit steigt, desto schwieriger der Rauchstopp für den Betroffenen sein wird. Und die gelegentlichen Raucher/innen sind diesbezüglich gefährdet: 28% der täglichen Raucher/innen erwartet in Zukunft weiter zu rauchen. Der Prozentsatz steigt auf 40% bei den wöchentlichen und auf 53% bei den monatlichen Rauchern/innen. Viele Gelegenheitsraucher/innen erwarten also weiter zu rauchen und sind schwierig für einen Rauchstopp zu motivieren. Das Phänomen ist einfach zu erklären: Vom Rauchen erleben sie weitgehend nur die positiven Seiten - eine schwierige Herausforderung für die Rauchprävention.

### *Zusammenfassung*

62% der Studienteilnehmer/innen raucht praktisch nie (und 89% von ihnen will Nichtraucher/in bleiben), 18% raucht täglich (im Durchschnitt 11.4 Zigaretten pro Tag).

Von den täglichen Rauchern/innen raucht 73.5% die erste Zigarette innerhalb einer Stunde nach dem Aufwachen. Die täglichen Raucher/innen weisen sich einen Abhängigkeitswert von 61 Punkten zu (auf einer Skala zwischen 0 und 100) und können viele Gründe auflisten, warum sie rauchen (Verlangen nach der Zigarette, um sich zu

entspannen, als Folge von Streit und Problemen, Mittel gegen die Langweile oder Verlegenheit, als Genussmittel usw.). 28% der täglichen Raucher/innen erwartet, in Zukunft weiter zu rauchen. Ein Rauchstopp kommt für mehr 17-24-Jährige als für 13-16-Jährige in Frage.

4% der Studienteilnehmer/innen raucht jede Woche, jedoch nicht jeden Tag, mehr als die Hälfte von ihnen weniger als 6 Zigaretten pro Woche. Rund 47% kann sich jedoch vorstellen, in Zukunft mehr zu rauchen.

6% der Studienteilnehmer/innen raucht nicht jede Woche und im Durchschnitt 9.6 Zigaretten pro Monat. 42.5% von ihnen kann sich jedoch vorstellen, in Zukunft mehr zu rauchen.

9.5% der Jugendliche, die an der Studie teilgenommen haben, raucht nicht mehr, 88% von ihnen seit mehr als einem Monat. Rund 77% erwartet zudem nicht, in Zukunft wieder zu rauchen.

Grosse Unterschiede bestehen zwischen den täglichen, wöchentlichen und monatlichen Rauchern/innen. Die ersten können viel mehr Gründe auflisten, warum sie rauchen und sie erweisen deutlich höhere Abhängigkeitswerte als die anderen. Ein Rauchstopp kommt jedoch vor allem für die täglichen Raucher/innen und für die 17-24-Jährigen in Frage, weniger für die wöchentlichen und monatlichen Raucher/innen, sowie für die 13-16-Jährigen, die für das Aufhören deutlich schwieriger zu überzeugen sind.

Die Raucher/innen, die erwarten, mit dem Rauchen aufzuhören, denken, dass sie erst in 11 Monaten (Durchschnittswert; Median beträgt 3 Monate) soweit sind. Jene, die eine Verringerung des Konsums erwarten, geben an, in 9 Monaten soweit zu sein (Durchschnittswert; Median beträgt 4 Monate) und planen eine Reduzierung von rund 50% des Konsums.

## Fragestellung 2: andere psychologische und gesundheitsrelevante Dimensionen

Um den Selbstwert der Studienteilnehmer/innen zu erfassen, konnten die Jugendlichen auf einer Skala zwischen 0 und 100 angeben, wie stark sie sich selber mögen. Die zwei Extremwerte sind 0, (=„gar nicht“) und 100 (=„absolut ja“). Im Durchschnitt haben die Studienteilnehmer/innen einen Wert von 75 Punkten angegeben, was für einen guten, jedoch nicht für einen hervorragenden Selbstwert spricht. Die Knaben schreiben sich selber einen besseren Selbstwert zu als die Mädchen. Tab. 22 zeigt die Details.

**Tab. 22:** Antworten (in %) auf die Frage „Magst du dich? 0 bedeutet „gar nicht“ und 100 bedeutet „absolut ja““ (alle Studienteilnehmer/innen, N. in Klammern)

	Alle (1861)	13-16 J. (1059)	17-24 J. (802)	Knaben (652)	Mädchen (1209)
Durchschnitt	74.9	75.4	74.1	81.1	71.5
Median	80	80	80	87.5	80
Standardabweichung	23.9	24.0	23.7	20.7	24.8
Minimum	0	0	0	0	0
Maximum	100	100	100	100	100

Eine andere Frage erfasste, ob die Studienteilnehmer/innen ein gesundes Selbstvertrauen haben, was ihnen ermöglicht, eigene Lebensziele zu realisieren. Rund 96% der Beantwortenden behauptet, dass sie manchmal bis immer in der Lage sind, ihre Ziele zu verwirklichen. Bedeutsame Alters- und Geschlechtsunterschiede gibt es keine. Tab. 23 zeigt die Details.

**Tab. 23:** Antworten (in %) auf die Frage „Kannst du die Ziele, die du dir in deinem Leben setzt, auch erreichen?“ (alle Studienteilnehmer/innen, N. in Klammern)

	Alle (1868)	13-16 J. (1063)	17-24 J. (805)	Knaben (658)	Mädchen (1210)
Nie	0.9	0.8	1.0	0.8	0.9
Selten	3.4	3.6	3.1	4.0	3.1
Manchmal	27.0	28.4	25.1	27.4	26.8
Häufig	48.8	48.5	49.2	46.8	49.9
Immer oder fast immer	20.0	18.7	21.6	21.1	19.3

Unangenehmer Stress gehört zum Alltag der Mehrzahl der Studienteilnehmer/innen. Rund 63% berichten, dass sie manchmal bis ständig unangenehme Stresserlebnisse in ihrem Alltag haben, mehr 17-24-Jährige (73%) als 13-16-Jährige (54%), mehr Mädchen (66%) als Knaben (56%). Tab. 24 zeigt die Details.

**Tab. 24:** Antworten (in %) auf die Frage „Fühlst du dich in deinem Alltag unangenehm gestresst?“ (alle Studienteilnehmer/innen, N. in Klammern)

	Alle (1860)	13-16 J. (1057)	17-24 J. (803)	Knaben (655)	Mädchen (1205)
Nie	5.3	7.3	2.6	8.1	3.7
Selten	32.2	38.3	24.0	36.2	30.0
Manchmal	40.8	37.5	45.1	39.7	41.3
Häufig	17.3	13.8	21.9	12.7	19.8
Ständig	4.5	3.1	6.4	3.4	5.1

90% der Studienteilnehmer/innen konsumieren Cannabis nie oder weniger als 1 Mal pro Monat. Der Prozentsatz ist leicht höher bei den 13-16-Jährigen (92%) als bei den 17-24-Jährigen (87%), sowie bei den Mädchen etwas höher (92%) als bei den Knaben (86%). Tab. 25 zeigt die Details.

**Tab. 25:** Antworten (in %) auf die Frage „Kiffst du? (Cannabis, Joint, Shit, Gras, Marihuana, Haschisch)“ (alle Studienteilnehmer/innen, N. in Klammern)

	Alle (1863)	13-16 J. (1061)	17-24 J. (802)	Knaben (656)	Mädchen (1207)
Nie	79.9	83.9	74.6	75.2	82.4
Weniger als 1 Mal pro Monat	9.9	7.7	12.7	11.0	9.3
Einmal pro Monat	2.5	2.8	2.1	2.3	2.7
Mehrmals pro Monat	2.6	2.3	3.1	3.2	2.3
Mindestens einmal pro Woche	1.3	0.8	2.0	2.0	1.0
Mehrmals pro Woche	1.6	1.0	2.2	2.6	1.0
Mindestens 1 Mal pro Tag	1.2	0.7	1.9	1.7	0.9
Mindestens 3 Mal pro Tag	1.0	0.8	1.4	2.1	0.4

Im Rahmen der Umfrage wurde untersucht, für welche Themen sich die Studienteilnehmer/innen interessieren. Die Themen Sexualität, Ernährung und Selbstvertrauen interessieren mehr als die Hälfte der Beantwortenden, das Thema „Schulden“ hingegen spricht nicht einmal 1/5 der Jugendlichen an.

Zwischen den 13-16-Jährigen und den 17-24-Jährigen gibt es einige Unterschiede: erstere interessieren sich mehr für die Themen Sexualität und Alkohol. Die 17-24-Jährigen interessieren sich mehr als die Jüngeren für die Themen Stress und Ernährung.

Ebenso gibt es Unterschiede zwischen Knaben und Mädchen. Erstere interessieren sich mehr für die Themen Cannabis und Alkohol. Die Mädchen interessieren sich mehr als die Knaben für die Themen Stress, Selbstvertrauen, Bewegung und Ernährung.

**Tab. 26:** Antworten (in %) auf die Frage „Welche Themen von feelok interessieren dich?“ (alle Studienteilnehmer/innen, Mehrfachnennungen, N. in Klammern)

	Alle (1870)	13-16 J. (1065)	17-24 J. (805)	Knaben (658)	Mädchen (1212)
Cannabis	31.8	33.1	30.1	36.9	29
Rauchen	37.4	38.2	36.3	37.8	37.1
Stress	47.1	44.3	50.7	37.7	52.1
Selbstvertrauen	52.1	52.7	51.4	40.1	58.7
Sexualität	57.7	61.9	52.2	58.2	57.4
Alkohol	41.2	45.3	35.8	46.5	38.3
Schulden	19.4	20.1	18.5	22.8	17.6
Bewegung	47	45.8	48.4	35.1	53.4
Ernährung	52.4	49.2	56.5	35.6	61.5

### *Kommentar*

Die gesundheitsrelevanten psychologischen Items wurden ursprünglich in die Umfrage integriert, um den Fokus der Studie vom Thema Rauchen abzulenken. Das deklarierte Ziel der Studie war die Erfassung des Gesundheitsverhaltens der Jugendlichen, die feelok besuchen.

Was uns die Ergebnisse über das Gesundheitsverhalten und das psychologische Profil der Studienteilnehmer/innen mitteilen, ist, dass die Jugendlichen über einen angemessenen Selbstwert und Selbstvertrauen verfügen, was zum Teil erstaunlich ist, wenn man bedenkt, dass die Mehrzahl der Beantwortenden täglich mit unangenehmen Stresserlebnissen umgehen muss, die eigentlich eher Selbstwert- und Selbstvertrauensgefährdend wirken. Zudem deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Studienteilnehmer/innen ein breites Interesse für viele gesundheitsrelevante Themen haben. Es bestehen somit viele Wege, um sie mit gesundheitsfördernden Inhalten anzusprechen; die Kunst besteht darin, sie in eine jugendgerechte Sprache und Design zu packen.

### *Zusammenfassung*

Auf einer Skala zwischen 0 (=gar nicht) und 100 (=absolut ja) konnten die Jugendlichen angeben, wie stark sie sich mögen. Die Studienteilnehmer/innen haben einen Durchschnittswert von 75 Punkten angegeben, was für einen angemessenen Selbstwert spricht. Rund 96% der Beantwortenden geht davon aus, manchmal bis immer, in der Lage zu sein, sich selbstgesetzte Ziele zu erreichen. Unangenehme Stresserlebnisse gehören manchmal bis häufig zum Alltag von 63% der Jugendlichen, vor allem bei den 17-24-Jährigen und bei den Mädchen.

80% der Studienteilnehmer/innen konsumieren nie Cannabis, 2.2% jedoch täglich mindestens einmal pro Tag.

Die Studienteilnehmer/innen haben Interesse an vielen Themen, die sich in feelok befinden; vor allem an Sexualität (58%), Selbstvertrauen (52%) Ernährung (52%), Stress (47%), Bewegung (47%) und Alkohol (41%).

**Fragestellung 3: Benutzung von feelok**

Wie aus Tab. 27 ersichtlich, hat mehr als die Hälfte der Studienteilnehmer/innen feelok zu Hause benutzt und 33% befanden sich in der Schule, als mit feelok gearbeitet wurde. Die anderen waren entweder im Büro oder in sehr seltenen Fällen bei Freunden, in einem Internet-Café oder an anderen Orten.

**Tab. 27:** Antworten (in %) auf die Frage „Du verwendest feelok...“ (alle Studienteilnehmer/innen, N. in Klammern)

	Alle (1852)
in der Schule	33.4
zu Hause	56.6
Bei Freunden/innen	0.9
In einem Internet-Café	0.6
Büro	5.7
An anderen Orten	2.8

Im Durchschnitt wurde feelok von den Studienteilnehmern/innen 2.4 Mal benutzt. Für 23% der Jugendliche war der aktuelle Besuch das erste Mal mit der Intervention. 44% hatte feelok schon einmal verwendet, 33% mehrmals. Mehr 13-16-Jährige als 17-24-Jährige haben feelok mehrmals benutzt, bemerkenswerte Geschlechtsunterschiede gibt es keine. Tab. 28 zeigt die Details.

**Tab. 28:** Antworten (in %) auf die Frage „Wie häufig hast du schon feelok besucht?“ (alle Studienteilnehmer/innen, gruppierte Werte, N. in Klammern)

	Alle (1850)	13-16 J. (1052)	17-24 J. (798)	Knaben (651)	Mädchen (1199)
Das erste Mal	22.7	17.2	29.9	23.7	22.2
feelok schon einmal besucht	44.2	43.9	44.5	42.2	45.2
Mehrmals besucht	33.1	38.9	25.6	34.1	32.6

Drei Tage nach der ersten Datenerhebung (N=1'870) wurden die Jugendlichen per E-Mail gefragt, mit welchem feelok-Programm sie gearbeitet haben. 60% der Studienteilnehmer/innen (N=1'125) haben diese Frage beantwortet.

