

Curriculum Anti-Rauchkurs

Pädagogische Intervention für rauchende
Schülerinnen und Schüler



Hotline:
0 18 05 - 31 31 31

0,14 €/Min.*

www.rauch-frei.info

rauchfrei!

Einführung

Wenn sich Ihre Schule auf dem Weg zur Rauchfreiheit befindet, ist der Anti-Rauchkurs eine wichtige Maßnahme, um die Bereitschaft von Jugendlichen zu erhöhen, den Zigarettenkonsum – vor allem in der Schule – einzuschränken. Der Anti-Rauchkurs dokumentiert die Ernsthaftigkeit, mit der sich Ihre Schule auch um diejenigen Schülerinnen und Schüler bemüht, die sich trotz aller Beschlüsse (zunächst) nicht an die schulischen Regeln halten. Da sich viele rauchende Jugendliche in der Schule in einem Stadium des Rauchens befinden, in dem sich der Zigarettenkonsum noch nicht verfestigt hat, sind die Chancen auf einen Ausstieg oder zumindest auf eine Einhaltung der schulischen Regeln zum Rauchen noch recht hoch. Der Anti-Rauchkurs kann daher einen konkreten Beitrag zur Gesundheitsförderung Ihrer Schülerinnen und Schüler leisten.

Auf Schulen kommen heute vielfältige Aufgaben zu, die erhebliche Ressourcen binden. Zielsetzung des vorliegenden Curriculums war es deshalb, ein Programm zu entwickeln, das praxisnah ist, das alle relevanten Informationen enthält und das die erforderlichen Materialien so präsentiert, dass sie ohne großen Vorbereitungsaufwand einsetzbar sind. Kapitel 1 bis 3 gibt einen Überblick über Konzeption und Rahmenbedingungen, die bei der Einführung eines Anti-Rauchkurses zu berücksichtigen sind. In Kapitel 4 bietet der Leitfaden eine Planung der einzelnen Seminare einschließlich der erforderlichen Arbeitsmaterialien, die kopierfähig sind. Im Anhang finden Sie Hintergrundinformationen zum Thema „Rauchen“, die auch als Material für die Arbeit mit Schülerinnen und Schülern geeignet sind sowie eine Einführung in die Methoden der Kurzintervention und der motivierenden Gesprächsführung.

Der Anti-Rauchkurs wurde erstmals im Leitfaden der BZgA „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ im Jahre 2003 vorgestellt. Das vorliegende Curriculum ist eine Weiterentwicklung des ursprünglichen Konzepts. Es geht wesentlich ausführlicher ein auf

- die notwendigen Rahmenbedingungen des Kurses in der Schule, wie z. B. Ressourcen, Fortbildungsbedarf, Anforderungen an die Qualifikation der Kursleitung,
- die pädagogische Haltung der Kursleitung, insbesondere auf den Umgang mit schwierigen Schüler/-innen und Schülern, die sich zunächst nicht kooperativ zeigen,
- die konkrete Änderung des Rauchverhaltens der Kursteilnehmer, die in einer abschließenden Sequenz begleitet und unterstützt wird.

Sollten Sie über den Anti-Rauchkurs hinaus in Ihrer Schule Unterstützung bei der Implementierung eines Programms zur Förderung des Nichtrauchens benötigen, können Sie auf den BZgA-Leitfaden „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ zurückgreifen (Bestelladresse: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51109 Köln; Fax-Bestellung: 0221/8992-257 oder www.bzga.de). Im Anhang finden Sie Materialien der BZgA zum Thema Schule und Rauchen sowie ein Bestellformular.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei Ihrem Vorhaben.

Köln, 1. August 2007

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Konzeption des Anti-Rauchkurses	4
1.1 Zielsetzung	5
1.2 Zielgruppe	5
1.3 Die pädagogische Haltung	6
1.4 Methodische Grundlagen	7
2. Rahmenbedingungen des Anti-Rauchkurses	10
2.1 Anforderungen an die Kursleitung	10
2.2 Schulinterne Kursleitung oder externe Fachkraft	10
2.3 Gruppengröße	11
2.4 Zeitlicher Rahmen und erforderliche Ressourcen	12
2.5 Räumliche Voraussetzungen	12
2.6 Anforderungen an die Teilnehmer	13
2.7 Arbeitsmaterialien	13
3. Seminarplanung	16
Seminar 1: Kennenlernen/Einstieg in das Thema	17
Seminar 2: Das persönliche Rauchprofil (1)	20
Seminar 3: Das persönliche Rauchprofil (2)	22
Seminar 4: Entscheidung vorbereiten	24
Seminar 5: Ziele festlegen	27
Seminar 6: Umsetzung des Änderungsvorhabens	30
Seminar 7: Nachbesprechung	33

	Seite
4. Ergänzende Maßnahmen	36
4.1 Ausstiegskurse im schulischen Rahmen	36
4.2 Einzelberatung	37
4.3 Broschüren	37
4.4 Internetangebote	37
4.5 Beratungstelefon	39
Material	40
Übersicht über die Informationsblätter	40
Informationsblätter für die Kursleitung zum Thema Rauchen	40
Methoden der Verhaltensänderung und der Gesprächsführung	64
Adressen und Ansprechpartner zum Thema Rauchen	73
Literatur und Internetverweise	78
Arbeitsblätter	85
Folien	Beilage
Bestellformular	Beilage

1. Konzeption des Anti-Rauchkurses

Die Verbreitung des Zigarettenkonsums unter Jugendlichen befindet sich noch immer auf einem hohen Niveau. Aus Sicht der Prävention sind zwei Ziele als vorrangig einzuschätzen: Zum einen gilt es, noch mehr Kinder und Jugendliche vor einem Einstieg in den Zigarettenkonsum zu bewahren und zum anderen sollte versucht werden, Jugendliche zur Beendigung des Rauchens zu bewegen, bevor sich eine Tabakabhängigkeit verfestigt.

Maßnahmen zur rauchfreien Schule verfolgen zunächst eine primärpräventive Zielsetzung. Sie dienen dem Schutz der Schülerinnen und Schüler, die noch nicht mit dem Rauchen begonnen haben: Es werden Regeln beschlossen und Maßnahmen umgesetzt, die das Nichtrauchen in der Schule als Normalfall etablieren sollen. Da sich Kinder und Jugendliche bei der Entscheidung über den Einstieg in das Rauchen vorrangig daran orientieren, wie hoch der Anteil der Rauchenden im Umfeld ist, hat sich diese Strategie als erfolgreich erwiesen.

Die Erfahrungen zeigen jedoch: Auch wenn in einer Schule verbindliche Regeln zum Rauchen entwickelt und verabschiedet wurden, bedeutet dies noch nicht, dass sich nun alle Schülerinnen und Schüler ohne weiteres an diese Vorgaben halten. Damit die beschlossenen Regelungen sich im Verhalten der rauchenden Schüler niederschlagen, ist es wichtig, sie dabei zu unterstützen, ihr Rauchverhalten einzuschränken.

Dafür stehen grundsätzlich folgende Ansätze zur Verfügung:

- a) wirkungsvolle Kontrolle der Einhaltung der Regeln, verbunden mit verbindlichen Sanktionen für Schülerinnen und Schüler, die sich nicht an die Regelungen halten,
- b) Förderung der Auseinandersetzung der rauchenden Schülerinnen und Schüler mit dem eigenen Rauchverhalten und den schulischen Regeln,
- c) Belohnung des Nicht-Rauchens.

Der Anti-Rauchkurs ist eine Maßnahme, die in Schulen eingeführt wird, wenn Regelungen zum Rauchen verbindlich umgesetzt werden sollen. Dies kann der Fall sein, wenn eine Schule aus eigenen Stücken ein Programm zur rauchfreien Schule entwickelt hat oder wenn es gilt, ein Gesetz oder einen Erlass der Schulbehörde zur Einführung der rauchfreien Schule umzusetzen. Der Anti-Rauchkurs ist also in eine *setting-bezogene Maßnahme* integriert und leitet aus deren Vorgaben seine (Haupt-)Zielsetzung ab.

Die vollkommen „rauchfreie Schule“ ist die klarste aber auch die schwierigste Zielsetzung, die es für Schulen in Bezug auf das Thema Rauchen gibt. Der Leitfaden der BZgA „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ zeigt, wie eine Schule dieses Ziel Schritt für Schritt erreichen kann. Der Leitfaden geht von der Erfahrung aus, dass das Rauchen in der Schule als punktueller Regelverstoß von einzelnen Lehrern kaum wirksam bearbeitet werden kann. Fortschritte sind erst dann zu erwarten, wenn ein umfassendes Programm der Schule entwickelt wird, das dem Verhalten des einzelnen Pädagogen zugrunde liegt, das Klarheit, Verbindlichkeit und Orientierung für alle Schülerinnen und Schüler und für alle Lehrkräfte schafft.

Untersuchungen haben gezeigt, dass schulische Programme zur Förderung des Nichtrauchens an Wirksamkeit gewinnen, wenn sie *strukturelle mit pädagogischen bzw. beratenden Maßnahmen* verbinden. Der schulische Maßnahmenkatalog sollte sich daher nicht nur auf Sanktionen beschränken, sondern auch verhaltensbezogene fördernde Aktivitäten enthalten wie z. B. Unterrichtsinhalte und Projekttag zum Thema „Nichtrauchen“, Programme zur Steigerung der Lebenskompetenzen oder Wettbewerbe wie z. B. „Be Smart – Don't Start“ sowie Belohnungs- und Fördermaßnahmen für Nichtraucher.

Zu den verhaltensbezogenen Maßnahmen gehören auch Interventionen wie der Anti-Rauchkurs, die auf eine Veränderung des individuellen Rauchverhaltens von Schülerinnen und Schülern abzielen, ebenso wie Ausstiegskurse oder Beratungen von Schülerinnen und Schülern oder Eltern zur Einschränkung des Rauchens.

1.1 Zielsetzung

Der Anti-Rauchkurs ist eine verhaltensbezogene, disziplinarische Maßnahme für Schülerinnen und Schüler, die wiederholt gegen die schulischen Regeln zum Rauchen verstoßen haben. Mit dem Kurs wird das Minimalziel verfolgt, im Rahmen der Schule, das Nichtrauchen als Norm durchzusetzen. Er soll bei den Schülerinnen und Schülern zu einer Erhöhung der Veränderungsbereitschaft führen, indem er auf die rauchenden Schülerinnen und Schüler Druck ausübt, ihnen aber gleichzeitig Gelegenheit gibt, ihr Rauchverhalten zu reflektieren und zu überprüfen. Der Anti-Rauchkurs bildet also eine „Brücke“ zwischen strukturellen, schulischen und individuellen verhaltensbezogenen Maßnahmen.

Der Kurs ist damit ein Element eines schulischen Programms, das den teilnehmenden Schülerinnen und Schülern die Chance bietet, eine in Bezug auf die eigene Gesundheit und das Zusammenleben in der Schule verantwortungsvolle Haltung zum Rauchen zu entwickeln. Dabei steht jedoch nicht der Rauchstopp als Ziel im Vordergrund. Der Anti-Rauchkurs ist keine Entwöhnungsmaßnahme. Er soll vor allem helfen, den Beschluss, in der Schule nicht mehr zu rauchen, umzusetzen. Durch die angebotenen Informationen, Gespräche und Übungen zum Thema Rauchen kann allerdings gleichzeitig ein Ausstieg aus dem Tabakkonsum bzw. eine Reduzierung der Konsummenge vorbereitet und eingeleitet werden.

Verantwortungsvolle Haltung

Die Schülerinnen und Schüler können sich im Verlauf des Kurses zwischen drei möglichen Zielen entscheiden, wobei die Beendigung des Rauchens im Rahmen der Schule das Minimalziel darstellt:

1. Beendigung des Rauchens in der Schule (Minimalziel)
2. Generelle Reduzierung des Konsums
3. Genereller Rauchstopp

Aus Sicht der Schule bzw. der Kursleitung ist mit dem Anti-Rauchkurs auch die Erwartung verbunden, einen verbesserten Zugang zu „schwierigen“ Schülerinnen und Schülern zu finden und mit ihnen individuelle Lösungen zu erarbeiten, die oftmals über das Thema Rauchen hinausreichen.

Schließlich leistet der Anti-Rauchkurs auch einen Beitrag zur Schulentwicklung, indem die Verbindlichkeit der Umsetzung schulischer Beschlüsse generell verbessert und deren Glaubwürdigkeit erhöht wird.

Schülerinnen und Schüler, die den Anti-Rauchkurs erfolgreich absolviert haben, d. h. in der Schule nicht mehr rauchen, sind nicht unbedingt auch Nichtraucher bzw. Nichtraucherinnen. Sie haben allerdings über ihr Rauchverhalten nachgedacht und möglicherweise eine höhere Ausstiegsbereitschaft entwickelt als andere rauchende Schülerinnen und Schüler. Es ist daher sinnvoll, dass die Kursleitung des Anti-Rauchkurses, auch nach Abschluss der Maßnahme mit diesen Schülerinnen und Schülern das Gespräch zum Thema Rauchen/Nichtrauchen sucht, um über Möglichkeiten des Ausstiegs zu sprechen und auf Hilfen zum Rauchstopp hinzuweisen (siehe Seite 30–32).

Der Anti-Rauchkurs ist zwar in erster Linie eine Maßnahme mit primär disziplinarischer Zielsetzung. Die Erfahrungen haben jedoch gezeigt, dass auch rauchende Schülerinnen und Schüler, die mit ihrem Rauchverhalten unzufrieden sind, ihn auf freiwilliger Basis erfolgreich zur Verhaltensänderung nutzen können.

Rauchende Schüler können den Anti-Rauchkurs auch freiwillig nutzen

1.2 Zielgruppe

Schülerinnen und Schüler, die wiederholt gegen die Regeln der Schule zum Rauchen verstoßen, sind meist keine Gelegenheitskonsumenten. Bei ihnen haben sich bereits mehr oder weniger starke Merkmale einer Abhängigkeit entwickelt. Diejenigen, die nur „aus Sympathie“ mitrauchen, sind selten bereit, das Risiko einer Bestrafung einzugehen. Sie stellen, nachdem sie ein oder zweimal auffällig geworden sind, das Zigarettenrauchen in der Schule meist ein. Schülerinnen und Schülern, die regelmäßig rauchen, fällt der Verzicht dagegen schwerer und es gelingt ihnen oftmals nicht, die Regeln zum Rauchen sofort und

vollständig einzuhalten. Der Erfolg einer einfachen Willensentscheidung, von heute auf morgen aufzuhören, ist nur von kurzer Dauer. Für eine Verhaltensänderung ist eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Rauchverhalten notwendig. Der Anti-Rauchkurs bietet diese Reflexion und er kann darüber hinaus „den Einstieg in den Ausstieg“ initiieren.

Schülerinnen und Schüler, die auch angesichts drohender Sanktionen wiederholt gegen die Regeln der Schule zum Rauchen verstoßen, sind oftmals Kinder oder Jugendliche, die meist relativ früh mit dem Rauchen begonnen haben. Manche von ihnen sind auch in anderer Hinsicht in ihrem Verhalten auffällig – sei es wegen Leistungsschwächen oder -verweigerung im Unterricht, oder wegen Gewaltausübung gegen andere Schüler oder Lehrer, oder wegen des Konsums von Alkohol oder Cannabis oder anderer Grenzüberschreitungen.

Einige Schülerinnen und Schüler haben Eltern, die das Zigarettenrauchen Ihrer Kinder dulden, bagatellisieren oder gar fördern. Diese Eltern stellen manchmal den Sinn des Anti-Rauchkurses offen in Frage und beziehen Stellung gegen diese Maßnahme bzw. gegen die Kursleitung („Wir haben früher auch geraucht!“, „Sie sollten sich lieber um die Lernprobleme der Schüler kümmern als um das harmlose Rauchen!“, „Rauchen ist doch legal!“). Damit entsteht ein Gegensatz zwischen Elternhaus und Schule, der diese Schülerinnen und Schüler in einen kaum zu lösenden Loyalitätskonflikt führt.

Ein Schüler, der sich in diesem Interessenkonflikt befindet, wird sich kaum konstruktiv am Anti-Rauchkurs beteiligen können. Die Kursleitung sollte daher Kontakt mit den Eltern aufnehmen, für eine Unterstützung werben, die rechtlichen Voraussetzungen und die Beschlüsse der Schule erläutern und notfalls auch ernsthafte Konsequenzen in Aussicht stellen, wenn das Programm der Schule nicht akzeptiert wird. Falls solche Gespräche während eines laufenden Anti-Rauchkurses geführt werden, ist die im Kurs vereinbarte Schweigepflicht zu beachten und das Einverständnis des betroffenen Schülers bzw. der Schülerin einzuholen.

Spezielle Chance für „schwierige“ Schülerinnen und Schüler

Der Anti-Rauchkurs bietet gerade diesen „schwierigen“ Schülerinnen und Schülern die Chance, sich ihren persönlichen Schwierigkeiten zu stellen und konstruktive Lösungen zu entwickeln. Sie profitieren erfahrungsgemäß am stärksten vom Anti-Rauchkurs und fallen wegen Verletzungen des Rauchverbots nur noch selten auf.

Der Anti-Rauchkurs spricht primär die Zielgruppe der Schülerinnen und Schüler an, die wiederholt gegen die Rauchverbote in der Schule verstoßen haben. Darüber hinaus hat es sich als sinnvoll und praktikabel erwiesen, auch solche Schülerinnen und Schüler zur Teilnahme zu motivieren, die aus eigenen Stücken ihr Rauchverhalten verändern wollen. In der Regel ist es kein Problem, in einem Kurs mit „sanktionierten“ als auch „freiwilligen“ Schülern gleichzeitig zu arbeiten.

1.3 Die pädagogische Haltung

Aus Sicht der Schüler ist der Anti-Rauchkurs zunächst vor allem eine sanktionierende und damit unbeliebte Maßnahme. Frust über die Teilnahmepflicht in der Freizeit, persönliche Unsicherheiten sowie unklare Vorstellungen über die Anforderungen des Anti-Rauchkurses führen bei den meisten Jugendlichen – Jungen wie Mädchen – am Anfang zu Widerstand, Ablehnung oder innerem Rückzug.

Typische Gedanken und Fragen der Jugendlichen zum Anti-Rauchkurs sind:

„Wie langweilig wird das wohl werden?“

„Was sagen meine Eltern und Mitschüler?“

„Welchen anderen Schülerinnen und Schülern muss ich mich da aussetzen?“

„Was wird von mir erwartet?“

„Welche Moralpredigten muss ich mir jetzt wieder anhören?“.

Wenn die Kursleitung nicht moralisiert oder sich auf fachliche Vorträge zum Thema Rauchen beschränkt, sondern die Schülerinnen und Schüler ermutigt, offen über ihre Erfahrungen zu sprechen, verringert sich der Widerstand bei den meisten Teilnehmern bereits im Verlauf der ersten Seminarstunde, weil viele Befürchtungen nicht zutreffen und sich die Unsicherheit und Befangenheit langsam legt. Es entsteht Neugier und der Eindruck, den Anti-Rauchkurs für sich nutzen zu können.

Der Widerstand nimmt ab

Dieser Prozess kann verzögert werden, wenn mehrere Teilnehmer als Angehörige einer Freundesclique oder als Klassenkameraden miteinander verbunden sind. Die Entwicklung einer konstruktiven Haltung kann dadurch erschwert werden, dass die Jugendlichen untereinander „das Gesicht nicht verlieren wollen“, wenn sie sich kooperativ zeigen. Gibt es die Möglichkeit, sollte dies bei der Zusammensetzung des Kurses berücksichtigt werden, indem sich die Teilnehmergruppe des Kurses möglichst nicht aus Cliques, Freunden oder Teilen von Klassenverbänden zusammensetzt.

Die von der Kursleitung vorgestellten Ziele des Anti-Rauchkurses, ebenso wie die Ziele in Bezug auf jüngere Schülerinnen und Schüler und die daraus resultierende Vorbildrolle der Älteren, werden von den meisten verstanden und akzeptiert. Gleichzeitig werden die eigenen Schwierigkeiten, das Rauchen einzustellen, deutlicher wahrgenommen, ebenso wie Widersprüche und Spannungen, die es zum Thema Rauchen gibt („Erwachsene rauchen doch auch!“).

Jugendliche mit familiären bzw. sozialen Problemen können diese im Anti-Rauchkurs ansprechen („Meine Eltern interessiert das überhaupt nicht, ob ich rauche oder nicht. Die sind sowieso entweder nicht da oder immer total genervt!“). Solche Erfahrungen erhalten Raum im Anti-Rauchkurs. Der Austausch zwischen den Teilnehmern und Teilnehmerinnen mit solchen Problemen ist oftmals eine neue, positive Erfahrung für diese Schüler und für die Änderung des Rauchverhaltens von größerer Bedeutung als anspruchsvolle inhaltliche Informationen zum Thema Rauchen.

Die Leitung des Anti-Rauchkurses handelt nicht nur „non-direktiv“. Vielmehr bietet sie Orientierung, strukturiert den Ablauf der Seminare und verfolgt einen „roten Faden“ hin zur Zielerreichung: Der Einschränkung des Rauchverhaltens der beteiligten Schüler. Der Weg dorthin ist allerdings gekennzeichnet durch ein Maximum an Partnerschaftlichkeit, Ermutigung zur aktiven Beteiligung, Zuhören und Verständnis („Empathie“).

Den „roten Faden“ verfolgen

Häufig kommt es vor, dass einige Jugendliche eine besondere Beziehung zur Kursleitung entwickeln und sie auch nach Beendigung des Kurses als Ansprechpartner sehen. Dem sollten sich die Kursleiterin oder der Kursleiter nicht entziehen. Meist sind es Gespräche „nebenbei“, die für diese Schüler wichtig sein können.

1.4 Methodische Grundlagen

Konzeptionelle Grundlagen des Anti-Rauchkurses sind das „Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung“ nach Prochaska & DiClemente (1983, 1984) und die Strategie der Gesprächsführung des „Motivational Interviewing“ nach Miller & Rollnick (1999). Diese Ansätze erleichtern es der Lehrkraft, Jugendliche zu Verhaltensänderungen zu motivieren und sie wirksam bei der Änderung ihres Konsumverhaltens zu unterstützen.



Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Prochaska und DiClemente haben für den Prozess der menschlichen Verhaltensänderung das „transtheoretische Modell der Verhaltensänderung“ entwickelt, das sich auf gesundheitsbezogene Verhaltensweisen, z. B. auf die Beendigung des Zigarettenrauchens, beziehen lässt. Eine Verhaltensänderung hat demnach seinen Ausgangspunkt in einer zunächst bestehenden „Sorglosigkeit“ dem problematischen Verhalten und dessen Folgen gegenüber. Auf diese erste Phase folgt die „Bewusstwerdung“ als ein Prozess, in dem sich eine Absicht zur Verhaltensänderung bildet. Abgeschlossen wird diese Phase durch die Entscheidung für eine Veränderung des Verhaltens, die in eine Phase der „Vorbereitung“ überleitet. Auf diesen dritten Schritt folgt die „Handlung“, d. h. die Umsetzung des Änderungsplanes bzw. eine Änderung des gesundheitsschädigenden Verhaltens und schließlich die „Aufrechterhaltung“, in der das Verhalten stabilisiert und gegen Rückfälle gesichert wird. Den Gesamtprozess einer Verhaltensänderung am Beispiel eines rauchenden Schülers zeigt die Übersicht unten.

Die Aufgabe der Leitung eines Anti-Rauchkurses besteht darin, ein Voranschreiten der Schüler von einer Veränderungsphase in die nächste zu ermöglichen bzw. zu beschleunigen. Dabei wird er seine Interventionen so weit als möglich auf die persönlichen Bedingungen und das individuelle Tempo der Schüler einstellen. Das transtheoretische Modell wird im Anhang ausführlicher beschrieben (siehe Seite 64 ff.).

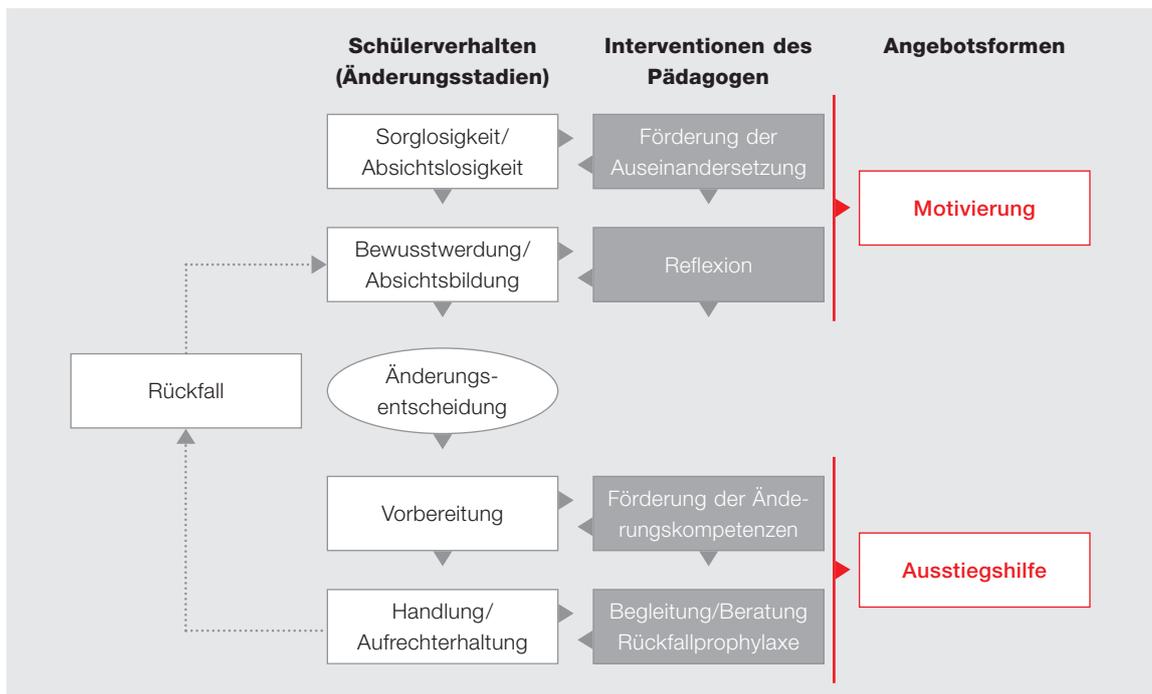


Abb. 1: Übersicht über den Prozess der Verhaltensänderung und der Intervention bezogen auf das Rauchen von Schülern in Anlehnung an das transtheoretische Modell

Motivierende Gesprächsführung

Ein geeignetes Kommunikationskonzept für den Anti-Rauchkurs ist das „Motivational Interviewing“ nach Miller & Rollnick (1999). Es geht von der Annahme aus, dass Menschen ihre Verhaltensweisen selbstständig und ohne längerfristige Hilfestellungen durch professionelle Beratung oder Therapie ändern können (Prinzip der Selbstmodifikation). Der Änderungsprozess kann durch eine geeignete Kommunikationsstrategie jedoch gefördert werden:

1. Der Kommunikationsstil vermittelt eine verstehende, empathische Grundhaltung.
2. Die Eigenverantwortung des Klienten wird gefördert.
3. Die Überzeugung des Klienten an das Gelingen seines Änderungsvorhabens wird gestärkt.
4. Dem Klienten werden Alternativen von Bewältigungs- oder Änderungsstrategien angeboten.
5. Der Klient erhält Rückmeldungen, die zu einer kritischen Reflexion seiner gegenwärtigen Situation anregen.
6. Der Klient erhält Ratschläge.

In dem Maße, in dem die Umsetzung dieser Kommunikationsprinzipien gelingt, steigt auf Seiten des Klienten die Motivation zur Änderung des Konsumverhaltens. Diese methodischen Grundlagen und die daraus resultierende Haltung sind für manche Lehrer und Lehrerinnen zunächst ungewohnt. Das im Folgenden dargestellte Curriculum enthält eine Reihe von Techniken und Übungen, die helfen können, diese Haltung umzusetzen. Im Anhang findet sich darüber hinaus eine Zusammenstellung von Techniken der motivierenden Gesprächsführung mit Beispielen zur Umsetzung im Anti-Rauchkurs. Darüber hinaus kann es sinnvoll sein, diese Kompetenzen im Rahmen einer Fortbildung zur motivierenden Gesprächsführung einzuüben. Es hat sich dabei gezeigt, dass die erlernten Fähigkeiten über den Anti-Rauchkurs hinaus eine sinnvolle Erweiterung des eigenen pädagogischen Handlungsspektrums darstellen können (Beispiele zur Umsetzung der motivierenden Gesprächsführung: siehe Seite 66 ff.).



2. Rahmenbedingungen des Anti-Rauchkurses

2.1 Anforderungen an die Kursleitung

Der Anti-Rauchkurs ist für die meisten Schulen eine pädagogische Intervention neuen Typs und wirft nicht nur inhaltliche, sondern auch organisatorische Fragen auf. Dazu gehört vor allem die Frage, welche Anforderungen an die Kursleitung gestellt werden.

Viele Schulen verfügen über Lehrkräfte, die geschult sind, auf Verhaltensprobleme von Schülerinnen und Schülern einzugehen, z. B. Beratungslehrkräfte oder „Drogenkontaktelehrer“. An manchen Schulen gibt es auch Sozialpädagogen, die sich überwiegend mit den psychosozialen Belangen von Schülerinnen und Schülern beschäftigen. Aus diesen Pädagogengruppen rekrutieren sich erfahrungsgemäß meist die Kollegen oder Kolleginnen, die mit der Durchführung des Anti-Rauchkurses betraut werden.

Die Leitung des Anti-Rauchkurses sollte über folgende Basiskompetenzen verfügen:

1. Basiskenntnisse zur Substanz Tabak und zum Tabakkonsum Jugendlicher, z. B. über die gesundheitlichen Folgewirkungen des Zigarettenkonsums.
2. Einschätzung von Konsummustern und Nikotinabhängigkeit, Konsummotive, Einstiegsmotive Jugendlicher in das Zigarettenrauchen, geschlechtsspezifische Aspekte des Rauchens usw. (siehe Anhang).
3. Grundkenntnisse der Methoden der Verhaltensmodifikation (siehe Anhang).
4. Basiskompetenzen in der Umsetzung einer „motivierenden Gesprächsführung“ und zur Realisierung einer reflektierenden Gesprächshaltung (siehe Anhang).

Kollegen und Kolleginnen, die den Anti-Rauchkurs leiten, sollten diese Aufgabe freiwillig übernehmen und mit persönlichem Engagement verfolgen. Lehrkräfte, die hierfür abgeordnet werden und dies lediglich als Pflichtaufgabe ansehen, bringen möglicherweise nicht genügend Motivation mit, die Beziehung zu den Schülerinnen und Schülern im Anti-Rauchkurs positiv zu gestalten.

**Ergänzende
Fortbildung ist
sinnvoll**

Wesentliche Grundlagen zur Durchführung des Anti-Rauchkurses bietet die vorliegende Handreichung. Erfahrungsgemäß ist es allerdings sinnvoll, sich im Rahmen einer *Fortbildung* auf die Anforderungen des Kurses vorzubereiten.

Eine solche Fortbildung umfasst in der Regel ein oder zwei Seminartage. Dieses Training hat für die Praxis große Bedeutung, da es für manche Lehrkräfte eine Schwierigkeit darstellt, die beherrschende und bewertende Haltung zurückzunehmen und sich auf eine motivierende, reflektierende Haltung zu konzentrieren.

Entsprechende Fortbildungen werden in einigen Bundesländern durch Lehrerfortbildungsinstitute angeboten. Die Qualifikation kann auch im Rahmen einer Kooperation mit einer regionalen Fachstelle für Suchtprävention erworben werden.

2.2 Schulinterne Kursleitung oder externe Fachkraft?

**Rollenkonflikte
vermeiden**

Probleme, einen Kollegen oder eine Kollegin zu finden, der oder die für die Durchführung eines Anti-Rauchkurses geeignet ist, ergeben sich oft aus dem Verhältnis zwischen Lehrkräften und Schülerinnen und Schülern. Lehrkräfte, die im gleichen Zeitraum diese Schülerinnen und Schüler unterrichten, haben in der Regel eine Beziehung zu ihnen aufgebaut, die sehr viel leistungsorientierter ist und u. a. durch Zensurengebung oder auch disziplinarische Interventionen gekennzeichnet ist. Angesichts der „empathischen“ Grundhaltung, die im Anti-Rauchkurs gefordert wird, kann ein Rollenkonflikt entstehen.