Wenn man nur die Besuche berücksichtigt, die in den thematischen Sektionen von feelok mindestens 10 Minuten gedauert haben, ergibt sich folgendes Bild: Fast die Hälfte der Studienteilnehmer/innen hat mit dem Programm von feelok zum Thema Sexualität gearbeitet. Zwischen 30% und 40% haben die Inhalte der Sektion zum Thema Rauchen, Stress, Selbstvertrauen, Alkohol, Bewegung oder Ernährung bearbeitet. Am seltensten besucht wurde das Cannabisprogramm. In Bezug auf die Anzahl Besuche gibt es einige Unterschiede zwischen den zwei Altersgruppen bzw. zwischen Mädchen und Knaben. Alle Details befinden sich in der Tab. 29.

**Tab. 29:** Antworten (in %) auf die Frage „Vor kurzer Zeit hast du mit feelok eine gewisse Zeit verbracht. Mit welchen Themen von feelok hast du dich wie viele Minuten beschäftigt?“ (Alle Studienteilnehmer/innen bei tx, minimale zeitliche Benutzung der entsprechenden thematischen Intervention: 10 min., gruppierte Werte, Mehrfachnennungen, N. in Klammern)

	Alle (1125)	13-16 J. (617)	17-24 J. (508)	Knaben (360)	Mädchen (765)
Cannabis	22.1	22.4	21.6	28.4	19
Rauchen	36.3	37.2	35.1	36.1	36.3
Stress	37	37.2	36.6	31.7	39.5
Selbstvertrauen	39.3	44.4	35.1	33.9	43.2
Sexualität	47.2	52.6	40.6	48.4	46.6
Alkohol	35.4	37.3	33.4	41	32.8
Bewegung	36.2	36.1	36.3	30.8	38.7
Ernährung	34.9	32.6	37.9	26.2	39.1

In Bezug auf die Frage, wer entschieden hat, mit welchem Thema von feelok die Jugendlichen arbeiten mussten, haben 82% der Studienteilnehmer/innen angegeben, dass sie selber für ihre thematische Wahl verantwortlich sind. Bei 8% der Beantwortenden war die Lehrperson, diejenige, die das Thema entschieden hat. In 10% der Fälle wurde die Entscheidung von der Lehrperson und von den Jugendlichen zusammen getroffen. Tab. 30 zeigt die Details.

**Tab. 30:** Antworten (in %) auf die Frage „Wer hat bestimmt, welche Themen von feelok besucht werden?“ (Alle Studienteilnehmer/innen bei tx, N. in Klammern)

	Alle (1125)
Du	81.7
Lehrer	8.2
Gemischt	10.1

### Zusammenfassung

Etwas mehr als die Hälfte der Studienteilnehmer/innen hat feelok zu Hause besucht und 1/3 in der Schule. 44% hat feelok mindestens schon einmal besucht, 1/3 mehrmals und für 23% war der aktuelle Besuch der Intervention das erste Mal. Die letzten Tage vor der Zwischenumfrage hat fast die Hälfte der Studienteilnehmer/innen mit dem Programm von feelok zum Thema Sexualität gearbeitet. Zwischen 30% und 40% haben die Inhalte der Sektionen zu den Themen Rauchen, Stress, Selbstvertrauen, Alkohol, Bewegung oder Ernährung bearbeitet. Am seltensten besucht wurde das Cannabisprogramm (22%). In 81% der Fälle hat die jugendliche Person selbst entschieden, welches Thema von feelok sie bearbeiten möchte, in 8% der Fälle wurde die Entscheidung von der Lehrperson und in 10% von der Lehrperson zusammen mit den Jugendlichen getroffen.

## Fragestellung 4: Änderung des Raucherstatus nach der Verwendung des Rauchprogramms

### Alter und Geschlecht bei t0 und bei t1

Bevor die Unterschiede zwischen den Benutzern/innen und Nicht-Benutzern/innen des Rauchprogramms gezeigt werden, muss man die Frage beantworten, ob die Studienteilnehmer/innen bei t0 (Baseline) und t1 (Follow-Up) vergleichbar sind.

Zum Zeitpunkt t0 sind 65% der Studienteilnehmer/innen weiblich. Der Prozentsatz steigt leicht zum Zeitpunkt t1 auf 69% an. Das Durchschnittsalter beträgt bei t0 16.7 Jahre, bei t1 16.9 Jahre.

Gestützt auf diese Angaben folgt die Schlussfolgerung, dass in Bezug auf Alter und Geschlecht die Studienteilnehmer/innen von t0 und von t1 weitgehend vergleichbar sind bzw. dass keine bemerkenswerten Selektionseffekte die Befunde verzerren.

### Raucherstatus bei t0 und bei t1

1'182 Studienteilnehmer/innen haben im Rahmen des ersten Follow-Up (t1) einen Monat nach der ersten Datenerhebung (t0) erneut angegeben, welcher Rauchergruppe sie angehören. Bei t0 waren es 1'870. Bei t1 gab es einen geringeren Prozentsatz täglicher Raucher/innen und Nie-Raucher/innen, dazu mehr wöchentliche und monatliche Raucher/innen bzw. Ex-Rauchende als bei t0. Tab. 31 zeigt die Details.

**Tab. 31:** Verteilung der Jugendlichen in Bezug auf ihren Raucherstatus in der Baseline (t0) und beim Follow-up einen Monat später (t1) (N. in Klammern)

	t0 (1870)	t1 (1182)
Ich rauche jeden Tag mindestens eine Zigarette	18.4	13.5
Ich rauche mindestens eine Zigarette pro Woche (aber nicht jeden Tag)	3.7	5.5
Ich rauche nicht jede Woche, sondern nur bei Gelegenheit	6.2	9.7
Ich rauche praktisch nie	62.1	56.8
Ich habe geraucht. Heute rauche ich nicht mehr.	9.5	14.6

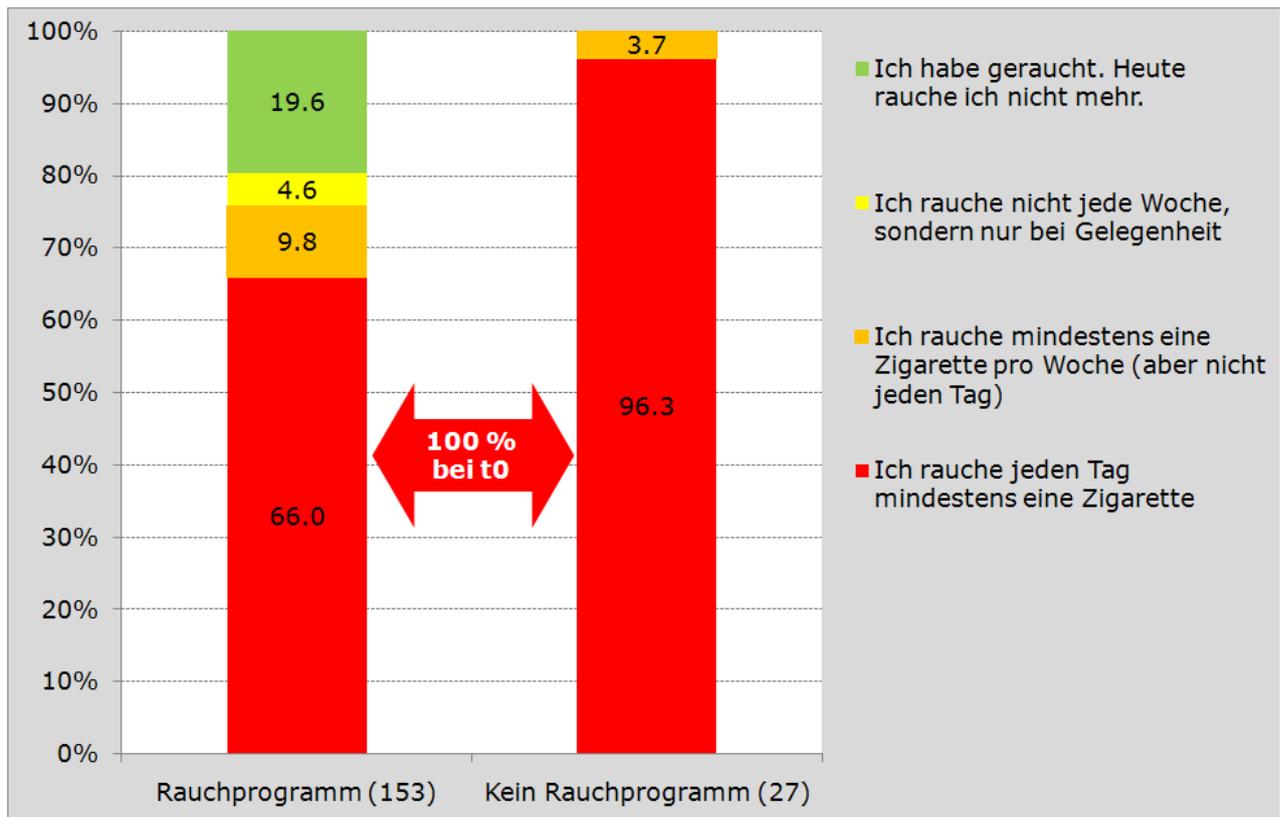
### Änderung des Raucherstatus bei täglich Rauchenden

96% der Studienteilnehmer/innen, die bei t0 täglich geraucht hat, und das Rauchprogramm nicht benutzt hat, hat einen Monat später das Konsumverhalten nicht geändert.

Bei den täglichen Rauchenden (t0), die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben, zeigt sich, dass 66% davon bei t1 immer noch als tägliche Raucher/innen gelten. Die anderen haben den Raucherstatus geändert: entweder rauchen sie seltener (9.8% + 4.6% = 14.4%) oder behaupten, aufgehört zu haben (19.6%). Tab. 32 und Abb. 17 zeigen die Details in tabellarischer und grafischer Form.

**Tab. 32:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 der täglichen Raucher/innen, bei t0 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (RP) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein RP) (**Fett:** Raucherstatus bei t0; **grüne Farbe:** positive Änderung des Raucherstatus bei t1; N. in Klammern)

	RP (153)	Kein RP (27)
<b>Ich rauche jeden Tag mindestens eine Zigarette</b>	<b>66.0</b>	<b>96.3</b>
Ich rauche mindestens eine Zigarette pro Woche (aber nicht jeden Tag)	9.8	3.7
Ich rauche nicht jede Woche, sondern nur bei Gelegenheit	4.6	
Ich habe geraucht. Heute rauche ich nicht mehr.	19.6	



**Abb. 17:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 der täglichen Raucher/innen, bei t0 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Rauchprogramm) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein Rauchprogramm) (N. in Klammern).

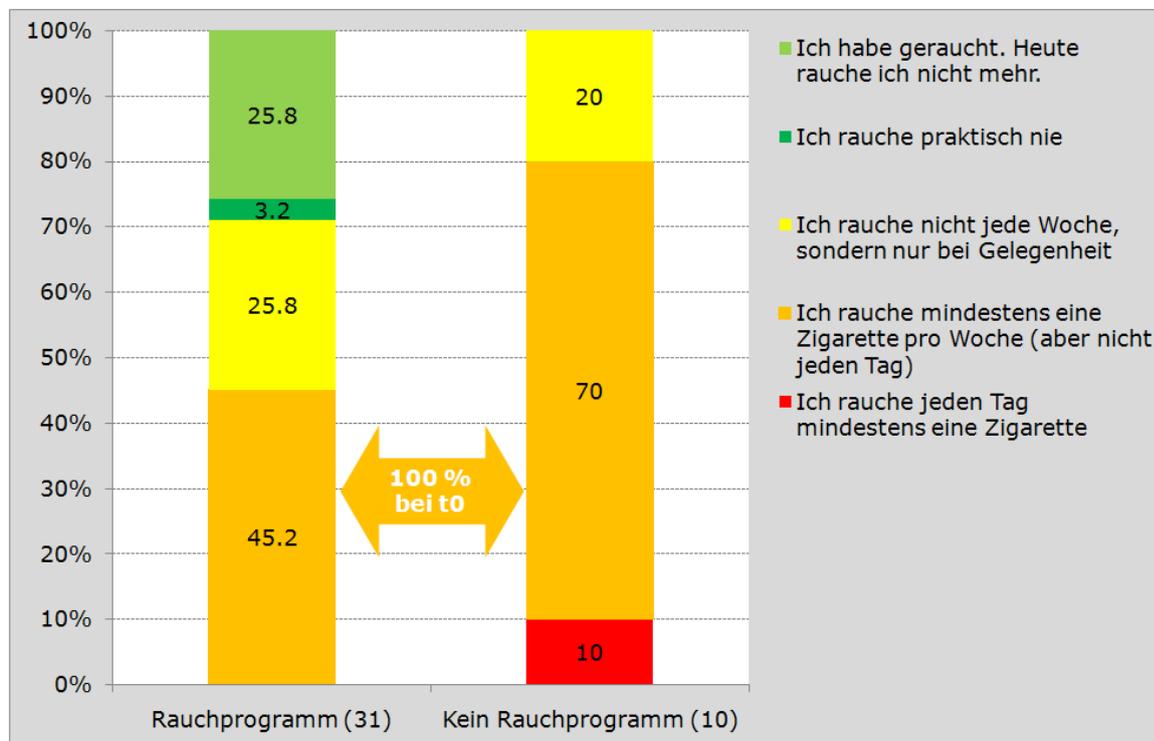
### Änderung des Raucherstatus bei wöchentlich Rauchenden

70% der Studienteilnehmer/innen, die bei t0 wöchentlich geraucht hat, und das Rauchprogramm nicht benutzt hat, hat einen Monat später das Konsumverhalten nicht geändert, 10% raucht täglich (also häufiger) und 20% behauptet, seltener, d.h. nur noch monatlich, zu rauchen.

45% von jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben und bei t0 zur Kategorie der wöchentlichen Raucher/innen gehörten, haben bei t1 den Raucherstatus nicht geändert. Die anderen rauchen nur noch monatlich (26%), oder behaupten, mit dem Konsum aufgehört zu haben (29%). Tab. 33 und Abb. 18 zeigen die Details in tabellarischer und grafischer Form.

**Tab. 33:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 der wöchentlichen Raucher/innen, bei t0 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (RP) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein RP) (**Fett:** Raucherstatus bei t0; **grüne Farbe:** positive Änderung des Raucherstatus bei t1; **rote Farbe:** Verschlechterung des Raucherstatus bei t1; N. in Klammern)

	RP (31)	Kein RP (10)
Ich rauche jeden Tag mindestens eine Zigarette		10
<b>Ich rauche mindestens eine Zigarette pro Woche (aber nicht jeden Tag)</b>	<b>45.2</b>	<b>70</b>
Ich rauche nicht jede Woche, sondern nur bei Gelegenheit	25.8	20
Ich rauche praktisch nie	3.2	
Ich habe geraucht. Heute rauche ich nicht mehr.	25.8	



**Abb. 18:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 der wöchentlichen Raucher/innen, bei t0 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Rauchprogramm) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein Rauchprogramm) (N. in Klammern)

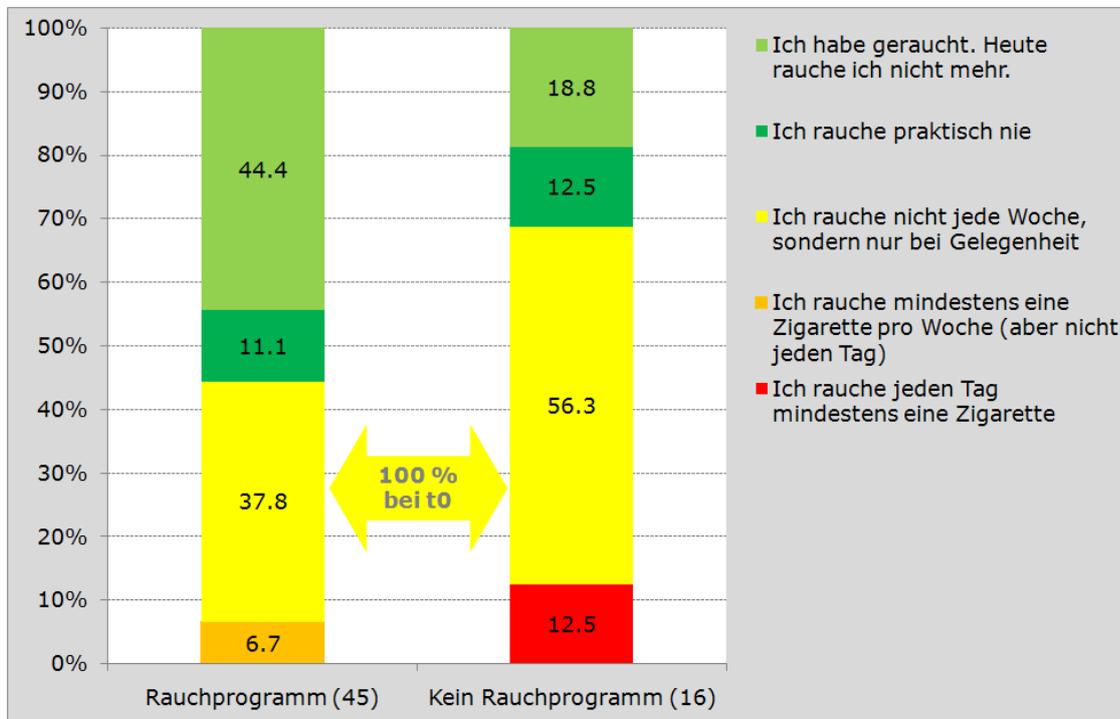
### Änderung des Raucherstatus bei monatlichen Rauchenden

56% der Studienteilnehmer/innen, die bei t0 monatlich geraucht hat, und das Rauchprogramm nicht benutzt hat, hat einen Monat später das Konsumverhalten nicht geändert, 12% raucht täglich (d.h. mehr als bei t0) und 31% behauptet, nicht mehr zu rauchen.

38% der Befragten, die bei t0 angegeben haben, nur monatlich zu rauchen und mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben, haben das Verhalten bei t1 nicht geändert. 7% raucht wöchentlich, 55% raucht nicht mehr. Tab. 34 und Abb. 19 zeigen die Details in tabellarischer und grafischer Form.

**Tab. 34:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 der monatlichen Raucher/innen, bei t0 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (RP) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein RP) (**Fett:** Raucherstatus bei t0; **grüne Farbe:** positive Änderung des Raucherstatus bei t1; **rote Farbe:** Verschlechterung des Raucherstatus bei t1; N. in Klammern)

	RP (45)	Kein RP (16)
Ich rauche jeden Tag mindestens eine Zigarette	0.0	12.5
Ich rauche mindestens eine Zigarette pro Woche (aber nicht jeden Tag)	6.7	0.0
<b>Ich rauche nicht jede Woche, sondern nur bei Gelegenheit</b>	<b>37.8</b>	<b>56.3</b>
Ich rauche praktisch nie	11.1	12.5
Ich habe geraucht. Heute rauche ich nicht mehr.	44.4	18.8



**Abb. 19:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 der monatlichen Raucher/innen, bei t0 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Rauchprogramm) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein Rauchprogramm) (N. in Klammern)

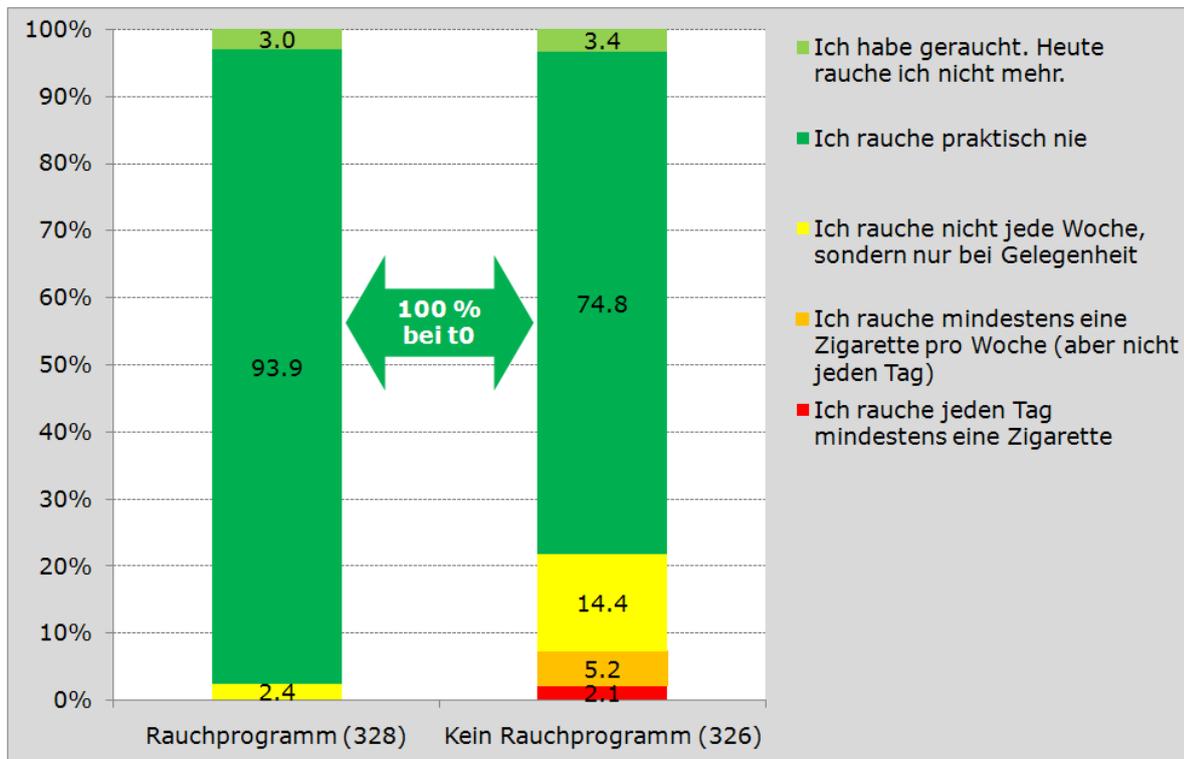
### Änderung des Raucherstatus bei Nicht-Rauchenden

75% der Nichtraucher/innen, die das Rauchprogramm nicht benutzt haben, rauchen auch bei t1 nicht. 22% hat begonnen zu rauchen, die Mehrzahl davon jedoch nur gelegentlich.

94% der Befragten, die bei t0 angegeben haben, nicht zu rauchen und mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben, rauchen auch bei t1 nicht. 3% hat begonnen, meistens nur gelegentlich, zu rauchen. Tab. 35 und Abb. 20 zeigen die Details in tabellarischer und grafischer Form.

**Tab. 35:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 der Nichtraucher/innen, bei t0 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (RP) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein RP) (**Fett:** Raucherstatus bei t0; **rote Farbe:** Verschlechterung des Raucherstatus bei t1; **violette Farbe:** keine Änderung des Raucherstatus bei t1; N. in Klammern)

	RP (328)	Kein RP (326)
Ich rauche jeden Tag mindestens eine Zigarette	0.3	2.1
Ich rauche mindestens eine Zigarette pro Woche (aber nicht jeden Tag)	0.3	5.2
Ich rauche nicht jede Woche, sondern nur bei Gelegenheit	2.4	14.4
<b>Ich rauche praktisch nie</b>	<b>93.9</b>	<b>74.8</b>
Ich habe geraucht. Heute rauche ich nicht mehr.	3.0	3.4



**Abb. 20:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 der Nichtraucher/innen bei t0 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Rauchprogramm) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein Rauchprogramm) (N. in Klammern).

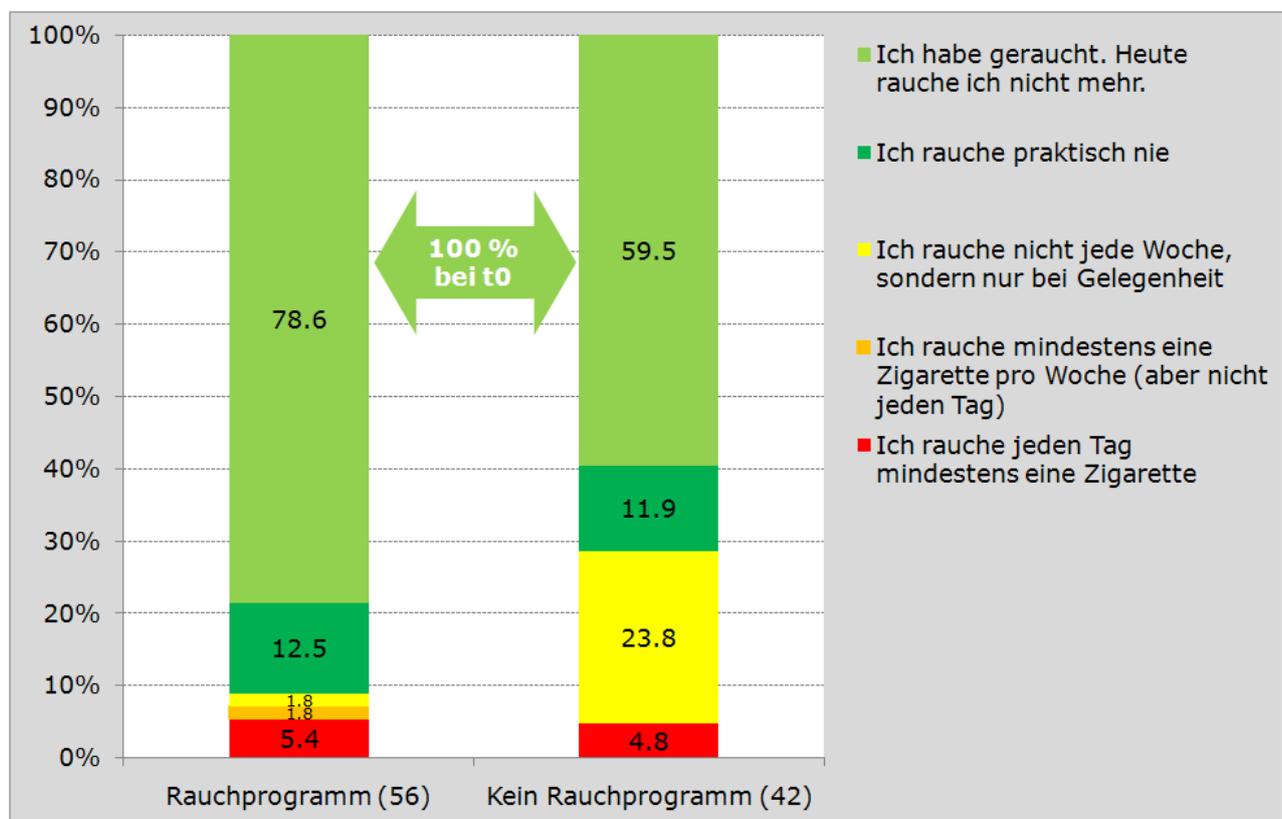
### Änderung des Raucherstatus bei Ex-Rauchenden

71% der Ex-Raucher/innen, die das Rauchprogramm nicht benutzt haben, rauchen auch einen Monat später nicht. Von den anderen 29% raucht die Mehrzahl monatlich, wenige auch täglich.

91% der Ex-Raucher/innen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben, rauchen auch einen Monat später nicht. Die anderen 9% haben wieder begonnen zu rauchen. Tab. 36 und Abb. 21 zeigen die Details in tabellarischer und grafischer Form.

**Tab. 36:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 der Ex-Raucher/innen, bei t0 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (RP) und jene, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein RP) (**Fett:** Raucherstatus bei t0; **rote Farbe:** Verschlechterung des Raucherstatus bei t1; **violette Farbe:** keine Änderung des Raucherstatus bei t1; N. in Klammern).