Es sollte daher darauf geachtet werden, dass Lehrkräfte, die den Anti-Rauchkurs leiten, möglichst nicht gleichzeitig die teilnehmenden Schülerinnen und Schüler unterrichten. Da dies nicht immer möglich ist, kann es sinnvoll sein, zwei Lehrkräfte zur Kursleitung auszubilden, die in unterschiedlichen Klassenstufen unterrichten. Falls auch diese Lösung nicht möglich ist, kann z. B. ein Kooperationsprojekt mit einer benachbarten Schule initiiert werden, d. h. die Lehrkräfte bieten den Anti-Rauchkurs jeweils an der Kooperations-
schule an.

In manchen Schulen ist es nicht leicht, eine Lehrkraft zu finden, die bereit ist, sich mit rauchenden Schülerinnen und Schülern auseinanderzusetzen. In diesem Fall liegt es nahe, nach einer externen Fachkraft Ausschau zu halten, die diese Aufgabe übernehmen kann.

Hierfür kommen in erster Linie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus Fachstellen für Suchtprävention, Suchtberatungsstellen, Schulpsychologen oder Fachleute in Frage, die in der Entwöhnung von Rauchern und Raucherinnen tätig sind, z. B. niedergelassene Psychologen oder Mitarbeiter von Krankenkassen. Für sie gilt im Prinzip das gleiche Anforderungsprofil, wie es schon für die schulinternen Lehrkräfte dargelegt wurde.

Eine externe Fachkraft bietet den Vorzug, dass sie nicht in die Kommunikation innerhalb der Schule involviert ist und somit eine größere Neutralität mitbringt bzw. geringer „vorbelastet“ ist gegenüber den Schülerinnen und Schülern.

Falls die Möglichkeit besteht, könnte auch mit einer regionalen Einrichtung (z. B. Fachstelle für Suchtprävention) eine *Kooperation zur Durchführung des Anti-Rauchkurses* vereinbart werden. Dies kann für die Leitung des Anti-Rauchkurses ein großes Maß fachlicher Qualität sichern. In der Praxis hat sich eine gemeinsame Leitung durch eine schulische Lehrkraft und eine externe Präventionsfachkraft bewährt. Nach gemeinsamer Durchführung eines ersten Kurses sind die schulischen Pädagogen meist in der Lage, weitere Kurse selbstständig durchzuführen.

„Tandems“ haben sich bewährt

Suchtpräventions- bzw. Suchtberatungsstellen sind öffentlich geförderte Einrichtungen, deren Präventions- und Beratungsleistungen meist keine Kosten verursachen. In einzelnen Bundesländern werden die Fachstellen von vornherein in die Entwicklung von Programmen zur rauchfreien Schule einbezogen, so dass ein hoher Grad der Verbindlichkeit und eine kontinuierliche fachliche Unterstützung der Schulen gewährleistet sind.

2.3 Gruppengröße

Die Teilnehmerzahl pro Kurs sollte eher klein sein. Günstig ist eine Gruppengröße von 4 bis 6 Teilnehmern, nach Möglichkeit nicht mehr als 8 Teilnehmer. Der Anti-Rauchkurs ist ein Angebot, das zum offenen und persönlichen Gespräch ermutigen soll. Dies ist in einer kleinen Gruppe eher möglich.

Nicht mehr als 8 Teilnehmer

In Schulen, in denen nur einige wenige Schülerinnen und Schüler für die Teilnahme am Anti-Rauchkurs in Frage kommen und die erforderliche Gruppengröße für ein Kursangebot nicht erreicht wird, kann das Programm des Anti-Rauchkurses auch als roter Faden für eine Einzelberatung dienen. Die jugendspezifisch gestalteten Broschüren „Let's talk about smoking!“ und „Stop Smoking – Girls“ bzw. „Stop Smoking – Boys“ (siehe Bestellliste) können im Rahmen von Einzelberatungen als zusätzliches Material verwendet werden.



2.4 Zeitlicher Rahmen und erforderliche Ressourcen

Der Anti-Rauchkurs umfasst etwa 6 bis 8 Einzelseminare, die wöchentlich stattfinden. Erfahrungsgemäß ist dies ein ausreichender Zeitrahmen, um mit den Schülerinnen und Schülern das Rauchen zu reflektieren sowie Entscheidungen zum Nichtrauchen bzw. zur Einschränkung des Rauchens anzustoßen. Die einzelnen Seminarstunden haben eine Dauer von ca. 60 bis 70 Minuten. Da es sich um eine Sanktion handelt, findet der Kurs in den „Freizeiten“ der Schülerinnen und Schüler statt, d. h. in der Mittagspause oder nach dem Unterricht.

Welchen Einsatz können sie bringen?

Schulen haben heute mehr denn je knapp bemessene Ressourcen. Sie stehen oftmals unter dem Druck, verschiedene Reformen gleichzeitig umzusetzen und sind mit einer wachsenden Zahl von Schülerinnen und Schülern konfrontiert, die besondere Hilfen und Maßnahmen benötigen (u. a. bei Gewaltproblemen, Schuleschwänzen, Drogenkonsum usw.). Vor diesem Hintergrund ist es wichtig zu wissen, welcher „Einsatz“ von der Schule für den Anti-Rauchkurs zu erbringen ist.

- 1. Freistellung von ein oder zwei Lehrkräften für eine Fortbildung im Umfang von ein oder zwei Seminartagen:** Die Fortbildung kann für Kollegen mehrerer Schulen der Region gemeinsam angeboten werden. Als sinnvoll hat sich erwiesen, wenn sie vom Institut für Lehrerfortbildung oder der Fachstelle für Suchtprävention des jeweiligen Bundeslandes durchgeführt wird.
- 2. Stundenkontingent für die Leitung des Anti-Rauchkurses:** Der Kurs findet nach Beendigung des regulären Unterrichts statt. Bei einer Zahl von 6 Seminaren à 1,5 Unterrichtsstunden pro Kurs ergibt sich ein Bedarf von 9 Stunden. Die Anzahl der Anti-Rauchkurse, die pro Jahr angeboten werden, hängt u. a. von der Zahl der rauchenden Jugendlichen ab, die es an einer Schule gibt. Selten wird mehr als ein Kurs pro Halbjahr benötigt.
- 3. Beratung von rauchenden Schülerinnen und Schülern:** In der Anfangsphase eines Programms zur rauchfreien Schule sollten für Beratungen von rauchenden Jugendlichen (z. B. Unterstützung beim Ausstieg bzw. Vermittlung von Ausstiegshilfen) 10–15 Stunden eines Beratungslehrers/Sozialpädagogen pro Schuljahr eingeplant werden.

2.5 Räumliche Voraussetzungen

Ansprechende Räumlichkeiten

Der Anti-Rauchkurs sollte eine angenehme und freundliche Arbeitsatmosphäre bieten. Dazu gehören ansprechende Räumlichkeiten, die ein ungestörtes Arbeiten gewährleisten. Ein Sitzkreis mit Arbeitstischen lässt dem Einzelnen genug Spielraum („Sicherheitsabstand“) und ermöglicht den (Blick-)Kontakt aller untereinander.

Um gute Voraussetzungen für einen gelungenen Start in die Gruppenstunden zu gewährleisten, sollte die Kursleitung möglichst **vor** den Schülerinnen und Schülern im Seminarraum anwesend sein. Den Jugendlichen wird dadurch eine Wartezeit erspart, die sie als unangenehm erleben und als Desinteresse interpretieren. Das nutzlose Herumstehen vor verschlossener Tür kann zu Spannungen und Aggressionen unter den Wartenden führen. Ist die Kursleitung vor den Teilnehmern im Raum, kann sie zu einzelnen bereits Kontakt herstellen und für einen angenehmen Einstieg sorgen.

Anti-Rauchkurs

In unserer Schule beginnt am ein Anti-Rauchkurs für Schülerinnen und Schüler, die gegen die bestehenden Rauchverbote verstoßen haben.

Der Anti-Rauchkurs besteht aus 6 Gruppengesprächen, die jeweils am (Wochentag) zwischen und Uhr unter der Leitung von stattfinden.

Nähere Auskünfte: (Beratungslehrer/Sozialpädagoge)

Abb. 2: Beispiel einer Bekanntmachung des Anti-Rauchkurses in der Schule

2.6 Anforderungen an die Teilnehmer

Die Teilnahme am Anti-Rauchkurs ist verpflichtend. Nur durch eine kontinuierliche Teilnahme an den Seminaren können die Schülerinnen und Schüler die Möglichkeiten der Einstellungs- und Verhaltensänderung in vollem Umfang wahrnehmen. Fehlzeiten müssen daher begründet werden. Wenn eine Schülerin oder ein Schüler wegen Krankheit fehlt, sollten die Inhalte nachgearbeitet werden. Bei „geschwänzten“ Stunden ist eine zusätzliche Anwesenheit, die in der Freizeit liegt, verpflichtend. Außerdem könnten die Eltern benachrichtigt werden.

In den Seminaren werden die Jugendlichen immer wieder ermutigt, sich auch über sehr persönliche Sichtweisen und Erfahrungen zu äußern. Dies kann nur erwartet werden, wenn die Schülerinnen und Schüler sich sicher sein können, dass Geschehnisse nicht nach außen getragen werden. Eine Schweigepflichterklärung ist daher ein wichtiger Schritt, um eine vertrauensvolle Zusammenarbeit im Anti-Rauchkurs zu sichern. Diese sollte sowohl von den teilnehmenden Jugendlichen als auch für die Kursleitung unterzeichnet werden (vgl. Arbeitsblatt 1, Seite 85).

Schweigepflichterklärung sichert eine vertrauensvolle Zusammenarbeit

2.7 Arbeitsmaterialien

Die Kursleitung bittet die teilnehmenden Schülerinnen und Schüler zu Beginn des Kurses, eine **Arbeitsmappe** (z. B. Schnellhefter) anzulegen, in die sukzessive alle Arbeitsmaterialien, Informationen und Arbeitsergebnisse von den Schülerinnen und Schülern eingehaftet werden.

Die Arbeitsmappe spiegelt den inhaltlichen Verlauf des Kurses wider und kann eine Hilfe für die Bearbeitung auch außerhalb des Kurses bzw. über das Ende der Maßnahme hinaus darstellen.

Für die Durchführung des Anti-Rauchkurses bietet Ihnen das Curriculum folgende Materialien:

Arbeitsblätter [AB] werden in den jeweiligen Seminaren des Kurses zur Bearbeitung an die Schülerinnen und Schüler ausgegeben.

Informationsblätter [IB] bieten der Kursleitung Hintergrundinformationen zum Thema Tabak und Sucht. Eine Übersicht über diese Blätter finden Sie in diesem Manual im Anschluss an die Vorstellung des Curriculums (siehe Seite 40 ff.). Sie sind thematisch den einzelnen Seminarstunden zugeordnet und dienen als inhaltliche Vorbereitung auf die Seminare. Sie sollten diese Blätter vor Beginn des Kurses durchgearbeitet haben. Sie können diese Blätter auch vervielfältigen und im Anti-Rauchkurs als Arbeitsmaterial für die Schülerinnen und Schüler verwenden.

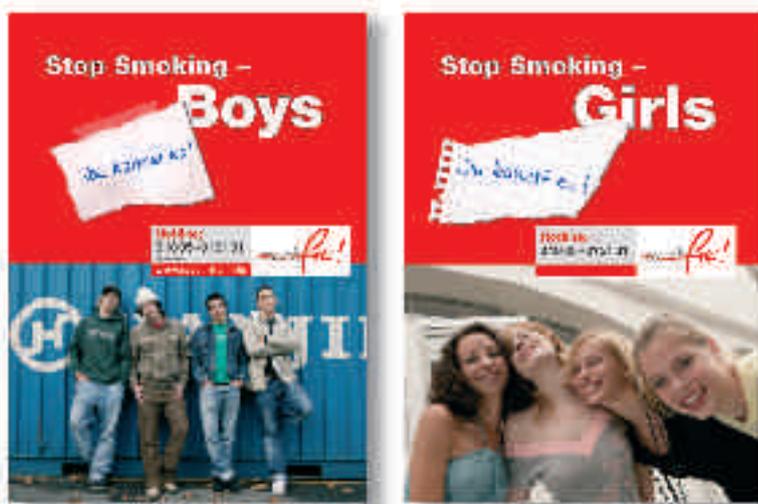
In der Umschlagklappe befinden sich zudem Folien, die den Jugendlichen von der Kursleitung präsentiert werden können und Inhalte zum Kurs und dem Thema Rauchen vermitteln.

Bestellen Sie rechtzeitig weiteres Material bei der BZgA, das Sie im Verlauf des Kurses einsetzen können. Hierzu gehören:

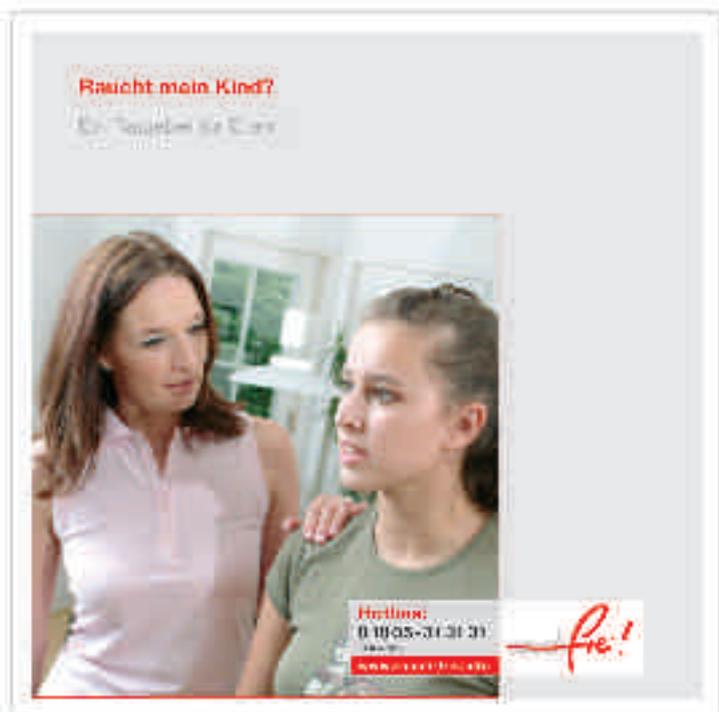
Die **„Rauchfrei“-Poster** der BZgA für Jugendliche werden als Material benötigt, um in Seminar 3 mit den Schülerinnen und Schülern an den Motiven zum Rauchen zu arbeiten (siehe Bestellliste).



Die kostenlosen Broschüren „*Stop Smoking – Boys*“ und „*Stop Smoking – Girls*“ werden in Seminar 5 an die Schülerinnen und Schüler ausgegeben und sind integraler Bestandteil des Anti-Rauchkurses. Die Jugendlichen erhalten in diesen Broschüren wichtige Tipps und Hinweise, wie sie eine Verhaltensänderung erreichen können. Sie können die Inhalte auch unter www.bzga.de als pdf-Dokument herunterladen. Da die meisten Schüler die jugend- und geschlechtsspezifisch gestalteten Broschüren attraktiv finden, wäre es jedoch günstig, wenn diese rechtzeitig in ausreichender Zahl vorliegen.



Zur Information der Eltern können Sie auf die Broschüre der BZgA „*Raucht mein Kind?*“ zurückgreifen, die wertvolle Hinweise für Eltern bietet, auch für Eltern, die selbst rauchen.



Sämtliche Materialien können Sie bestellen unter www.bzga.de,
Fax: 02 21-8992-2 57 oder
BZgA, 51101 Köln

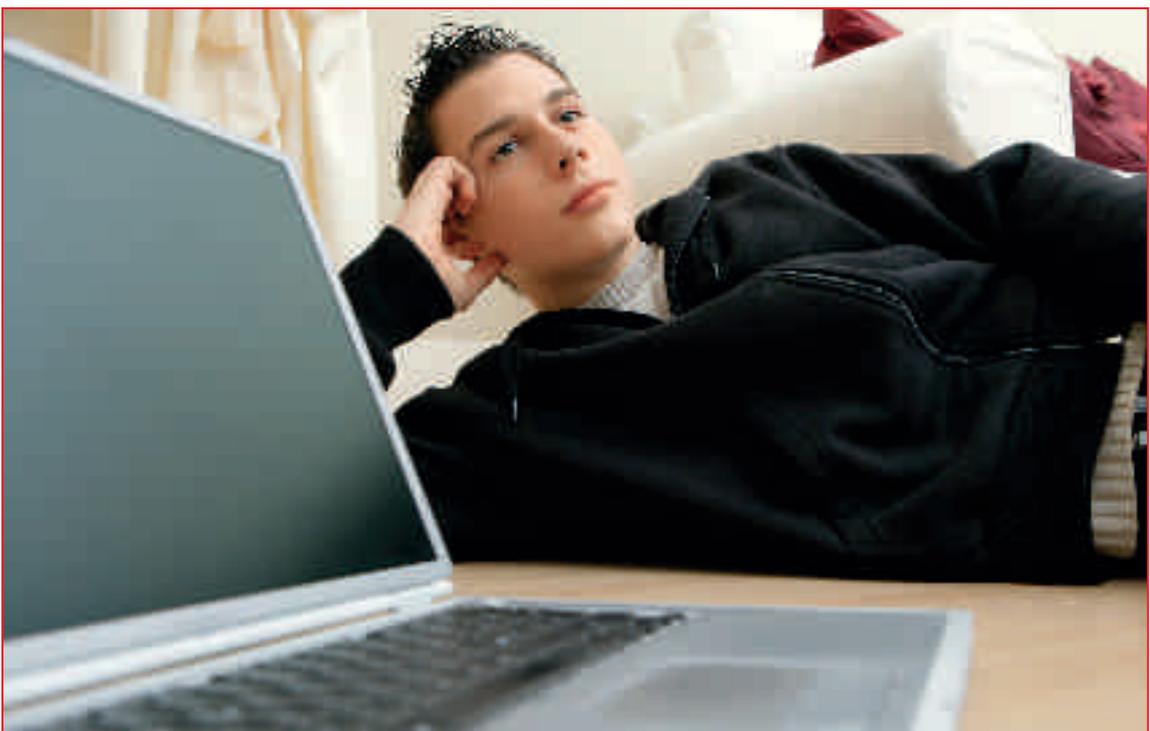
3. Seminarplanung

Im Folgenden wird das Curriculum des Anti-Rauchkurses vorgestellt, das aus 7 Einzelseminaren besteht. Falls sich eine Gruppe von Teilnehmern zum kompletten Rauchstopp entschließt, kann eine Verlängerung des Kurses, z. B. um zwei weitere Seminareinheiten, eingeplant werden, um diese beim Ausstieg aus dem Rauchen zu begleiten.

- Seminar 1: **Kennenlernen/Einstieg in das Thema**
- Seminar 2: **Das persönliche Rauchprofil (1)**
- Seminar 3: **Das persönliche Rauchprofil (2)**
- Seminar 4: **Entscheidung vorbereiten**
- Seminar 5: **Ziele festlegen**
- Seminar 6: **Umsetzung des Änderungsvorhabens**
- Seminar 7: **Nachbesprechung**

Jede Schule, die einen Anti-Rauchkurs in ihr Programm zur rauchfreien Schule aufnehmen will, kann im Rahmen dieses Konzeptes eigene inhaltliche Schwerpunkte setzen.

Für jedes Seminar wird eine Übung empfohlen, die dem Kennenlernen, der Auflockerung oder der Selbstreflexion der Teilnehmer dienen. Anwärm- und Auflockerungsübungen sind wichtige Elemente bei der Gestaltung eines positiven Gruppenprozesses, die in allen Seminaren sinnvoll sind. Sie erleichtern die Kontaktaufnahme der Jugendlichen untereinander und fördern ein positives Arbeitsklima. Diese Übungen sind in der Reihenfolge austauschbar. Sie können durch die Kursleitung abgewandelt werden oder es ist möglich, andere Übungen mit ähnlicher Zielsetzung einzusetzen.



Seminar 1: Kennenlernen/Einstieg in das Thema

Ziele:

- Kennenlernen der Jugendlichen untereinander
- Vermittlung einer Übersicht über Ziele, Ablauf und die Inhalte des Kurses
- Abschwächung anfänglicher Widerstände gegen den Kurs
- Anregung einer ersten Auseinandersetzung mit dem Thema „Rauchen“ und mit dem eigenen Rauchen

Programm:

Zeit	Aktivität	Methode	Material
5 Min.	Begrüßung, Ballwurfübung	Vorstellungsübung	3 leichte Bälle (Tennisballformat)
20 Min.	<p>Vorstellung des Kursprogramms</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hinweis auf Beschlüsse der Schule zum Nichtrauchen (Regeln, Maßnahmen) • Hinweis auf wiederholte Regelverstöße der Teilnehmer gegen die Regeln • Appell an die Verantwortung als Vorbilder für jüngere Schülerinnen und Schüler • Vorstellung der möglichen individuellen Ziele des Anti-Rauchkurses • Ankündigung, dass die Teilnahme verpflichtend ist (Seite 13) • Hinweis auf Sanktionen bei Fehlzeiten (Seite 13) • Ausgabe und Unterzeichnung der Schweigepflichterklärung (Seite 13) • Verteilen der Materialmappen (Seite 13) • Übersicht über die Inhalte der einzelnen Seminare <p>Fragen der Schülerinnen und Schüler zum Vortrag werden beantwortet</p>	Vortrag	<p>Regelwerk der Schule, Maßnahmenkatalog</p> <p>Folie 1: Zielsetzungen</p> <p>Arbeitsblatt 1: Schweigepflichterklärung Materialmappe Folie 2: Kursprogramm</p>
25 Min.	Einführung in das Thema „Rauchen“ (Fragebogen oder Kartenabfrage mit Austausch in der Gruppe)	Einzelarbeit; Gruppengespräch	Arbeitsblatt 2: Fragebogen
10 Min.	„Schätz mal“: Schülerinnen und Schüler schätzen die Raucherquote ihrer Klasse/Schule	Übung	
5 Min.	Abschluss		

1. Begrüßung/Übung zum Kennenlernen

Alle Schülerinnen und Schüler stehen im Kreis, ein Jugendlicher hat einen Ball in der Hand und wirft diesen zu einem anderen. Der sagt laut seinen Vornamen. Das geht so weiter, bis alle an der Reihe waren. Im nächsten Durchgang wandert der Ball in derselben Reihenfolge, allerdings ruft nun jeweils der Werfer den Namen des Teilnehmers, dem er den Ball zuwirft. Nach wenigen Runden wird ein weiterer Ball ins Spiel gebracht, der in derselben Reihenfolge wandert. Zum Schluss sind drei Bälle gleichzeitig unterwegs, so dass eine schnelle Reaktion bei allen Beteiligten gefragt ist.

Stellen Sie sich dabei auch selbst vor und sprechen Sie über Ihre Beweggründe, diesen Kurs zu leiten. Betonen Sie, dass Sie sich auf die gemeinsame Arbeit in dem Kurs freuen. Ein positiver Start erleichtert allen den Einstieg und gewinnt die Schülerinnen und Schüler zur Mitarbeit.

Drei verbindliche Kursziele nennen

2. Vorstellung des Kursprogramms

Die Vorstellung des Kursprogramms gibt den Schülerinnen und Schülern eine erste Orientierung und soll ihnen verdeutlichen, dass Sie eine verbindliche Zusammenarbeit mit ihnen wünschen. Dabei stellen Sie die Regeln für den Kurs vor, ebenso wie die Folgen, mit denen sie rechnen müssen, wenn sie Seminare versäumen (z. B. Benachrichtigung der Eltern). Sie weisen auf den Zusammenhang des Anti-Rauchkurses mit den Beschlüssen der Schule zum Rauchen hin und stellen bei dieser Gelegenheit das Regelwerk der Schule zum Rauchen und den Maßnahmenkatalog vor. Nennen Sie die drei Ziele, die die Schülerinnen und Schüler in dem Kurs erreichen können. Treffen Sie mit den Schülern eine Vereinbarung und nutzen Sie dafür das Formular (Arbeitsblatt 1, Seite 85). Die Arbeitsmappen für das Material (siehe Seite 13) werden von Ihnen an die Schüler verteilt.

Bewahren Sie Ruhe und zeigen Sie Geduld, wenn manche Schülerinnen oder Schüler zunächst störendes Verhalten an den Tag legen. Dies ist vor allem in der ersten Seminarstunde zu erwarten und resultiert aus der Unfreiwilligkeit der Teilnahme und der Unsicherheit der Schülerinnen und Schüler in Bezug auf die neue soziale Situation.

Geringe Verfehlungen sollten Sie übersehen. Wenn eine Schülerin oder ein Schüler den Ablauf massiv stört, verschaffen Sie ihm eine kleine „Auszeit“. Er sollte sich kurz aus der aktiven Arbeit zurückziehen aber im selben Raum bleiben, um den Verlauf des Seminars weiter verfolgen zu können. Dies verschafft ihm etwas Abstand und lässt ihm Zeit, sich an die neue Gruppensituation zu gewöhnen. Sie können mit einzelnen Schülern nach Beendigung der Stunde kurz über die Vorkommnisse sprechen und klare Absprachen für die Zukunft treffen.

3. Einführung in das Thema „Rauchen“

Der Einstieg in das Thema „Rauchen“ erfolgt über eine Befragung zur „Rauchgeschichte“ der Schüler (siehe Arbeitsblatt 2). Seine Antworten trägt jeder Teilnehmer in der Runde vor.

Folie 1

Seminar 1 - Folie 1

Mögliche Ziele des Anti-Rauchkurses

Die Regeln der Schule zum Nichtrauchen werden eingehalten, d. h., es wird nicht mehr in der Schule geraucht.

Die Anzahl der gerauchten Zigaretten wird generell reduziert.

Das Rauchen wird generell beendet.

Arbeitsblatt 1

Seminar 1 - Arbeitsblatt 1

Erklärung zur Schweigepflicht

Hiermit erkläre ich, alle persönlichen Informationen, die ich im Rahmen des Anti-Rauchkurses über andere Teilnehmer dieses Kurses erhalten habe, vertraulich zu behandeln – also keinem Außenstehenden hierüber etwas zu erzählen.

Datum, Unterschrift des Teilnehmer/der Teilnehmerin

Hiermit erkläre ich als Kursteilnehmer des Anti-Rauchkurses, mit dem im Kurs von den Teilnehmern gemachten Angaben vertraulich umzugehen.

Datum, Unterschrift des Teilnehmer/der Teilnehmerin

Folie 2

Seminar 1 - Folie 2

Programm des Anti-Rauchkurses

- Seminar 1:** Kennenlernen/Einstieg in das Thema
- Seminar 2:** Das persönliche Rauchprofil (1)
- Seminar 3:** Das persönliche Rauchprofil (2)
- Seminar 4:** Entscheidung vorbereiten
- Seminar 5:** Ziele festlegen
- Seminar 6:** Umsetzung des Änderungsvorhabens
- Seminar 7:** Nachbesprechung

Falls der Fragebogen zur persönlichen Rauchgeschichte den Schülerinnen und Schülern schon bekannt ist (z. B. weil er im Maßnahmenkatalog als Sanktion vorher eingesetzt wurde) oder falls Sie die Fragebogenform vermeiden wollen, können Sie alternativ eine „Kartenabfrage“ durchführen. Die einzelnen Fragen des Fragebogens werden jeweils auf eine DIN A4-Karte geschrieben bzw. kopiert. Die Karten werden nacheinander von Ihnen hochgehalten und die Schülerinnen und Schüler nehmen zu jeder Frage reihum Stellung.

4. „Schätzt mal!“

Jugendliche beginnen mit dem Rauchen u.a. auch deshalb, „weil alle anderen rauchen“ und weil es im engen Freundeskreis dazugehört. Jugendliche, die in ihrer Umgebung wahrnehmen, dass „jeder raucht“, weisen ein erhöhtes Risiko auf, dieses Verhalten anzunehmen. Fordern Sie die Schülerinnen und Schüler auf, den Raucheranteil in der eigenen Klasse oder Schule zu schätzen. Lassen Sie anschließend die Raucher der Klasse „durchzählen“ oder nennen Sie ihnen die Raucherquote bei Jugendlichen im Bundesdurchschnitt (siehe Seite 56, Infoblatt 12). Die Jugendlichen stellen schnell fest, dass Raucher eine Minderheit sind und können ihre Wahrnehmung „alle rauchen“ korrigieren.

5. Abschluss

Mit einer kurzen – möglichst positiven – Rückmeldung an die Jugendlichen sollten Sie die Schülerinnen und Schüler für die nächste Stunde motivieren. Mit Hinweis auf das Thema des folgenden Seminars „Das persönliche Rauchprofil“, bitten Sie die Jugendlichen, Ihr eigenes Rauchverhalten (und das anderer) einmal ganz bewusst zu beobachten.

In der Regel lässt gegen Ende der Stunde der Widerstand der Schülerinnen und Schüler gegen den Kurs spürbar nach. Die befürchteten „Moralpredigten“ sind ausgeblieben, die Jugendlichen konnten Ihre eigene Meinung äußern, ohne bewertet zu werden. Zeigen Sie den Schülerinnen und Schülern Ihre Anerkennung für die gezeigte Bereitschaft zur Zusammenarbeit.

Bitte vergessen Sie nicht, die **„Rauchfrei“-Poster der BZgA** zu bestellen, die in Seminar 3 benötigt werden (Bestelladresse: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln, Fax-Bestellung: 02 21/89 92-2 57 oder www.bzga.de).

Arbeitsblatt 2

Seminar 1 – Arbeitsblatt 2

Fragen zur Rauchgeschichte

Erinnere dich an deine erste Zigarette. Vor wie vielen Jahren hast du sie geraucht? Wie alt warst du damals? Wer war dabei?

Warum hast du geraucht?

Wie hast du dich dabei geföhnt?

Wie hat dein Körper reagiert?

Wie hat sich dein Rauchverhalten entwickelt?

Wie viele Zigaretten rauchst du jetzt am Tag?

Gibt es typische Situationen, in denen du immer rauchst?

Rauchst du in aller Öffentlichkeit oder eher heimlich?

Wissen deine Eltern und Freunde, dass du rauchst? Was sagen sie dazu?

Infoblatt 12

Infoblatt 12

Raucherquote Jugendlicher

Raucher und Nichtraucher
Regelmäßig rauchen bei 19-Jährigen 2005: 26% der Jugendlichen zwischen 12 und 19 Jahren als Raucher, 12% bezeichnen sich als gelegentliche Raucher, ebenfalls 12% als gelegentliche Raucher (BZgA, 2006).

Quelle: BZgA, 2006

Unter den Nichtrauchern (74%) im Jahre 2005 gibt es 20% Probanden, also Jugendliche, die mindestens ein, aber nicht mehr als 100 Zigaretten geraucht haben. Diese korrespondieren 1% zu Raucher und 45% zu gelegentlichen Raucher.

Während 2001 nur 36% der Jugendlichen zwischen 12 und 19 Jahren angaben, jemals geraucht zu haben, waren es im Jahr 2002 bereits 41%, im Jahr 2003 43%, und 2005 sogar 45%. Besonders in der Altersgruppe der 12- bis 19-Jährigen ist ein starker Anstieg bei den 16-Jährigen festzustellen. Beobachtet man sich im Jahr 2001 noch knapp die Hälfte in dieser Altersgruppe als Nicht-Raucher (48%), sind es im Jahr 2005 schon fast zwei Drittel (67%).

Tabelle:
Das Rauchen bei den Jugendlichen zunehmen „auf“ 66, spiegeln vor allem die Raucherquoten wider. Nur noch 26% der befragten 12- bis 19-Jährigen bezeichnen sich im Jahre 2005 als „gelegentliche Raucher“. Das ist der niedrigste Wert überhaupt seit Beginn der Erhebungen der BZgA zum Rauchen bei Jugendlichen im Jahr 1979.

2. Was ist Abhängigkeit?

Bevor die Schülerinnen und Schüler ihr eigenes Rauchprofil ermitteln, wird zum Begriff Abhängigkeit ein Brainstorming durchgeführt. Frage: „Wann ist jemand (Nikotin-)abhängig, woran erkennt man das?“ (vgl. Folie 3 in der Umschlagklappe). Anschließend wird die Definition der WHO zur Abhängigkeit vorgestellt und diskutiert. Beim Brainstorming werden die einzelnen Antworten nicht bewertet (z.B. richtig, falsch). Die Stichworte können zugerufen und auf Flipchart oder an der Tafel/Metaplanwand gesammelt werden.