	RP (56)	Kein RP (42)
Ich rauche jeden Tag mindestens eine Zigarette	5.4	4.8
Ich rauche mindestens eine Zigarette pro Woche (aber nicht jeden Tag)	1.8	
Ich rauche nicht jede Woche, sondern nur bei Gelegenheit	1.8	23.8
Ich rauche praktisch nie	12.5	11.9
<b>Ich habe geraucht. Heute rauche ich nicht mehr.</b>	<b>78.6</b>	<b>59.5</b>



**Abb. 21:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 der Ex-Raucher/innen, bei t0 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Rauchprogramm) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein Rauchprogramm) (N. in Klammern).

### Zuordnungsschema aufgrund der Unterschiede des Raucherstatus zwischen t0 und t1

Um die Analyse der Unterschiede zwischen t0 und t1 zu vereinfachen, aber auch zu differenzieren, wurden drei Kategorien gebildet:

- Verschlechterung des Raucherstatus
- Keine Änderung des Raucherstatus
- Verbesserung des Raucherstatus

Die Zuordnung erfolgt entsprechend dem Schema in Tab. 37:

**Tab. 37:** Zuordnungsschema aufgrund der Unterschiede des Raucherstatus zwischen t0 und t1

Raucherstatus bei t0	Raucherstatus bei t1	Zuordnung	Interpretation
Tägliche Raucher/innen	Tägliche Raucher/innen	Keine Änderung	Schlecht
Tägliche Raucher/innen	Wöchentliche und monatliche Raucher/innen, Ex-Raucher/innen, Nichtraucher/innen	Verbesserung	Gut
Wöchentliche Raucher/innen	Tägliche Raucher/innen	Verschlechterung	Schlecht
Wöchentliche Raucher/innen	Wöchentliche Raucher/innen	Keine Änderung	Schlecht
Wöchentliche Raucher/innen	Monatliche Raucher/innen, Ex-Raucher/innen, Nichtraucher/innen	Verbesserung	Gut
Monatliche Raucher/innen	Tägliche oder wöchentliche Raucher/innen	Verschlechterung	Schlecht
Monatliche Raucher/innen	Monatliche Raucher/innen	Keine Änderung	Schlecht
Monatliche Raucher/innen	Ex-Raucher/innen oder Nichtraucher/innen	Verbesserung	Gut
Nie Raucher/innen oder Ex-Raucher/innen	Tägliche, wöchentliche oder monatliche Raucher/innen	Verschlechterung	Schlecht
Nie Raucher/innen oder Ex-Raucher/innen	Nie Raucher/innen oder Ex-Raucher/innen	Keine Änderung	Gut

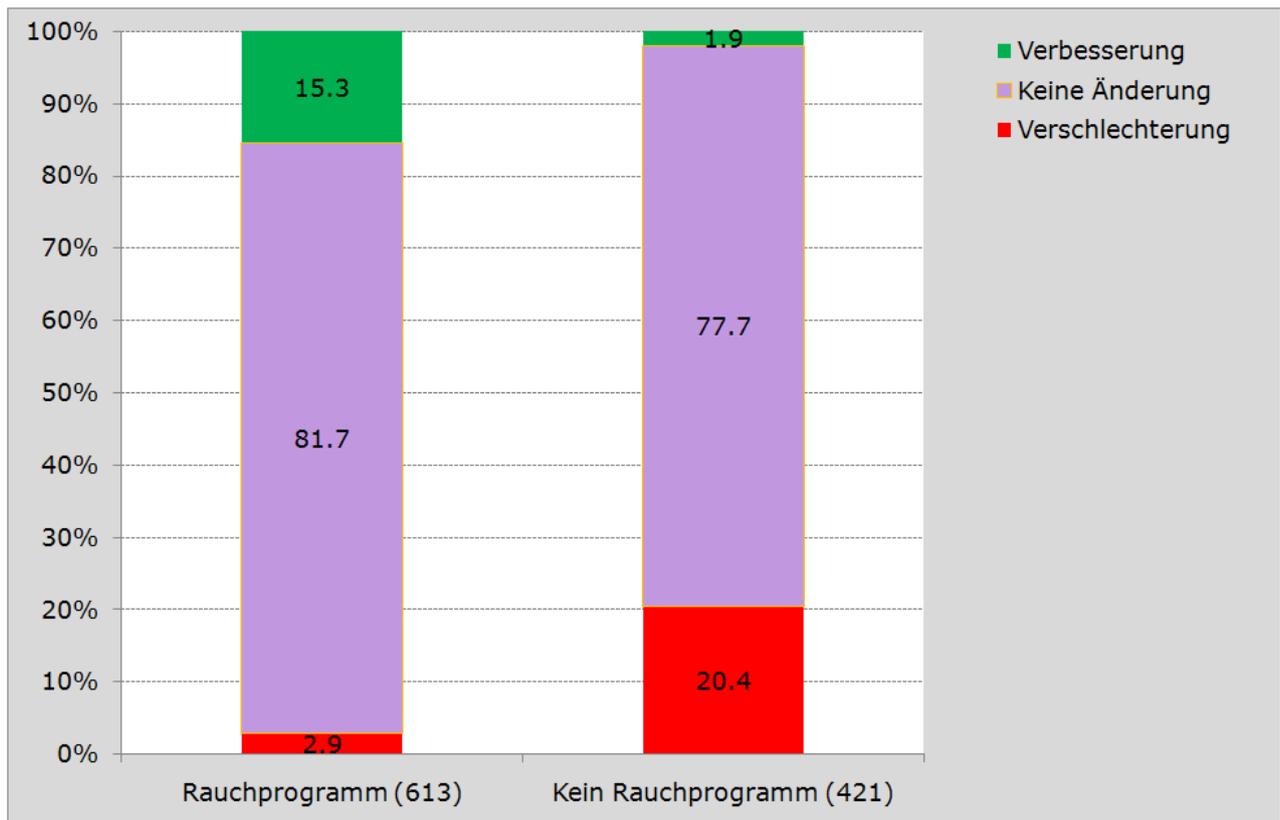
### Änderung des Raucherstatus aller Studienteilnehmer/innen bei t1

15% der Jugendlichen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben, haben den eigenen Raucherstatus einen Monat später verbessert gegenüber 2% von jenen, die das Rauchprogramm nicht benutzt haben.

Eine Verschlechterung des Raucherstatus hat vorwiegend bei jenen stattgefunden, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (20% gegen 3%). Tab. 38 und Abb. 22 zeigen die Details in tabellarischer und grafischer Form.

**Tab. 38:** Änderung des Rauchverhaltens aller Studienteilnehmer/innen, bei t1 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (RP) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein RP) (gruppierte Werte, rote Farbe: Verschlechterung des Raucherstatus bei t1; violette Farbe: keine Änderung des Raucherstatus bei t1; grüne Farbe: positive Änderung des Raucherstatus bei t1; N. in Klammern).

	RP (613)	Kein RP (421)
Verschlechterung	2.9	20.4
Keine Änderung	81.7	77.7
Verbesserung	15.3	1.9



**Abb. 22:** Änderung des Rauchverhaltens aller Studienteilnehmer/innen bei t1 gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Rauchprogramm) und jene, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein Rauchprogramm) (gruppierte Werte, N. in Klammern).

Sowohl bei den 13-16-Jährigen als auch bei den 17-24-Jährigen ist der Raucherstatus von jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben, einen Monat nach der Basisdatenerhebung besser als bei jenen, die das Rauchprogramm nicht benutzt haben. Die Unterschiede sind bei den 17-24-Jährigen grösser (19.1%) als bei den 13-16-Jährigen (8.6%).

Sowohl bei den Knaben als auch bei den Mädchen zeigt es sich, dass jene, die das Rauchprogramm benutzt haben, einen Monat später einen besseren Raucherstatus haben, als jene, die nicht mit der Intervention in Kontakt gekommen sind. Die Unterschiede sind bei den Knaben (15.8%) leicht grösser als bei den Mädchen (12.3%).

**Tab. 39:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 aller Studienteilnehmer/innen gefiltert nach jenen, die mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (RP) und jenen, die nicht mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben (Kein RP) (gruppierte Werte; rote Farbe: Verschlechterung des Raucherstatus bei t1; violette Farbe: keine Änderung des Raucherstatus bei t1; grüne Farbe: positive Änderung des Raucherstatus bei t1; N. in Klammern).

	13-16 J.		17-24 J.		Knaben		Mädchen	
	RP (335)	Kein RP (226)	RP (278)	Kein RP (195)	RP (199)	Kein RP (125)	RP (414)	Kein RP (296)
Verschlechterung	3.0	19.0	2.9	22.1	2.5	24.8	3.1	18.6
Keine Änderung	86.6	79.2	75.9	75.9	80.9	74.4	82.1	79.1
Verbesserung	10.4	1.8	21.2	2.1	16.6	0.8	14.7	2.4

### Die Wirkung des Interesses der Studienteilnehmer/innen an dem Thema Rauchen

Es stellt sich die Frage, ob das Rauchprogramm für die positiven Ergebnisse dieser Studie verantwortlich ist, oder, ob andere Faktoren eine Rolle spielen. Da die zwei Gruppen (Benutzer/innen vs. Nichtbenutzer/innen des Rauchprogramms) nicht randomisiert gebildet wurden, sind kausale Schlussfolgerungen problematisch. Um trotzdem bekannte Einfluss- oder sogar Verzerrungsfaktoren auszuschliessen, welche die besseren Ergebnisse der Benutzer/innen des Rauchprogramms erklären könnten, wurden gezielte Items in die Umfrage eingefügt.

Es ist z.B. denkbar, dass die Benutzer/innen des Rauchprogramms für das Thema „Rauchen“ ein besonderes Interesse hatten und aufgrund dieses Interesses mit dem Rauchen aufgehört oder den Konsum reduziert haben. Es geht also darum, zu bestimmen, ob das Interesse für das Thema „Rauchen“ einen Einfluss auf den Outcome „Raucherstatus“ hat.

In der Tat zeigen die Ergebnisse, dass, wer sich für das Thema „Rauchen“ interessiert, eine höhere Wahrscheinlichkeit hat, einen Monat später einen besseren Raucherstatus zu haben (10.2%) als jene, die kein Interesse an dem Thema „Rauchen“ haben (7.6%). Die Unterschiede zwischen Interessierten und Nicht-Interessierten sind jedoch gering (2.6%) und können nur einen kleinen Teil der positiven Ergebnisse dieser Studie erklären (Tab. 40).

**Tab. 40:** Antworten (%) auf die Frage „Hattest du von Anfang an für das Thema Rauchen Interesse?“. Änderung des Rauchverhaltens bei t1 aller Studienteilnehmer/innen, die die Interesse-Frage bei tx beantwortet haben, gefiltert nach jenen, die von Anfang an für das Thema Rauchen Interesse hatten und jenen, die für das Thema kein Interesse hatten (gruppierte Werte, N. in Klammern).

	Interesse (910)	Kein Interesse (119)
Verschlechterung	9.6	14.3
Keine Änderung	80.2	78.2
Verbesserung	10.2	7.6

### Die Wirkung der Lehrpersonen

Die nächste Fragestellung untersucht, welchen Einfluss Lehrpersonen haben, wenn sie das Thema „Rauchen“ im Schulunterricht behandeln, was bei 35% der Studienteilnehmern/innen manchmal bis häufig der Fall ist (Tab. 41).

**Tab. 41:** Antworten (%) auf die Frage „Behandelt dein Lehrer das Thema "Rauchen" im Schulunterricht?“ (Studienteilnehmer/innen bei t1, N. in Klammern)

	Alle (724)
Nie	38.3
Selten	27.1
Manchmal	24.9
Oft	9.8

Für die weitere Analyse wurden die Antworten aus der vorhergehenden Tabelle „Nie“ und „Selten“ als „Nein“ und die Antworten „manchmal“ und „oft“ als „Ja“ kombiniert.

Die Ergebnisse zeigen dass die Tatsache, ob die Lehrperson das Thema „Rauchen“ in der Schule behandelt oder nicht, keinen bedeutsamen Einfluss auf die Verbesserung des Raucherstatus der Jugendlichen hat und somit nicht in der Lage ist, die positiven Ergebnisse dieser Studie zu erklären (Tab. 42).

**Tab. 42:** Antworten (%) auf die Frage „Behandelt dein Lehrer das Thema "Rauchen" im Schulunterricht?“. Änderung des Rauchverhaltens bei t1 aller Studienteilnehmer/innen, die die Frage bei tx beantwortet haben, gefiltert nach jenen, deren Lehrperson das Thema „Rauchen“ „Nie“ oder „Selten“ (=Nein) behandelt und jenen, bei der die Lehrperson das Thema „manchmal“ bis „häufig“ (=Ja) behandelt (gruppierte Werte, N. in Klammern).

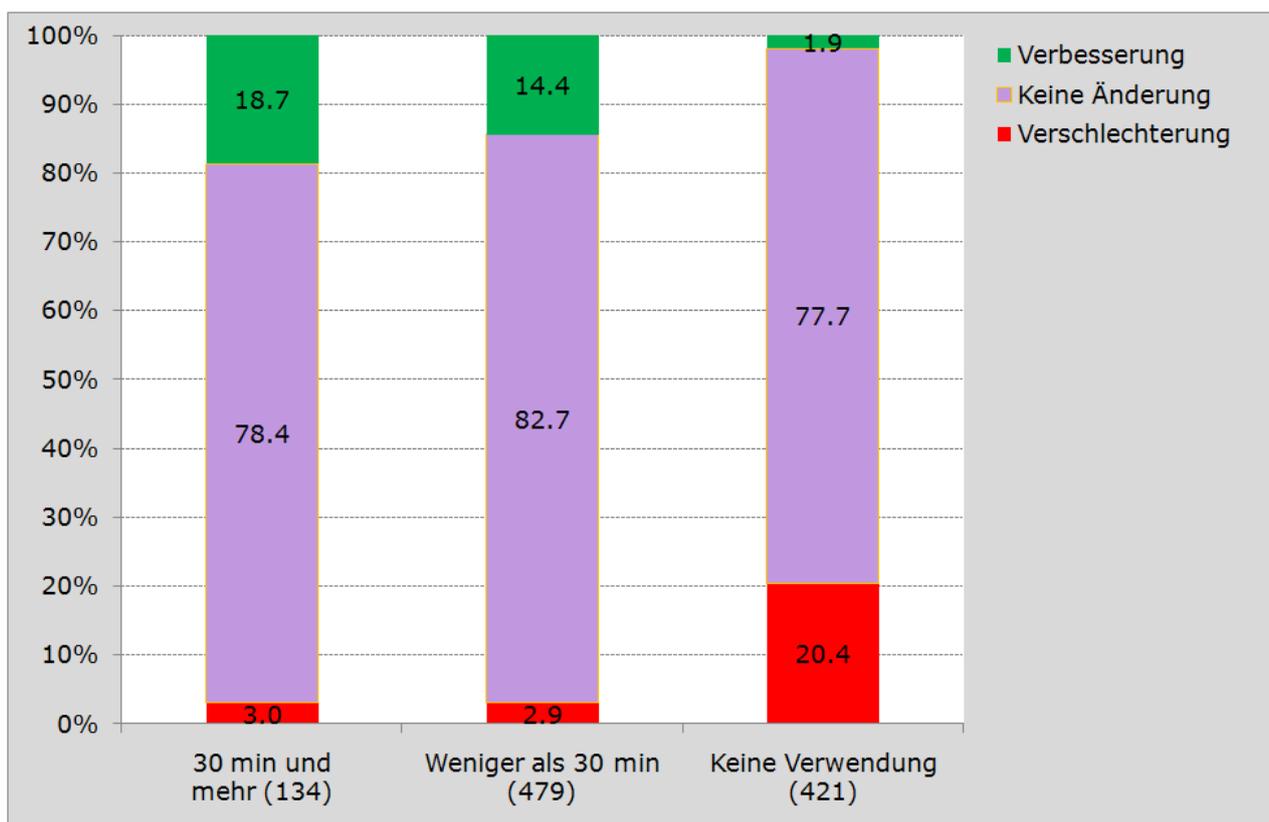
	Ja (251)	Nein (473)
Verschlechterung	3.6	5.5
Keine Änderung	93.6	89.0
Verbesserung	2.8	5.5

### Dauer der Intervention und Raucherstatus bei t1

Eine weitere Frage betrifft den Zusammenhang zwischen der Dauer der Intervention und des Raucherstatus bei t1. 18.7% der Jugendlichen, die das Rauchprogramm mehr als 30 Minuten benutzt haben, zeigen eine Verbesserung des Raucherstatus bei t1. Der Prozentsatz sinkt auf 14.4% bei jenen, die das Rauchprogramm weniger als 30 Minuten benutzt haben und auf 1.9% bei jenen, die mit dem Rauchprogramm nicht gearbeitet haben. Tab. 43 und Abb. 23 zeigen die Details in unterschiedlicher Darstellung.

**Tab. 43:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 aller Studienteilnehmer/innen (in %), gefiltert nach jenen, die das Rauchprogramm länger als 30 min, weniger als 30 min oder nicht verwendet haben (gruppierte Werte, N. in Klammern).

	30 min und mehr (134)	Weniger als 30 min (479)	Keine Verwendung (421)
Verschlechterung	3.0	2.9	20.4
Keine Änderung	78.4	82.7	77.7
Verbesserung	18.7	14.4	1.9



**Abb. 23:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 aller Studienteilnehmer/innen (in %), gefiltert nach jenen, die das Rauchprogramm länger als 30 min, weniger als 30 min. oder nicht verwendet haben (gruppierte Werte, N. in Klammern).

## Erlebte Abhängigkeit und Raucherstatus bei t1

Bei t0 konnten die Jugendlichen ihren Abhängigkeitsgrad von der Zigarette mit einer Zahl zwischen 0 und 100 beurteilen. Für die weitere Analyse wurden Antworten zwischen 0 und 50 als „geringe Abhängigkeit“ und Werte zwischen 51 und 100 als „grosse Abhängigkeit“ klassifiziert.

Jugendliche, die bei t0 eine grosse Abhängigkeit von der Zigarette erleben, haben eine geringere Wahrscheinlichkeit bei t1 einen besseren Raucherstatus zu haben als junge Menschen mit einem geringen Abhängigkeitsgrad. Dies unabhängig davon, ob die Studienteilnehmer/innen mit dem Rauchprogramm gearbeitet haben oder nicht. Tab. 44 und Tab. 45 zeigen die Details.

**Tab. 44:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 **aller Studienteilnehmer/innen**, gefiltert nach jenen, die bei t0 angegeben haben, wenig von der Zigarette abhängig zu sein (geringe Abhängigkeit) und jenen, die behauptet haben, von der Zigarette sehr abhängig zu sein (grosse Abhängigkeit). Für mehr Details siehe die Seite 44 (gruppierte Werte, N. in Klammern).

	Grosse Abhängigkeit (136)	Geringe Abhängigkeit (165)
Verschlechterung	0.7	4.8
Keine Änderung	69.1	56.4
Verbesserung	30.1	38.8

**Tab. 45:** Änderung des Rauchverhaltens bei t1 **aller Benutzer/innen des Rauchprogramms**, gefiltert nach jenen, die bei t0 angegeben haben, wenig von der Zigarette abhängig zu sein (geringe Abhängigkeit) und jenen, die behauptet haben, von der Zigarette sehr abhängig zu sein (grosse Abhängigkeit). Für mehr Details siehe Seite 44 (gruppierte Werte, N. in Klammern)

	Grosse Abhängigkeit (107)	Geringe Abhängigkeit (115)
Verschlechterung	0.0	2.6
Keine Änderung	64.5	53.0
Verbesserung	35.5	44.3

### Kommentar

Drei Jahre Arbeit waren notwendig, um diese Zahlen zu generieren, die mit Sicherheit zu den Wichtigsten des Projektes feelok gehören, und u.a. den positiven Einfluss auf das Verhalten der Jugendlichen belegen. Dass feelok häufig benutzt und von der Zielgruppe sowie Multiplikatoren geschätzt wird, haben mehrere unserer Studien wiederholt gezeigt, die wir die letzten Jahre durchgeführt haben. Eine Übersicht inkl. Zusammenfassungen findet man unter [www.feelok.ch](http://www.feelok.ch) Link: „Infos über feelok“.

Die kritische und zentrale Frage, ob das Rauchprogramm überhaupt etwas nützt, konnten wir bisher nicht beantworten. Diese Frage, die teilweise von Lehrpersonen und häufig von wissenschaftlichen Fachpersonen gestellt wird, ist gerechtfertigt. Die Generierung einer fundierten Antwort ist jedoch aufwendig, teuer und bedeutet mehrere Jahre Arbeit.

Egal, ob die Zielgruppe aus täglichen, wöchentlichen oder monatlichen Rauchern/innen besteht, die Benutzer/innen des Rauchprogramms haben einen Monat nach der ersten Datenerhebung einen besseren Raucherstatus als jene, die nicht mit dem

Rauchprogramm gearbeitet haben; wie z.B., dass tägliche Raucher/innen nur noch gelegentlich rauchen oder sogar aufgehört haben.

Da die zwei Gruppen, nämlich die Benutzer/innen und Nicht-Benutzer/innen des Rauchprogramms jedoch nicht randomisiert (nach Zufall) gebildet wurden, stellt sich die gerechtfertigte Frage, ob das Rauchprogramm oder andere Faktoren die positiven Ergebnisse erklären können. Es wäre zum Beispiel denkbar, dass das Interesse der Jugendlichen für das Thema „Rauchen“, das schon vor der Intervention bestand oder der positive Einfluss der Lehrpersonen, die einen aktiven Beitrag gegen die Rauchproblematik leisten, verantwortlich sind, dass die Ergebnisse der Benutzer/innen des Rauchprogramms besser sind als bei den anderen. Diese spezifischen Aspekte haben wir oberflächlich untersucht und wir kommen zur Schlussfolgerung, dass sie die positiven Ergebnisse der Studie nicht zu erklären vermögen. Selbstkritisch muss man aber auch anmerken, dass wir nur wenige potentielle Verzerrungsfaktoren oberflächlich untersuchen konnten. Die Tatsache, dass bei dieser Studie keine randomisierte Bildung einer Experimental- und Kontrollgruppe stattgefunden hat, bleibt eine Schwäche des Designs, die man bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigen muss.

Was jedoch für die positive Wirkung der Benutzung des Rauchprogramms spricht, ist, dass die Dauer der Benutzung und die Wirkung in einem positiven Zusammenhang stehen. Jene, die das Rauchprogramm länger als 30 min benutzt haben, haben bessere Ergebnisse als jene, die mit dem Rauchprogramm weniger als 30 min interagiert haben.

Auch erfreulich ist es, dass die positiven Ergebnisse sowohl die 17-24-Jährigen als auch die 13-16-Jährigen betreffen, obwohl bei den Jüngsten die Unterschiede zwischen Benutzern/innen und Nicht-Benutzern/innen der Intervention deutlich geringer sind als bei der älteren Gruppen. Die jüngsten, die rauchen, erleben zu wenige Nachteile und überschätzen die Vorteile. Deshalb sind sie wenig motiviert, überhaupt etwas an ihrem Raucherstatus zu ändern.

Wöchentliche und monatliche Raucher/innen verhalten sich ähnlich wie die 13-16-Jährigen. Sie rauchen selten, haben keine Beschwerden als Folge ihres Rauchverhaltens, erleben nur die positiven Seiten, z.B. sie assoziieren das Rauchen mit dem Partyleben. In der Tat, so lange sie selten rauchen und keine Abhängigkeit entwickeln, ist das Verhalten als nicht besonders problematisch einzustufen. Bekannt ist jedoch auch, dass Abhängigkeitssymptome nicht nur bei täglich Rauchenden entstehen und dass der gelegentliche zum täglichen Konsum führen kann, was gemäss Befund des Tabakmonitorings (S.32) in 24% der Fälle zutrifft. Die Zielgruppe der gelegentlich Konsumierenden ist somit für die Prävention wichtig und stellt eine grosse Herausforderung dar. Dass auch bei dieser Zielgruppe die Benutzer/innen des Rauchprogramms bessere Ergebnisse erzielen als die Nicht-Benutzer/innen der Intervention ist deswegen als besonders erfreulich zu beurteilen.

Nicht-Rauchende können mit dem Rauchen beginnen und Ex-Raucher/innen können einen Rückfall haben. Es zeigt sich, dass die Wahrscheinlichkeit, dass die Rauchabstinenz aufrechterhalten wird, bei den Benutzern/innen des Rauchprogramms deutlich grösser ist als bei den Nichtbenutzern/innen. Vor allem bei den Nichtrauchenden sind diese Unterschiede von grosser Bedeutung, da sie auf einem grossen N basieren.

Gleichzeitig bieten diese Zahlen eine Erweiterung des Blickes auf die Jugendwelt an: 22% der Nichtrauchenden, die das Rauchprogramm nicht benutzt haben, haben ihren Raucherstatus einen Monat später geändert. Das deutet darauf hin, dass die Jugendlichen experimentierfreudig sind und sich nur beschränkt in bequeme Kategorien wie „tägliche“, „wöchentliche“, „monatliche“ Raucher/innen oder Ex- bzw. Nie-

Rauchenden zuordnen lassen. Diese ausgeprägte Verhaltensvariabilität, die sich wahrscheinlich auch auf die Motivations- und Einstellungsebene dem Rauchen gegenüber widerspiegelt, ist uns schon aus einer anderen Studie bekannt, im Rahmen deren die Wirksamkeit des Cannabisprogramms untersucht wurde<sup>16</sup>. Diese Beweglichkeit auf Verhaltens- und Motivationsebene der Zielgruppe stellt für eine stufen- oder gruppenbasierte Intervention, die auf dem Transtheoretischen Modell basiert, eine Herausforderung dar. Im weitesten Sinne stellen diese Erkenntnisse die 7-Stufen-spezifische Interventionsstruktur des Rauchprogramms von feelok (siehe S.16) in Frage. Die Überlegung, ob eine flexiblere Interventionsstruktur für eine internetbasierte Anwendung nicht doch mehr Sinn macht als die aktuelle Lösung, ist berechtigt und wird im Kapitel „Schlussfolgerung“ weiter diskutiert (S.72).

Um die Unterschiede zwischen Benutzern/innen und Nicht-Benutzern/innen des Rauchprogramms besser zu verstehen und mögliche Verzerrungsfaktoren zu identifizieren, wurden die Rauchergruppen (von den täglichen Rauchern/innen bis zu den Nicht-Rauchenden) kombiniert. Basierend auf den drei möglichen Outcomes „Verbesserung“, „keine Änderung“ und „Verschlechterung des Raucherstatus“, können Detailanalysen durchgeführt werden, und so Fragen beantwortet werden, wie z.B., ob zwischen verschiedenen Altersgruppen bzw. Mädchen und Knaben Unterschiede in Bezug auf die positiven Effekte des Rauchprogramms bestehen. Dass eine Verbesserung immer gut und eine Verschlechterung immer schlecht ist, ist einfach zu verstehen. Die Kategorie „Keine Änderung“ ist dagegen problematisch: keine Änderung bei Nicht- und Ex-Rauchenden ist positiv zu beurteilen. Es zeigt, dass das „gesunde“ Verhalten, nämlich die Rauchabstinenz, nachhaltig ist. Keine Änderung des Raucherstatus bei Rauchenden hingegen ist als negativ zu beurteilen. Es gäbe somit die Möglichkeit, den Outcome nur als „gut“ und „schlecht“ zu definieren (siehe die letzte Spalte der Tab. 37 auf S.59). Würde man es tun, würden die Benutzer/innen des Rauchprogramms noch bessere Ergebnisse erzielen als die aktuelle 3-stufige Kategorisierung ermöglicht.