3. Ermittlung des Rauchprofils

Die Fragebögen zum Rauchprofil werden an die Teilnehmer ausgegeben und ausgefüllt. Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer wertet das Rauchprofil selbst aus und stellt es – wenn alle soweit sind – in der Gruppe vor. Erfahrungen zeigen, dass Jugendliche derartige Tests gerne durchführen, sogar wenn es um ein Thema wie das „Zigarettenrauchen“ geht. Manche Teilnehmer werden erstaunt sein über ihr Ergebnis, so dass es zu spannenden Diskussionen kommen kann.

4. Empfehlungen

Anschließend wird das Blatt mit den Empfehlungen zu den jeweiligen Konsummustern durchgearbeitet. Dies ist ein wichtiger Schritt zu einer Reflexion des eigenen Rauchverhaltens und die Vorbereitung einer Verhaltensänderung, ohne dass dies an dieser Stelle schon thematisiert werden müsste.

5. Abschluss und Hausaufgabe

Die Schülerinnen und Schüler haben in dieser Stunde viele Informationen aufgenommen und z.T. auch Überraschendes über sich selbst erfahren. Das setzt eine hohe Bereitschaft zur Selbstreflexion und Selbstkritik voraus! Sie sollten den Jugendlichen kurz zurückmelden, dass Sie diese Leistung anerkennen. Hausaufgabe könnte sein, dass jeder Schüler einen Raucher oder eine Raucherin aus seinem persönlichen Umfeld zum Rauchen befragt und mit Hilfe der Fragebögen ein Rauchprofil erstellt. Manchmal ist es leichter, sich dem Thema „Abhängigkeit“ zu nähern, wenn man es zunächst bei anderen beobachtet. Diese Erfahrung zeigt den Jugendlichen, dass auch andere Personen oft nicht in der Lage sind, „kontrolliert“ zu rauchen. Im nächsten Seminar berichten die Schülerinnen und Schüler von ihren Erfahrungen. Händigen Sie jedem Schüler ein Blanko-Exemplar des Fragebogens „Dein Rauchprofil“ und „Empfehlungen“ (Arbeitsblatt 3 und 4) aus.



Alternativ: Fordern Sie die Jugendlichen auf, ein negatives und ein positives Erlebnis aus der vergangenen Woche zu schildern.

2. Rauchprofil eines Bekannten: Berichte

Die Schülerinnen und Schüler berichten ihre Erfahrungen, die sie bei der Erstellung eines Rauchprofils für einen Raucher aus ihrem Bekanntenkreis gesammelt haben (siehe Seminar 2, Seite 21).

3. Situationen und Anlässe für das Rauchen

Schon früh in einer Raucherkarriere entwickeln sich Gewohnheiten, d. h. der Zigarettenkonsum wird mit bestimmten Gelegenheiten verbunden und spielt oftmals zur Bewältigung dieser Situationen eine wichtige Rolle. Fordern Sie die Schülerinnen und Schüler auf, den „Situationsfragebogen“ auszufüllen. Die Reflexion des Rauchverhaltens wird angeregt, wenn die Jugendlichen die „typischen Anlässe“ herausfinden. Gehen Sie diese Situationen mit den Schülerinnen und Schülern durch. Dies ist auch eine wichtige Vorbereitung für einen geplanten Ausstieg oder eine Reduktion, da diese Anlässe meist auch die „Risikosituationen“ darstellen, in denen die Wahrscheinlichkeit eines „Rückfalls“ hoch ist.

4. Motive für das Rauchen

Viele Jugendliche geben an, dass sie rauchen, um Spannungen abzubauen, Stresssituationen zu bewältigen, leichter Kontakt aufnehmen zu können oder auch um den Eindruck zu vermitteln, „cool“ zu sein. Der Tabakkonsum hat für Jugendliche bestimmte Bedeutungen und Funktionen, die häufig im sozialen Bereich und insbesondere im Zusammenhang mit der Entwicklung einer Identität als Junge oder Mädchen bzw. Mann oder Frau liegen. Die Poster der BZgA für Jugendliche zum Thema Rauchen haben sich als geeignetes Material erwiesen, um über die dem Rauchen „zugrunde liegenden“ Motive ins Gespräch zu kommen.

5. Abschluss

Mit einer positiven Rückmeldung an die Jugendlichen können Sie das Seminar beenden.

Bitte nicht vergessen, die kostenlosen Broschüren **„Stop Smoking – Girls“** und **„Stop Smoking – Boys“** zu bestellen. Diese werden in Seminar 5 benötigt. Falls Ihnen diese Broschüren nicht rechtzeitig vorliegen, können Sie die Inhalte unter www.bzga.de herunterladen (Bestelladresse: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln, Fax- Bestellung: 02 21/89 92-2 57 oder www.bzga.de).



auf dem Arbeitsblatt sind nur Beispiele. Es können auch andere gewählt werden, die z. B. auf die konkrete Gruppe abgestimmt sind.

2. Die Vor- und Nachteile

Ziel dieses Arbeitsschrittes ist es, eine konkrete Entscheidung der Schülerin oder des Schülers für eine Beendigung des Zigarettenkonsums in der Schule bzw. für eine generelle Beendigung oder Reduktion des Zigarettenrauchens vorzubereiten. Dieser Prozess wird durch die Reflexion der Vor- und Nachteile des Rauchens gefördert. Jede Schülerin und jeder Schüler schreibt zunächst die Vor- und die Nachteile auf, die er persönlich mit dem Rauchen verbindet (Arbeitsblatt 9).

3. Schädliche Folgen des Zigarettenrauchens

Die meisten Schülerinnen und Schüler halten sich für gut informiert, was das Thema Rauchen betrifft. Manche Fakten sind ihnen jedoch nicht bekannt. Wichtige Informationen zu den Folgeproblemen des Rauchens bzw. zu den Gründen, die gegen das Rauchen sprechen, sind in Arbeitsblatt 10 zusammengefasst. Erläutern und diskutieren Sie jede einzelne Aussage und nutzen Sie dafür als Hintergrundinformationen auch die Infoblätter und die Folien 4 bis 8. Jede Schülerin und jeder Schüler kreuzt im Arbeitsblatt 10 die Aussagen in dem Bogen an, die für sie/ihn persönlich wichtig sind.

Folie 4

Inhaltsstoffe des Zigarettenrauches

Nikotin ist eines der stärksten bekannten Gifte mit einem hohen Potenzial, Abhängigkeit zu erzeugen. Obwohl eine Dosis von nur 60 Milligramm auf den Menschen tödlich wirkt, ist nur selten das Nikotin verantwortlich für gesundheitliche Folgeschäden wie Krebs. Diese Schadstoffe gehen in viel stärkerem Maße zu Lasten von Kohlenmonoxid, Cyanowasserstoff, Benzol, Cadmium, Nitrosaminen und zahlreichen anderen gesundheitsschädlichen Bestandteilen des Tabakrauchs. Im Tabakrauch sind über 4.000 chemische Stoffe enthalten, von denen ca. 200 giftig sind und ca. 70 krebsbegünstigend. Hier eine kleine Auswahl:

Chemische Substanz:	Vorkommen/Anwendungsbereich:
Ammoniak	Reinigungsmittel
Anilin	Bestandteil von Farbstoffen
Aromatische Amine	in der Farbstoffproduktion
Arsen, Blausäure	Rattengift
Benzol	bei der Verdampfung von Benzin
Benzolpyren	im Rauch von Ölen
Blei, Cadmium, Nickel	in Batterien
Formaldehyd	Desinfektionsmittel
Hydrazin	Raketentreibstoff
Kohlenmonoxid und -dioxid	im Rauch von Verbrennungsanlagen
Naphthalin	im Mülltrog
Nitrobenzol, Nitrophenol	Abgase von Dieselmotoren
Nitromethan	Motortreibstoff
N-Nitrosamine	in Küchenschmierstoffen, Ölen, Gummi
Phenole, Methylphenole (Teersäuren)	im Teer
Polonium 210	Radioaktives Element, Alpha-Strahler
Teer	im Straßenbelag
1,3-Butadien	Grundstoff für Autoreifen

Alle genannten Stoffe mit Ausnahme von Ammoniak sind krebsbegünstigend. Weitere Informationen unter www.rauch-frei.info

Folie 5

Tabakrauchen und Krebssterblichkeit

Ort der Krebserkrankung	Relatives Risiko (Risiko für Nichtraucher = 1,0)	Anteil des Rauchens an der Mortalität
Lunge	Männer	22,4
	Frauen	11,9
Kehlkopf	Männer	10,5
	Frauen	17,8
Mundhöhle	Männer	27,5
	Frauen	5,6
Speiseröhre	Männer	7,6
	Frauen	10,3
Pankreas	Männer	2,1
	Frauen	2,9
Harnblase	Männer	2,9
	Frauen	2,6
Niere	Männer	3,0
	Frauen	1,4
Magen	Männer	2,0
	Frauen	2,0
Leukämie (Blutkrebs)	Männer	1,5
	Frauen	1,5

(Quelle: Newcomb & Carbone, 1990)

Beispiel: Das Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken, ist bei rauchenden Männern mehr als 22-mal höher als bei nicht rauchenden Männern.

Folie 6

Weitere Symptome und Erkrankungen bei Rauchern

- Schlaganfall** 40–80% höheres Risiko als bei Nichtrauchern
- Herzinfarkt** 5-fach höheres Risiko als bei Nichtrauchern
- Zahnverlust** 2-fach höher als bei Nichtrauchern
- Vorzeitige Hautalterung** Die Haut wird bis zu 40% dünner und verliert das geschmeidig machende Kollagen.
- Geruchs- und Geschmackssinneszellen** Verringerte Erneuerung der Zellen
- Impotenz** Rauchen ist eine der häufigsten Ursachen für Erektionsstörungen.
- Thrombose** Rauchen in Kombination mit der Pille erhöht das Risiko lebensbedrohlicher Blutgerinnsel (Thrombose) und für Herzkrankheiten.
- Früh- oder Fehlgeburten** Rauchen in der Schwangerschaft erhöht das Risiko einer Früh- oder Fehlgeburt.
- Unfruchtbarkeit** Rauchen kann zur Unfruchtbarkeit führen. Rauchende Frauen brauchen deutlich länger, um schwanger zu werden als Nichtraucherinnen.
- Rauchen und Pille** Zigarettenkonsum hat einen starken Einfluss auf den Hormonhaushalt. Dies führt dazu, dass die Pille nicht mehr sicher ist.

Folie 7

Vor- und Nachteile des Rauchens (Beispiele)

Positive Aspekte	Negative Aspekte
<ul style="list-style-type: none"> zur Clique der Raucher gehören Entspannung „cool“ aussehen erwachsen sein Langeweile überbrücken Gesprächseinstieg gemütliches Ritual weniger Appetit (schlackig bleiben) bessere Konzentration 	<ul style="list-style-type: none"> Mundgeruch (Küssent) Gefahr für spätere Schwangerschaft langfristig Gefahr von Impotenz Zähne werden gelb Rauchen ist teuer Übelkeit Suchtgefahr schlechte Kondition und Fitness unschöne Haut Hustenreiz Gefühl der Abhängigkeit Angst vor Krebs

Folie 8

Die Kosten-Nutzen-Waage

Alternativ können Sie von den Jugendlichen auch die entsprechenden Infoblätter durcharbeiten lassen. Sie können die Themen z. B. zwischen den Schülerinnen und Schülern aufteilen. Jeder bereitet dann einen kleinen Vortrag zu seinen Themen vor.

4. Kosten-Nutzen-Waage

Fordern Sie die Schülerinnen und Schüler zunächst auf, die Liste der Vor- und Nachteile (Arbeitsblatt 9) zu ergänzen, falls durch die „Informationen zum Rauchen“ neue Aspekte hinzugekommen sind.

Ziel der folgenden Kosten-Nutzen-Waage ist es, eine konkrete Entscheidung der Schülerin oder des Schülers für eine Beendigung des Zigarettenkonsums in der Schule bzw. für eine generelle Beendigung oder Reduktion des Zigarettenrauchens vorzubereiten. Häufig bestehen bei den Jungen und Mädchen noch Bedenken und Zweifel, ob sie sich auf eine Veränderung der Konsumgewohnheiten einlassen sollen bzw. ob sie sich dies überhaupt zutrauen können. Gespräche zu Kosten und Nutzen sind Schritte in Richtung einer bewussten Auseinandersetzung mit dem eigenen Tabakkonsum.

Je anschaulicher Sie vorgehen, umso besser. Falls Ihre Schule (z. B. im Physikraum) über eine Balkenwaage verfügt, können Sie diese für diese Übung nutzen. Als „Gewichte“ können Cents oder andere kleine Gegenstände genutzt werden, die untereinander gleich viel wiegen. Für jede Schülerin und jeden Schüler wird nun der erste Vorteil des Rauchens aus seiner persönlichen Vor- und Nachteiliste aufgerufen, dann der zweite usw. Der Jugendliche muss die Vorteile „gewichten“, d. h. er kann zwischen ein und fünf Cent auf die (Vorteil-)Seite der Waage legen, je nachdem wie wichtig der jeweilige Vorteil für ihn ist. Anschließend werden die Nachteile des Rauchens aufgerufen und ebenso gewichtet, wobei der andere Arm der Waage genommen wird.

Die Einschätzung der Vor- und Nachteile des Rauchens/Nichtrauchens ist immer subjektiv und kann sich von der Beurteilung durch einen Außenstehenden vollkommen unterscheiden. Meist senkt sich die Waage schließlich zur Seite der Nachteile des Rauchens. Falls dies nicht der Fall ist, kann dies als Hinweis gewertet werden, dass die Schülerin oder der Schüler für sich persönlich noch nicht von der Wichtigkeit oder Richtigkeit des Rauchstopps überzeugt ist. Dies sollte nicht negativ kommentiert werden. Für diese Schülerin oder diesen Schüler kann es von Bedeutung sein, dass Sie die noch vorhandenen Widerstände ernst nehmen und nicht abwerten. Manchmal verbirgt sich hinter der fehlenden Überzeugung die Angst, den Rauchstopp nicht zu schaffen und (wieder) zu versagen. Möglicherweise ist es für diese Schülerinnen und Schüler zunächst realistischer, sich auf das Minimalziel „Rauchstopp in der Schule“ zu konzentrieren.

Ihre Aufgabe als Berater besteht darin, die Schülerin oder den Schüler in der Bewegung, hin zu einer Entscheidung, zu unterstützen. Das Tempo dieser Bewegung wird letztendlich von der Schülerin oder dem Schüler selbst bestimmt. Bringen Sie neben rationalen Argumenten (z. B. langfristige Gesundheit, Geld) auch emotionale Aspekte (z. B. Entspannung, zur Clique gehören wollen) in die Diskussion ein.

5. Abschluss

Mit einer kurzen – möglichst positiven – Rückmeldung an die Jugendlichen können Sie das Seminar beenden.



Seminar 5: Ziele festlegen

Ziele:

- Persönliche Veränderungsziele festlegen
- Vorbereitung auf die Veränderung des Rauchverhaltens

Programm:

Zeit	Aktivität	Methode	Material
15 Min.	Begrüßung und Einstiegsübung	Übung	
15 Min.	Festlegung einer persönlichen Zielsetzung	Befragung	Folie 9
15 Min.	Tipps und Tricks für die Umsetzung der Verhaltensänderung	Befragung, Präsentation	Arbeitsblatt 11, 12
10 Min.	Belohnungsplanung	Kartenabfrage	Karten
5 Min.	Abschluss und Hausaufgabe		

1. Begrüßung und Einstiegsübung:

„Reise nach Jerusalem“ (in abgeänderter Form): In der Mitte stehen so viele Stühle wie Teilnehmer. Alle Schülerinnen und Schüler laufen bei Musik im Kreis um die Stühle herum. Beim Stopp der Musik müssen alle auf den Stühlen sitzen. Nach jeder Runde wird ein Stuhl entfernt. Aufgabe: Jeder muss auf einem der verbleibenden Stühle Platz finden. Sobald einer vom Stuhl herunterfällt, ist die Übung beendet. Es ist also Teamwork gefragt und die Schülerinnen und Schüler müssen sich gegenseitig anfassen und festhalten.

2. Festlegung einer persönlichen Zielsetzung

Mit den Schülerinnen und Schülern werden konkrete individuelle Ziele in Bezug auf eine Veränderung des Rauchverhaltens entwickelt.

Folie 9

Meine Ziele zum Nichtraucher

Ich beabsichtige, ab dem (Datum) _____ die Regeln meiner Schule einzuhalten und nicht mehr in der Schule zu rauchen.

Ich beabsichtige, ab dem (Datum) _____ nicht mehr in der Schule zu rauchen und insgesamt die Anzahl der von mir gerauchten Zigaretten auf höchstens _____ Stück pro Tag zu reduzieren.

Ich beabsichtige, ab dem (Datum) _____ das Rauchen innerhalb und außerhalb der Schule zu beenden.

Die drei möglichen Zielsetzungen (Folie 9) werden noch einmal vorgestellt und mit ihren möglichen Konsequenzen erläutert. Minimalziel ist für alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen der Rauchstopp innerhalb der Schule. Dieses Ziel kann aber von den Schülern, die dazu bereit sind, mit einem der beiden anderen Ziele (genereller Rauchstopp oder Reduzierung des Konsums) verbunden werden.

Völlige Abstinenz ist sicherlich das wünschenswerteste Ziel für die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler. Die Entscheidung für diese Zielsetzung kann jedoch nur freiwillig erfolgen. Falls ein Schüler nicht bereit ist, sich für eine erweiterte Zielsetzung zu entscheiden, ist dies kein Grund, ihn zu drängen oder negativ zu bewerten. Im Vordergrund des Kurses steht das Nichtrauchen in der Schule!

Falls sich Schülerinnen oder Schüler für einen Rauchstopp oder eine Reduktion entschieden haben, wird dies in der zur Verfügung stehenden Zeit unterstützt. Sie können davon ausgehen, dass für manche Schülerinnen und Schüler eine Beteiligung am Anti-Rauchkurs ausreicht, um erfolgreich das Rauchen zu beenden. Ausstiegswillige Jugendliche, die es nicht schaffen aufzuhören, sollten im Anschluss an den Anti-Rauchkurs von Ihnen an eine Fachstelle oder andere Einrichtungen vermittelt werden, die Angebote zum angeleiteten Nikotinverzicht unterbreiten.

Hinweise, ob bzw. wann im Einzelfall ein Rauchstopp oder eine Reduzierung der Zigarettenzahl sinnvoller ist, finden sich ebenfalls in den Ausstiegsbroschüren für Jungen und Mädchen der BZgA (siehe dort: „Wähle deinen Weg“).

Nach Festlegung der individuellen Zielsetzung wird der konkrete „Änderungstag“ bzw. „Stopptag“ bestimmt. Schlagen Sie den Termin des nächsten Seminars vor und bieten Sie damit den Teilnehmern die Gelegenheit, Ihre Vorhaben gemeinsam zu beginnen.

3. Tipps und Tricks zur Unterstützung einer Verhaltensänderung

Bestimmte Techniken können helfen, das Änderungsvorhaben erfolgreich zu gestalten. In den Jugendbroschüren „**Stop Smoking – Girls**“ und „**Stop Smoking – Boys**“ finden die Jugendlichen viele Tipps und Hinweise, die nicht nur für einen generellen Rauchstopp geeignet sind, sondern teilweise auch für das Vorhaben „Rauchstopp in der Schule“.

Sie können die einzelnen Tipps und Tricks auf DIN A4-Karten schreiben (siehe Arbeitsblatt 11) und sie auf Schülerpaare verteilen, die nach einer Vorbereitungszeit von ca. fünf bis zehn Minuten die Gruppe als „Experten“ beraten.

Arbeitsblatt 11

Reizevermeidung: Achte darauf, dass du alle Gegenstände aus deinem Zimmer und deiner Umgebung entfernst, die dich an Rauchen erinnern oder dir ein Rauchen selbst ermöglichen können (Zigaretten, Stroh, Streichhölzer, Feuerzeuge, Streichhölzer, Aschenbecher usw.).

Teufel Dämon: Dein Teufel selbst hat keinen Namen, aber du nicht mehr rauchst. Dein Teufel wird dir schlecht mitteilen. Die Namen können selbst aufhören, braue sich das, aber nicht zu. Einige aber werden ihre Beantwortung trotzdem von dich sagen trotzdem - auch wenn du eine Menge Mühe hast und arbeitest.

Bekanntheit: Mache bekannt, dass du mit dem Rauchen nun ganz offiziell Schluss machst. Erwähne möglichst viele Leute davon. Du wirst eine Menge Unterstützung bekommen und du machst es dir gleichzeitig einfacher, wieder anzufangen!

Hinweis: Denk immer wieder an die Gründe für deinen Ausstieg aus dem Rauchen. Schreib die wichtigsten Gründe auf einen kleinen Zettel, den du immer bei dir tragen und den du lesen kannst, wenn du merkst, dass du rauchen willst.

Die nächste Zigarette: Stell dir nicht die vielen Zigaretten vor, auf die du jetzt und in Zukunft verzichten wirst. Es ist nur eine einzige. Die nächste.

Ersatzhandlung: In der ersten Phase des Ausstiegs ist es gut, immer einen Kaugummipfackel dabei zu haben, um die schmerzhaften Qualen der Gift zu Zigarette ersetzen können.

Für den Durst: Trinke viel Mineralwasser 1,5 Liter am Tag. Am besten Mineralwasser oder Softdrinks.

Nein-Sagen: Stell dir die Situation vor, wenn dir jemand eine Zigarette anbietet. Überlege, mit welchen Worten du ablehnst.

Reibungslos gegen alle Zigaretten: Um Langeweile im Alltag zu vermeiden, die das Rauchen auslösen könnte, ist es von Vorteil, in deinem Freizeitplan einen oder mehrere interessante Aktivitäten zu planen. Überlege dir neue Aktivitäten für deinen Alltag, deine eigenen „Abstriche“ um dich auf neue Sportarten oder Hobbys einzulassen, die dich schon lange interessiert haben.

Alkohol: Meide es, weil du rauchst vor allem einen Zusammenhang zwischen nach einer Zigarette trinken oder rauchen! Es lässt dich nach einigen Minuten wieder nach. Wenn du Sport treibst, hast Fortschreitungen, wie schlechte Laune oder generell schlechte Stimmung von Sportbeobachtern, keine Chance! Das Sport erregt und macht die Zigarette zu einem guten Stress überfällig!

Reibungslos gegen alle Zigaretten: Um mit dem Rauchen Schluss zu machen, ist es wichtig, dass du die „A für Raucher“ an „Anstrengung“ überwindest. Überlege dir, wie du das Rauchen vermeiden kannst und die dir große Lust auf Rauchen gemacht haben.

Alkohol: Vermeide die Situation und gehe möglichst weg.

Alkohol: Übertrimm etwas Alkohol, denn du die Lust auf die Zigarette verlierst. Kaus einen Kaugummipfackel mit dir zu tragen, um einen Gift zu Zigarette zu vermeiden.

Alkohol: Übertrimm die Situation und gehe möglichst weg.

Kein Alkohol: Übertrimm die Situation und gehe möglichst weg.

Arbeitsblatt 12

Die „Wenn-dann-Liste“

Schau dir deine typischen Rauchsituationen an (Arbeitsblatt 5) und suche nach Möglichkeiten, wie du diese Situationen ohne Zigaretten bewältigen könntest.

Ich rauche oft, wenn ...	Ich könnte die Situation folgendermaßen bewältigen ...
... im langweilig ist	1. lesen 2. Sport treiben, z.B. eine Runde Stadion 3. _____
... ich eine Belohnung brauche	1. meine Lieblings-CD hören 2. etwas 3. _____
... ich im Stress bin	1. Kaugummikauen 2. tief durchatmen und Gähnen spielen 3. _____
... ich mit Freunden zusammen bin, die rauchen	1. sie informieren, dass sie mit keine Zigarette rauchen sollen 2. bestimmte Leute erst mit rauchen 3. _____
... ich Ärger oder Frust habe	1. _____ 2. _____ 3. _____
... ich etwas gemacht, z.B. nach dem Essen oder zu Gelächern	1. _____ 2. _____ 3. _____
... ich Hungergefühle bekomme oder sonst etwas zu essen	1. _____ 2. _____ 3. _____

Fordern Sie die Schülerinnen und Schüler auf, bis zum nächsten Seminar einen persönlichen „Hilfeplan“ zusammenzustellen, d. h. jeder wählt für sich die Techniken aus, von denen er sich eine Hilfe bei seinem Vorhaben verspricht.

4. Belohnungsplanung

Die ersten Schritte der Verhaltensänderung sollten belohnt werden. Hierfür kann das Geld eingesetzt werden, das die Schülerin oder der Schüler bei den Zigaretten gespart hat. Möglicherweise beteiligen sich auch die Eltern mit einer Belohnung. Jeder plant für sich eine Belohnung ein, die er sich nach sieben Tagen erfolgreicher Umsetzung seines Plans gönnen will (z. B. eine neue CD kaufen, ein Besuch im Kino o. ä.). Diese Belohnungen notiert die Schülerin bzw. der Schüler auf einer Karte mit seinem Namen und dem Zeitpunkt der Belohnung und überlässt diese Karten der Kursleitung. Wenn das Änderungsvorhaben sieben Tage erfolgreich umgesetzt wurde, werden die Karten von der Kursleitung an die Schülerinnen und Schüler zurückgegeben, die sich dann selbst belohnen.

Im Laufe der Gruppensitzungen entsteht oftmals ein intensives Gruppengefühl. Viele Jugendliche haben sich geöffnet und sich persönlich engagiert. Es kann daher auch eine kollektive Belohnung in der Gruppe günstig sein, z. B. ein gemeinsames Pizzabacken, ein Billardturnier, ein Schwimmbadbesuch o. ä. Da solche Unternehmungen Geld kosten, wäre von der Kursleitung zu prüfen, ob eine Beteiligung der Schule, des Schulvereins oder der Eltern möglich ist. Erfragen Sie die Vorlieben der Schülerinnen und Schüler und treffen Sie eine Verabredung für eine gemeinsame Aktivität.

**Auch kollektive
Belohnungen
denkbar**

5. Abschluss und Hausaufgabe

Mit einer positiven Rückmeldung und einer Erinnerung an die Hausaufgabe (Erstellen eines „Hilfeplans“) können Sie das Seminar beenden.

Seminar 6: Umsetzung des Änderungsvorhabens

Ziele:

- Festlegung eines individuellen Plans zur Änderung des Rauchverhaltens
- Überprüfung der eigenen Zuversicht, das Vorhaben erfolgreich zu bewältigen
- Verabschiedung einer Vereinbarung zur Änderung des Rauchverhaltens
- Start des Vorhabens im Gruppenrahmen

Programm:

Zeit	Aktivität	Methode	Material
15 Min.	Begrüßung und Einstiegsübung	Übung	
15 Min.	Präsentation der individuellen Hilfepläne		Arbeitsblatt 11, 12, Karten
10 Min.	Selbstverpflichtung	Einzelarbeit mit Hilfestellung	Arbeitsblatt 13
15 Min.	Das Zuversichtsthermometer	Aufstellungsübung, Diskussion	Arbeitsblatt 14
10 Min.	Start des Änderungsvorhabens	Vortrag, Gruppengespräch	
5 Min.	Abschluss		

1. Begrüßung und Einstiegsübung

„Blackbox“: Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer bekommt bis zu 5 leere Karteikarten. Auf jede schreibt er eine Frage zum Rauchverhalten oder zu anderen Lebensbereichen, z. B.:

- „Hat dich der Raucheratem beim Küssen schon mal gestört?“
- „Was machst du gerne Samstagabends?“

Arbeitsblatt 11

Seminar 6 - Arbeitsblatt 11

Tipps und Tricks

Reihenfolge: Achte darauf, dass du alle Gegenstände aus deinem Zimmer und deiner Umgebung entfernst, die dich zum Rauchen erinnern oder die dir Rauchen selbst ermöglichen können (Zigaretten, Stove, elektronische Feuerzeuge, Streichhölzer, Aschenbecher usw.)

Teufel Dämonen: Deine Freunde sollten sich nicht freuen, dass du nicht mehr rauchst. Den Freunden wird das selbst nicht gehen. Die Freunde können selbst aufhören, freuen sich das aber noch nicht zu. Einige aber werden ihre Bewunderung trotzdem von dir nicht ziehen - auch wenn du eine eigene Meinung hast und dich machst.

Reinigungszeitung: Machte bekannt, dass du mit dem Rauchen nun ganz offiziell Schluss machst. Erwähne möglichst viele Leute (auch die, die dir immer die Menge Unterstützung bekommen und zu machen ist dir gleichzeitig schwerer, wieder anzufangen).

Manne: Denk immer wieder an die Gründe für deinen Ausstieg aus dem Rauchen. Schreib die wichtigsten Gründe auf einen kleinen Zettel, den du immer bei dir tragen und den du hast, wenn du merkst, dass du rauchen willst. Es ist nur eine Erinnerung. Die nächste.

Die nächste Zigarette: Stell dir nicht die vielen Zigaretten vor, auf die du jetzt und in Zukunft verzichten wirst.

Erstschreck: In der ersten Phase des Ausstiegs ist es gut, immer einen Kaugummipfeifer dabei zu haben, um die schlimmsten Situationen der Gift zur Zigarette ersetzen können.

Für den Durst: Trinke viel Mineralwasser 1,5 Liter am Tag. Am besten Mineralwasser oder Softdrinks.

Wohlfühlen: Stell dir die Situation vor, wenn dir jemand eine Zigarette anbietet. Überlege, mit welchen Worten du ablehnst.

Beschäftigung: Um Langeweile im Alltag zu vermeiden, die das Rauchen auslösen könnte, ist es von Vorteil, in neuen Freizeitaktivitäten einen vollen Bereich zu betreten. Überlege dir neue Aktivitäten für deinen Alltag. Mach deinen „Abstrich“ um dich auf neue Sportarten oder Hobbys einzulassen, die dich schon lange gereizt haben.

Motivation: Stell dir selbst vor dir selbst ein „Zielbild“ zu zeichnen nach einer Zigarette erregt dich oder rauchst. Es lässt dich einige Minuten wieder nach. Wenn du Sport machst, haben Fortschrittszeichnungen, wie schlechte Laune oder generell schlechte Stimmung eine Zeitlang, keine Chance. Das Sport erregt und macht die Zigarette als Mittel gegen Stress überflüssig.

Reinigungszeitung gegen alle Zigarettenraucher: Um dich dem Rauch zu verweigern, mach eine Zigarette fertig zu werden, wenn die „A für Raucher“ an „Annoyance“ (Stress) erregt die Situation, in denen du immer immer gemacht hast und die dir große Lust auf Rauchen gemacht haben.

Alkohole: Wechsle die Situation und gehe möglichst weg.

Alkohole: - Schenken etwas Alkohol, denn du die Lust auf die Zigarette verlierst. Kauf einen Kaugummipfeifer mit dir, um dir Alkohol, wie einen Gift, zu vermeiden.

Abschließen: - Schließ die Augen für eine 30 Sekunden durch, während etwas auf Papier, zerlegt Papier, Kaugummipfeifer auf einen Gegenstand in deiner Umgebung.

Kein Alkohol: - Bewusst wie möglich, Alkohol setzt die Selbstkontrolle herab und bewirkt, dass man sich übermäßig freut man einen glorreichen Tag, kann man mit „jammern“ sein. Am nächsten Morgen ist die Bekämpfung groß, dass man seinen Plan nicht eingeleitet hat.

Arbeitsblatt 12

Seminar 6 - Arbeitsblatt 12

Die „Wenn-dann-Liste“

Schau dir deine typischen Rauchsituationen an (Arbeitsblatt 5) und suche nach Möglichkeiten, wie du diese Situationen ohne Zigaretten bewältigen kannst.

Ich rauche oft, wenn ...	Ich könnte die Situation folgendermaßen bewältigen
... ich langweilig ist	1. lesen 2. Sport treiben, z. B. eine Runde Spaten 3. _____
... ich eine Belohnung brauche	1. meine Lieblings-CD hören 2. etwas 3. _____
... ich im Stress bin	1. Kaugummipfeifer 2. tief durchatmen und Games spielen 3. _____
... ich mit Freunden zusammen bin, die rauchen	1. sie informieren, dass sie mit keine Zigarette rauchen sollen 2. bestimmte Leute erst mit meilen 3. _____
... ich Ärger oder Frustration habe	1. _____ 2. _____ 3. _____
... ich etwas genießen, z. B. nach dem Essen oder zu Gelächern	1. _____ 2. _____ 3. _____
... ich Hungergefühle bekomme und etwas zu essen	1. _____ 2. _____ 3. _____

Diese Fragen werden verdeckt der Kursleitung gezeigt (niveaulose Fragen werden aussortiert) und dann in eine „Blackbox“ (leerer Schuhkarton mit Schlitz im Deckel) gesteckt. Anschließend zieht der erste Schüler eine Karte, sucht sich einen andere Schülerin oder einen anderen Schüler aus und fordert diesen auf, diese Frage zu beantworten. Es folgt der nächste Jugendliche, der eine Karte zieht usw. bis alle Karten verbraucht sind.