Es bleiben noch zwei Fragen offen, welche die erfreulichen Befunde mit einer kritischen Perspektive ergänzen:

1. Einerseits stellt sich die Frage, inwiefern die positiven Ergebnisse der Studie auf die Grundgesamtheit der Jugendlichen verallgemeinerbar sind. Das sind sie grundsätzlich nicht. Wie Abb. 13 (S.31) zeigt, wurde feelok während der Datenerhebungsperiode rund 62'000-Mal besucht. An der Studie teilgenommen (tx, siehe S.30) haben jedoch „nur“ 1.8% der Besucher/innen. Es wäre somit gewagt, die Ergebnisse von dieser „kleinen“ Stichprobe auf die restlichen 98.8% zu übertragen. Das ist der frustrierende Aspekt der wissenschaftlichen Arbeit. Die grundsätzliche Frage, wie eine Intervention bei der globalen Zielgruppe wirkt, bleibt immer unbeantwortet, da wir nie in der Lage sind, entweder die ganze Grundgesamtheit zu untersuchen oder eine wirklich repräsentative Stichprobe zu bilden. Das ist nicht nur ein Problem von feelok, sondern ein allgemeines Problem im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention.
2. Eine weitere kritische Überlegung betrifft die Frage der Nachhaltigkeit der Intervention. Heute erscheint der Begriff „Nachhaltigkeit“ in fast allen Konzepten und ist sehr beliebt. Jedoch widerspricht dieser Begriff weitgehend der Natur der Menschen, die nur teilweise auf Nachhaltigkeit, sondern auch auf Entwicklung und Flexibilität basiert. Vorausgesetzt man ist in der Lage das Verhalten der Zielgruppe aufgrund einer Intervention positiv zu beeinflussen, darf nicht vergessen werden, dass die einzelnen Individuen nach der Intervention weitere

---

<sup>16</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/wirksStudienCannabis](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/wirksStudienCannabis)

Erfahrungen sammeln, die ihr Leben prägen. Freundschaft, Leistung, Stress und Frustration entscheiden mit, ob jemand mittel- und langfristig weiter oder wieder rauchen wird. Die Hoffnung, dass eine Intervention in der Lage ist, allen zukünftigen negativen Erfahrungen entgegenzuwirken, ist somit meistens unrealistisch.

Was eine Intervention leisten kann, ist ein Beitrag dazu, die Jugendlichen in eine gesunde Richtung zu lenken. Eine Intervention zeigt womöglich während einer gewissen Zeit einen bestimmten Effekt. Mit der Zeit nimmt der Effekt ab, und neue Interventionen, sowohl auf Verhaltens- als auch auf verhältnispräventiver struktureller Ebene müssen folgen, um die ursprüngliche positive Wirkung einer vorherigen Intervention zu konsolidieren. Für das Rauchprogramm gilt das gleiche Prinzip: Es sollte benutzt werden als Teil einer Massnahmenpalette, und nicht als eigenständige einmalige Intervention im Bereich der Rauchprävention. Diese Überlegung hat grosse Auswirkungen auf das Projekt. Wir werden deshalb in Zukunft bei der neuen Version von feelok die Intervention mit einer neuen Sektion für Lehrpersonen erweitern. Die Multiplikatoren werden somit Zugang zu Informationen finden, die andere Interventionen mit unterschiedlichem theoretischem und praxisbezogenem Hintergrund betreffen. Erst wenn verschiedene Massnahmen zur Rauchprävention - langfristig und sinnvoll geplant - eingesetzt werden, besteht eine echte Chance für eine nachhaltige Wirkung der Prävention.

### *Zusammenfassung*

Die täglich Rauchenden: Fast 20% der Rauchprogrammbenutzer/innen raucht einen Monat nach der Intervention nicht mehr und 14% raucht wöchentlich oder monatlich. Bei den Nichtbenutzern/innen des Rauchprogramms sind 96% einen Monat nach der Intervention immer noch tägliche Raucher/innen.

Die wöchentlichen Rauchenden: 26% der Rauchprogrammbenutzer/innen raucht einen Monat nach der Intervention nur noch monatlich und 29% raucht nicht mehr. Bei den Nicht-Benutzern/innen des Rauchprogramms rauchen 20% nur noch monatlich, 10% raucht täglich und niemand hat mit dem Rauchen aufgehört.

Die monatlichen Rauchenden: 55.5% der Rauchprogrammbenutzer/innen raucht einen Monat nach der Intervention nicht mehr, 7% raucht wöchentlich. Bei den Nicht-Benutzern/innen des Rauchprogramms rauchen 31% nicht mehr, 12.5% raucht täglich.

Die Nicht-Rauchenden: 97% der Rauchprogrammbenutzer/innen raucht einen Monat nach der Intervention weiterhin nicht. Bei den Nichtbenutzern/innen des Rauchprogramms rauchen 78% weiterhin nicht, 22% rauchen monatlich, wöchentlich und die wenigsten täglich.

Die Ex-Rauchenden: 91% der Rauchprogrammbenutzer/innen rauchen einen Monat nach der Intervention weiterhin nicht. Bei den Nicht-Benutzern/innen rauchen 71% weiterhin nicht. Die anderen rauchen entweder monatlich (24%) oder täglich (5%).

Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Dauer der Intervention und der Änderung des Raucherstatus: Je länger das Rauchprogramm benutzt wird, desto höher die Wahrscheinlichkeit, dass einen Monat später die Studienteilnehmer/innen einen besseren Raucherstatus haben.

## 7. Schlussfolgerungen der Studie

Für jede der 4 Fragestellungen dieser Studie wurden die Ergebnisse im vorherigen Kapitel, im entsprechenden Abschnitt, kommentiert und zusammengefasst. In diesem letzten Kapitel werden ausgewählte Aspekte diskutiert und die Auswirkungen auf das Projekt und auf die Intervention "feelok" erläutert.

### Methodologische Überlegungen

Mehr als 2'400 Teilnehmer/innen haben an dieser Studie teilgenommen. Jedoch konnten aufgrund bestimmter Ausschlusskriterien (S.32) nur die Angaben von 1'870 Jugendlichen berücksichtigt werden. Um zu erfahren, ob nach der Verwendung des Rauchprogramms eine Änderung des Raucherstatus stattgefunden hat, musste mindestens eine zweite Datenerhebung stattfinden, die jedoch nicht von allen beantwortet wurde. Die brauchbare Anzahl der Studienteilnehmenden sinkt somit in unserer Studie von 1'870 auf 1'125 Einheiten. Glücklicherweise nicht alle Studienteilnehmer/innen rauchen, sondern „nur“ 28.7% davon. Was für die Gesundheit gut ist, ist aber schlecht für die Wissenschaft, wenn es darum geht, zu erfahren, wie viele Jugendliche nach der Verwendung des Rauchprogramms das Verhalten geändert haben. Es ist zudem relevant zu wissen, ob die rauchenden Studienteilnehmer/innen täglich, wöchentlich oder monatlich Tabakwaren konsumieren, da man davon ausgehen kann, dass die Häufigkeit und Regelmässigkeit des Zigarettenrauchens den zukünftigen Raucherstatus beeinflussen könnte. Und somit ergibt sich, dass von den 339 Rauchern/innen „nur“ 180 täglich Tabakwaren konsumieren. Ein beträchtlicher Teil von ihnen hat in der Tat mit dem Rauchprogramm gearbeitet (N=153), ein kleiner Teil hat das Rauchprogramm nicht benutzt (27). Diese zwei Gruppen können verglichen werden.

Angefangen haben wir die Studie mit einer Stichprobe von 1'870 Teilnehmer/innen; um zu erfahren, ob die Benutzer/innen des Rauchprogramms, die täglich rauchen, einen Monat nach der ersten Datenerhebung den gleichen oder einen besseren Raucherstatus als die Nicht-Benutzer/innen haben, sind uns 180 Studienteilnehmer/innen übrig geblieben. Diese Zahlen verdeutlichen eine methodologische Schwierigkeit dieser und vergleichbarer Studien. Um die anvisierte Fragestellung zu beantworten, ist die Bildung einer grossen Stichprobe und der Einsatz geeigneter Massnahmen, um die Rücklaufquote auch in den folgenden Datenerhebungen hoch zu halten, notwendig. Daraus folgt, dass die Beantwortung der Frage „Nutzt eine Intervention etwas?“ aufwendig und komplex ist, bzw. viel Zeit und beträchtliche Ressourcen benötigt, um sie zu beantworten.

### Das 10. Jubiläumsjahr

Für das Projekt und die Intervention „feelok“ ist wichtig, dass im Rahmen seines 10. Jubiläumsjahres diese Studie abgeschlossen wurde und als Folge davon Hinweise über die Wirksamkeit des Rauchprogramms vorhanden sind. Da die Mehrzahl der Ressourcen von feelok in den letzten 10 Jahren ihren Ursprung in der Tabakprävention hatten (Krebsliga Zürich und Tabakpräventionsfonds) ist es verständlich, dass diese Studie die Rauchthematik fokussiert hat.

Ganz offen bleibt die Frage, ob feelok auch in anderen Themenbereichen wirkt. Für die Durchführung anderer Studien fehlen uns jedoch die Mittel. Und die Situation wird sich vermutlich in Zukunft nicht verbessern. Mittel für eine Wirksamkeitsstudie zu akquirieren, die sich im 6-stelligen Bereich bewegen, ist sehr schwierig, da es die Sponsoren normalerweise vorziehen, neue Entwicklungen zu finanzieren als die Wirksamkeit bestehender Produkte zu testen. Und obwohl - wie unsere Arbeit der letzten Jahre beweist - wir uns immer für die

Forschungstätigkeit von feelok eingesetzt haben, können wir nicht ignorieren, dass ohne finanzielle Ressourcen das Projekt feelok nicht überlebensfähig ist, was konkret heisst, dass die Wahl der Tätigkeiten in feelok nicht nur, aber auch, vom Fluss der verfügbaren Ressourcen abhängig ist.

### **Nutzen und Kosten von feelok in der Rauchprävention**

In einem guten Konzept wird erwartet, dass die Person, die für das Projekt verantwortlich ist, sich über Kosten und Nutzen der geplanten Intervention Gedanken macht und in irgendeiner Form beweist, dass die Finanzierung der Intervention mehr Vorteile als Nachteile bringt. Eine professionelle Kosten-Nutzen-Analyse setzt jedoch eine Reihe von Kenntnissen voraus, die meistens nicht gegeben sind. Somit ist diese Analyse recht schwierig. Man muss wissen:

1. Wie viele Personen mit einer Intervention erreicht werden.
2. Wie viele erreichte Personen ihr Verhalten aufgrund der Intervention ändern.
3. Bei wie vielen Personen die Änderung nachhaltig ist.
4. Wie hoch die Kosten des Problemverhaltens (auf nationaler Ebene) sind.

Erst wenn man in Bezug auf die aufgelisteten Punkte über Detailinformationen verfügt, kann eine Kosten-Nutzen-Analyse gewagt werden, die jedoch noch recht oberflächlich und unpräzise bleibt, da im Prozess der Analyse Annahmen getroffen werden müssen, die nicht überprüft werden können. Da wir im Rahmen von feelok mindestens für die Punkte 1, 2 und 4 über einige Informationen verfügen, versuchen wir, eine erste grobe Kosten-Nutzen-Analyse durchzuführen (Tab. 46, S.71). Für die Analyse gehen wir von den folgenden Grundannahmen aus:

- Die Ergebnisse dieser Studie gelten für alle Jugendlichen, die das Rauchprogramm mindestens 3 min (im Durchschnitt etwa 20 min) verwenden.
- Das Rauchprogramm wird - vorwiegend in Schulen - von anderen Massnahmen begleitet, sodass die positiven Auswirkungen konsolidiert werden können.
- Wenn eine jugendliche Person nicht mit dem Rauchen beginnt oder mit dem Rauchen aufhört, werden die entsprechenden gesellschaftlichen Kosten vermieden.

Gemäss Schätzungen vom „Institut de recherches économiques“<sup>17</sup> betragen im Jahr 1995 die Kosten der Rauchproblematik in der Schweiz rund 10 Milliarden Franken (neuere Daten stehen uns zurzeit nicht zur Verfügung). Die direkten Kosten belaufen sich auf etwa 1.2 Milliarden Franken (Jahr 1995). In der Schweiz lebten im Jahr 2007 7.6 Millionen Bürger/innen, 69% davon zwischen 14 und 64 Jahre, d.h. 5.2 Millionen Menschen (Angaben vom Bundesamt für Statistik). 29% davon rauchen (Tabakmonitoring: Jahresbericht 2007), das bedeutet, dass in der Schweiz rund 1.5 Millionen Menschen als Raucher/innen zu bezeichnen sind. Jede/r Raucher/in generiert somit Kosten von SFr 6'576.-- (oder SFr. 789.--, wenn man nur die direkten Kosten berücksichtigt).

Aufgrund unserer Statistiken wissen wir, dass das Rauchprogramm von feelok monatlich rund 980-Mal besucht wird. Dieser Durchschnittswert könnte mit der Zeit zunehmen. Diese mögliche Weiterentwicklung ignorieren wir jedoch in unserer Berechnung. In diesen Statistiken berücksichtigen wir nur jene, die ein Modul des Rauchprogramms mindestens 3 Minuten besucht haben. Aufgrund dieser Zahl gehen wir davon aus, dass zwischen Anfang 2005 und Mitte 2011 das Rauchprogramm insgesamt 76'440 Mal besucht wird. Wir wissen aufgrund einer anderen Studie<sup>18</sup>, dass 65% der Besucher/innen feelok das erste Mal verwendet und die anderen die Intervention mehrmals besuchen. Schätzen wir also, dass von

---

<sup>17</sup> [www2.unine.ch/webdav/site/irene/shared/documents/TEXTES/TABAC-abstract.pdf](http://www2.unine.ch/webdav/site/irene/shared/documents/TEXTES/TABAC-abstract.pdf)

<sup>18</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/benutzereigenschaften) (Kap. 15)

76'440 Besuchen die Hälfte einzelne Individuen sind; wenn die Annahme stimmt, dann wird das Rauchprogramm zwischen Anfang 2005 und Mitte 2011 38'220 Jugendliche erreichen.

15.3% der Benutzer/innen des Rauchprogramms zeigt eine Verbesserung des Raucherstatus einen Monat nach der Intervention. Bei den Nicht-Benutzern/innen sind es 1.9%. Das macht einen Unterschied von rund 13%. Ein Problem besteht bei den Nicht-Rauchern/innen: 97% der Nicht-Rauchenden, die das Rauchprogramm benutzt haben, rauchen weiterhin nicht (gegen 78% der Nicht-Benutzer/innen des Rauchprogramms). Man darf deswegen annehmen, dass in 19% der Fälle das Rauchprogramm eine präventive Wirkung hat. Dies wird jedoch im oben erwähnten Wert von 13% nicht berücksichtigt, der somit eher eine konservative nach unten abgerundete Schätzung darstellt.

38'220 Jugendliche haben mit dem Rauchprogramm gearbeitet und 13% von ihnen haben ihren Raucherstatus verbessert. Das bedeutet, dass von diesen 13% die Mehrzahl der Raucher/innen nicht mehr raucht, bzw. mit dem Rauchen nicht begonnen hat. Grob geschätzt haben also 4'969 Jugendliche während dieser Zeit von der positiven Wirkung des Rauchprogramms profitiert.

Der Tabakpräventionsfonds hat zwischen Januar 05 und Mitte 2011 ins Projekt feelok rund 1.1 Millionen investiert, d.h. jede jugendliche Person, die vom Rauchprogramm profitiert hat, hat rund SFr. 221.-- gekostet.

Jede/r Raucher/in kostet SFr. 6'576.-- (wenn man nur die direkten Kosten berücksichtigt, dann sind es SFr. 789.--). Diese Summe entspricht den Kosten, welche die Gesellschaft spart, wenn die Person schon im Jugendalter mit dem Rauchen aufhört oder gar nicht erst beginnt, und wenn man weiss, dass feelok für jede erfolgreiche rauchpräventive Intervention Kosten von SFr. 221.-- generiert, kann man rechnen, wie viel mit feelok gespart wird, wenn eine jugendliche Person mit dem Rauchen aufhört oder gar nicht beginnt. Das Gesparte beträgt etwa SFr. 6'355.-- pro Besucher/in, der/die (unter anderem) wegen dem Rauchprogramm Rauchabstinent geworden oder geblieben ist (oder SFr. 568.--, wenn man nur die direkten Kosten berücksichtigt). In dieser Berechnung wurde nicht berücksichtigt, dass sich die Kosten der Rauchproblematik während der Zeit ändern.

Trotz allen Unsicherheiten, die diese Rechnung in sich birgt, darf man mindestens vermuten, dass in feelok ein gewisses Sparpotential auf gesellschaftlicher Ebene steckt und dass die investierten Mittel womöglich gut eingesetzt werden. Wenn wirklich 4'969 Jugendliche in 7½ Jahren vom Rauchprogramm profitiert haben, und somit pro Kopf Kosten von 6'355.-- gespart wurden, beträgt die gesparte Summe SFr. 31'578'000.--. Auch wenn man von weniger optimistischen Grundannahmen ausgehen würde, besteht immer noch die gerechtfertigte Hoffnung, dass Prävention mehr Kosten spart als sie produziert.

**Tab. 46:** Versuch einer Kosten-Nutzen-Analyse des Rauchprogramms von feelok

Kategorie	Kosten	Direkte Kosten	Einheit	Quelle
Kosten Rauchen Jahr 1995	10 Milliarden	1.2 Milliarden	N	Inst. de recher. econ. Uni de Neuchâtel
Bevölkerung Schweiz Jahr 2007	7'600'000		N	Bundesamt für Statistik
14.-64.-Jährige: 69%	5'244'000		N	Bundesamt für Statistik
% Raucher/innen	29		%	Tabakmonitoring: Jahresbericht 2007
Anzahl Raucher/innen in der Schweiz	1'520'760		N	
<b>Kosten pro Raucher/in</b>	<b>SFr. 6'576.--</b>	<b>SFr. 789.--</b>	<b>SFr.</b>	
N Besuche RP <sup>19</sup> 2005 - Mitte 2011	76'440		N	Statistik feelok
N Besucher RP 2005 - Mitte 2011	38'220		N	Statistik feelok
Wirkungsgrad	13		%	Studie feelok
N Besucher mit besserem Raucherstatus	4'969		N	
Kosten TPF 2005 - Mitte 2011	SFr. 1'100'000		SFr.	Budget feelok
<b>Kosten pro Erfolg</b>	<b>SFr. 221.--</b>		<b>SFr.</b>	
<b>Kosten pro Raucher - Kosten pro Erfolg</b>	<b>SFr. 6'354</b>	<b>SFr. 568</b>	<b>SFr.</b>	

### Ethische Aspekte

Die Analyse der Prävention unter der wirtschaftlichen Perspektive ist eine wichtige, jedoch nicht abschliessende Betrachtungsweise des Phänomens. Von grosser Bedeutung ist auch das Konzept der Lebensqualität. Wer nicht raucht, erspart sich viele Probleme: Krankheiten, Beschwerden, Kosten, Konflikte mit anderen Menschen usw. Unabhängig davon, ob diese Nebenwirkungen des Zigarettenrauchens Kosten generieren oder nicht, bleibt die Tatsache, dass, wer sich diese Probleme spart, einen wichtigen Schritt Richtung besserer Lebensqualität geht.

Prävention und Gesundheitsförderung dienen dazu, einen Beitrag zu leisten, um die Lebensqualität der Menschen zu verbessern. Würde sich der Einsatz wirtschaftlich nicht lohnen, wäre sie weiterhin aus ethischen Gründen gerechtfertigt, vorausgesetzt eine bestimmte Wirkung ist vorhanden. Um den ethischen Aspekt der Gesundheitsförderung zu erfüllen, ist es wichtig anzuerkennen, dass man sich bei dieser Arbeit in einem kontinuierlichen Prozess befindet. Es gibt keine optimale Lösung, sondern Massnahmen und Strukturen zur Gesundheitsförderung sollten kontinuierlich hinterfragt werden, da durch kleine Änderungen eine Verbesserung der Wirkung erzielt werden kann.

<sup>19</sup> RP=Rauchprogramm

Mit der Intervention feelok versuchen wir, so gut wie es geht und so weit wie es möglich ist, diese Philosophie zu verkörpern. Nachdem Ende 2001 nach einer ersten grossen Evaluation mit 700 Jugendlichen<sup>20</sup> die erste Version von feelok lanciert wurde, haben andere Studien stattgefunden, um einzelne Aspekte der Intervention zu untersuchen und anschliessend zu optimieren. Trotz intensiver Forschungstätigkeit und zahlreichen Anpassungen an der Website und Implementierungsmassnahmen sind wir noch weit davon entfernt, eine abschliessende Lösung zu haben. Das Hinterfragen der Intervention wird fortgesetzt, die Auswirkungen werden im letzten Abschnitt erläutert.

### Das Rauchprogramm Version 3

Das Rauchprogramm kommt gut an und es gibt Hinweise für eine gewisse positive Wirkung, welche die vorliegende Studie versucht hat zu quantifizieren. Und trotzdem wird die evaluierte Version neu gestaltet und weiterentwickelt. Ist das wirklich notwendig?

Dass es notwendig ist, zeigt dieses einfache Beispiel: in den 70er Jahren wurden erfolgreiche Automarken mit dem Design und Technologien verkauft, die damals Spitze waren. Das Foto auf der rechten Seite zeigt zum Beispiel die erste Generation des 70er Jahre-Modells Citroen CX. Hätte diese Autofirma in den kommenden Jahren weiterhin Modelle der 70er Jahre produziert, nur weil sie damals erfolgreich waren, gäbe es heute diese Marke wahrscheinlich nicht mehr.



Im Webbereich ist es nicht anders. Das heutige Konzept von feelok besteht seit etwa 8 Jahren. Die erste öffentliche Version von feelok wurde Ende 2001 lanciert; im Jahr 2005 erlebte das Rauchprogramm und anschliessend die ganze Intervention feelok ein erstes kleines Re-Design. Neue Technologien wurden eingesetzt und einige Inhalte überarbeitet, jedoch blieben die Grundstruktur und das Erscheinungsbild der Website zum Teil unverändert. In den letzten 8 Jahren hat sich die Internetwelt dramatisch geändert, sei es, was die verfügbaren Technologien oder das internetbasierte Benutzerverhalten der Jugendlichen betrifft. Es ist deswegen höchste Zeit, die stattgefundenen Änderungen wahrzunehmen, um das Rauchprogramm, sowie feelok als Ganzes für das nächste Jahrzehnt fit zu machen.

Die Entwicklung des neuen Rauchprogramms - Version 3 hat schon begonnen. Unter anderem wird die neue Intervention folgende Eigenschaften aufweisen:

- **Direkter Zugang zu den wichtigsten Themen auf der Startseite**

Heute müssen die Jugendlichen in einem ersten Schritt angeben, ob sie rauchen oder nicht bzw. ob sie motiviert sind, das Rauchverhalten zu ändern, d.h. sie müssen eine der sieben aufgelisteten Gruppenbeschreibungen des Rauchprogramms anklicken (S.16). Erst wenn sie eine Gruppe gewählt haben, erhalten sie in einem zweiten Schritt Informationen, die für ihre persönliche Situation geeignet sind. Diese Strategie

---

<sup>20</sup> [www.feelok.ch/v1/start/inhalte/wissBericht](http://www.feelok.ch/v1/start/inhalte/wissBericht)

funktioniert gut bei Erwachsenen; sie ist aber bei Jugendlichen problematisch und dies aus folgendem Grund: Die Jugendlichen suchen nicht nach einer Gruppenbeschreibung, wenn sie im Internet surfen, sondern sie suchen nach Themen. Sie möchten zum Beispiel wissen, was passiert, wenn man raucht und gleichzeitig die Pille nimmt, welcher Einfluss das Rauchen auf die sportlichen Leistung hat oder auch möchten sie erfahren, wie man mit dem Rauchen aufhört, unabhängig davon, ob sie bereit sind aufzuhören oder nicht. Die Konzeption „Zuerst müssen die Jugendlichen eine Gruppenbeschreibung auswählen (z.B. „Raucher ohne Absicht aufzuhören“) und danach erhalten sie persönliche Informationen“ entspricht nicht der Funktionsweise der heutigen Jugendlichen. Es geht also darum sicherzustellen, dass die Besucher/innen erfahren, welche Ressourcen das Rauchprogramm anzubieten hat, und das setzt voraus, dass die wichtigsten Themen und nicht die Gruppenbeschreibungen auf der Startseite des Rauchprogramms aufgelistet sind. Nur so können die Jugendlichen rasch und gezielt die gewünschten Informationen finden. Für den Leser/die Leserin scheint diese Struktur womöglich logisch und plausibel zu sein, sie setzt jedoch eine radikale Änderung der Struktur der Website voraus.

- **Kurze und lange Texte**

Das heutige Rauchprogramm beinhaltet viele Details und Informationen in Form von sehr langen Texten. Die Texte können die Zielgruppe erschrecken und sie dazu motivieren wegzuklicken. Deswegen werden in Zukunft die Informationen des Rauchprogramms in einer kurzen und, wo notwendig, in einer langen Fassung angeboten. In der kurzen Fassung eines Themas werden die Informationen zusammengefasst, welche die Jugendlichen unbedingt wissen sollten. In der langen Fassung können sie ihr Wissen vertiefen, falls sie an dem Thema Interesse haben oder z.B. einen Vortrag vorbereiten müssen.

- **Dynamische Navigationsleiste**

Dank der neuen Navigation wissen die Besucher/innen immer, wo in feelok sie sich befinden und welche Dokumente sie schon gelesen haben. Mit der Navigationsleiste von feelok wird es möglich sein, sich rasch und problemlos in der Intervention zu bewegen, ohne die Orientierung zu verlieren. Schon nur für diese Funktion ist ein globales Re-Design der Website notwendig.

- **Dynamisches persönliches Design**

Man arbeitet lieber mit einem Tool, das dem eigenen Geschmack entspricht als mit einem, dessen Design man als fad und langweilig erlebt. Da Jugendliche jedoch unterschiedliche Vorlieben haben, ist es unmöglich, ein Design zu gestalten, das alle anspricht. Als Folge daraus ist die Idee entstanden, dass die Jugendlichen zwischen einer Auswahl ein Design wählen und somit mit dem „eigenen“ feelok arbeiten können.

- **Neue Sektion für Lehrpersonen**

Das Rauchprogramm ist nur ein Instrument von mehreren, das im Dienst der Rauchprävention steht. Bei einigen Jugendlichen ist feelok die richtige Wahl, bei anderen gibt es vermutlich Interventionen, die erfolgversprechender sind. Deshalb die Idee eine neue Sektion für Lehrpersonen in feelok zu integrieren, in der sie andere Massnahmen, didaktische Materialien und Instrumente zur Rauchprävention finden, die sie mit Schülern/innen direkt oder mit der Unterstützung einer Fachperson einsetzen können. Diese Instrumente werden von anderen Institutionen zur Verfügung gestellt; feelok dient diesbezüglich nur als Plattform, um ihre Bekanntmachung zu fördern.

- **Netzwerkorientiertes Produkt**

Das neue Rauchprogramm von feelok zielt darauf hin, die Ressourcen verschiedener renommierten Institutionen im Bereich der Tabakprävention in einem gemeinsamen Produkt zu bündeln. Das Wissen, Erfahrungen und Tools unserer Partner fließen im neuen Tabakpräventionsangebot von feelok, durch feelok erfahren Lehrpersonen und Jugendliche, welche Organisationen und Netzwerke sich mit dem Thema der Rauchprävention beschäftigen und können gezielt, ihre Informationssuche begleitet fortsetzen. An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich bei allen Institutionen bedanken, die durch ihre aktive Zusammenarbeit die Entwicklung des neuen

Rauchprogramms ermöglichen: dabei handelt es sich (alphabetisch sortiert) um die AT Schweiz, die Berner Gesundheit, die Sektion Tabak des Bundesamtes für Gesundheit, ciao.ch, Infoklick, Interface, die Krebsliga Schweiz, die Lungenliga beider Basel, die Lungenliga Schweiz, Modulus (Programmierung), die PH Zentralschweiz, die PH Zürich, Schtifti, die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Swiss Olympic, den Tabakpräventionsfonds und Züri Rauchfrei.