2. Präsentation der individuellen Hilfepläne

Fordern Sie die Schülerinnen und Schüler auf, ihre Hilfepläne (Hausaufgabe, siehe Seite 29) zu präsentieren. Hierfür können die Teilnehmer die von Ihnen vorbereiteten DIN A4-Karten mit den einzelnen Tipps und Tricks (siehe Arbeitsblatt 11 und 12) benutzen, die sie an einer Pinnwand so zusammenstellen, dass sich ihr persönlicher „Hilfeplan“ darstellt. Der nächste Schüler stellt die Karten dann nach seiner Wahl zusammen usw. Der persönliche „Hilfeplan“ wird jeweils kurz von der Schülerin oder dem Schüler erläutert.

3. Selbstverpflichtung: Der Vertrag

Fordern Sie die Schülerinnen und Schüler dazu auf, einen offiziellen „Änderungsvertrag“ mit sich selbst abzuschließen, der die genaue Zielbestimmung und die Belohnung für das Erreichen des Ziels beinhaltet. Dieser Vertrag sollte schriftlich formuliert und von der betreffenden Schülerin bzw. dem Schüler unterschrieben werden. Beispiel eines Vertrages: Siehe Arbeitsblatt 13.

4. Zuversichtsbarometer

Das Zuversichtsbarometer (Arbeitsblatt 14) dient der Ermittlung der persönlichen Überzeugung der Schülerin oder des Schülers, dass die Umsetzung der Veränderung tatsächlich gelingt. Es drückt aus, wie hoch die Selbstwirksamkeitserwartung der Schülerin oder des Schülers ist. Dies ist eine für den Erfolg der Veränderungsbemühungen wichtige Voraussetzung.

- Legen Sie den Schülern folgende Frage schriftlich vor:
„Wie zuversichtlich bist du, deinen Zigarettenkonsum so wie geplant zu ändern, wenn auf einer Skala von 1 bis 10 1 ‚gar nicht zuversichtlich‘ und 10 ‚sehr zuversichtlich‘ bedeutet?“
- Wenn ein bestimmter Wert angekreuzt wurde, fragen Sie weiter:
„Warum hast du x und nicht den nächst niedrigeren Wert gewählt?“
- Stellen Sie als nächste Frage:
„Was müsste passieren, damit du statt x, den nächst höheren Wert wählst?“

Arbeitsblatt 13

Curriculum Anti-Rauchkurs

Seminar 6 - Arbeitsblatt 13

Nichtrauchervertrag

Hiermit verpflichte ich
(Vorname) (Name)

mich dazu, ab dem
(Datum) *manche!*

alles zu unternehmen, um rauchfrei zu werden und keine Zigarette mehr anzurühren. Neben den zahlreichen gesundheitlichen und finanziellen Vorteilen, die das Nichtrauchen für mich hat, erhalte ich nach vier Wochen erfolgreichen Nichtrauchens folgende Belohnung:

(Ort) (Datum) (Unterschrift)
,den

Arbeitsblatt 14

Curriculum Anti-Rauchkurs

Seminar 6 - Arbeitsblatt 14

Das Zuversichtsthermometer

„Wie zuversichtlich bist du, deinen Zigarettenkonsum wie geplant zu ändern, wenn auf einer Skala von 1 bis 10 1 ‚gar nicht zuversichtlich‘ und 10 ‚sehr zuversichtlich‘ bedeutet?“

gar nicht zuversichtlich	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8
	9
sehr zuversichtlich	10

4. Diskutieren Sie mit den Jugendlichen die Aspekte, die sie zuversichtlich machen, dass eine Veränderung des Rauchverhaltens gelingt bzw. die Aspekte, die sie zu einer skeptischen Einschätzung veranlassen. Diskutieren Sie die Ergebnisse in der Gruppe und nutzen Sie die Vorteile gemeinschaftlicher Lösungs-suche und gegenseitiger Unterstützung.

Das Zuversichtsbarometer können Sie auch als Aufstellungsübung durchführen. Dabei wird die Skala von 1 bis 10 als Reihe von zehn Kästen dargestellt, die im Raum ausgelegt werden. Die Schüler stellen sich zu derjenigen Ziffer, die ihrer Zuversicht entspricht, wenn 1 ‚gar nicht zuversichtlich‘ und 10 ‚sehr zuversichtlich‘ bedeutet.

5. Start des Änderungsvorhabens

Im heutigen Seminar wird das Vorhaben offiziell gestartet. Es entsteht in dieser Situation oftmals eine emotionale Verbundenheit zwischen den Schülerinnen und Schülern. Ein gemeinsames Ritual, z. B. Anstoßen mit Saft, wäre angemessen.

Den Schülerinnen und Schülern Mut machen

Machen Sie den Schülerinnen und Schülern Mut und zeigen Sie ihnen, dass Sie ihnen einen Erfolg zutrauen. Allerdings sollten Sie die Jugendlichen darauf vorbereiten, dass möglicherweise auch Stress-, Frust- und Suchtdruckmomente auf sie zukommen werden. Weisen Sie nochmals auf die individuellen „Hilfepläne“ hin. Bieten Sie sich als Ansprechpartner auch außerhalb der Gruppenstunde an. Bestärken Sie die Jugendlichen, sich auch untereinander zu unterstützen. Drücken Sie ihnen die Daumen.

6. Abschluss

Mit einer Ermunterung und dem Angebot, dass sich Schülerinnen und Schüler an Sie wenden können, wenn Schwierigkeiten bei der Umsetzung auftreten, können Sie das Seminar beenden.

Seminar 7: Nachbesprechung

Ziele:

- Überprüfung der eingeleiteten Schritte
- Modifikation des Änderungsplans oder -ziels, falls erforderlich
- Belohnung und Ermutigung

Programm:

Zeit	Aktivität	Methode	Material
20 Min.	Begrüßung und Einstiegsübung	Übung	
15 Min.	Auswertung der vergangenen Woche	Einzelabfrage	
15 Min.	Risikosituationen erkennen und auswerten	Befragung	Arbeitsblatt 15
15 Min.	Vorteile des Nichtrauchens bzw. Wenigerrrauchens	Befragung	Arbeitsblatt 16
10 Min.	Umgang mit Misserfolgen		
10 Min.	Überprüfen der persönlichen Zielsetzung		
10 Min.	Belohnungen		s. Seminar 6
10 Min.	Hinweis auf weiterführende Angebote und Abschluss		
10 Min.	Planung der Gemeinschaftsaktivität zur Belohnung, falls vorgesehen (vgl. Seminar 6)		

Seminar 7 ist auch für die Schülerinnen und Schüler verpflichtend, die das Rauchen lediglich in der Schule eingestellt haben.

Arbeitsblatt 15

Seminar 7 - Arbeitsblatt 15

Risikosituationen

Möglicherweise gab es noch Situationen, in denen es dir schwer gefallen ist, nicht zu rauchen oder in denen du sogar geraucht hast, obwohl du dir vorgenommen hast, es nicht zu tun. Kreuze an, welche der folgenden Aussagen für dich zutrifft.

Sie ist mit Freunden, Mitschülern zusammen sein	<input type="checkbox"/>
zu Hause, Tee, Cola, O-Saft usw.	<input type="checkbox"/>
vor einer schwierigen Aufgabe oder Prüfung	<input type="checkbox"/>
Sie ist alleine sein	<input type="checkbox"/>
Sie muss entscheiden zu können	<input type="checkbox"/>
nach Misserfolgen	<input type="checkbox"/>
Situationen mit neuen Freizeitmöglichkeiten (Freizeit)	<input type="checkbox"/>
auf einer Party/in der Disco	<input type="checkbox"/>
nach dem Essen	<input type="checkbox"/>
Sie hat jemandem eine Zigarette angeboten hat	<input type="checkbox"/>
Sie ist nervös sein	<input type="checkbox"/>
Sie Hungergefühl zu bekämpfen	<input type="checkbox"/>
bei den Eltern	<input type="checkbox"/>
Sie hat langweilig sein	<input type="checkbox"/>
Sie ist in einer unheimlichen Situation sein	<input type="checkbox"/>
nach einem Streit	<input type="checkbox"/>
Sie möchte zu werden/zu bleiben	<input type="checkbox"/>
bei stressvoller Arbeitsbelastung	<input type="checkbox"/>
bei den Eltern	<input type="checkbox"/>
Sie ist müde sein	<input type="checkbox"/>
Sie ist Alkohol getrunken habe	<input type="checkbox"/>
Sie möchte Konzentration zu verbessern	<input type="checkbox"/>
nach einer schwierigen Aufgabe oder Prüfung	<input type="checkbox"/>
Sie ist in ungewohnter Umgebung sein	<input type="checkbox"/>

Bereite dich jetzt auf diese Situationen in der Zukunft vor. Schau dir dazu noch mal die „Wenn-dann-Liste“ (Arbeitsblatt 12) an und überleg dir, wie du in Zukunft auf diese Situationen reagieren willst.

Ist es zum Beispiel möglich, schwierigen Situationen aus dem Weg zu gehen? Welche Formulierung willst du wählen, wenn dir eine Zigarette angeboten wird und du das Angebot ablehnen willst?

Arbeitsblatt 16

Seminar 7 - Arbeitsblatt 16

Erfolgsprotokoll

Vielleicht hast du schon einige Vorteile des Nichtrauchens bzw. des Wenigerrrauchens erfahren. In dem folgenden Erfolgsprotokoll kannst du auswählen, welche positiven Erfahrungen bisher für dich mit dem Nichtrauchen/Wenigerrauschen verbunden waren (Mehrfachnennungen möglich).

Sie geht mit besser	<input type="checkbox"/>
Sie fühlt sich unabhängiger	<input type="checkbox"/>
Sie raucht besser	<input type="checkbox"/>
Mehr Motivation nicht mehr so oft nach Kaffee rauchen	<input type="checkbox"/>
Mehr Freude hat nachzulesen	<input type="checkbox"/>
Sie fühlt sich körperlich besser	<input type="checkbox"/>
Sie hat eine bessere Konzentration	<input type="checkbox"/>
Sie raucht seltener	<input type="checkbox"/>
Mehr Freude bekommen sich	<input type="checkbox"/>
Sie fühlt sich selbstbewusster	<input type="checkbox"/>
Sie hat mehr Zeit zu Verfügung	<input type="checkbox"/>
Sie hat weniger Stress mit Lehren	<input type="checkbox"/>
Sie hat weniger Stress mit Eltern	<input type="checkbox"/>
Sie hat weniger Angst vor Krebs	<input type="checkbox"/>
Sie verspürt eine Steigerung positiver Reaktionen	<input type="checkbox"/>
Sie hat für die jüngeren kein schlechtes Vorbild mehr	<input type="checkbox"/>

Weitere Erfolgsfaktoren waren für mich ...

1. Begrüßung und Einstiegsübung

„Stimmungsbarometer“: Die Jugendlichen stellen sich auf eine Ziffer zwischen 1 und 6 auf einer imaginären Linie im Raum, die ihrer aktuellen Gefühlslage entspricht.

1 = alles in Ordnung, 6 = große Unzufriedenheit.

2. Auswertung der vergangenen Woche

Jede Schülerin und jeder Schüler berichtet, ob und wie es ihr/ihm gelungen ist, in der vergangenen ersten Woche ihr/sein Vorhaben zum (Nicht-)Rauchen umzusetzen: Was ist gut gelaufen, wo gab es Schwierigkeiten, was war überraschend?

3. Risikosituationen erkennen und auswerten

Die Schülerinnen und Schüler werden aufgefordert, den Fragebogen „Risikosituationen“ auszufüllen (Arbeitsblatt 15) und Strategien zu entwickeln, wie sie diese bewältigen können. Nutzen Sie hierfür die „Wenn-dann-Liste“ (siehe Arbeitsblatt 12). Die gewählten Strategien werden von jedem Jugendlichen in der Gruppe vorgestellt. Fordern Sie die anderen Teilnehmer auf, Tipps und Anregungen zu geben.

4. Vorteile des Nichtrauchens bzw. Wenigerrauchens

Anhand des „Erfolgsprotokolls“ (Arbeitsblatt 16) vergegenwärtigen sich die Teilnehmer und Teilnehmerinnen, welche Vorteile des Nichtrauchens sie in der ersten Woche bereits erfahren haben. Manche Vorteile des Nichtrauchens zeigen sich sehr schnell. Dies kann die Teilnehmer und Teilnehmerinnen zum Weitermachen motivieren – auch wenn sie es an anderen beobachten. Auch für Schülerinnen und Schüler, die sich lediglich für einen Rauchstopp in der Schule entschieden haben, gibt es einige positive Aspekte dieser Verhaltensänderung, die sie möglicherweise wahrgenommen haben.

5. Umgang mit Misserfolgen

Hat eine Schülerin oder ein Schüler seine Ziele nicht erreicht, sollten Sie folgendes beachten: Ein „Ausrutscher“ ist noch kein Rückfall!

- Wirken Sie dem „Alles-oder-nichts“-Denken und dem Gefühl des persönlichen Versagens entgegen.
- Weisen Sie auf bereits erreichte (Teil-)Ziele hin. So ist die Rauchfreiheit in der Schulzeit ein wichtiger Schritt, auf dem man aufbauen kann.
- Ermutigen Sie die Teilnehmer, weiter an ihren ursprünglichen Zielen festzuhalten. Unterstützen Sie ihre Bemühungen, den Veränderungsplan anzupassen.
- Regen Sie zur Analyse der Risikosituation an und suchen Sie gemeinsam nach Lösungswegen für zukünftige kritische Situationen.

6. Überprüfung der persönlichen Zielsetzung

Wenn eine Schülerin oder ein Schüler beim Rauchstopp nicht erfolgreich war, kann eine Reduktion der Zigarettenzahl realistischer sein. Auch umgekehrt kann es sein, dass Jugendliche die Reduktion als „Quälerei“ erleben und lieber gleich ganz aufhören wollen. Ändern Sie zusammen mit diesen Schülerinnen und Schülern die Zielsetzung, wenn es erforderlich ist.

7. Belohnungen

Überreichen Sie den Schülerinnen und Schülern, die erfolgreich waren, die Belohnungskarten, die sie im Seminar 5 (Seite 27) angefertigt hatten. Die können diese Karten nach dem Seminar einlösen und sich belohnen. Loben Sie die Jugendlichen, die es geschafft haben oder die Teilerfolge erzielt haben und gehen Sie verständnisvoll auf diejenigen ein, die ihr Vorhaben noch nicht umsetzen konnten. Aufmunterung und Fehleranalyse der Planung können helfen, dass der nächste Anlauf erfolgreich ist.

8. Hinweis auf weiterführende Angebote und Abschluss

Wenn Sie den Eindruck haben, dass einige Schülerinnen oder Schüler bei der Umsetzung ihres Vorhabens noch unsicher sind und weitere Unterstützung benötigen, kann es sinnvoll sein, ein oder zwei weitere Seminare anzubieten, in denen ähnlich wie in Seminar 7 die Erfahrungen der Jugendlichen mit dem Rauchstopp ausgewertet werden.

Bei den Schülerinnen und Schülern, die einen Ausstieg anstreben aber dies im Rahmen des Kurses nicht erfolgreich umsetzen konnten, sollten Sie weitere Hilfemöglichkeiten besprechen, z. B. Beratung in der Fachstelle oder andere Angebote, die es in Ihrer Region gibt (Adressen siehe Anhang). Der Kurs hatte für diese Schülerinnen und Schüler eine wichtige Funktion, weil er die Änderungsabsicht gefördert und konkrete Überlegungen in Richtung auf einen Ausstieg angestoßen hat.

Weitere
Hilfestellungen
anbieten

Die Schülerinnen und Schüler sind im Besitz einer Ausstiegsbroschüre („Stop Smoking – Girls“, „Stop Smoking – Boys“) und können diese nutzen, wenn sie später beabsichtigen aufzuhören. Sie können dann auch das Online-Ausstiegsprogramm unter www.rauch-frei.info nutzen, wenn sie von Ihnen darauf hingewiesen werden. Viele Raucher benötigen einige Wochen oder Monate, um aus einer grundsätzlichen Bereitschaft zum Ausstieg eine konkrete Absicht werden zu lassen. Für diese Schülerinnen und Schüler sind Sie vielleicht der erste Ansprechpartner, wenn der Wunsch, das Rauchen zu beenden, klarer geworden ist. Zeigen Sie den Teilnehmern, dass sie auch nach Beendigung des Anti-Rauchkurses für sie ansprechbar sind, wenn sie Gesprächsbedarf zum Thema Rauchen/Nichtrauchen haben.

Zum Schluss gibt es sicherlich noch einiges vorzubereiten, falls Sie mit den Schülerinnen und Schülern eine gemeinsame „Belohnungsaktivität“ vereinbart haben.



4. Ergänzende Maßnahmen

4.1 Ausstiegskurse im Rahmen der Schule

Während der Anti-Rauchkurs meist im Zusammenhang mit schulischen Sanktionen steht, ist die Voraussetzung für eine Inanspruchnahme eines Ausstiegsangebotes die Freiwilligkeit, d.h. die eigene Entscheidung der Schülerin oder des Schülers, das Rauchen zu beenden oder zu reduzieren.

Nicht alle Schülerinnen oder Schüler, die das Zigarettenrauchen beenden wollen, benötigen hierbei Hilfe. Die Mehrheit der Jugendlichen, die das Rauchen erfolgreich aufgeben, erreicht dies ohne professionelle Unterstützung.

Vor diesem Hintergrund ist die Nachfrage nach weiterführenden Ausstiegsangeboten bisher jedoch recht gering. Eine aktuelle Befragung der BZgA zeigt jedoch, dass zwei Drittel der Jugendlichen zwischen sechzehn und neunzehn Jahren und sogar drei Viertel der Befragten im Alter von zwölf bis fünfzehn Jahren das Rauchen bald beenden wollen. 72 % der jugendlichen Raucherinnen und Raucher haben bereits versucht, mit dem Rauchen aufzuhören (BZgA, 2004). Es ist daher wichtig, immer wieder im Einzelfall zu prüfen, bei welchen Jugendlichen welche Angebote sinnvoll sind und akzeptiert werden und wie viel Eigenständigkeit oder Fremdregie für die Betroffenen günstig oder nötig ist.

Kooperationen mit Fachstellen und Experten starten

Auch aufgrund begrenzter personeller Ressourcen können Ausstiegsangebote für jugendliche Raucherinnen und Raucher nur selten in den Mittelpunkt des schulischen Rauchfrei-Programms gestellt werden. Suchen Sie daher die Kooperation mit einer Fachstelle oder anderen Experten (z.B. über die Krankenkassen). Schaffen Sie für Ihre Schule verbindliche Möglichkeiten, ausstiegswillige Schülerinnen und Schüler dorthin zu verweisen, wo sie eine fachlich fundierte Beratung und Hilfe im Rahmen einer Gruppe oder durch Einzelgespräche erhalten.

Falls in Ihrer Region hierfür keine kompetenten Kooperationspartner bereit stehen, sollten Sie prüfen, ob in Ihrer Schule Ausstiegsangebote für rauchende Schülerinnen und Schüler geschaffen werden können. Ausstiegskurse oder Einzelberatungen für rauchende Jugendliche, die aufhören wollen, sind dann eine wichtige Ergänzung im Spektrum der Maßnahmen Ihres Rauchfrei-Programms.

Ausstiegskurse für Jugendliche finden in der Regel in kleinen Gruppen statt. Sie umfassen im Durchschnitt zwischen vier und acht Sitzungen (Sussmann, 2002). Die Interventionen basieren meist auf kognitiv-verhaltenstherapeutischen Methoden.

Als Schwerpunkte der Gruppenintervention haben sich bewährt (Milton et al. 2003, Lindinger, 2006):

- Information zur Tabakabhängigkeit und zu den Gesundheitsschäden
- Selbstbeobachtung des Rauchverhaltens
- Motivationsförderung
- Entwicklung von Verhaltensalternativen
- Rückfallprophylaxe und Umgang mit Entzugserscheinungen
- Soziale Unterstützung und Belohnung

Falls Sie einen Ausstiegskurs in Ihrer Schule anbieten wollen, können Sie sich an dem Programm des Anti-Rauchkurses orientieren. Im Ausstiegskurs ebenso wie im Anti-Rauchkurs geht es darum, das Rauchverhalten gezielt zu verändern: Während beim Anti-Rauchkurs das Ziel der Beendigung des Rauchens in der Schule im Mittelpunkt steht, ist der Ausstiegskurs auf die generelle Beendigung des Rauchens ausgerichtet.

Im Ausstiegskurs können Sie von Anfang an ein höheres Maß an Motivation und Bereitschaft zur Zusammenarbeit bei den Schülern voraussetzen als im Anti-Rauchkurs. Die motivierenden Elemente, die Jugendliche von den Vorteilen des Nichtrauchens überzeugen sollen, sind daher im Ausstiegskurs von etwas geringerem Gewicht als im Anti-Rauchkurs.

Als Elemente für Ihren Ausstiegskurs können Sie vor allem folgende Abschnitte des Anti-Rauchkurses nutzen:

- Das persönliche Rauchprofil erarbeiten
- Basisinformationen zum Thema Tabak und Zigarettenrauchen
- Ziele festlegen und eine eigene Entscheidung zum Rauchverhalten treffen
- Die Änderung vorbereiten
- Umsetzung des Vorhabens

Der Ausstiegskurs kann wirkungsvoll unterstützt werden, wenn Sie die Manuale „Stop Smoking – Girls/Boys“ den Schülerinnen und Schülern als Begleitmaterial in die Hand geben. Für viele der Aufgaben und Übungen des Ausstiegskurses finden sich Informationen und Instrumente in diesen Broschüren.

4.2 Einzelberatung

In der Regel besteht eine Einzelberatung mit dem Ziel der Entwöhnung aus den im Abschnitt zuvor genannten Elementen. Auch im Rahmen einer Einzelberatung sind die Ausstiegsmanuale „Stop Smoking – Girls/Boys“ als begleitendes Material verwendbar. Einzelberatung bietet gegenüber dem Ausstiegskurs die Möglichkeit, das Vorgehen noch stärker auf die individuelle Situation der einzelnen Schülerin bzw. des Schülers auszurichten.

4.3 Broschüren

Die Broschüren „Stop Smoking – Girls“ und „Stop Smoking – Boys“ der BZgA bieten Ausstiegshilfen für Jugendliche (siehe Bestellformular). Die geschlechtsspezifische Gestaltung erhöht die Attraktivität für Jungen und Mädchen.

Jugendliche bevorzugen häufig einen eigenständigen Weg aus dem Rauchen – ohne die Hilfe durch Erwachsene. Dies wird durch die Manuale unterstützt. Lehrkräfte können diese Broschüren insbesondere den Jugendlichen in die Hand geben, von denen Sie wissen oder vermuten, dass eine Ausstiegsbereitschaft besteht.

Sie können die Manuale auch unter www.rauch-frei.info („Bestellservice“) anschauen oder herunterladen.

Weitere Ausstiegsmanuale:

- Just be Smokefree, IFT-Nord, Kiel
- Genug vom Blauen Dunst, Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention, Bern

4.4 Internetangebote

Schülerinnen und Schülern Ihrer Schule oder Ihrer Klasse, die das Rauchen beenden wollen oder mit diesem Gedanken spielen, können Sie auch ein Internetprogramm als Ausstiegshilfe empfehlen. Der Ausstieg Jugendlicher aus dem Rauchen kann durch Internetprogramme wirksam unterstützt werden. Dieses Medium kommt, ebenso wie die Broschüren, dem Wunsch Jugendlicher nach einem eigenständigen Ausstiegsversuch entgegen.

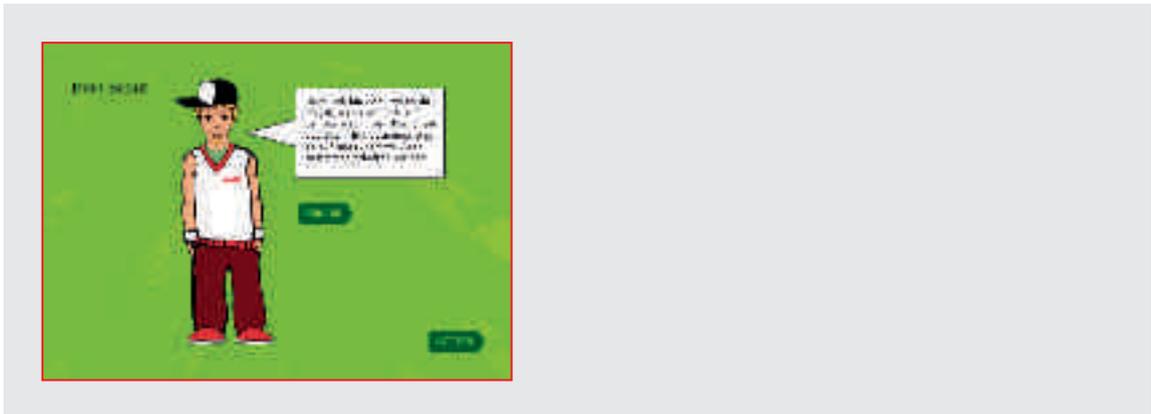
Ausstiegsprogramme im Internet knüpfen an den Gewohnheiten und Vorlieben von Jugendlichen an und nutzen die Attraktivität des Mediums. Im Unterschied zu den schriftlichen Materialien sind Internetprogramme interaktiv, d. h. sie reagieren auf die individuellen Voraussetzungen der Jugendlichen, die in das Programm einsteigen. Auch die Niedrigschwelligkeit des Zugangs ist ein wichtiger Vorteil dieser Angebotsform.

Auf der Website www.rauch-frei.info der BZgA finden Jugendliche ein solches Rauchstopp-Programm. Zunächst erhalten sie auf der Grundlage von Tests, eine Rückmeldung, die ihnen eine realistische Einschätzung ihres Rauchverhaltens ermöglicht.

Der Einstieg in das rauchfreie Leben erfolgt dann in mehreren Schritten: Auf der Grundlage von Empfehlungen, die sich aus dem individuellen Rauchprofil ableiten, können die Jugendlichen ihr persönliches Ziel festlegen, das mit dem Programm erreicht werden soll. Es wird der Tag X (Stopptag) fixiert, an dem das Rauchen beendet oder der Konsum reduziert werden soll. Es folgt eine intensive Vorbereitung auf den Ausstieg, da der Wille allein oft nicht ausreicht, um die Rauchgewohnheiten zu verändern.

Das Programm liefert den Jugendlichen dabei eine Reihe von Tipps und Tricks, so dass jeder seine persönliche Ausstiegsstrategie entwickeln kann. Die Jugendlichen können auf ihrem Weg in die Rauchfreiheit einen virtuellen persönlichen „Scout“ auswählen, der ihnen Mut macht und sie mit wertvollen Tipps versorgt.

Jederzeit abrufbares Rauchstopp-Programm auf www.rauch-frei.info



Die Jugendlichen werden vier Wochen nach dem Rauchstopp regelmäßig per E-Mail eingeladen, das Programm wieder zu besuchen. Sie werden dabei ermutigt, sich mit den noch bestehenden Schwierigkeiten auseinanderzusetzen und ihren Weg in die Rauchfreiheit fortzusetzen. In der „Rauchfrei-Community“ können sie mit anderen Jugendlichen ihre Erfahrungen austauschen.

Weitere Ausstiegsprogramme im Internet:

- www.justbesmokefree.de
- www.feelok.de

4.5 Beratungstelefon

In einigen Fällen ist es sinnvoll, Schülerinnen und Schüler auf die Telefonberatung der BZgA aufmerksam zu machen. Das ist vor allem dann der Fall, wenn sie sich in ihrer Region nicht auf die Hilfen einer Suchtberatungsstelle oder Präventionsfachstelle stützen können. Das Beratungstelefon der BZgA gibt ihnen die Möglichkeit, mit Experten zu sprechen, die ggf. auch Jugendliche, die rauchfrei werden wollen, gezielt beraten. Sie erhalten auch Hilfe bei der Suche nach einem geeigneten Ausstiegsangebot. Informations- und Ausstiegmaterial werden von der BZgA kostenlos zugeschickt.

Die BZgA-Telefonberatung zur Raucherentwöhnung:



Hotline:
0 1805 -31 31 31
(14 Cent/Min.)
www.rauch-frei.info

rauchfrei!

Montag bis Donnerstag: von 10 bis 22 Uhr und Freitag bis Sonntag: 10 bis 18 Uhr



Material

Informationen für die Kursleitung zum Thema „Rauchen“

Auf den folgenden Blättern sind Daten und Fakten zum Rauchen zusammengestellt, die der Kursleitung Hintergrundinformationen bieten. Diese Blätter können auch kopiert und zur Bearbeitung an die Schülerinnen und Schüler ausgegeben werden.

	Seite
Infoblätter: Inhaltsstoffe und Folgeschäden	
Infoblatt 1: Inhaltsstoffe des Zigarettenrauchs	41
Infoblatt 2: Gesundheitliche Folgeschäden des Rauchens	43
Infoblatt 3: Weitere körperliche Auswirkungen des Rauchens	45
Infoblatt 4: Gesundheitliche Folgeschäden des Passivrauchens	46
Infoblatt 5: Rauchen und der Konsum anderer Drogen	47
Infoblatt 6: Macht Rauchen schlank?	48
Infoblätter: Einstellung Jugendlicher zum Rauchen	
Infoblatt 7: Was ist für Jugendliche so attraktiv am Rauchen?	50
Infoblatt 8: Motive für den Zigarettenkonsum	51
Infoblatt 9: Argumente, mit denen Sie rechnen müssen	52
Infoblätter: Rauchquoten und Konsummuster	
Infoblatt 10: Einstieg in das Rauchen	53
Infoblatt 11: Abhängigkeit	55
Infoblatt 12: Raucherquote Jugendlicher	56
Infoblatt 13: Ausstieg aus dem Rauchen	58
Infoblatt: Rauchen und Schule	
Infoblatt 14: Rauchen und Schule	59
Infoblätter: Tabakwerbung und Verkauf	
Infoblatt 15: Tabakwerbung und Jugendliche	61
Infoblatt 16: Beschränkungen des Zigarettenverkaufs durch Automaten	63
Methoden der Verhaltensänderung und Gesprächsführung	64
Adressen und Ansprechpartner	73
Literaturhinweise	78
Internetadressen	84
Bestellformular	Beilage

Infoblatt 1

Inhaltsstoffe des Zigarettenrauchs

Nur wenigen Raucherinnen und Rauchern ist vollkommen klar, welche Substanzen im Zigarettenrauch enthalten sind. Hier eine kleine Auswahl der mehr als 4.000 chemischen Stoffe, von denen ca. 200 giftig sind und ca. 70 krebserregend:

Nikotin ist der Hauptwirkstoff im Zigarettenrauch und gleichzeitig eines der stärksten Gifte. Bereits eine 60 Milligramm-Dosis ist für einen erwachsenen Menschen tödlich. Bei Kleinkindern reicht eine verschluckte Zigarette. Durch sein hohes Suchtpotenzial macht Nikotin sehr schnell abhängig. Schon nach dem ersten Zug belastet es den Körper: Herzschlag und Atmung beschleunigen sich, Blutgefäße verengen sich.

Teer/Kondensat ist ein zähflüssiges schwarzbraunes Kohlenwasserstoffgemisch, das als Rückstand bei Verbrennungsprozessen entsteht. Wer täglich eine Packung Zigaretten raucht, dessen Lunge nimmt in einem Jahr eine Tasse Teer auf. Teer verklebt die reinigenden Flimmerhärchen in den Atemwegen und der Lunge, wodurch zunächst „Raucherhusten“ als Abwehrreaktion und später mit hoher Wahrscheinlichkeit Krebs ausgelöst wird.

Kohlenmonoxid (CO) ist eine sehr giftige Gasverbindung, die beim Verbrennen von Tabak entsteht. Es kann durch keinen Filter zurückgehalten werden. Im Körper verhindert Kohlenmonoxid, dass genug Sauerstoff zu den inneren Organen transportiert wird. Blutdruck und Pulsfrequenz von Raucherinnen und Rauchern sind daher erhöht. Dies führt zu Leistungsminderung und Konditionsabbau.

Krebserregende Stoffe im Zigarettenrauch:

Tabakrauch enthält eine Fülle krebserregender Stoffe und Gifte. Die folgende Übersicht nennt einige und wo diese gefährlichen Stoffe sonst noch zu finden sind.

Chemische Substanz:	Vorkommen/Anwendungsbereich:
Ammoniak	Reinigungsmittel
Anilin	Bestandteil von Farbstoffen
Aromatische Amine	In der Farbstoffproduktion
Arsen, Blausäure	Rattengift
Benzol	Bei der Verdampfung von Benzin
Benzo[a]pyren	Im Rauch von Öfen
Blei, Cadmium, Nickel	In Batterien
Formaldehyd	Desinfektionsmittel
Hydrazin	Raketentreibstoff
Kohlenmonoxid und -dioxid	Im Rauch von Verbrennungsanlagen
Naphthalin	Im Mottengift
Nitrobenzol, Nitropyren	Abgase von Dieselmotoren
Nitromethan	Motortreibstoff
N-Nitrosamine	In Kühlschmierstoffen, Ölen, Gummi
Phenole, Methylphenole (Teersäuren)	Im Teer
Polonium 210	Radioaktives Element, Alpha-Strahler
Teer	In Straßenbelag
1,3-Butadien	Grundstoff für Autoreifen

Bis auf Ammoniak sind alle Stoffe krebserregend. Weitere Informationen unter www.rauchfrei.info

Tricks der Zigarettenindustrie

Zusätzlich zu den vielen ohnehin im Tabak vorhandenen Giften, werden bei der Tabakproduktion den Zigaretten weitere Substanzen beigemischt, um bestimmte Wirkungen zu erzielen. Mit zugesetztem Ammoniak lässt sich der Aufnahmewert des Nikotins im Körper erhöhen. Dadurch geht es schneller in den Blutkreislauf und die Suchtwirkung der Zigarette verstärkt sich. Dasselbe wird mit einem hohen Zuckeranteil im Tabak heutiger Zigaretten erreicht. Bei der Zuckerverbrennung entsteht sogenanntes Acetaldehyd im Rauch, das das Suchtpotenzial der Zigarette deutlich erhöhen kann.

Sind Jugendlichen die Schadstoffe bekannt?

Eine repräsentative Studie der BZgA aus dem Jahre 2005, in der Jugendliche im Alter zwischen 12 und 19 Jahren befragt wurden, zeigt: Jugendlichen ist weitgehend bekannt, dass mit dem Zigarettenrauch Nikotin (97 %) und Teer (92 %) eingeatmet werden. Bei den übrigen Schadstoffen haben nur Kohlenmonoxid (55 %) und Benzol (35 %) einen größeren Bekanntheitswert. Die übrigen Substanzen sind sehr viel seltener bekannt, d. h., hier haben die Jugendlichen dieser Befragung ausdrücklich angegeben, diese Substanzen sind nicht im Tabakrauch enthalten (BZgA, 2006).

Jugendliche sind also nur teilweise über die Schadstoffe im Zigarettenrauch informiert. Für die Tabakprävention zeigen diese Zahlen, dass Informationsangebote auch im schulischen Rahmen durchaus sinnvoll sind.



Infoblatt 2

Gesundheitliche Folgeschäden des Rauchens

Sterblichkeit

- Jeder zweite Raucher stirbt an den Folgen des Rauchens.
- Zigarettenrauchen ist für mehr Todesfälle verantwortlich als Verkehrsunfälle, AIDS, Alkohol, illegale Drogen, Morde und Selbstmorde zusammen. Damit gilt das Rauchen als die wichtigste vermeidbare Einzelursache für frühzeitiges Sterben.
- Etwa 300 bis 400 Personen erliegen in der Bundesrepublik täglich den Folgeerkrankungen des Rauchens, das sind etwa 110.000 bis 140.000 Tote pro Jahr.
- Unter den Todesopfern befinden sich auch vielfach jüngere Menschen (35 bis 45 Jahre), die etwa mit 15 Jahren zu rauchen begonnen haben und nach 20 bis 30 Jahren an den Folgen (oftmals Lungenkrebs) sterben.

Gesundheitliche Risiken des Rauchens:

Krankheit	Erhöhung des Risikos im Vergleich zu Nichtrauchern
Lungenkrebs	Risiko ist 7-fach höher
Kehlkopfkrebs	Risiko ist 5-fach höher
Mundhöhlenkrebs	Risiko ist 5-fach höher
Herzinfarkt	Risiko ist 5-fach höher
Atemwegserkrankungen	Risiko ist 5-fach höher
Impotenz/erektile Dysfunktion	Risiko ist erhöht
Zahnverlust	Risiko ist 2-fach höher
Diabetes (Zuckerkrankheit)	Risiko ist 70 % höher
Schlaganfall	Risiko ist 40–60 % höher

Rauchen und Lungenkrebs:

- Lungenkrebs stellt in Deutschland mit rund 40.000 Neuerkrankungen pro Jahr eine der häufigsten bösartigen Tumorneubildungen dar.
- 90 % der Patienten mit Lungentumoren sind Raucher.

Gesundheitliche Risiken des Rauchens für Mädchen und Frauen:

- Wer die Pille nimmt, sollte nicht rauchen. Durch die Kombination von Pille und Rauchen entsteht bei Frauen und Mädchen die Gefahr von Thrombosebildung (lebensbedrohliche Blutgerinnsel) und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
- Rauchen in der Schwangerschaft erhöht das Risiko einer Früh- oder Fehlgeburt. Babys, die zu früh auf die Welt kommen, haben ein erhöhtes Risiko für viele Erkrankungen bis hin zum plötzlichen Kindstod.
- Rauchen beeinträchtigt die Fruchtbarkeit von Frauen. Rauchende Frauen brauchen deutlich länger, um schwanger zu werden als Nichtraucherinnen. Rauchen kann sogar zur Unfruchtbarkeit führen.

Rauchen und Bluthochdruck:

Rauchen trägt zum Abbau eines wichtigen Schlüsselenzyms in der Lunge bei (Monaminoxidase), das unter anderem für die Regulation des Blutdrucks zuständig ist. Es entsteht Bluthochdruck, der die Gesundheit des Rauchers beeinträchtigt.

Gefahren für Säuglinge:

1. Säuglinge von rauchenden oder stark passiv rauchenden Müttern weisen ein signifikant geringeres Geburtsgewicht auf.
2. Es treten häufiger Fehlgeburten und Missbildungen auf.
3. Die Säuglingssterblichkeitsrate ist erhöht. Zwei Drittel aller Fälle von plötzlichem Kindstod könnten vermieden werden, wenn die Kinder nicht dem Passivrauch ausgesetzt würden.

Sind den Jugendlichen die gesundheitlichen Folgen des Rauchens bekannt?

Am stärksten wird Lungenkrebs von Jugendlichen in Verbindung mit dem Rauchen gebracht: 94 % der befragten 12- bis 19-Jährigen einer repräsentativen Stichprobe nennen Rauchen als Ursache für Lungenkrebs. Bei Krankheiten wie Herzinfarkt (33 %), Asthma (28 %) oder Bluthochdruck (9 %) ist das Wissen über den Zusammenhang mit dem Rauchen geringer ausgeprägt (BZgA, 2006).

Für die Tabakprävention zeigen diese Zahlen, dass weitere Informationsangebote über die gesundheitlichen Folgen des Rauchens auch im schulischen Rahmen sinnvoll sind, um bestehende Wissensdefizite weiter zu verringern.

Einstellung Jugendlicher zu den Gesundheitsgefahren des Rauchens

Es gibt kaum einen Jugendlichen im Alter zwischen 12 und 19 Jahren, der das Zigarettenrauchen für gar nicht oder wenig gesundheitsschädlich hält. Nur wenige der Befragten (8 %) schreiben dem Rauchen eine mittlere Gefährlichkeit zu. 91 % der Jugendlichen sagen, Zigarettenrauchen sei ziemlich oder sehr gefährlich für die Gesundheit. Mädchen sind von der Schädlichkeit des Rauchens in stärkerem Maße überzeugt als Jungen, die jüngeren etwas stärker als die älteren Jugendlichen und Nichtraucher stärker als Raucher (BZgA, 2006).

■ **Je später das Rauchen begonnen wird, desto geringer die gesundheitlichen Folgeschäden und das Risiko einer Abhängigkeit.**

■ **Je früher das Rauchen aufgegeben wird, desto geringer die gesundheitlichen Folgeschäden.**

Infoblatt 3

Weitere körperliche Auswirkungen des Rauchens

Rauchen und Alterung

Raucherinnen und Raucher gehen nicht nur Risiken für ihre Gesundheit ein. Sie mindern auch ihre körperliche Attraktivität. Die Haut von Raucherinnen und Rauchern bekommt früher Falten und eine graue Färbung. Eine Zwillingsuntersuchung der britischen Health Education Authority an 50 eineiigen Zwillingen mit je einem Raucher und einem Nichtraucher ergab, dass die Haut der Raucher um ein Viertel, manchmal sogar 40 % dünner war als die der Nichtraucher. Rauchen kann die Blutversorgung der Haut einengen und die Elastizität der Haut herabsetzen.

Rauchen und Zähne

Rauchen führt nicht nur zu sichtbaren Zahnverfärbungen, sondern hat auch einen starken Einfluss auf das Zahnfleisch. Es verursacht den Verlust von Zahnfleisch und Knochensubstanz.

Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit/Fitness durch Rauchen

Jugendliche, die nicht rauchen, kommen weniger außer Atem, bringen bessere sportliche Leistungen und fühlen sich besser. Bei Ausdauersportarten wie Laufen, Schwimmen oder Radfahren ist der Unterschied besonders deutlich. Für einen Volkslauf etwa benötigen zwar alle gleichviel Sauerstoff. Doch Nichtraucherinnen und Nichtraucher können mehr Sauerstoff aufnehmen; sie ermüden also weniger rasch.

Ursache für diese Leistungsminderung ist u.a. die Wirkung des **Nikotins**, das die Blutgefäße verengt und das Herz schneller schlagen lässt. Der Körper braucht mehr Sauerstoff, der Kreislauf wird langfristig unnötig belastet. Gleichzeitig verhindert das im Rauch enthaltene **Kohlenmonoxid** die Bindung des Sauerstoffs an die roten Blutkörperchen. Wer viel raucht, nimmt bis zu 15 % weniger Sauerstoff auf und reduziert seine körperliche Leistungsfähigkeit und Ausdauer beträchtlich.

Rauchen und Sexualität

Rauchen kann das Sexualleben negativ beeinflussen. Der Blutfluss in die Genitalien wird durch das Rauchen vermindert. Bei längerem Zigarettenkonsum können die feinen Blutgefäße, die für eine Durchblutung der Genitalien sorgen, geschädigt werden. Bei Männern erhöht sich das Risiko von Erektionsstörungen.

- **Der Körper Jugendlicher ist für Schäden durch das Rauchen anfälliger als der von Erwachsenen. Jugendliche Raucherinnen und Raucher leiden verstärkt unter erhöhten Pulsraten, geringerem Durchhaltevermögen bei sportlichen Leistungen, niedrigerer Lungenkapazität und Kurzatmigkeit.**

Infoblatt 4

Gesundheitliche Folgeschäden des Passivrauchens

Nachgewiesen ist, dass die Gifte im Nebenstrom des Zigarettenrauchs in wesentlich höherer Konzentration enthalten sind als im Hauptstrom, den der Raucher inhaliert.

Tabakrauch ist der bedeutendste und gefährlichste vermeidbare Innenraumschadstoff und die führende Ursache von Luftverschmutzung in Innenräumen.

An den Folgen des Passivrauchens sterben jährlich mehr als 3.300 Nichtraucher in Deutschland. Das sind mehr Todesfälle als Personen, die im Zusammenhang mit dem Konsum illegaler Drogen sterben. Das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebserkrankungen wird bei Nichtrauchern durch Passivrauchen um 35 bis 40 % erhöht.

Passivrauchen (z. B. am Arbeitsplatz, in der Familie, im Freundeskreis etc.)

- beeinträchtigt in hohem Maße das Wohlbefinden (Reizung von Schleimhäuten in Augen, Nase und Hals, Kopfschmerzen, Husten, Übelkeit, Schwindel etc.)
- verursacht Lungenkrebs (etwa doppeltes Erkrankungsrisiko gegenüber rauchunbelasteter Personen)
- beschleunigt die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- verursacht und verstärkt Atemwegserkrankungen (z. B. Asthma, Bronchitis).

Gefahren für Kinder:

- Säuglinge von rauchenden oder stark passiv rauchenden Müttern weisen ein signifikant geringeres Geburtsgewicht auf. Es treten häufiger Fehlgeburten und Missbildungen auf und die Säuglingssterblichkeitsrate ist erhöht.
- Kinder, die dem Rauch von Eltern, Erziehern, Geschwistern etc. ausgesetzt sind, weisen vermehrt Entzündungen der Atemwege und Lunge auf und sind insgesamt krankheitsanfälliger.
- Zwei Drittel aller Fälle von plötzlichem Kindstod könnten vermieden werden, wenn die Kinder nicht dem Passivrauch ausgesetzt würden.

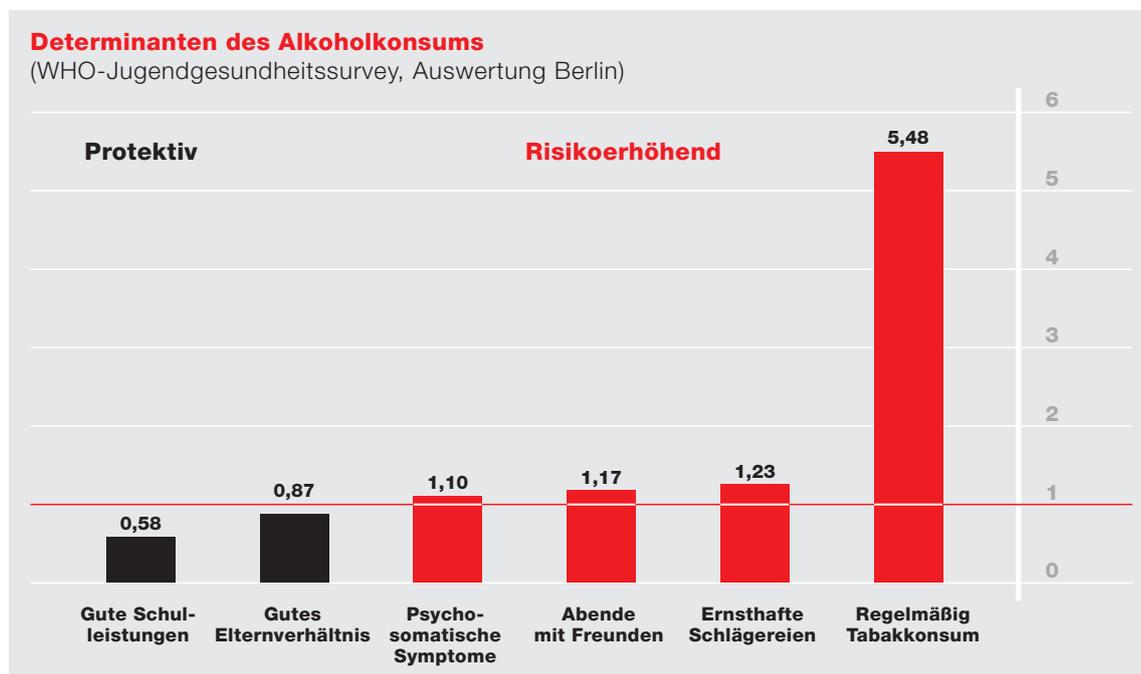
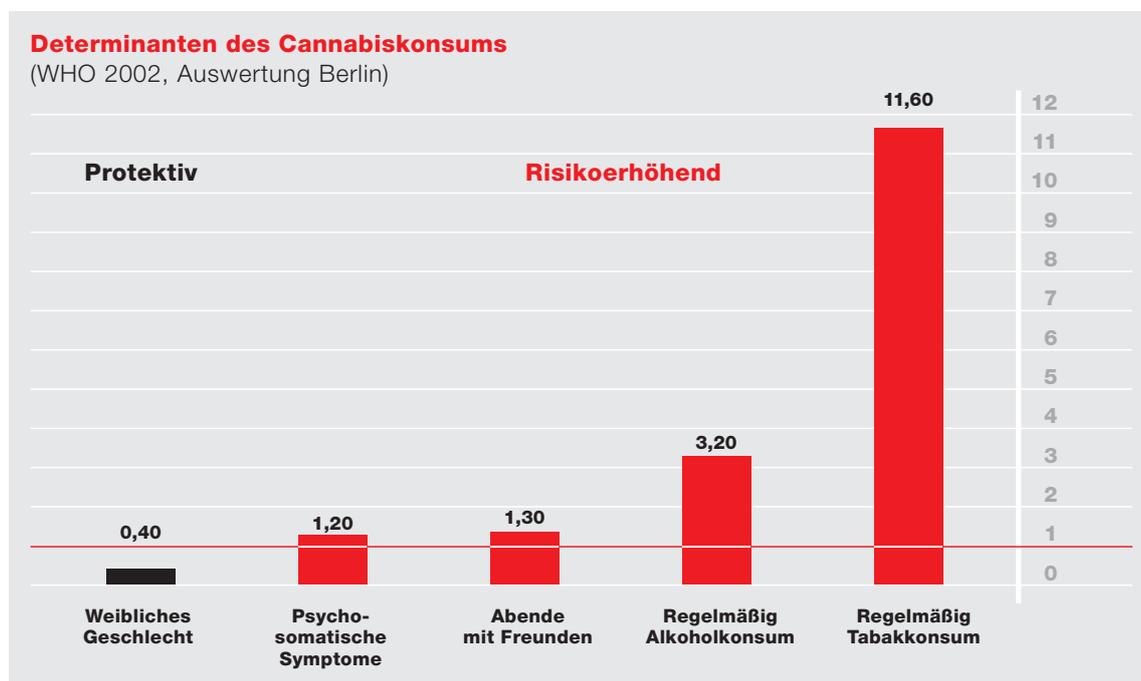
75 % der Bevölkerung in der Europäischen Union wissen, dass Passivrauchen gefährlich sein kann. Junge Menschen fühlen sich durch die negativen Aspekte des Tabakrauchs wie den Geruch am stärksten belastigt. 56 % der Menschen befürworten ein Rauchverbot in Restaurants (BZgA, 2006).

Bei den Jugendlichen zwischen 12 und 19 Jahren sind diejenigen, die das Passivrauchen für sehr gesundheitsschädlich halten, allerdings relativ gering: nur 30 % sind dieser Auffassung, 34 % halten es für „ziemlich gefährlich“. Bemerkenswert ist, dass Raucher häufiger als Nichtraucher der Auffassung sind, Passivrauchen sei gefährlich (BZgA, 2006).

Infoblatt 5

Rauchen und der Konsum anderer Drogen

Rauchen ist bei den meisten Jugendlichen die erste Droge, die überhaupt konsumiert wird. Für diejenigen, die einmal mit Rauchen begonnen haben, wächst die Gefahr, dass auch andere Drogen konsumiert werden. Jugendliche, die nicht mit dem Rauchen anfangen, greifen relativ selten zu anderen Drogen. So zeigt die WHO-Jugendstudie 2002 für Berlin (Ravens-Sieberer & Thomas, 2003), dass sich die Wahrscheinlichkeit des Cannabiskonsums für Raucherinnen und Raucher um das 11-fache, die des Alkoholkonsums sich um mehr als das 5-fache erhöht im Vergleich zu nicht rauchenden Jugendlichen.



Infoblatt 6

Rauchen und Körpergewicht

Macht Rauchen schlank?

Raucherinnen und Raucher verbrauchen im Durchschnitt 200 kcal mehr pro Tag als Nichtraucherinnen und Nichtraucher und sind daher im Durchschnitt etwas leichter als Nichtraucher. Dieser Mehrverbrauch kommt folgendermaßen zustande:

- Rauchen verursacht Stress und veranlasst den Körper, mehr Stresshormone zu produzieren (z. B. Adrenalin). Der daraus resultierende höhere Energieumsatz bedeutet auch schnellere Fettverbrennung. Deshalb verbrauchen Raucherinnen und Raucher in „scheinbarer“ Ruhe mehr Energie.
- Nikotin „dockt“ an verschiedenen Nervenzellen an und setzt eine Vielzahl an Neurotransmittern frei. Dazu gehört z. B. das appetithemmende Noradrenalin.
- Viele typische Erkrankungen, die mit dem Rauchen verbunden sind (Gastritis, Morbus Crohn etc.) führen zu einer schlechteren Nahrungsverwertung.
- Raucher zünden sich Zigaretten an, statt zu essen. Die Entzugerscheinungen sind bisweilen so dominant, dass Appetit oder Hungergefühle überlagert werden.

Das bei Rauchern gegenüber Nichtrauchern durchschnittlich etwas geringere Körpergewicht ist „teuer erkaufte“. Im Wesentlichen handelt es sich um die Folge eines gesundheitsschädlichen Verhaltens bzw. der durch dieses Verhalten bereits verursachten krankhaften Veränderungen.

Nehmen Raucher beim Aufhören zu?

Es gehört zu den „normalen“ Entwöhnungserscheinungen, dass der Appetit größer wird, weil das Essen zur Ablenkung von der Zigarette dient oder weil aus Nervosität gegessen wird. Oftmals werden die Essgewohnheiten geändert und mehr Süßes konsumiert.

Raucherinnen und Raucher, die mit dem Rauchen aufhören, nehmen daher im Durchschnitt 2–4 kg zu. In aller Regel pendelt sich das Gewicht jedoch wieder auf einem niedrigeren Stand ein.

Rauchen ist kein adäquates Mittel zur Gewichtsregulation! Die Gesundheitsrisiken durch Rauchen sind wesentlich höher einzustufen als die einer Gewichtszunahme bei Rauchverzicht.

Was ist zu tun?

Hat ein Raucher nur die Wahl zwischen den Risiken des Rauchens oder denen einer Gewichtszunahme? Nein! Untersuchungen haben gezeigt, dass Rauchverzicht im Durchschnitt nur zu einer relativ geringen Gewichtszunahme führt.

Ausstiegsangebote oder Motivierungsstrategien sollten auch das Thema Ernährungsgewohnheiten sowie Sport und körperliche Aktivität als einen wichtigen Teil beim Ausstiegsversuch bearbeiten:

- Welches Gewicht möchte ein Jugendlicher auf keinen Fall überschreiten?
- Welche Vorlieben für sportliche Aktivitäten gibt es oder können entwickelt werden?
- Wie können Essgewohnheiten insbesondere in der Entwöhnungsphase so geändert bzw. stabilisiert werden, dass sich die Kalorienzufuhr im Rahmen der gesetzten Ziele bewegt?

Eine bewusste Ernährungsweise und körperliche Aktivität können helfen, den Rauchverzicht zu erleichtern und das Körpergewicht zu halten. Exraucher bzw. Personen, die mit dem Rauchen aufhören wollen, sollten besonders auf eine ausgewogene, in der Anfangsphase des Nikotinverzichts auch energiereduzierte Mischkost achten:

- Portionsgrößen zunächst reduzieren
- viel energiefreie bzw. energiearme Getränke wie Wasser, Kräuter- bzw. Früchtetee und Fruchtsaftchorlen trinken, möglichst auch direkt vor den Mahlzeiten
- Fett und fettreiche Lebensmittel meiden
- reichlich Obst und Gemüse sowie Vollkornprodukte für eine gute Sättigung verzehren
- Heißhungerattacken, die einst mit einer Zigarette bekämpft wurden, durch die Aufnahme von Wasser bzw. von Obst, Gemüse oder fettarmen Milchprodukten dämpfen
- für Ablenkung durch Aktivitäten sorgen.

Der Körper der Ex-Raucherin oder des Ex-Rauchers muss nach dem Rauchstopp 200 kcal auf andere Art abbauen, um nicht zuzunehmen. Dies ist unproblematisch möglich, indem man gleichzeitig etwas Positives für die eigene körperliche Gesundheit/Fitness tut [Angenommen ist hierbei ein Körpergewicht von 65 kg]:

- 15 Minuten Inlineskaten oder Joggen oder Squash
- 20 Minuten Basketball oder Fußball oder Schwimmen
- 30 Minuten Badminton oder Tennis oder Radfahren
- 45 Minuten Gymnastik
- 60 Minuten Volleyball oder Tanzen.



Infoblatt 7

Was ist für Jugendliche so attraktiv am Rauchen?

Jugendliche stehen vor wichtigen Lebensaufgaben. Sie müssen lernen, sich erwachsen zu verhalten und wollen sich gleichzeitig von Erwachsenen abgrenzen. Die Beziehung zum anderen Geschlecht wird immer wichtiger. Jugendliche zweifeln in dieser Zeit an der eigenen Attraktivität. Die Stellung in der Freundesgruppe spielt eine zunehmend wichtige Rolle.

Diese Anforderungen sind nicht leicht zu bewältigen. Zigarettenrauchen scheint bei der Bewältigung dieser Aufgaben eine Hilfestellung zu bieten. Die Zigarette soll z.B. zum Ausdruck bringen: Ich bin erwachsen, ich bin selbstbewusst, ich scheue nicht die Gefahr, ich bin rebellisch, ich bin sexuell aufgeschlossen. Bei Unsicherheit kann man sich an der Zigarette festhalten und bei dem Versuch Kontakt aufzunehmen, kann sie als „Türöffner“ dienen.

Von **Jungen** wird das Rauchen schon lange zur Unterstützung des männlichen Selbstbewusstseins genutzt, als Ausdruck von Stärke, Erwachsensein oder Rebellion. Bei **Mädchen** haben sich die Motive zum Rauchen erst in den letzten Jahren entwickelt. Rauchen gilt heute für eine wachsende Zahl der Mädchen als modisches Verhalten und soll das Image unterstützen: stark, autonom, attraktiv, interessiert an Jungen. Viele Mädchen sehen das Zigarettenrauchen auch als Strategie, schlank zu bleiben.

Jugendliche rauchen, weil sie ...

- erwachsen sein wollen
- gegen familiäre oder gesellschaftliche Normen protestieren wollen
- Anerkennung in der Gleichaltrigengruppe suchen
- Interesse zeigen am anderen Geschlecht
- Leistungsanforderungen bewältigen wollen
- schlank bleiben oder werden wollen
- „cool“ aussehen wollen
- Langeweile überbrücken wollen
- sich besser konzentrieren wollen
- Kontakt aufnehmen wollen.

Zigaretten werden von Jugendlichen verstanden als Zugangsmittel zu einem aufregenden Lifestyle, als Ausdruck einer lebensbejahenden Haltung. Nichtraucherinnen werden Attribute zugeschrieben wie Vernunft, Umweltbewusstsein, Interesse an der Schule.

Untersuchungen zeigen allerdings, dass die soziale Akzeptanz des Rauchens zurückgeht. So sagen drei Viertel der nicht rauchenden Jugendlichen zwischen 12 und 19 Jahren, dass ihre Freunde oder Freundinnen es bedauern würden, wenn man anfangen würde zu rauchen (BZgA, 2006).

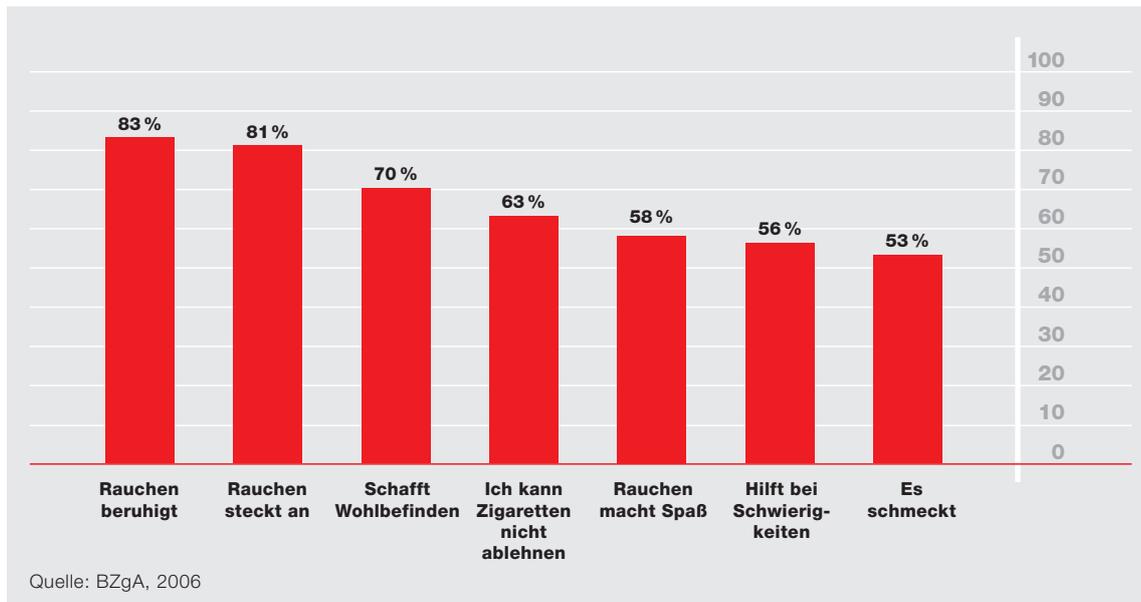
Bemerkenswert ist der hohe Prozentsatz der Raucher (84 %), die angeben, ihre Freunde oder Freundinnen würden es gut finden, wenn man aufhören würde zu rauchen.

Normen, die das Nichtrauchen unterstützen, sind demnach weit verbreitet und finden zunehmend Akzeptanz unter den Jugendlichen.

Infoblatt 8

Motive für den Zigarettenkonsum

Als Gründe für das Rauchen nennen jugendliche Raucherinnen und Raucher zwischen 12 und 19 Jahren am häufigsten (BZgA, 2006):



Beim Rauchen im Jugendalter handelt es sich in der Regel noch nicht um ein stabiles Phänomen (Charlton et al., 1999), sondern um ein Verhalten, das in hohem Maße reversibel ist. Die Bindungen an die Zigarette sind in diesem Alter meist stärker geprägt durch das soziale Umfeld als durch die Wirkung der Substanz auf den Körper. Sargent et al. (2000) sprechen von einem „opportunistischen Verhalten“, weil Teenager oftmals ohne weiteres fähig sind, nach einer Phase des sehr intensiven Zigarettenkonsums plötzlich für einen langen Zeitraum nicht mehr zu rauchen. „Die meisten Jugendlichen sind Gelegenheitskonsumenten und konsumieren regelmäßig geringe Dosen, bei denen externe, sozial vermittelte Auslöser gewichtiger sind als intern physiologische Reize.“

Rauchen kann für Jugendliche eine wichtige subjektive Funktion für die Bewältigung jugendspezifischer Lebensanforderungen (Identitätsfindung, erwachsen werden) besitzen (Engel & Hurrelmann, 1993). Es kann:

- einen symbolischen Vorgriff auf die Erwachsenenrolle darstellen
- eine bewusste Grenzverletzung bedeuten, die Protest gegen erlebte familiäre oder gesellschaftliche Normen ausdrückt
- für Anerkennung in der Gleichaltrigengruppe sorgen (z. B. Mutprobe, Lässigkeit)
- eine kurzfristige, subjektiv hilfreiche Antwort auf akute Probleme, Krisen (z. B. hohe Leistungsanforderungen) darstellen
- als eine Flucht aus einem langweiligen Alltag oder als „Nervenkitzel“ dienen
- der Gewichtskontrolle dienen, um einem aktuellen Schönheitsideal zu entsprechen (Fuchs & Schwarzer, 1997).

Infoblatt 9

Argumente, mit denen Sie rechnen müssen

„Alle meine Freunde rauchen!“

Jugendliche haben oft den Eindruck, „alle rauchen“. Fordern Sie Ihr Kind auf, den „Praxistest“ zu machen und einmal nachzuzählen, wie viele Schüler der Klasse, der Jahrgangsstufe, des Sportvereins usw. wirklich rauchen. Es überrascht die meisten, dass die Nichtraucher klar in der Mehrheit sind und es ist keineswegs „normal“ zu rauchen: Im Durchschnitt ist nur jeder fünfte Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren Raucher.

„Ich rauche ja nur leichte Zigaretten“

Raucher von „leichten“ Zigaretten inhalieren den Rauch tiefer und rauchen meist mehr Zigaretten, so dass dem Körper ebenso viele Schadstoffe zugeführt werden wie beim Rauchen stärkerer Zigaretten. Niedrigere Nikotin- und Kondensatwerte pro Zigarette sind nicht automatisch gleichzusetzen mit einer Verringerung der Schadstoffbelastung. Krebserrigende Stoffe sind in hohen Konzentrationen auch in „leichten“ Zigaretten enthalten. „Leichte“ Zigaretten sind also nicht weniger gefährlich für die Gesundheit. Inzwischen sind viele der irreführenden Bezeichnungen der Tabakhersteller für diese Zigaretten wie „light“ oder „ultralight“ in Europa verboten. Die Produkte gibt es aber nach wie vor: aus „light“ wurde z. B. „silver“. Und ehemalige „ultralight“-Zigaretten haben jetzt eine silberfarbene, hellblaue oder weiße Verpackung.