Bei den dargestellten Ideen handelt es sich um 6 grosse Neuheiten, die mit dem neuen Rauchprogramm und im neuen feelok-Design erscheinen werden. Diese Ideen sind das Produkt einer Evaluation, die das Institut für Politikstudien Interface durchgeführt hat<sup>21</sup> und basieren zudem auf unsere zahlreichen Erfahrungen mit Jugendlichen und Lehrpersonen in den letzten Jahren.

Die vorliegende Studie zeigt, dass das Rauchprogramm von feelok in der Lage ist, einen Beitrag im Bereich der Rauchprävention zu leisten. Die Resultate motivieren dazu, noch mehr Arbeit und Ideen in das Projekt feelok zu investieren. Wer in Zukunft mehr darüber erfahren will, kann sich für den Rundbrief unter [www.feelok.ch/v1/db/newsletter/anmeldung.asp](http://www.feelok.ch/v1/db/newsletter/anmeldung.asp) anmelden. Wer die Entwicklung des neuen Rauchprogramms mitverfolgen möchte, findet Unterlagen dazu unter der Adresse [www.feelok.ch/v1/rauchenV2/arbeitsgruppe/13112008](http://www.feelok.ch/v1/rauchenV2/arbeitsgruppe/13112008)

Oliver Padlina  
August 2009

---

<sup>21</sup> siehe [www.feelok.ch/v1/rauchenV2/arbeitsgruppe/13112008](http://www.feelok.ch/v1/rauchenV2/arbeitsgruppe/13112008) (Link Nr.6 und 9)

## 8. Anhang

## Detailtabellen

**Tab. 47:** Antworten (%) auf die Frage „Wie viele Zigaretten rauchst du im Durchschnitt jeden Tag?“ (nur tägliche Raucher/innen, N. in Klammer, siehe auch S.37)

	Alle (343)	13-16 J. (110)	17-24 J. (233)	Knaben (137)	Mädchen (206)
Durchschnitt	11.4	8.9	12.6	12.0	11.1
Median	10	7	10	10	10
Standardabweichung	7.1	6.2	7.2	7.7	6.6
Minimum	1	1	1	2	1
Maximum	45	25	45	45	30

**Tab. 48:** Antworten (%) auf die Frage „Wie lange nach dem Aufwachen rauchst du deine erste Zigarette? Nach \_\_\_\_\_ Minuten“ (nur tägliche Raucher/innen, N. in Klammer, siehe auch S.38)

	Alle (343)	13-16 J. (111)	17-24 J. (232)	Knaben (139)	Mädchen (204)
Durchschnitt	75.8	81.3	73.2	73.9	77.2
Median	35	30	40	30	47.5
Standardabweichung	105.8	116.1	100.6	121.6	93.8
Minimum	0	0	0	0	0
Maximum	660	540	660	660	600

**Tab. 49:** Typische Rauchsituationen: Unterschiede zwischen täglichen, wöchentlichen und monatlichen Rauchern/innen (Mehrfachnennungen, N in Klammern, graphische Abbildung: S.43).

	Tägliche Raucher (345)	Wöchentliche Raucher (70)	Monatliche Raucher (116)
Rauchen ist für dich ein Genuss	57.1	51.4	31
Du magst es mit Kollegen und Freuden zu rauchen	50.4	54.3	47.4
Du rauchst, wenn du verlegen oder gelangweilt bist	49.6	21.4	7.8
Du rauchst, wenn du Streit oder Probleme mit Anderen hast	57.7	22.9	14.7
Du rauchst, um dich zu entspannen	59.1	41.4	21.6
Du rauchst, um konzentrierter zu arbeiten oder zu studieren	20.9	1.4	1.7
Du rauchst (fast) ausschliesslich bei besonderen Anlässen, wie Partys usw.	14.2	57.1	69
Du rauchst, weil du das Verlangen nach der Zigarette hast	60.9	21.4	11.2
Du rauchst, um dein Gewicht unter Kontrolle zu halten	9.6	8.6	0.9

**Die Fragebögen**

**Version t0 = Baseline**

Der grau geschriebene Text neben der Frage wurde von der statistischen Software gebraucht. Der Code war selbstverständlich nicht im Fragebogen sichtbar.

1. Wie alt bist du? q1	SES
2. Du bist männlich / weiblich q2	
3. Deine E-Mail-Adresse brauchen wir unbedingt für die Studie. Sie wird nur für diese Studie gebraucht. Sie wird auf keinen Fall weitergegeben und höchst vertraulich behandelt: Wie ist deine E-Mail-Adresse? _____ q3	ID
<i>Frage 4 ist verschachtelt. Der TN wählt die passende Aussage und beantwortet die damit verbundenen Fragen.</i>	
<b>4. Wähle von diesen 5 Aussagen jene, die für dich zutrifft... q4</b>	
<b>○ Ich rauche jeden Tag mindestens eine Zigarette</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• q4a1 Wie viele Zigaretten im Durchschnitt jeden Tag? _____</li> <li>• q4a2 Wie lange nach dem Aufwachen rauchst du deine erste Zigarette? Nach _____ Minuten</li> <li>• q4a3 Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst? <i>Nein - Vielleicht - Wahrscheinlich - Sicher</i></li> </ul>	
<b>○ Ich rauche mindestens eine Zigarette pro Woche (aber nicht jeden Tag)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• q4b1 Wie viele Zigaretten im Durchschnitt jede Woche? _____</li> <li>• q4b2 Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst? <i>Nein - Vielleicht - Wahrscheinlich - Sicher</i></li> </ul>	
<b>○ Ich rauche nicht jede Woche, sondern nur bei Gelegenheit</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• q4c1 Wie viele Zigaretten (ungefähr) hast du die letzten 30 Tage geraucht? _____</li> <li>• q4c2 Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst? <i>Nein - Vielleicht - Ja, aber nicht jede Woche - Ja, mindestens 1 Mal pro Woche, aber nicht jeden Tag - Ja, mindestens 1 Mal pro Tag</i></li> </ul>	
<b>○ Ich rauche praktisch nie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• q4d1 Denkst du, dass du in Zukunft rauchen wirst? <i>Nein - Vielleicht - Ja, aber nicht jede Woche - Ja, mindestens 1 Mal pro Woche, aber nicht jeden Tag - Ja, mindestens 1 Mal pro Tag</i></li> </ul>	
<b>○ Ich habe geraucht. Heute rauche ich nicht mehr.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• q4e1 Seit wann rauchst du nicht mehr? <i>Seit 1 Tag - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - Seit einer Woche - Seit 2 Wochen - Seit 3 Wochen - Seit 4 Wochen - Seit mehr als einem Monat</i></li> <li>• q4e2 Denkst du, dass du in Zukunft wieder rauchen wirst? <i>Nein - Vielleicht - Wahrscheinlich - Sicher</i></li> </ul>	
<b>5. Falls du rauchst (regelmässig oder gelegentlich)</b>	
<b>Welches sind deine typischen Rauchsituationen?</b> (Du kannst mehrere Antworten klicken)	
<input type="checkbox"/> Rauchen ist für dich ein Genuss q5a1	

- Du magst es mit Kollegen und Freunden zu rauchen q5a2
- Du rauchst, wenn du verlegen oder gelangweilt bist q5a3
- Du rauchst, wenn du Streit oder Probleme mit Anderen hast q5a4
- Du rauchst, um dich zu entspannen q5a5
- Du rauchst, um konzentrierter zu arbeiten oder zu studieren q5a6
- Du rauchst (fast) ausschliesslich bei besonderen Anlässen, wie Partys, Feste usw. q5a7
- Du rauchst, weil du das Verlangen nach der Zigarette hast q5a8
- Du rauchst, um dein Gewicht unter Kontrolle zu halten q5a9

**Beurteile mit einer Zahl zwischen 0 und 100 deinen Abhängigkeitsgrad von der Zigarette.**

0 bedeutet „Ich bin absolut unabhängig“ und 100 bedeutet „Ich bin extrem abhängig“:

\_\_\_\_\_ (Zahl: 0 bis 100) q5b

**Erwartest du in Zukunft weniger zu rauchen als heute oder aufzuhören? q5c**

- Ich werde weiterhin so rauchen wie heute
- Ich erwarte mit dem Rauchen *ganz aufzuhören*, und das in etwa \_\_\_\_ (q5c1) Monaten
- Ich erwarte in etwa \_\_\_\_ (q5c2) Monaten *weniger zu rauchen* als heute, nämlich \_\_\_\_ % weniger (q5c3)

6. Magst du dich? 0 bedeutet „gar nicht“ und 100 bedeutet „absolut ja“ q7	Selbstwert
7. Kannst du die Ziele, die du dir in deinem Leben setzt, auch erreichen? Nie - Selten - Manchmal - Häufig - Immer oder fast immer q8	Selbstvertrauen
8. Fühlst du dich in deinem Alltag unangenehm gestresst? Nie - Selten - Manchmal - Häufig - Ständig q9	Stress
9. Kiffst du? (Cannabis, Joint, Shit, Gras, Marihuana, Haschisch) q10 Nie - Weniger als 1 Mal pro Monat - Einmal pro Monat - Mehrmals pro Monat - Mindestens einmal pro Woche - Mehrmals pro Woche - Mindestens 1 Mal pro Tag - Mindestens 3 Mal pro Tag	Cannabis
10. Welche Schule besuchst du? q11 Keine - Oberschule - Realschule - Sekundarschule - 10. Schuljahr - Berufsschule - KV-Handelsschule - Gymnasium - Universität - Bin berufstätig - Bin arbeitslos - Andere Schule	SES
11. Wo lebst du? q12 Schweiz / Österreich / Deutschland / Andere Länder	SES
12. Du verwendest feelok q13 in der Schule / zu Hause / Bei Freunden/innen - In einem Internet-Café - Büro - An anderen Orten	Benutzung feelok
13. Wie häufig hast du schon feelok besucht? q14 ____ Mal	Benutzung feelok
14. Behandelt dein Lehrer das Thema "Rauchen" im Schulunterricht? q16 Nie - Selten - Manchmal - Oft	Möglicher Confounder
15. Welche Themen von feelok interessieren dich? q17 Kiffen - Rauchen - Sex - Stress - Selbstvertrauen	Profil Besucher/innen

16. Hast du die Fragen korrekt beantwortet? Ja - Nein q18

Qualitätsfrage

**Version tx = Zwischenumfrage (3 Tage nach t0)**

- |   |
|---|
| <p>1. Vor kurzer Zeit hast du mit feelok eine gewisse Zeit verbracht. Mit welchen Themen von feelok hast du dich wie viele Minuten beschäftigt?</p> <p>Insgesamt _____ Minuten mit dem Thema Cannabis (tx_q1a1)</p> <p>Insgesamt _____ Minuten mit dem Thema Rauchen (tx_q1a2)</p> <p>Insgesamt _____ Minuten mit dem Thema Stress (tx_q1a3)<br/>(Frustration und Ärger)</p> <p>Insgesamt _____ Minuten mit dem Thema Selbstvertrauen / Selbstwert (tx_q1a4)</p> <p>Insgesamt _____ Minuten mit dem Thema „Liebe &amp; Sexualität“ (tx_q1a5 usw.)</p> |
| <p>2. Wer hat bestimmt, welche Themen von feelok besucht werden? (tx_q2)</p> <p>Ich - Mein Lehrer (oder eine andere Person) - Einige Themen habe ich und andere Themen hat der Lehrer gewählt</p>   |
| <p>3. Hattest du von Anfang an für die gewählten Themen Interesse? (tx_q3)</p> <p>Ja - Nein</p>   |

**Version t1 = Follow-Up (30 Tage nach t0)****Wähle von diesen 5 Aussagen jene, die für dich zutrifft... t1\_q4** **Ich rauche jeden Tag mindestens eine Zigarette**

- q4a1 Wie viele Zigaretten im Durchschnitt jeden Tag? \_\_\_\_\_
- q4a2 Wie lange nach dem Aufwachen rauchst du deine erste Zigarette? Nach \_\_\_\_\_ Minuten
- q4a3 Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst?  
*Nein - Vielleicht - Wahrscheinlich - Sicher*

 **Ich rauche mindestens eine Zigarette pro Woche (aber nicht jeden Tag)**

- q4b1 Wie viele Zigaretten im Durchschnitt jede Woche? \_\_\_\_\_
- q4b2 Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst?  
*Nein - Vielleicht - Wahrscheinlich - Sicher*

 **Ich rauche nicht jede Woche, sondern nur bei Gelegenheit**

- q4c1 Wie viele Zigaretten (ungefähr) hast du die letzten 30 Tage geraucht?  
\_\_\_\_\_
- q4c2 Denkst du, dass du in Zukunft mehr rauchen wirst?  
*Nein - Vielleicht - Ja, aber nicht jede Woche - Ja, mindestens 1 Mal pro Woche, aber nicht jeden Tag - Ja, mindestens 1 Mal pro Tag*

 **Ich rauche praktisch nie**

- q4d1 Denkst du, dass du in Zukunft rauchen wirst?  
*Nein - Vielleicht - Ja, aber nicht jede Woche - Ja, mindestens 1 Mal pro Woche, aber nicht jeden Tag - Ja, mindestens 1 Mal pro Tag*

 **Ich habe geraucht. Heute rauche ich nicht mehr.**

- q4e1 Seit wann rauchst du nicht mehr?

*Seit 1 Tag - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - Seit einer Woche - Seit 2 Wochen - Seit 3 Wochen - Seit 4 Wochen - Seit mehr als einem Monat*

- q4e2 Denkst du, dass du in Zukunft wieder rauchen wirst?  
*Nein - Vielleicht - Wahrscheinlich - Sicher*

4. Behandelt dein Lehrer das Thema "Rauchen" im Schulunterricht?

t1\_q16

Nie - Selten - Manchmal - Oft