„Rauchen ist meine eigene Entscheidung – ich schade doch nur mir selbst“

Den Hauptschaden des Rauchens trägt die Raucherin oder der Raucher selbst davon. Allerdings sind die Gefährdungen der mitrauchenden Menschen in der Umwelt beträchtlich. Nachweislich sind die Gifte im Nebenstrom des Zigarettenrauchs in wesentlich höherer Konzentration enthalten als im Hauptstrom, den der Raucher inhaliert. Das Risiko für Krebs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen wird bei Nichtrauchern durch Passivrauchen um 35 bis 40 % erhöht.

„Ich rauche ja nur wenig – das ist nicht so gefährlich“

Viele Jugendliche versuchen, ihren Zigarettenkonsum in den Griff zu bekommen, indem sie versuchen, die Anzahl zu reduzieren. Das bringt jedoch nur selten den gewünschten Erfolg. Schon nach kurzer Zeit stellen sich meist die alten Konsumgewohnheiten wieder ein. Untersuchungen haben außerdem gezeigt, dass auch bei Raucherinnen und Rauchern, die die Zahl ihrer Zigaretten erheblich reduzieren, aber nicht ganz aufhören, das Krebsrisiko hoch bleibt.

„Ich kann jederzeit aufhören“

Die meisten Jugendlichen glauben am Anfang ihrer Raucherkarriere, dass sie durch ihren Willen das Rauchen beenden können, wenn sie nur wollen. Befragungen von jugendlichen Raucherinnen und Rauchern haben gezeigt, dass nur 5 % von ihnen für sich voraussagen, dass sie nach fünf Jahren immer noch rauchen werden. Eine Nachbefragung nach acht Jahren zeigte, dass tatsächlich 75 % von ihnen noch immer rauchten (Sussman, 1999).

„Rauchen entspannt mich“

Rauchen wirkt auf den Körper keineswegs entspannend – im Gegenteil: Zigaretten setzen den Körper unter Stress. Der Puls schießt nach oben, der Atem wird schneller und flacher und der Kreislauf schwächer. Dieser Stress wird jedoch oft nicht wahrgenommen, weil gleichzeitig das Nachlassen der Entzugserscheinungen dem Raucher ein angenehmes Gefühl vermittelt.

„Wenn ich mit dem Rauchen aufhöre, nehme ich zu“

Wer das Rauchen beendet, läuft Gefahr, statt Zigaretten nun Süßigkeiten zu konsumieren. Es ist ratsam, in dieser Übergangsphase von vornherein bewusst auf die Ernährung sowie auf ausreichend Sport und Bewegung zu achten, um eine Gewichtszunahme zu vermeiden.

Infoblatt 10

Einstieg in das Rauchen

Einstiegsalter

Das Alter, in dem Jugendliche das Rauchen beginnen, liegt im Jahre 2005 in Deutschland im Durchschnitt bei 13 Jahren. Dieser Wert hat sich in den vergangenen 20 Jahren nur unwesentlich verändert. Das Alter, in dem mit dem täglichen Zigarettenkonsum begonnen wird, liegt bei durchschnittlich 14,8 Jahren – also fast zwei Jahre später (BZgA, 2006).

Phasen des Einstiegs

Das Erlernen des Rauchverhaltens vollzieht sich in Phasen, die bereits im frühen Kindesalter einsetzen können: Vorbereitungs-, Experimentier-, Gewöhnungsphase.

In der **Vorbereitungsphase** werden über das sogenannte „Beobachtungslernen“ an Bezugspersonen erste Erfahrungen mit dem Rauchen gesammelt und Erwartungen und Vorstellungen darüber ausgebildet. So werden spezifische Rauchsituationen und die damit verbundenen Effekte (z.B. die vom Vater genussvoll zum Kaffee gerauchte Zigarette) frühzeitig gespeichert.

Die **Experimentierphase** beginnt mit der ersten gerauchten Zigarette. Da 80 bis 90 % aller Jugendlichen mindestens eine Zigarette rauchen, ist dies ein normales Entwicklungsereignis. Die subjektive Bewertung der ersten Zigarette beeinflusst jedoch in starkem Maße die weitere Entwicklung zum Raucher oder Nichtraucher.

Der weitere Umgang mit Zigaretten wird in der **Gewöhnungsphase** stabilisiert und durch die Gleichaltrigengruppe geformt. Untersuchungen zeigen, dass Jugendliche, die das Rauchen nicht nach wenigen Zigaretten einstellen, mit hoher Wahrscheinlichkeit regelmäßige Raucher werden und Abhängigkeits-symptome entwickeln (DiFranza, 2002).

Welche Rolle spielen

... die Freunde

Kinder und Jugendliche, deren enger Freundeskreis raucht oder deren bester Freund oder beste Freundin rauchen, werden besonders häufig auch Raucher. In der Regel ist das nicht auf „Verführung“ oder „persönlichen Druck“ zurückzuführen, sondern eher auf den Wunsch, dazuzugehören, sich nicht auszuschließen und einfach das zu tun, was als „normal“ angesehen wird.

... die Schule

Häufig ist die Schule der Ort, wo Kinder und Jugendliche an das Rauchen herangeführt werden, weil ältere Jugendliche rauchen und bestehende Rauchverbote nicht eingehalten werden. Untersuchungen zeigen, dass Schüler deutlich seltener rauchen, wenn auf dem Schulgelände ein klares Rauchverbot besteht, das konsequent durchgesetzt wird.

... die Erwachsenen

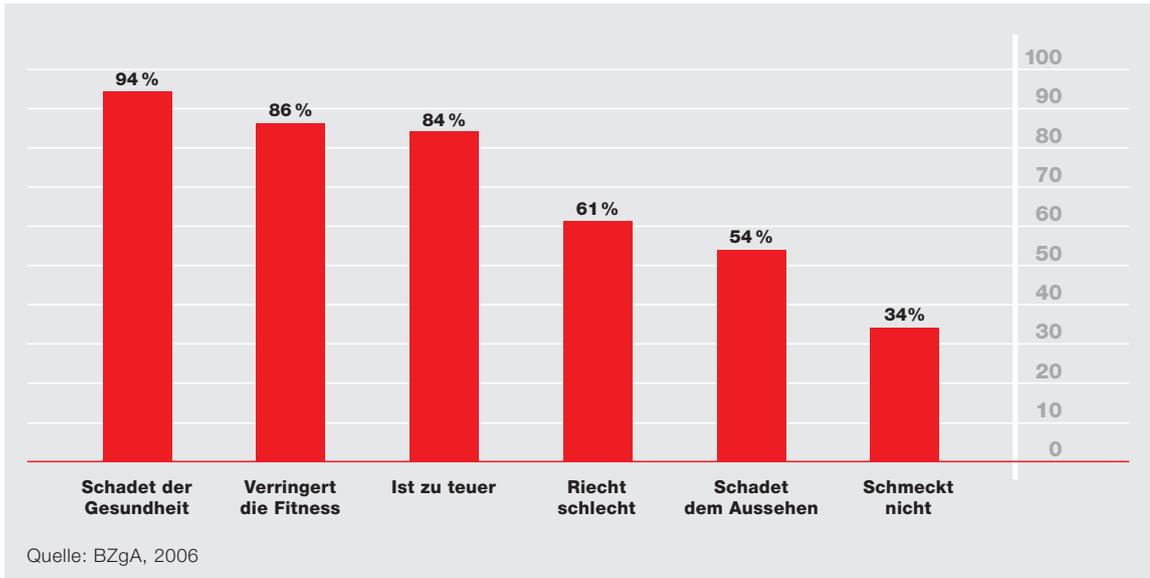
Rauchende Eltern oder Lehrkräfte zeigen Kindern und Jugendlichen: Rauchen ist ein normales, akzeptables Verhalten, das zum Erwachsensein dazugehört. Das Rauchverhalten der Erwachsenen wird schon in der frühen Kindheit wahrgenommen und dann als Vorbild für eigenes Verhalten übernommen. Kinder von rauchenden Eltern werden später häufiger Raucher als Kinder von Nichtrauchern.

... die Werbung

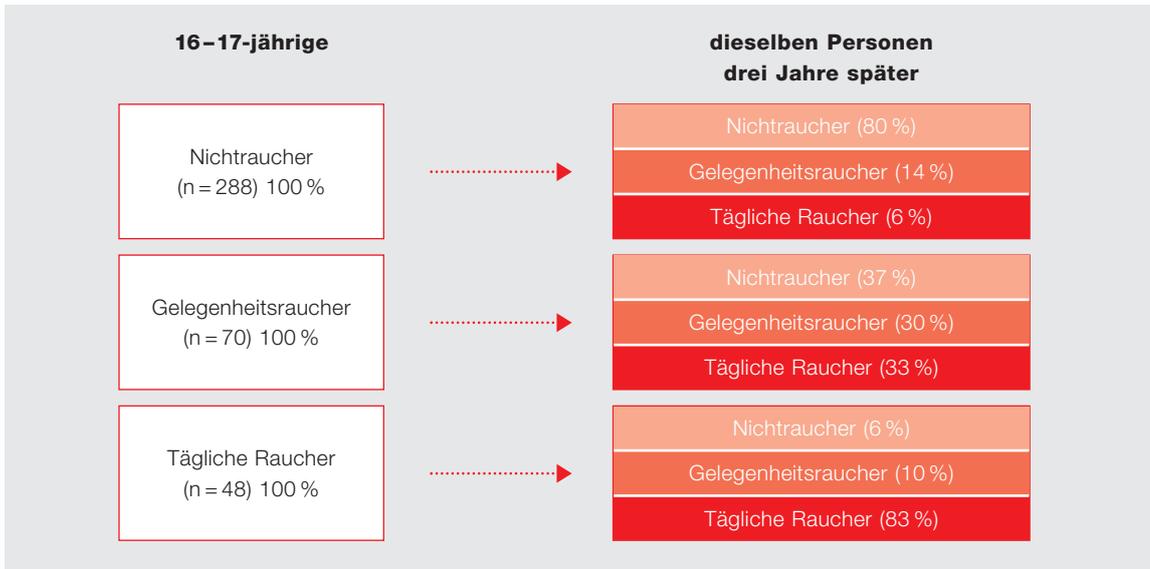
Plakate, Anzeigen in Zeitschriften und viele andere Werbeaktionen der Tabakindustrie sind auch für Kinder und Jugendliche wahrnehmbar. In dieser Werbung geht es nicht nur um Fragen des Tabakgeschmacks, sondern vor allem um Fragen des Lebensstils. Menschen, die rauchen, werden dargestellt als jung, modern, extravagant, eigenwillig, kommunikativ, intelligent, sportlich, abenteuerlustig usw. Jugendliche können sich dem nur schwer entziehen. Wissenschaftliche Untersuchungen konnten zeigen, dass Zigarettenwerbung sowohl den Einstieg in das Rauchen als auch den Übergang zum regelmäßigen Rauchen gerade bei Jugendlichen fördert.

Gründe, nicht mit dem Rauchen anzufangen

Die Jugendlichen, die das Rauchen beginnen, befinden sich in der Minderheit. 74 % der 12- bis 19-Jährigen rauchen nicht. Als Gründe, nicht zu rauchen, nennen sie:



Entwicklung von Konsummustern



Während der größte Teil der Nicht-Raucher und der täglichen Raucher in ihrem Verhalten stabil bleibt, werden die Mitglieder der Gruppe der Gelegenheitsraucher drei Jahre später zu fast gleichen Anteilen Nichtraucher, tägliche Raucher oder bleiben Gelegenheitsraucher.

Die Wahrscheinlichkeit, mit der ein 16- bis 17-Jähriger auch nach drei Jahren noch raucht, steigt mit jeder Zigarette kontinuierlich an. Beim täglichen Konsum von mehr als zehn Zigaretten im Alter von 16 bis 17 Jahren liegt die Wahrscheinlichkeit bei nahezu 100 %, auch mit 19 bis 20 Jahren noch zu rauchen (Schmid & Knaus, 1999).

Infoblatt 11

Abhängigkeit

Die WHO definiert Abhängigkeit als eine Art Zwang zu rauchen, der u.a. gekennzeichnet ist von verminderter Kontrollfähigkeit und Entzugssymptomen, bei der Beendigung des Konsums (vgl. Folie 3).

Für die *Entwicklung einer Abhängigkeit* wird die psychoaktive Wirkung von Nikotin im Zentralnervensystem verantwortlich gemacht. Eine wichtige Rolle dabei scheint eine bestimmte Region des Gehirns, das sog. mesolimbische dopaminerge System, zu spielen, das auch bei anderen Substanzen mit Abhängigkeitspotenzial aktiviert wird. Abhängige Raucher passen ihr Rauchverhalten an die Konzentration von Nikotin im Blut an.

Eine abhängige Raucherin oder ein abhängiger Raucher kann auf die positiven Effekte des Rauchens nicht mehr so einfach verzichten. Dass Rauchen süchtig macht, zeigt sich auch an *Entzugsserscheinungen*, die bei der Mehrzahl der Raucher nach Beendigung des Rauchens auftreten. Dazu gehören: Verlangen nach Zigaretten, Ruhelosigkeit, Stimmungsschwankungen und vermehrte Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen und Störungen des Verdauungssystems. Viele abhängige Raucher rauchen nur, um Entzugsserscheinungen zu vermeiden.

Der Grad der Nikotinabhängigkeit bei Erwachsenen kann durch den Fagerström-Test (Heatherton et al., 1991) bestimmt werden. Bei Jugendlichen kann auch der Test von DiFranza (2002) eingesetzt werden (vgl. Arbeitsblatt 3, Seite 87).

Es werden genetische Einflussfaktoren angenommen, die sich in Form unterschiedlicher Nikotinsensitivität äußern und dazu führen, dass manche Menschen auch nach hohen Konsummengen keine Nikotinabhängigkeit entwickeln und Gelegenheitsraucher bleiben können, während andere bereits bei einer relativ niedrigen Konsummenge abhängig werden.

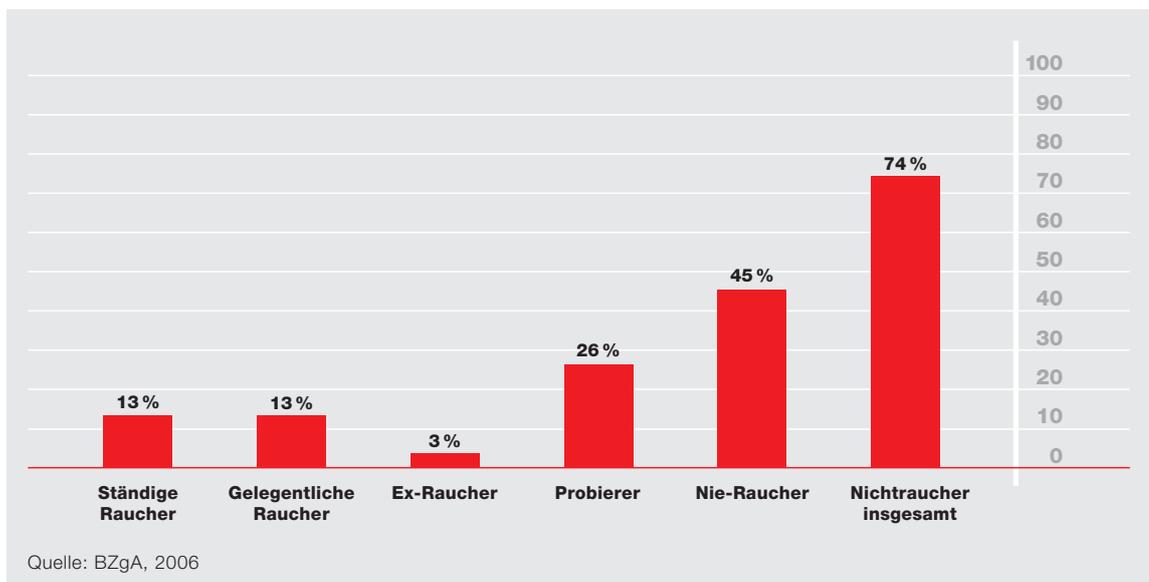


Infoblatt 12

Raucherquote Jugendlicher

Raucher und Nichtraucher

Insgesamt bezeichnen sich im Jahre 2005, 26 % der Jugendlichen zwischen 12 und 19 Jahren als Raucher, 13 % bezeichnen sich als ständige Raucher, ebenfalls 13 % als gelegentliche Raucher (BZgA, 2006).



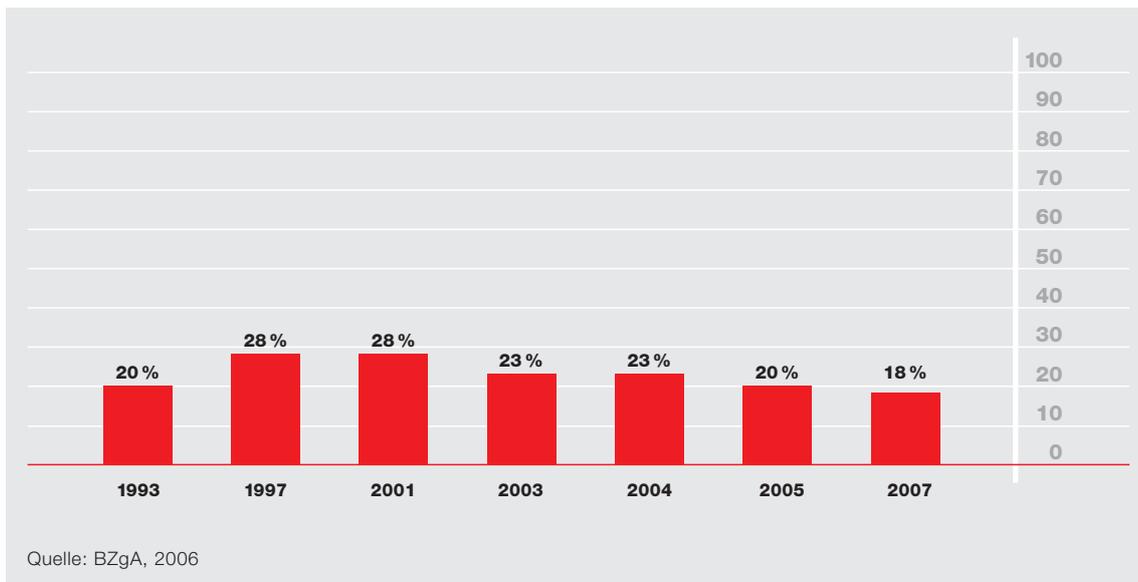
Unter den Nichtrauchern (74 % im Jahre 2005) gibt es 26 % Probierer, also Jugendliche, die mindestens eine, aber nicht mehr als 100 Zigaretten geraucht haben. Hinzu kommen 3 % Ex-Raucher und 45 % Nie-Raucher.

Während 2001 nur 36 % der Jugendlichen zwischen 12 und 19 Jahren angaben, niemals geraucht zu haben, waren es im Jahr 2003 bereits 41 %, im Jahr 2004 43 % und 2005 sogar 45 %. Besonders in der Altersgruppe der 12- bis 15-Jährigen ist ein starker Anstieg bei den Nie-Rauchern festzustellen. Bezeichneten sich im Jahr 2001 noch knapp die Hälfte in dieser Altersgruppe als Nie-Raucher (48 %), sind es im Jahr 2005 schon fast zwei Drittel (62%).

Tendenz:

Dass Rauchen bei den Jugendlichen zunehmend „out“ ist, spiegeln vor allem die Rauchquoten wider. Nur noch 26 % der befragten 12- bis 19-Jährigen bezeichnen sich im Jahre 2005 als „ständige oder gelegentliche Raucher“. Dies ist der niedrigste Wert überhaupt seit Beginn der Untersuchungen der BZgA zum Rauchverhalten Jugendlicher im Jahr 1979.

Die folgende Abbildung zeigt, dass in der Gruppe der 12- bis 17-Jährigen der Anteil der rauchenden Jugendlichen von 28 % im Jahre 2001 auf 18 % im Jahre 2007 gesunken ist (BZgA, 2006).



In der jüngsten Altersgruppe der 12- bis 15-Jährigen zeigt ein Vergleich der Werte mit 2001, dass der Anteil der Nie-Raucher von 48 auf 64 % angestiegen ist, d. h., es gibt immer mehr Jugendliche, die mit dem Rauchen gar nicht erst anfangen.

Auch der Anteil der starken Raucher geht stark zurück. Im Jahre 1993 haben noch 34 % der 12- bis 25-Jährigen mehr als 20 Zigaretten am Tag geraucht. Im Jahre 2004 gehörten lediglich noch 12 % zur Gruppe der starken Raucher.

Jungen und Mädchen

Die Unterschiede in der Raucherquote zwischen Mädchen und Jungen sind seit 1993 nur gering. In Bezug auf die Intensität des Rauchens gibt es jedoch Unterschiede: der Anteil der Jungen, die stark rauchen (10 oder mehr Zigaretten pro Tag), liegt bei 10 %, bei den Mädchen gehören nur 7 % zur Gruppe der starken Raucher.

Ost und West

Die Raucherquote in den östlichen und den westlichen Bundesländern hat sich seit 1993 sehr unterschiedlich entwickelt. Während die westdeutschen Jugendlichen im Jahre 2004 (19 %) im Vergleich zu 1993 (21 %) eine geringfügig niedrigere Raucherquote aufwiesen, ist der Anteil der Raucher bei den ostdeutschen Jugendlichen von 20 % im Jahre 1993 auf 34 % im Jahre 2004 hochgeschwungen (BZgA, 2005, BZgA, 2004). Der positive Trend der vergangenen Jahre in Richtung auf eine Reduzierung der Raucherzahlen bei Jugendlichen in Deutschland wird also allein durch die westdeutschen Länder getragen.

Maßgeblich beteiligt am deutlichen Anstieg der Raucherquote in den ostdeutschen Ländern sind die Mädchen. Während in 1993 nur 16 % der 12- bis 17-jährigen Mädchen geraucht haben, sind es im Jahre 2004 mehr als doppelt so viele (35 %).

Infoblatt 13

Ausstieg aus dem Rauchen

Ausstiegsmotivation

Rauchende Jugendliche sind mit ihrem Zigarettenkonsum meist nicht zufrieden und möchten gerne wieder aufhören zu rauchen. Im Jahr 2005 sagten 59 % der 12- bis 19-jährigen Raucher, dass sie das Rauchen innerhalb der nächsten 6 Monate beenden möchten. 24 % wollen sogar im nächsten Monat aufhören zu rauchen. Der Anteil der Jugendlichen zwischen 12 und 15 Jahren ist dabei mit 69 % deutlich höher als der der älteren im Alter von 16 bis 19 Jahren (57 %) (BZgA, 2006).

Aufhörversuche

Zwei von drei Rauchern im Alter zwischen 12 und 19 Jahren haben bereits versucht, mit dem Rauchen aufzuhören. Dies ist einerseits ein Zeichen der großen Unzufriedenheit Jugendlicher mit ihrem Zigarettenkonsum, andererseits weist diese Zahl darauf hin, wenn man sie mit dem Anteil der Ex-Raucher vergleicht (ca. 3 %), wie gering die Erfolgsrate bei Aufhörversuchen ist (BZgA, 2006).

Längsschnittuntersuchungen zeigen, dass die höchste Aufhörquote die Jugendlichen aufweisen, die am wenigsten intensiv konsumierten. So liegt in einer amerikanischen Studie der Anteil der jugendlichen Gelegenheitsraucher, die nach zwei Jahren das Rauchen beendet haben, bei 46 %, die der täglichen Raucher mit einem Konsum von täglich 1 bis 9 Zigaretten bei 12 % und die der starken Raucher mit mehr als 10 Zigaretten täglich sogar nur bei 7 % (Sargent et al., 1998). Diese Ergebnisse deuten auf die Notwendigkeit hin, Aufhörversuche von Jugendlichen in einer möglichst frühen Phase der Raucherkarriere zu fördern.

Gründe für die Beendigung des Rauchens

In einer repräsentativen Studie geben 94 % der befragten 12- bis 19-jährigen Jugendlichen, die überlegen, das Rauchen in den nächsten 6 Monaten aufzugeben, als wichtigste Gründe für den Ausstiegsversuch an, Rauchen schadet der Gesundheit (94 %), Rauchen verringert die körperliche Fitness (86 %) und Rauchen sei zu teuer (84 %). Andere Gründe wie schlechter Geruch, schlechter Geschmack oder „schadet dem Aussehen“ werden vergleichsweise wenig genannt (BZgA, 2006).

Nur ein eher geringer Teil der Raucher im Alter von 12 bis 19 Jahren ist bereit, sich genauer darüber zu informieren, wie man sich das Rauchen abgewöhnen kann (36 %). Hier zeigt sich die Skepsis vieler Jugendlicher gegenüber professionellen Hilfeangeboten. Die größere Nachfrage in der Altersgruppen der 12- bis 15-Jährigen (42 %) entspricht der größeren Bereitschaft jüngerer Raucher, das Rauchen wieder aufzugeben.

Was geschieht, wenn das Rauchen beendet wird?

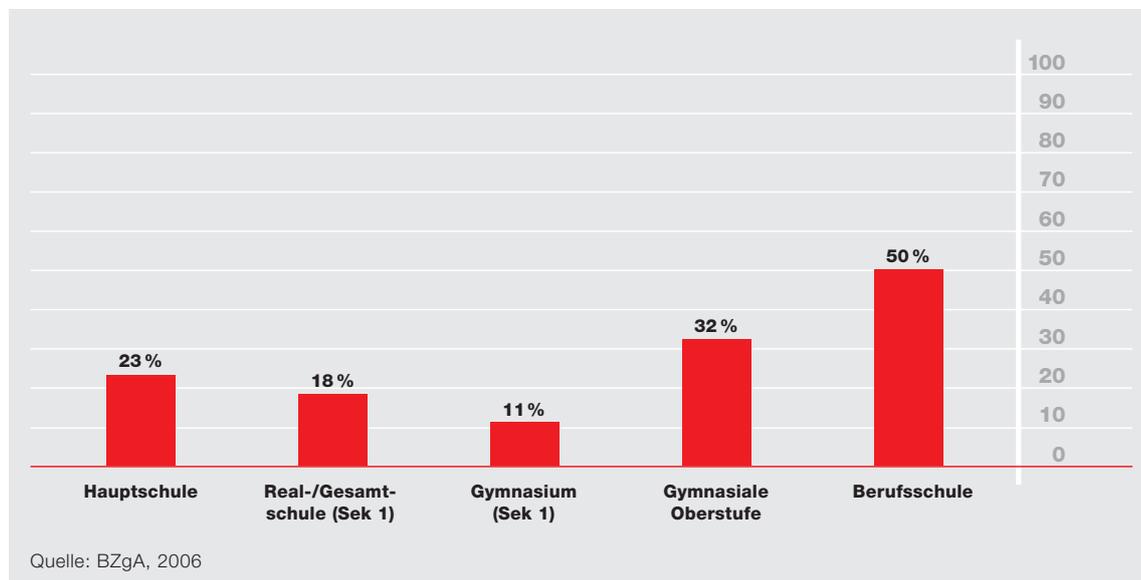
- Nach 20 Minuten gleicht sich die Herzschlagfrequenz und die Körpertemperatur derjenigen des Nichtraucher an.
- Bereits acht Stunden nach dem Rauchstopp hat sich das Kohlenmonoxid in den Blutbahnen verflüchtigt und dem Sauerstoff Platz gemacht.
- Schon einen Tag nach der letzten Zigarette sinkt das Herzinfarkttrisiko.
- Zwei Tage nach der letzten Zigarette regenerieren sich Geruchs- und Geschmackssinn und die Atmung bessert sich.
- Innerhalb von drei Monaten kann sich die Lungenkapazität um bis zu 30 % erhöhen.
- Ein Jahr nach dem Rauchstopp ist das Risiko von Erkrankungen der Herzkranzgefäße nur noch halb so groß.
- Nach 2 Jahren Abstinenz ist das Herzinfarkttrisiko auf fast normale Werte gesunken.
- Das Risiko für Lungenkrebs entspricht nach 10 Jahren dem von Nie-Rauchern.
- 15 Jahre nach dem Rauchstopp ist das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen gleich groß wie bei Nie-Rauchern.

Infoblatt 14

Rauchen und Schule

Die Rauchquote, d. h. der Anteil der Jugendlichen, die sich als ständige oder gelegentliche Raucher bezeichnen, variiert zwischen den Schultypen und der Jahrgangsstufe. In der Sekundarstufe 1 gibt es in Gymnasien einen deutlich niedrigeren Anteil an Rauchern als in Real- bzw. Gesamtschulen. Die höchste Raucherquote wurde in Hauptschulen festgestellt, wo der Anteil der Raucher mit 23 % mehr als doppelt so hoch ist wie im Gymnasium in derselben Altersstufe (BZgA, 2006).

Ähnlich ausgeprägt ist bei den Oberstufenschülern der Unterschied zwischen den Berufsschülern und den Gymnasiasten (50 % gegenüber 32 %).



Schüler der Haupt-, Real- und Berufsschulen kommen im Vergleich zu den Gymnasialschülern deutlich eher aus Familien, in denen noch andere Haushaltsmitglieder rauchen (BZgA, 2006).

Rauchfreie Schulen

In der Sekundarstufe 1 gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Schülerinnen und Schülern aus Gymnasien einerseits und Haupt- und Realschulen andererseits in Bezug auf die Frage, ob in den Unterrichtspausen das Rauchen verboten ist. Während 84 % der Realschüler und 87 % der Hauptschüler dies angeben, sind es in der gleichen Altersstufe im Gymnasium lediglich 44 % (BZgA, 2006).

Der Anteil der Schülerinnen und Schüler der Oberstufe, die sagen, dass in ihrer Schule das Rauchen nicht erlaubt sei, ist wesentlich niedriger: 17 % in der Berufsschule und 21 % im Gymnasium.

Allerdings hat sich der Anteil der Gymnasialschüler, die ein Rauchverbot angeben, zwischen 2003 und 2005 von 8 % auf 21 % deutlich erhöht. In diesem Wert spiegelt sich offensichtlich das in vielen Bundesländern gesetzlich vorgegebene Rauchverbot für Schulen wider.

Die überwiegende Mehrheit der Schülerinnen und Schüler (94 %) gibt im Jahr 2005 an, nicht im Schulgebäude rauchen zu dürfen, d. h., es gibt in diesen Schulen auch kein besonderes Raucherzimmer. Auch in Berufsschulen ist das Rauchen im Schulgebäude meist verboten (92 %).

Auf dem Schulhof dürfen 45 % der Schülerinnen und Schüler nur in Raucherzonen, 44 % dürfen überhaupt nicht auf dem Schulhof rauchen und nur 10 % aller Schülerinnen und Schüler dürfen generell auf dem Schulhof rauchen. In Berufsschulen sind es immerhin 42 % der befragten Jugendlichen, die angeben, überall auf dem Schulhof rauchen zu dürfen.

18 % der Jugendlichen besuchen Schulen, in denen das Rauchen für Schülerinnen und Schüler und für Lehrkräfte gleichermaßen verboten ist. Auch hier sind es die Hauptschüler (22 %) und die Realschüler (29 %), die dies deutlich häufiger sagen als die Gymnasiasten (14 %). In Berufsschulen sind es sogar nur 5 % (BZgA, 2006).

Einstellung zur rauchfreien Schule

An Schulen, die bisher nicht die Rauchfreiheit durchgesetzt haben, sind 74 % der Schülerinnen und Schüler im Alter von 12 bis 19 Jahren mit der gegenwärtigen Regelung zufrieden. Sowohl bei den Rauchern (81 %) als auch bei den Nichtraucherern (72%) überwiegen hier die Zustimmungen.

Von den Jugendlichen an Schulen ohne Rauchverbot wären 91 % der Nichtraucher und immerhin 50 % der Raucher damit einverstanden, dass ihre Schule rauchfrei werden würde.

88 % der Schülerinnen und Schüler, die bereits eine rauchfreie Schule besuchen, sind mit der Regelung einverstanden. Dabei ist die Zufriedenheit der Nichtraucher mit 92 % wesentlich häufiger als die der Raucher, bei denen allerdings immerhin 59 % mit der rauchfreien Schule einverstanden sind (BZgA, 2006).

Rauchfreie Schule und Raucherquote

Eine Befragung von 3.000 Hamburger Schülerinnen und Schülern zwischen 14 und 18 Jahren zum Konsum von legalen und illegalen Drogen zeigt, dass das im Jahr 2005 eingeführte generelle Rauchverbot an den Hamburger Schulen greift. Demnach hat sich der Anteil der Rauchenden unter den 14- bis 15-Jährigen von 36 % in 2005 auf 18 % in 2006 halbiert (Hamburgische Landesstelle für Suchtfragen, 2006).



Infoblatt 15

Tabakwerbung und Jugendliche

Tabakwerbung hat Auswirkungen auf die Bereitschaft von Kindern und Jugendlichen, Zigaretten zu rauchen. Werbebotschaften für Zigaretten verbinden das Rauchen mit Erwachsensein, Gruppenerleben, Stressbewältigung, Kontakt etc. Eine große Zahl von Studien kommt zu dem Ergebnis, dass Zigarettenwerbung sowohl den Einstieg in den Zigarettenkonsum als auch den Übergang von der Probierphase zum Gewohnheitsrauchen beeinflusst (Verbraucherzentrale Bundesverband, 2003).

Die Tabak- und Werbeindustrie hat sich im Rahmen einer Selbstbeschränkung verpflichtet, auf jugendbezogene Tabakwerbung zu verzichten.

Beschränkung jugendbezogener Tabakwerbung

Die Selbstbeschränkungsvereinbarung enthält u. a.:

- Verbot jeglicher Werbung, die das Rauchen als unschädlich, gesund oder als ein Mittel zur Anregung des körperlichen Wohlbefindens oder der Leistungsfähigkeit darstellt
- Verbot von Werbung, die das Inhalieren als nachahmenswert darstellt
- Verbot der Werbung, die ihrer Art nach besonders geeignet ist, Jugendliche oder Heranwachsende zum Rauchen zu veranlassen.

Die Beschränkungen beziehen sich unter anderem auf:

- keine Werbung, die sich an Jugendliche richtet
- keine Werbung mit Elementen, die typisch für die Welt der Jugendlichen sind
- keine Werbung mit Modellen unter 30 Jahren
- Einschränkung der Werbebegriffe „leicht und mild“
- keine Werbung in Jugendzeitschriften.

Im Jahr 1993 wurde außerdem u. a. Folgendes vereinbart:

1. An Straßen und Haltestellen um Schulen und Jugendzentren sowie in dem vom Haupteingang von Schulen und Jugendzentren aus einseharen Bereich bis zu einhundert Meter Entfernung wird es künftig keine Plakatwerbung für Zigaretten mehr geben.
2. Die Industrie verzichtet darauf, öffentliche Gratispackungen zu verteilen.
3. Im Kino wird in Zukunft nach jedem Werbefilm für Zigaretten ein Warnhinweis gezeigt.

Einhaltung der Selbstbeschränkungsvereinbarung durch die Tabakindustrie

Bei der Umsetzung der Vereinbarung zeigte sich, dass Unternehmen der Tabakindustrie immer wieder gegen die getroffenen Regelungen verstoßen und Werbung auch an die Zielgruppe Jugendlicher richten.

So wurde im Rahmen einer Überprüfung der Einhaltung des Selbstbeschränkungsabkommens festgestellt, dass Plakatwerbung eines Zigarettenherstellers mit jugendlich aussehenden Personen, Jugendliche und Heranwachsende zum Rauchen veranlasse. Der Tabakkonzern verpflichtete sich in einer Unterlassungserklärung, diese Plakate nicht weiter zu verwenden (Verbraucherzentrale Bundesverband, 2003).

In einer 2002 durchgeführten Recherche in Berlin-Zehlendorf zur Einschätzung des Alters der auf Plakaten abgebildeten Personen wurden zahlreiche massive Verstöße gegen das Selbstverpflichtungsabkommen der Zigarettenindustrie festgestellt (Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin, 2002). Die Ergebnisse dieser Studie wurden durch eine Wiederholungsbefragung im Jahr 2006 (Forum Rauchfrei, Berlin, 2006) bestätigt.

EU-Richtlinie über das Tabakwerbeverbot

Am 31. Juli 2005 ist die EU-Richtlinie über das Tabakwerbeverbot in den Mitgliedstaaten in Kraft getreten, die Tabakwerbung in den Printmedien, im Rundfunk und im Internet verbietet. Außerdem untersagt sie das Sponsoring grenzübergreifender Kultur- und Sportveranstaltungen.

Nach einer Studie der Weltbank kann das Werbeverbot die Verbreitung des Rauchens um bis zu 7 % reduzieren.

Die Richtlinie von 2003 über das Tabakwerbeverbot gilt allerdings nur für Werbung und Sponsoring von grenzübergreifender Tragweite. Werbung in Kinos sowie auf Anzeigentafeln oder auf Erzeugnissen fällt daher nicht in ihren Geltungsbereich. Das gleiche gilt für das Tabaksponsoring bei rein lokalen Sportveranstaltungen, deren Teilnehmer ausschließlich aus einem Mitgliedstaat kommen.

Seit Beginn der 90er Jahre ist in der EU bereits die Tabakwerbung im Fernsehen verboten. Sie unterliegt der Richtlinie für Fernsehen ohne Grenzen.

Zudem darf seit 2002 der Teer-, Nikotin- und Kohlenmonoxidgehalt von Zigaretten bestimmte Höchstwerte nicht mehr überschreiten. Seit 2003 müssen alle Tabakerzeugnisse bestimmte Warnhinweise tragen, die mindestens 30 % der Verpackungsfläche einnehmen. Mit diesem Datum dürfen auch verharmlosende Produktbezeichnungen wie „mild“ oder „light“ nicht mehr auf der Verpackung der Tabakerzeugnisse verwendet werden.

Projektvorschlag:

Lassen Sie von Ihren Schülern erkunden,

- ob es Plakate für Zigarettenwerbung in unmittelbarer Umgebung der Schule gibt,
- an welchen Orten sich diese Plakate genau befinden,
- ob die abgebildeten Personen auf den Werbeplakaten älter/jünger als 30 Jahre geschätzt werden.

Falls Verstöße gegen die Selbstbeschränkungsvereinbarungen vorliegen, kann der Deutsche Werberat, Postfach 201414, 53144 Bonn, Telefon 02 28-8 20 92-0 Fax: 02 28-35 75 83, E-Mail: werberat@werberat.de benachrichtigt werden.

Infoblatt 16

Beschränkungen des Zigarettenverkaufs durch Automaten

Der Bundesverband Deutscher Tabakwaren-Großhändler und Automatenaufsteller (BDTA) hat sich im April 1997 verpflichtet, keine Zigarettenautomaten mehr im Umfeld von Schulen oder Jugendzentren anzubringen und bestehende Automaten zu entfernen. Die wesentlichen Punkte der Selbstbeschränkung:

1. Zigarettenautomaten, die an Schulgebäuden oder an Jugendzentren oder auf deren Grundstücken aufgestellt sind, werden abgebaut; an solchen Standorten werden zukünftig keine Automaten mehr angebracht.
2. In einem Sichtfeld von 50 m vom Haupteingang einer Schule oder eines Jugendzentrums und innerhalb der diese Einrichtungen umlaufenden Straßenabschnitte werden keine zusätzlichen Automaten mehr aufgestellt. Die in diesen Bereichen bereits aufgestellten Automaten werden im Einvernehmen mit den Vertragspartnern in einem Zeitraum von drei Jahren schrittweise abgebaut.
3. Auf Außenautomaten wird keine tabakbezogene Werbung zugelassen.

Ab 2007 sollen alle Zigarettenautomaten ihren Inhalt nur noch bei Verwendung einer Chipkarte, die ein Altersmerkmal des Besitzers trägt, herausgeben. Auf diese Weise soll verhindert werden, dass Jugendliche unter 16 Jahren Zugang zu Tabakwaren erhalten.

Bei der vorgesehenen Umstellung wurde jedoch auf einen PIN-Schutz verzichtet. Der Missbrauch der Karten durch Unbefugte wird also nicht konsequent verhindert. Kinder können unbemerkt die Karte von ihren Eltern „ausleihen“, um Zigaretten zu beschaffen.

Die Umrüstung der Automaten könnte sogar zu einer Erhöhung der Verfügbarkeit von Zigaretten führen, denn Umfragen haben gezeigt, dass für viele Raucher das mangelnde Kleingeld das größte Hindernis beim Automatenverkauf darstellt.

Trotz einer Reduzierung von Tabakwarenautomaten im Zuge der Umstellung auf die Geldkarte stehen in Deutschland immer noch mehr Zigarettenautomaten als in allen anderen Ländern der EU zusammengekommen: mehr als eine halbe Million dieser Geräte machen Zigaretten Tag und Nacht verfügbar.

In anderen europäischen Ländern, wie z. B. Frankreich, Italien, Großbritannien und Irland dürfen Zigarettenautomaten auf der Straße nicht mehr aufgestellt werden. In Irland sind Zigarettenautomaten, z. B. in Pubs und Bars, Personen über 18 Jahren nur mit Hilfe eines Chips zugänglich, der gegen Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises beim Wirt erhältlich ist.

Projektvorschlag:

Lassen Sie von Ihren Schülern erkunden, in welcher Entfernung zur Schule sich die nächsten Zigarettenautomaten befinden.

Falls Verstöße gegen die Selbstbeschränkungsvereinbarungen vorliegen, kann der Verbraucherverband Bundesverband e.V., Kochstr. 22 10969 Berlin, Telefon 0 30-2 58 00-0, Fax; -518, E-Mail: info@vzbv.de benachrichtigt werden.

Methoden der Verhaltensänderung und Gesprächsführung

1. Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Prochaska und DiClemente haben im Rahmen ihrer Forschungsarbeiten den Prozess der menschlichen Verhaltensänderung untersucht und daraus das „transtheoretische Modell der Verhaltensänderung“ entwickelt, das sich auf unterschiedliche gesundheitsbezogene Verhaltensweisen, insbesondere auf die Veränderung des Substanzkonsums, beziehen lässt. Im Rahmen dieses Ansatzes wird die Veränderung menschlicher Verhaltensweisen als ein intentionaler Prozess beschrieben, wobei generelle Prozesse und Prinzipien der Veränderung integriert und die zeitliche Perspektive der Veränderung berücksichtigt werden.

Die einzelnen Phasen der Verhaltensänderung sind miteinander verwoben und nicht immer scharf voneinander abzugrenzen. Die Zeiträume, die Personen in den einzelnen Phasen verbringen, können dabei individuell sehr stark variieren. Für eine erfolgreiche Veränderung eines Problemverhaltens ist jedoch das Durchlaufen aller Stufen und das Umsetzen der in diesen Stufen relevanten Verhaltensprozesse essenziell, da ansonsten das Risiko für Rückfälle in ungünstige Verhaltensgewohnheiten deutlich erhöht ist.

Vor dem Hintergrund dieses Modells der Verhaltensmodifikation ist es die Aufgabe der Leitung eines „Anti-Rauchkurses“, so zu intervenieren, dass ein Voranschreiten des Jugendlichen von einer Veränderungsphase in die nächste ermöglicht bzw. beschleunigt wird. Dabei wird er seine Interventionen so weit als möglich auf die persönlichen Bedingungen und das individuelle Tempo des Jugendlichen einstellen.

Am Anti-Rauchkurs nehmen in der Regel Schülerinnen und Schüler teil, die sich in den ersten beiden Änderungsstadien befinden – also auf den Stufen der Absichtslosigkeit oder Absichtsbildung. Der Kurs führt auf eine Änderungsentscheidung der Jugendlichen hin. Diese kann sich entweder auf das Nicht-rauchen in der Schule (Minimalziel), einen Rauchstopp oder eine Reduzierung des Konsums beziehen. Schülerinnen und Schüler, die sich für eines der genannten Ziele entschieden haben, benötigen häufig nur geringe Unterstützung, um diese Ziele auch zu erreichen. Schülerinnen und Schüler, bei denen sich jedoch bereits eine Nikotinabhängigkeit verfestigt hat, sind oftmals auf weitere Hilfen angewiesen, wenn sie das Ziel des Rauchstopps verfolgen.

Die folgende Tabelle zeigt, welche Interventionsstrategien in den jeweiligen Stadien der Verhaltensänderung nützlich sind, um dieses Voranschreiten zu fördern.

Stadium der Verhaltensänderung des Jugendlichen	Intervention des Pädagogen
<p>Sorglosigkeit/Absichtslosigkeit Es besteht keine Intention, das problematische Verhalten in den nächsten 6 Monaten zu verändern.</p> <p>Probleme im Zusammenhang mit dem Zigarettenkonsum sind der Person zunächst nicht oder nur selten bewusst.</p> <p>Über eine Änderung des Rauchverhaltens denkt die Person kaum nach.</p>	<p>Förderung Auseinandersetzungsbereitschaft Das Ansprechen von Jugendlichen auf ihr Rauchen ist eine der schwierigsten Aufgaben für Lehrkräfte, weil sie mit Widerstand rechnen müssen. Schülerinnen und Schüler, die aus disziplinarischen Gründen am Anti-Rauchkurs teilnehmen, sind häufig zunächst wenig kooperativ.</p> <p>Es ist die Aufgabe der Kursleitung, eine Gesprächssituation aufzubauen, in der die Schülerinnen und Schüler ermutigt werden, ihr Verhalten zu reflektieren. Hierfür wird ein positives Klima gefördert, um die Grundlage für eine Auseinandersetzung mit dem Thema Rauchen und dem eigenen Rauchen zu schaffen.</p>
<p>Bewusstwerden/Absichtsbildung Es wird erwogen, das problematische Verhalten in den nächsten 6 Monaten zu verändern. Das Verhältnis zum Rauchen ist ambivalent, die subjektiven Vor- und Nachteile werden abgewogen. Das wachsende Problembewusstsein steht im Widerspruch zu positiv bewerteten Erlebnissen mit dem Rauchen. Es wird nach Gründen gesucht, das Rauchen beizubehalten oder abzulegen.</p>	<p>Förderung der Änderungsbereitschaft Indem die Kursleitung Informationen zum Rauchen anbietet und den Jugendlichen die Möglichkeit gibt, Vor- und Nachteile ihres Verhaltens abzuwägen, kann sie dessen Bereitschaft zur Verhaltensänderung fördern.</p> <p>Eine solche Kosten-Nutzen-Analyse ist immer subjektiv. Die Auseinandersetzung der Schüler, auch mit den positiven Aspekten des Rauchens, auf die sie möglicherweise nicht verzichten wollen, ist als Vorbereitung auf den Änderungsentschluss von Bedeutung.</p>
<p>Vorbereitung Ernsthafte Absichten für eine Veränderung wurden gefasst. Erste Schritte zur Veränderung wurden eingeleitet. Das Zielverhalten wird in den nächsten 30 Tagen angestrebt.</p> <p>Konkrete Planungen, wie das Vorhaben der Verhaltensänderung möglichst effektiv und realistisch umgesetzt werden kann, werden unternommen.</p> <p>Eine Änderungsstrategie wird entwickelt.</p>	<p>Förderung der Änderungskompetenz Hat ein Jugendlicher eine Änderungsentscheidung getroffen, will er sein Rauchen also beenden oder reduzieren, unterstützt ihn die Kursleitung bei der Vorbereitung auf diesen Schritt.</p> <p>Sinnvoll ist es, zusammen mit den Jugendlichen einen Änderungsplan zu entwickeln, der sie auf schwierige Situationen vorbereitet und dabei hilft, diese zu meistern. Es werden Änderungs(Teil-)ziele festgelegt, Risikosituationen identifiziert, Techniken der Zielerreichung eingeführt und weitere persönliche Ressourcen (Familie, Peers usw.) einbezogen.</p>
<p>Handlung Das Zielverhalten wird seit weniger als 6 Monaten gezeigt. Die geplante Verhaltensänderung wird unmittelbar umgesetzt. Es werden konkrete Schritte unternommen, den Änderungsplan umzusetzen und den Konsum einzustellen bzw. zu reduzieren.</p> <p>Aufrechterhaltung Das Zielverhalten wird seit mehr als 6 Monaten beibehalten. Die erzielten Veränderungen werden gefestigt, als dauerhaftes Verhalten stabilisiert und gegen Rückfälle gesichert.</p>	<p>Begleitung In der Handlungsphase wird der gemeinsam entwickelte Plan umgesetzt. Die Kursleitung kann diesen Prozess begleiten und unterstützen, indem die Schritte überprüft werden, die Jugendlichen für die Erreichung von (Teil-)zielen gelobt werden, die Vorteile des neuen Verhaltens mit ihnen herausgearbeitet werden und Gefährdungssituationen besprochen werden.</p> <p>Wenn es zu einem Rückfall kommt, sollte dieser als normales Ereignis betrachtet werden. Aufgabe des Beraters ist es, die Jugendlichen zu ermutigen, die Veränderungsbemühungen wieder aufzunehmen.</p>

2. Die motivierende Gesprächsführung

Als Kommunikationskonzept für Anti-Rauchkurse ist vor allem das Modell der motivierenden Gesprächsführung (Miller & Rollnick, 1999) geeignet. Im Folgenden sind die wichtigsten Grundprinzipien dieser Gesprächstechnik erläutert und auf das Verhalten von rauchenden Schülerinnen und Schülern bezogen.

Empathie zeigen

Empathie ist die Fähigkeit und Bereitschaft, sich in den Gesprächspartner einzufühlen. Die empathische Grundhaltung ist das wesentliche Element der motivierenden Gesprächsführung, die gekennzeichnet ist durch ein nicht-wertendes, einfühlsames Verstehen. Die Gefühle und Sichtweisen der Jugendlichen werden nicht bewertet oder gar kritisiert, sondern so umfassend wie möglich ernst genommen. Empathie bedeutet nicht Einverständnis oder Billigung. Grundlage ist Respekt vor der Person der Jugendlichen und gleichzeitig professionelle Distanz.

Kennzeichnend für die Umsetzung von Empathie ist das aktive Zuhören (siehe Seite 68).

Diskrepanz erzeugen

Ziel dieser Intervention ist es, den Jugendlichen den Widerspruch zwischen seinen persönlichen Zielen, Wünschen und Vorlieben und den Folgen seines aktuellen Rauchverhaltens bewusst zu machen. Es eignen sich z. B. wissenschaftliche Informationen oder Ergebnisse zur Einschätzung des Risikos, Zigaretten zu konsumieren (Fragebogen), um die Wahrnehmung solcher Diskrepanzen und damit auch die Bereitschaft der Jugendlichen zur Veränderung zu fördern. Der Gefahr, durch diese Interventionen Abwehrstrategien der Jugendlichen zu aktivieren, kann durch eine sachliche und zurückhaltende Form der Informationsvermittlung entgegengewirkt werden.

Lehrkraft



„Zum einen erhoffst du dir gute Leistungen im Sport, zum anderen spürst du, dass sich deine Kondition durch das Rauchen verschlechtert hat.“

Nutzen Sie die Diskrepanzen, um die Notwendigkeit einer Änderung des Rauchverhaltens ganz spezifisch für Ihre Schülerinnen und Schüler aus ihren eigenen Interessen herzuleiten und zu verankern. Ansatzpunkt sollten dabei für Sie die inneren Motive der Jugendlichen sein, ihre eigenen Wünsche, Vorlieben und Zielsetzungen. Allein durch Druck von außen können Verhaltensänderungen selten erreicht werden.

Beweisführung vermeiden

Je stärker die Lehrkraft versucht – meist durch Beweisführungen – die Jugendlichen zu bestimmten Erkenntnissen zu drängen, umso höher wird die Wahrscheinlichkeit, dass sie gerade diese Richtung nicht einschlagen. Konfrontationen im Zusammenhang mit zu frühen Einordnungen („Du bist ja süchtig“) erzeugen in der Regel Widerstand bei den Schülerinnen und Schülern. Widerstand ist dann ein Problem der Lehrkraft, der auf dem Weg der gemeinsamen Reflexion nicht vorankommt. Für die Jugendlichen ist er ein Schutz.

- Vermeiden Sie Konfrontationen und Beweisführungen. Bringen Sie Geduld und Empathie auf, auch wenn eine Schülerin oder ein Schüler offenkundige Probleme in Bezug auf sein oder ihr Rauchverhalten noch nicht akzeptieren kann. Gehen Sie lieber kleine Schritte in Richtung auf eine Einsicht, denn die Jugendlichen benötigen ihren Widerstand noch als Schutz.

Mit dem Widerstand arbeiten

Zeigen Jugendliche Widerstand, so ist es die Aufgabe der Lehrkraft, ihre Strategie zu überprüfen, ob noch bestehende Ambivalenzen der Jugendlichen im Zusammenhang mit dem Zigarettenkonsum gewürdigt wurden. Möglicherweise waren die Veränderungsschritte zu groß oder verfrüht.

- Nehmen Sie den Widerstand auf, indem Sie herausfinden, auf welche Ambivalenzen er hindeutet und erkennen Sie die Eigenverantwortung der Jugendlichen an, indem Sie auf der Grundlage sachlicher Informationen mit ihnen zusammen realistische Perspektiven erarbeiten.

Selbstwirksamkeitserwartung fördern

Der Glaube an die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten ist von großer Wichtigkeit, damit Jugendliche überhaupt in Erwägung ziehen, ein problematisches Verhalten zu verändern. Sie können ihnen dies erleichtern, indem Sie den Jugendlichen vermitteln, dass sie über ausreichende Ressourcen und Kompetenzen verfügen, um aus eigener Kraft und mit Unterstützung der ihnen nahe stehenden Menschen ihr Rauchverhalten zu ändern.

- Meiden Sie skeptische oder gar resignative Äußerungen.
- Signalisieren Sie: Rauchgewohnheiten können erfolgreich geändert werden.
- Zeigen Sie Zuversicht und Vertrauen in die Fähigkeiten der Jugendlichen.

Die Vermittlung von Hoffnung und Optimismus und die Stärkung des Glaubens der Jugendlichen an seine Änderungspotenziale können wesentlich zum Veränderungserfolg beitragen.

Selbstexploration unterstützen: offene Fragen stellen

Gespräche zwischen Lehrkraft und Schülern sind meist beeinflusst von Zeitdruck. Die Folge ist das Bemühen des Lehrers oder der Lehrerin, den Prozess zu kontrollieren und den Schülern möglichst kurze Antworten nahe zu legen. Aus diesem Vorgehen resultiert häufig ein spezifisches Interaktionsmuster, nämlich das zwischen dem aktiven Experten und der passiven Schülerin oder dem passiven Schüler. Einem Jugendlichen, der aufgefordert wird, mit Ja oder mit Nein zu antworten, bietet sich kaum Gelegenheit zur Auseinandersetzung mit seinen eigenen Veränderungsmotiven.

- Stellen Sie offene Fragen, also Fragen, die nicht einfach mit Ja oder Nein beantwortet werden können (geschlossene Fragen sind geeignet für Fragebögen, die ebenfalls ihren Stellenwert besitzen und eingesetzt werden, vgl. Kapitel 3).

Lehrkraft



„Du hast gesagt, dass du gerne weniger rauchen würdest. Erzähl doch mal, wie es dazu gekommen ist, dass du so viel rauchst.“



„Du machst dir Sorgen wegen deiner Kondition. Erzähl doch mal, wie sehen deine Sorgen in Bezug auf das Rauchen aus?“



„Du hast gesagt, dass du schon einmal versucht hast, mit dem Rauchen aufzuhören. Erzähl doch mal, wie du dabei vorgegangen bist und warum du dann doch wieder angefangen hast.“

Aktiv zuhören

Zur Umsetzung einer Haltung der Empathie ist es von großer Bedeutung, zuzuhören und Verständnis zu zeigen. Dies ist jedoch nicht als ein passiver Vorgang zu verstehen. Die Lehrkraft wählt aus der Fülle der angebotenen Informationen das Wesentliche aus und kleidet es in eigene Worte. Sie ist dabei auf allen drei Ebenen der Kommunikation aktiv:

- der verbalen Ebene,
- der nonverbalen Ebene (Gestik, Mimik usw.),
- und der Beziehungsebene.

Aktives Zuhören ist für Sie als Lehrkraft auch insofern von Bedeutung als es Ihnen hilft, Ihr Verständnis einer Mitteilung der Schülerin oder des Schülers zu überprüfen, anstatt Ihre Interpretation von vornherein für die einzig richtige zu halten.

- Hören Sie aktiv zu und signalisieren Sie damit Ihre Bereitschaft zur Unterstützung und zur Zusammenarbeit.

Die Jugendlichen fühlen sich ernst genommen, geschützt, nicht beschämt oder entwertet und sind daher zunehmend bereit, auch über für sie unangenehme Ereignisse zu berichten.

Rückmeldung geben

Eine Rückmeldung über Ihre persönliche Einschätzung der aktuellen Zigarettenabhängigkeit ist für die Jugendlichen von großer Bedeutung, da es ihnen die Möglichkeit gibt, ihre gegenwärtige Situation kritisch zu reflektieren.

- Teilen Sie den Jugendlichen Ihre Einschätzung zum Risikoprofil und die Ergebnisse anderer Befragungen mit bzw. lassen Sie sie dies möglichst selbst erarbeiten. Stellen Sie Transparenz her. Vermeiden Sie dabei Etikettierungen.

Lehrkraft



„Du scheinst zu befürchten, dass man dich als süchtigen Raucher abstempelt. Aber darum geht es nicht. Wichtiger ist es, sich das Rauchverhalten einmal genauer anzusehen und sich dann persönlich zu entscheiden, ob Veränderungen sinnvoll oder notwendig sind und wie du diese erreichen kannst.“

Eigenverantwortung der Jugendlichen stärken

Änderungsentscheidungen sind gerade in der Absichtsphase instabil und ambivalent.

- Machen Sie den Jugendlichen deutlich, dass sie für die Änderung des problematischen Zigarettenkonsums in hohem Maße selbst die Verantwortung tragen.

Lehrkraft



„Niemand kann für dich entscheiden und niemand kann dein Zigarettenrauchen verändern, wenn du es nicht willst. Wenn sich etwas ändern soll, dann bist du es, der es tut.“

Sie können Unterstützung anbieten, aber die Jugendlichen müssen selbst entscheiden, ob sie eine Änderung ihres Verhaltens tatsächlich wünschen und ob sie die angebotene Hilfe annehmen möchten.

- Drängen Sie die Jugendlichen nicht zu einer Entscheidung.
- Auch wenn sich einige Jugendliche gegen die von Ihnen angebotene Lösung entscheiden, halten Sie den Kontakt aufrecht.

Ziele klären

Um Veränderungen in Gang zu setzen, ist es für die Jugendlichen notwendig, ein klares Ziel vor Augen zu haben.

- Formulieren Sie mit Ihren Schülerinnen und Schülern klare Änderungsziele.

Lehrkraft



„Du hast dir vorgenommen, mit dem Rauchen aufzuhören. Zuerst könnten wir mal den Zeitpunkt festlegen, wann du dir am ehesten zutraust, damit aufzuhören.“

Diese Ziele müssen für Schülerinnen und Schüler realistisch und umsetzbar sein. Sind sie es nicht, werden die Schüler nur wenig Energie investieren, um das Ziel zu erreichen.

Bestätigen

Die im Schulsystem professionell Tätigen nehmen Schülerinnen und Schüler häufig in erster Linie als Träger von Leistungen bzw. Fehlleistungen wahr, wobei die Aufmerksamkeit oft weniger auf die Kompetenzen der Jugendlichen als auf ihre Defizite gerichtet ist.

Motivierende Gesprächsführung erfordert hier ein Umdenken: Die Jugendlichen sollen gelobt, bestätigt und anerkannt werden für ihre Fähigkeiten. Jeder Jugendliche – und hat er aktuell noch so viele Probleme – hat in seinem Leben schwierige Situationen gemeistert, jeder verfügt über Kompetenzen und Ressourcen. Diese zu erkennen und ihm widerzuspiegeln, steigert den Glauben des Jugendlichen an den Erfolg seiner Verhaltensänderung.

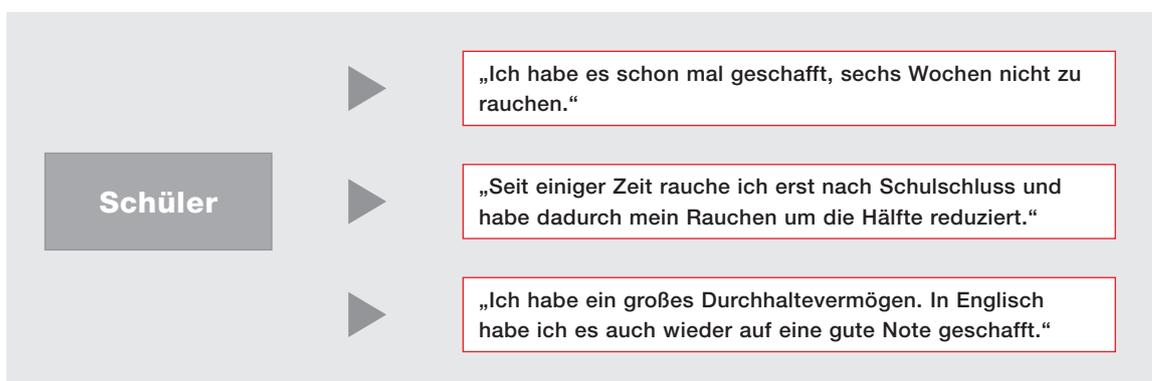
- Loben und bestätigen Sie Ihre Schülerinnen und Schüler für ihre Fähigkeiten und ihre bereits erzielten Erfolge.

Selbstmotivierende Aussagen der Jugendlichen fördern

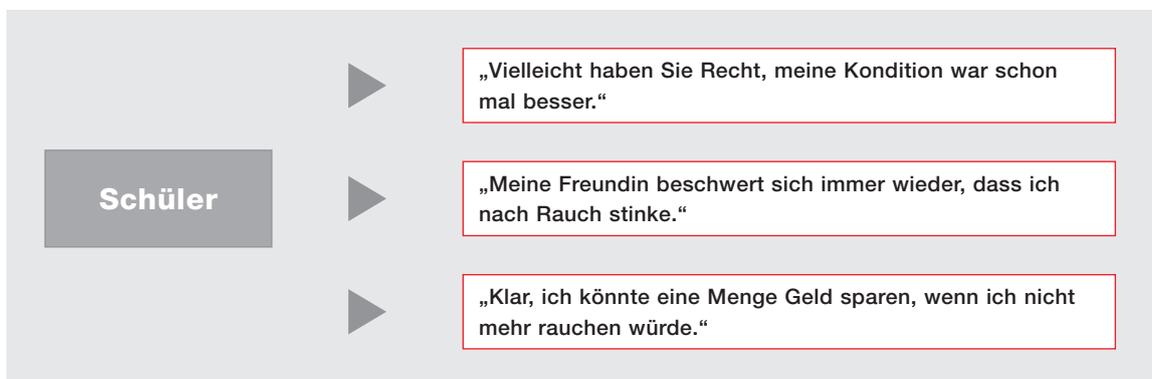
Motivierende Gesprächsführung bedeutet auch, die Jugendlichen dabei zu unterstützen, ihre persönlichen Gründe für eine Verhaltensänderung zu finden. Durch diese Selbstmotivation soll der Veränderungsprozess langfristig getragen werden. „Fremdmotivation“ durch Menschen aus dem sozialen Umfeld der Jugendlichen kann diese konstruktive Rolle nicht ersetzen: Sie wird oft als Bevormundung erlebt und ruft Widerstand hervor.

Selbstmotivierende Äußerungen der Jugendlichen sind Aussagen, die Einsicht in die Problematik bzw. Bereitschaft zur Verhaltensänderungen erkennen lassen:

- Arbeiten Sie die Ressourcen und Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler heraus.
- Lassen Sie die Jugendlichen beschreiben, welche Schritte oder Probleme sie bereits erfolgreich bewältigt haben.



Das ist nicht nur nützlich für den Änderungsplan, sondern es stärkt auch das Selbstvertrauen und die Zuversicht der Jugendlichen.



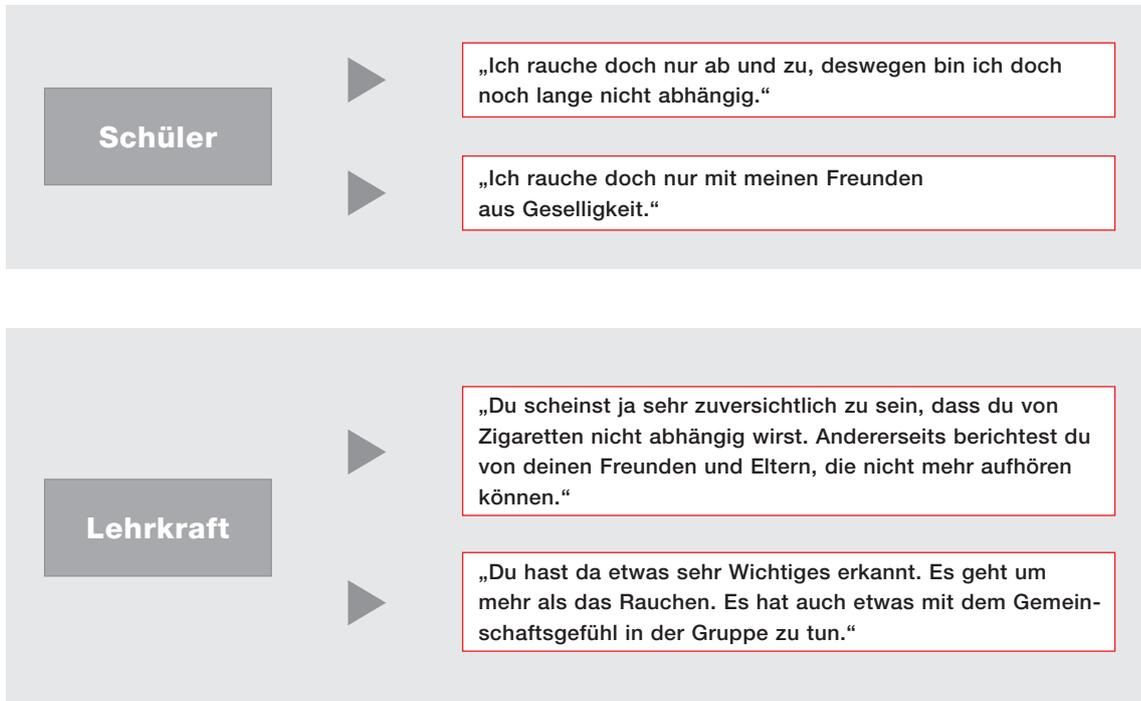
Konstruktiver Umgang mit Defensivstrategien

Es gehört zu den Prinzipien der motivierenden Gesprächsführung, den Widerstand der Jugendlichen ernst zu nehmen und auf Versuche der Beweisführung zu verzichten.

Defensivstrategien der Jugendlichen sind als psychischer Schutz zu verstehen, der oftmals gerade beim Aufbau der Änderungsbereitschaft zu beobachten ist. Grundsätzlich ist es wichtig, sich dann nicht auf einen Konfrontationskurs zu den Jugendlichen zu begeben, da er so noch weiter in eine Verteidigungshaltung getrieben wird und letztlich das Vertrauensverhältnis gefährdet sein kann.

- Begeben Sie sich nicht auf Konfrontationskurs zu den Schülerinnen und Schülern.
- Bleiben Sie beim aktiven Zuhören, d.h. bei dem Versuch, die Äußerungen der Schülerinnen und Schüler zu reflektieren und ihren Widerstand als Ausdruck ihrer Ambivalenz ernst zu nehmen.

Widerstände und Ambivalenzen der Jugendlichen sollten nicht bekämpft, sondern als natürlich und verständlich angesehen werden.



Ratschläge geben

Geben Sie den Jugendlichen Ratschläge und deutliche Empfehlungen, ihr Rauchverhalten in bestimmter Weise zu verändern.

Ratschläge sollten

- das Problem konkret identifizieren
- erklären, warum Veränderung bedeutsam ist
- eine Veränderung nahe legen.

Die Schülerinnen und Schüler erwarten von Ihnen konkrete Hinweise darüber, welches aus Ihrer Sicht die notwendigen Schritte sind, um eine bestehende Problematik zu überwinden. Auch wenn diese Empfehlungen fachlich fundiert sind, sollten Sie deutlich machen, dass es sich jeweils um einen aus Ihrer Sicht sinnvollen Schritt handelt, dass die Entscheidung jedoch bei den Jugendlichen liegt und sie über das Ausmaß, die Richtung und das Tempo ihrer Veränderung selbst bestimmen.

Alternativen anbieten

Die Motivation zu Veränderung wird erhöht, wenn Schülerinnen und Schüler sich zwischen mehreren Alternativen entscheiden können.

- Entwickeln Sie mit Ihren Schülerinnen und Schülern – falls gewünscht – mehrere Alternativen für die Intervention.

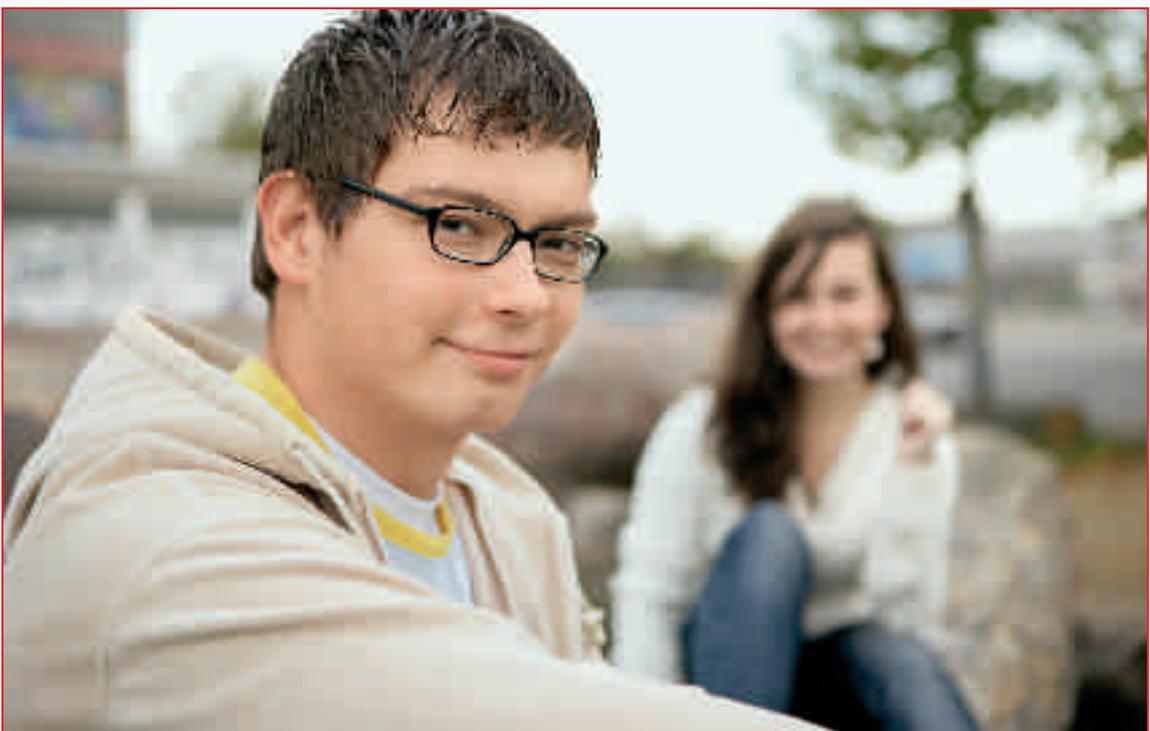
Durch das Angebot alternativer Veränderungsmöglichkeiten werden die Jugendlichen in Entscheidungsprozesse aktiv eingebunden. Dadurch können der Widerstand der Jugendlichen und Verhandlungsabbrüche reduziert werden. Die Behandlungsmotivation kann dagegen erheblich beeinträchtigt werden, wenn Sie – im Widerspruch zu den Wünschen der Jugendlichen – auf einem einzigen Lösungsweg insistieren.

Aktive Hilfe geben

Sie haben als Lehrer oder Lehrerin einen großen Einfluss darauf, ob und wie die Jugendlichen eine Entscheidung für eine Veränderung ihres Zigarettenkonsums fällen.

- Zeigen Sie Interesse am Veränderungsvorhaben.
- Ergreifen Sie die Initiative, wenn Jugendliche den vereinbarten Sitzungen fern bleiben.
- Helfen Sie bei der Vermittlung von Ausstiegskursen, falls Ihnen dies notwendig erscheint.

Möglicherweise widerstrebt es Ihnen, auf diese Art die Initiative zu ergreifen, weil Sie befürchten, Sie könnten die Selbstverantwortung der Jugendlichen mindern. Sie sollten allerdings bedenken, dass durch praktische Hilfen, die Ihnen als Lehrkraft möglich sind, die Chancen der Schülerinnen und Schüler auf einen erfolgreichen Ausstieg verbessert werden können.



Ansprechpartner zum Thema Rauchen auf Bundesebene

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln
Tel.: 02 21/89 92-0, Fax: 02 21/89 92-3 00
www.bzga.de

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Westring 2, 59065 Hamm
Tel.: 0 23 81/90 15-0, Fax: 0 23 81/90 15-30
www.dhs.de

Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg
Tel.: 0 62 21/42-30 07, Fax: 0 62 21/42-30 20
www.dkfz.de

Institut für Therapieforschung

Parzivalstraße 25, 80804 München
Tel.: 0 89/36 08 04-0, Fax: 0 89/36 08 04-19
www.ift.de

IFT-Nord, Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, Kiel

Düsternbrooker Weg 2, 24105 Kiel
Tel.: 04 31/5 70 29-30 oder -60, Fax: 04 31/5 70 29-29
www.ift-nord.de

Ansprechpartner zum Thema Rauchen in den Bundesländern

Baden-Württemberg

■ **Ministerium für Kultus Jugend und Sport**

Postfach 10 34 42, 70029 Stuttgart
Tel.: 07 11/2 79-26 12

■ **Sozialministerium Baden-Württemberg**

Schellingstraße 15, 70174 Stuttgart
Tel.: 07 11/1 23-38 10

Bayern

■ **Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus**

Salvatorstraße 2, 80333 München
Tel.: 0 89/21 86-26 15

■ **Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Suchtbeauftragter**

Schellingstraße 115, 80797 München
Tel.: 0 89/21 70-23 82

Berlin

■ **Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport**

Beuthstraße 6-8, 10117 Berlin
Tel.: 0 30/90 26-57 01

■ **Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin**

Mainzerstraße 23, 10247 Berlin
Tel.: 0 30/29 35 26 15

Brandenburg

■ **Ministerium für Bildung, Jugend und Sport**

Steinstraße 104–106, 14480 Potsdam
Tel.: 03 31/86 66 38 17

■ **Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V./Zentralstelle für Suchtprävention**

Carl-von-Ossietzky-Straße 29, 14471 Potsdam
Tel.: 03 31/9 51 32 84

Bremen

■ Suchtprävention Bremen

Langemarckstraße 113, 28199 Bremen
Tel.: 04 21/3 61-8196

Hamburg

■ SuchtPräventionsZentrum Hamburg

Winterhuder Weg 11, 22085 Hamburg
Tel.: 0 40/4 28 63-26 47

Hessen

■ Hessisches Kultusministerium, Ref. VI A 4.2

Postfach 3160, 65021 Wiesbaden
Tel.: 06 11/3 68 27 10

■ Hessische Koordinationsstelle Suchtprävention

Zimmerweg 10, 60325 Frankfurt am Main
Tel.: 0 69/71 37 67 77

Mecklenburg-Vorpommern

■ Landesinstitut für Schule und Ausbildung

Ellerried 5–7, 19061 Schwerin
Tel.: 03 85/7 60 17 16

■ Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung

Voßstraße 15A, 19053 Schwerin
Tel.: 03 85/7 85 15 60

Niedersachsen

■ Niedersächsisches Kultusministerium, Referat 202

Schiffgraben 12, 30159 Hannover
Tel.: 05 11/1 20-72 99

■ Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen

Podbielskistraße 162, 30177 Hannover
Tel.: 05 11/62 62 66-0

Nordrhein-Westfalen

- **Ministerium für Schule, Wissenschaft und Forschung – Referat 714 –**
Völklinger Straße 49, 40221 Düsseldorf
Tel.: 02 11/8 96-36 17
- **Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung – GINKO**
Kaiserstraße 90, 45468 Mühlheim
Tel.: 02 08/3 00 69-41

Rheinland-Pfalz

- **Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Weiterbildung**
Mittlere Bleiche 61, 55116 Mainz
Tel.: 0 61 31/16-54 72
- **Landeszentrale für Gesundheitsförderung, Büro für Suchtprävention**
Karmeliterplatz 3, 55116 Mainz
Tel.: 0 61 31/20 69-24

Saarland

- **Ministerium für Bildung, Kultur und Wissenschaft**
Hohenzollernstraße 60, 66117 Saarbrücken
Tel.: 06 81/5 01-74 67
- **Saarländische Landesstelle für Suchtgefahren**
Rembrandtstraße 17–19, 66540 Neunkirchen
Tel.: 0 68 21/9 56-2 04

Sachsen

- **Sächsisches Staatsministerium für Kultus – Ref. 21**
Carolaplatz 1, 01097 Dresden
Tel: 03 51/5 64-27 07 (-27 11)
- **Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren**
Glacisstraße 26, 01099 Dresden
Tel.: 03 51-8 04 55 06

Sachsen-Anhalt

■ Kultusministerium Sachsen-Anhalt, Ref. 25

Turmschanzenstraße 32, 39114 Magdeburg
Tel.: 03 91/5 67 36 22

■ Koordinierungsstelle für Suchtprävention

Walther-Rathenau-Straße 38, 39106 Magdeburg
Tel.: 03 91/5 62 02 55

Schleswig-Holstein

■ Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Kultur, Referat III 542

Brunswiker Straße 16-22, 24105 Kiel

■ Forum Suchtprävention in der Landesstelle gegen die Suchtgefahren

Schauenburgerstraße 36, 24105 Kiel
Tel.: 04 31/56 47 70

Thüringen

■ Thüringer Kultusministerium

Werner-Seelenbinder-Straße 7, 99096 Erfurt
Tel.: 03 61/37 94-2 70

■ Thüringer Ministerium für Soziales, Familie, Gesundheit, Referat Gesundheitsförderung, Suchthilfe

Werner-Seelenbinder-Straße 6, 99096 Erfurt
Tel.: 03 61/37 98-6 81

Literaturhinweise

Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz (1999): Tabak: Werbung für ein umstrittenes Produkt, Bern: Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz

Aveyard, P., Griffin, C., Lawrence, T. & Cheng, K.K. (2003): A controlled trial of an expert system and self-help manual intervention based on the stages of change versus standard self-help materials in smoking cessation. *Addiction*, 98, 345-354.

Badura, B., Hurrelmann, K., Krämer, A. Laaser, U., Gesundheitsforschung, 2. Auflage, Weinheim und München, Juventa Verlag

Batra, A., Buchkremer, G. (1999): Nikotin. In: M. Gaspar, K. Mann, H. Rommelspacher (Hrsg.): Lehrbuch der Suchterkrankungen. Stuttgart: Thieme Verlag, 208-216.

Benowitz, N.I., Kall, S.M., Herning R.I., Jacob, P., Jones, R.T., Osman, A.-L. (1983): Smokers of low-yield cigarettes do not consume less nicotine. *New Eng. J. Med.* 309, 3, 139-142.

Berman, B.B. & Gritz, E.R. (1993): Women and smoking. In E.S. Lisansky Gomberg & T.N. Nierenberg (Eds.), *Women and substance abuse*. Norwood: Ablex.

Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin (2002): Tabakwerbung für Jugendliche 2002, Berlin: Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin.

Biener, L. Siegel, M. (2000): Tobacco marketing an adolescent smoking: more support for a causal inference. *Am J. Public Health*, 90 (3): 407-411.

Bobak, M., Jarvis, M.J., Skodova, Z. et al. (2000): Smoke intake among smokers is higher in lower socioeconomic groups. *Tabacco control*, 9.

Bonard, L., Janin-Jacquard, B. & Michaud, P.A. (2001): "Who are the adolescents who stop smoking?", *European Journal of Pediatrics*, 160: 430-435.

Botvin, G.J., Botvin, E.M., Baker, E., Dusenbury, L. & Goldberg, C.J. (1992): The false consensus effect: predicting adolescents' tobacco use from normative expectations. *Psychological Reports*, 70, 171-178.

Botvin G.J., Kantor L.W. (2000): Preventing alcohol and tobacco use through Life Skills Training. *Alcohol Research and Health*, 24, 250-257

Bowen, D.J.; Kinne, S.; Orlandi, M. (1995): School policy in COMMIT. A promising strategy to reduce smoking by youth. In: *Journal of School Health*, 65, p. 140-144.

Brown J.D., Cantor J. An agenda for research on youth and the media. *J Adolesc Health* 2000; 27 (2 Suppl): 2-7.

Bruvold W.H. (1993): A meta-analysis of adolescent smoking prevention programs. *American Journal of Public Health*, 83, 872-880

Bühler, A. & Heppekausen, K. (im Druck). Gesundheitsförderung durch Lebenskompetenzprogramme in Deutschland – Grundlagen und kommentierte Übersicht. Köln: BZgA www.ift.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg. (2000): Raucherentwöhnung in Deutschland, Grundlagen und kommentierte Übersicht, Köln.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg. (2001): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland – Wiederholungsbefragung 2001, Köln, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg. (2004): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2004, Köln, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg. (2003): Auf dem Weg zur rauchfreien Schule, ein Leitfaden für Pädagogen zum Umgang mit dem Rauchen, Köln.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg. (2003): Thema Rauchen – Unterrichtsmaterialien für die Klassen 5–10, Köln

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg. (2006): Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs, Köln

- Centers for Disease Control and Prevention (1994): Guidelines for school health programs to prevent tobacco use and addiction. Morbidity and Mortality Weekly Report, 43, 1-15
- Centers for Disease Control and Prevention (2001): Effectiveness of school-based programs as a component of a statewide tobacco control initiative – Oregon, 1999-2000. Morbidity and Mortality Weekly Report, 50, 663-666
- Chapmann, S. (März 1985). Cigarette advertising and smoking: A review of the evidence. British Medical Association Professional Division, London.
- Charlesworth, A., Glantz, S.A. Smoking in the movies increases adolescent smoking: a review. Pediatrics 2005, 116: 1516–1528
- Charlton, A., While, D. (1994). Smoking prevalence among 16–19 years olds related to staff and student policies in sixth forms and further education. Health Educ J 1994; 53: 191–215.
- Chassin, L., Presson, C.C. & Sherman, S.J. (1984): Cognitive and social influence factors in adolescent smoking cessation. Addictive Behaviors 9, 383-390.
- Chassin, L., Presson, C.C. Rose, J. Sherman, S.J. David, M.J., Gonzalez, J.L. Parenting style and smoking-specific parenting practices as predictors of adolescent smoking onset. J Pediatr Psychol 2005; 30(4): 333–344.
- Clark, V.L., Miller, D., Creswell, J., Mc Vea, K., Mc Entarffer, R., Harter, L., Mickelson, W. (2002): In Conversation: High School Students Talk to Students About Tobacco Use and Prevention Strategies. Qualitative Health Research, Vol. 12 (9), 1264-1283.
- Clarke, V., White, V., Hill, D. & Borland, R. (1994): School structural and policy variables associated with student smoking. Tobacco Control; 3: 339-46.
- Clayton, S. (1991): Gender differences in psychosocial determinants of adolescent smoking. Journal of School Health; 61; 115-120.
- Corrao, M.A., Guindon, G.E., Sharma, N., Shokooho, D.F., eds. (2000): Tobacco control country profiles, American Cancer Society, Atlanta, GA
- Cohen, S., Lichtenstein E. (1990): Perceived stress, quitting smoking and smoking relapse. Health Psychol. 9, 466-478.
- Curie, C.; Roberts, C.; Morgan, A. et al. (2004): Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. World Health Organization (WHO) Regional Office Europe, Copenhagen
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Hrsg. (2006): Raucherzimmer Adel – Ein Leitfaden zur Tabakentwöhnung für Lehrkräfte, Oehlde
- Deutsches Institut für Urbanistik (Difu), Hrsg. (2004): Tabakprävention vor Ort, 2. Bundeswettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ – Dokumentation, Berlin
- Deutsches Krebsforschungszentrum, Hrsg. (2000): Die Rauchersprechstunde – Beratungskonzept für Gesundheitsberufe, Rote Reihe Tabakprävention und Tabakkontrolle, Band 1, Heidelberg, Deutsches Krebsforschungszentrum
- Deutsches Krebsforschungszentrum, Hrsg. (2002): Gesundheit fördern – Tabakkonsum verringern. Handlungsempfehlungen für eine wirksame Tabakkontrollpolitik in Deutschland. Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg.
- Deutsches Krebsforschungszentrum, Hrsg. (2005): Die Tabakindustriedokumente I: Chemische Veränderungen an Zigaretten und Tabakabhängigkeit, Band 3, Heidelberg, Deutsches Krebsforschungszentrum
- Deutsches Krebsforschungszentrum, Hrsg. (2005): Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko, Rote Reihe Tabakprävention und Tabakkontrolle, Band 5, Heidelberg, Deutsches Krebsforschungszentrum
- Diamond, A. Goddard, E. (1995): Smoking among secondary school children in 1994. London: HMSO.
- DiFranza, J.R., Savageau, J.A., Fletcher, K., Ockene, J., Rigotti, N., McNeill, A., Coleman, M., Wood, D. (2002): The Development of symptoms of tobacco dependence in youth: 30 month follow up data from the DANDY study. Tobacco Control; 11: 228-235.

- Drogen- und Suchtkommission beim Bundesministerium für Gesundheit (2002): Stellungnahme der Drogen- und Suchtkommission zur Verbesserung der Suchtprävention
- Dürr, W. (2004). Argumente für eine rauchfreie Schule. Aus: Die rauchfreie Schule – gemeinsam gegen das Rauchen. Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitspsychologie. Institut für Soziologie Universität Wien.
- Engel, U., Hurrelmann, K. (1993): Was Jugendliche wagen. Eine Längsschnittstudie über Drogenkonsum, Stressreaktionen und Delinquenz im Jugendalter. Weinheim, Beltz.
- Evans-Whipp, T., Beyers, J.M. et al. (2004): A review of school drug policies and their impact on youth substance use. In: Health Promotion International, 19, 2, p. 227–234.
- Flay, B.R., d'Avernas, J.R., Best, J.A., Kersell, M.W. & Ryan, K.B. (1983): Cigarette smoking: Why do young people do it and ways of preventing it. In:
- Fischer, P.M., Schwartz, M.P., Richards, J.W., Goldstein, A.O., and Rojas, T.H. (1991). Brand logo recognition by children aged 3 to 6 years. Journal of the American Medical Association 266 (22): 3145–3148.
- Flynn B.S., Worden J.K., Secker-Walker R.H. et al. (1994): Mass media and school interventions for cigarette smoking prevention: Effects 2 years after completion. American Journal of Public Health, 84, 1148-1150
- Foulds, J. (1999): "Smoking Cessation in young people – Should we do more to help young smokers to quit", Symposiumsbericht
- Fromm, a., Skasa-Weiß, W. (2001): „Die Schülermultis“ – Erfahrungen aus einem Projekt zur Suchtprävention an Schulen. München: Aktion Jugendschutz e.V.
- Fuchs, R., Schwarzer, R. (1997): Tabakkonsum: Erklärungsmodelle und Interventionsansätze. In: Ralf Schwarzer (Hrsg.), Gesundheitspsychologie, 2. erweiterte Auflage, Göttingen: Hogrefe.
- Gillespie, A., Stanton, W., Lowe, J.B., Hunter, B. (1995): Feasibility of school-based smoking cessation programmes. Journal of School Health, 65, 432-437.
- Goldman, L.K., Glantz, S.A. (1998): Evaluation of antismoking advertising campaigns. JAMA, 279 (10), 772-777.
- Hamburgische Landesstelle für Suchtfragen (Hrsg.), Epidemiologie des Drogengebrauchs bei Jugendlichen und Heranwachsenden, Hamburg 2006
- Hanewinkel, R. (2003): Inhaltliche, konzeptionelle und organisatorische Bedingungen einer erfolgreichen schulischen Prävention des Rauchens. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 46, S. 677–682.
- Hahnewinkel, R., Pohl, J. (1998): Werbung und Tabakkonsum: Wirkungsanalyse unter besonderer Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen: Expertise im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Kiel: IFT-Nord
- Haustein, K.-O. (2001). Tabakabhängigkeit – Gesundheitliche Schäden durch das Rauchen. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
- Hamilton, G., Cross, D., Lower, T., Resnicow, K., Williams, P (2003): School policy: What helps to reduce teenage smoking? In: Nicotine Tob Res 2003; 4: 507-513
- Haselden, L., Angle H., Hickman, M. (1999): Young people and health: Health behaviour in school-aged children. A Report of the 1997 findings. London: Health Education Authority.
- Heatheron, T.F., Kosowski, L.T., Frecker, R.C., Fagerström, K.O. (1991): The Fagerström Test for Nicotine Dependence: A revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. Brit.J.Addict 86, 1119-1127.
- Helmert, U. & Borgers, D. (2000): Soziale Polarisierung des Rauchens: Ergebnisse und Schlussfolgerungen für Beratungen in der Gesundheitspolitik. Zeitschrift für Allgemeinmedizin, 76, 397-400.
- Hughes, J.R., Hatsukami, D. (1986): Signs and symptoms of tobacco withdrawal. Arch Gen Psychiatry 43, 289-294.

- Hurrelmann, K., Klocke., Ravens-Sieberer, U., Hrsg. (2003): Jugendgesundheitsurvey, Internationale Vergleichsstudie im Auftrag der WHO, München.
- Holder, H. (2001). The effects of Substance Abuse Prevention: Result from International Research. In: Dokumentation des Expertenhearings vom 5./6. Juli 2001, Bundesministerium für Gesundheit, Manuskript.
- Holleder A., Bölcskei P.L. (2000): Gesundheitsförderung in die Lehrpläne! Ein Ziel des Grundschulprogramms Klasse 2000. Prävention, 23, 99-103.
- Institut für Therapieforchung (1998): Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten: ALF, Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung Nord (2002): Just be Smokefree! Die Nichtraucherkampagne für Jugendliche und junge Erwachsene. Kiel: IFT-Nord
- Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung Nord (2002): Be Smart – Don't Start. Ein internationaler Wettbewerb zum Nichtrauchen für smarte Schulklassen, Kiel: IFT-Nord.
- John, U., Hanke, M. (2001): Tabakrauchattribuale Mortalität in den deutschen Bundesländern. Gesundheitswesen 63, 363-369
- Junge, B., Thamm, M. (2003): Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: DHS (Hrsg.), Jahrbuch Sucht 2003. Geesthacht, Neuland.
- Kahlke, J. & Raschke, P. (2005). Haben Eltern Einfluss auf das Rauchverhalten ihrer Kinder. In: Prävention, 28/1, 18–21
- Kobus, K. Peers and Adolescent smoking. Adiction 2003; 98 Suppl 1:37-55.
- Kraus, L., Bauernfeind, R. (2001): Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 2000, Sucht 47, Sonderheft 1
- Kremer, G. (2000). Grundlagen motivierender Gesprächsführung. In: Poehlke, T. et al. (Herausgeber). Suchtmedizinische Versorgung – Grundlagen der Behandlung Berlin: Springer.
- Kröger, C., Piontek, D. (2005). Wirksamkeit von Tabakpräventionsprogrammen und Ausstiegshilfen für jugendliche Raucher. 47-54. In: Rauchfreie Schule, Informationsdienst zur Suchtprävention, Nr. 17, Regierungspräsidium Stuttgart, Schule und Bildung.
- Leatherdale, S. T., McDonald P. (2005). What smoking cessation approaches will young smokers use? Addictive Behaviors; 30, 1614-1618.
- Leppin, A., Hurrelmann, K., Petermann, H. (2000): Schulische Suchtprävention: Status quo und Perspektiven. In: Leppin A., Hurrelmann K., Petermann H.: Jugendliche und Alltagsdrogen. Konsum und Perspektiven der Prävention, Luchterhand, Neuwied, 9-21
- Lindinger, P. (2006, eingereicht). Therapieangebote für jugendliche Raucher und Raucherinnen: Herausforderung und Erfolge.
- Loyd, B., Lucas, K. & Fernbach, M. (1997): Adolescent girls' constructions of smoking identities: implications for health promotion. Journal of Adolescence, 20, (43-56).
- Maiwald E. , Reese A. (2000): Effektivität suchtpräventiver Lebenskompetenzprogramme – Ergebnisse deutscher Evaluationsstudien. Sucht aktuell, 1,8-12
- McDonald, P.W. & Viehbeck, S.M. (2003): Smoking Cessation and Youth: A background paper. Prepared for the Youth Cessation Roundtable, Jan. 22-23, 2004; Hosted by: The Office of Prevention, Cessation an Education, Tobacco Control Programme Health Canada.
- Michell, L., & Amos, A. (1997): Girls, Pecking Order and Smoking. Social Sci Medicine, Vol. 44, No. 12, 1861-1869.
- Miller, W., Rollnick S. (1999). Motivierende Gesprächsführung: Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen.
- Miller, W. R., Sanchez, V. C. (1993). Motivating young adults for treatment and lifestyle change. In: Howard G. (Ed). Issues in alcohol use and misuse by young adults (Notre-Dame, IN University of Notre-Dame Press).

- Milton, M. H., Maule, C. O., Bakinger, C. L., Gregory, D. M. (2003). Recommendations and Guidance for Practice in Youth Tobacco Cessation. *American Journal of Health Behavior*, 27 (S2), 159-169.
- Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg, Hrsg. (2006): Rauchfreie Schule – Anregungen zur Umsetzung, Potsdam
- Moore, L., Roberts, C., Tudor-Smith, C. (2001), School smoking policies and smoking prevalence among adolescents: multilevel analysis of cross-sectional data from Wales. *Tobacco Control* 10: 117-123.
- Nichter, M. et al. (1997): Smoking experimentation and initiation among adolescent girls: qualitative and quantitative findings. *Tobacco Control*, 6, 285-295.
- Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen, Hrsg. (2001). I lost my lung, Bob! Prävention des Tabakkonsums. Ein Konzept zur schulischen Suchtprävention. Hannover
- Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen, Hrsg. (2004). I lost my lung, Bob! Auf dem Weg zur Rauchfreien Schule. Bericht zur Evaluation des Konzepts der NLS. Hannover.
- Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen, Hrsg. (2006). Abschlussbericht zum Pilotprojekt „Rauchfrei in Niedersachsen – Berufsschulen auf dem Weg!“, unveröffentlichtes Manuskript.
- Peterson A.V., Mann S.L., Kealey K.A. et al. (2000): Experimental design and methods for school-based randomized trials. Experience from the Hutchinson Smoking Prevention Project (HSPP). *Control of Clinical Trials*, 21, 144-165
- Pollay R. W., Siddarth, S., Siegal, M., Haddix, A., Merrit, R., Giovino, G. A., Erikson, M. P. (1996). The last straw? Cigarette advertising and realised market shares among youths and adults, 1979-1993. *Journal of Marketing*, 60 (April), 1-16.
- Poulsen, L.H.; Osler, M. et al. (2002): Exposure to teachers smoking and adolescent smoking behavior: analysis of cross sectional data from Denmark. *Tobacco Control*, 11, p. 246-251.
- Poulsen, L.H., Osler, M., Roberts, C., Due, P., Damsgaard, M. T., Holstein, B. E. (2002). Exposure to teachers smoking and adolescent smoking behaviour: analysis of cross sectional data from Denmark. *Tobacco Control* 11: 246-251.
- Prochaska, J. O., DiClemente C.C. (1982). The transtheoretical therapy: Toward and more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 19, 276-288.
- Ravens-Sieberer, U., Thomas, C. (2003): Gesundheitsverhalten von Schülern in Berlin, Ergebnisse der HBSC-Jugendgesundheitsstudie 2002 im Auftrag der WHO, Hrsg. Robert-Koch-Institut Berlin.
- Rooney B.L., Murray D.M. (1996): A meta-analysis of smoking prevention programs after adjustment for errors in the unit of analysis. *Health Education Quarterly*, 23, 48-64
- Sargent, J. D. (2005): Smoking in movies: impact on adolescent smoking. *Adolesc Med Clin* 2005, 16:345-370.
- Sargent, J.D., Mott, L.A. & Stevens, M. (1998): Predictors of smoking-cessation in adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, 152, 388-393.
- Schmid, H. & Knaus, A. (1999): Wenn jede Zigarette zählt: Raucherkarriere wird bereits in der Jugendzeit vorgespurt. *Standpunkte* 3/99, (S. 4-5)
- Schmidt, B. (2001). Suchtprävention bei konsumierenden Jugendlichen – Sekundärpräventive Ansätze in der geschlechtsbezogenen Drogenarbeit. In: Badura, B., Hurrelmann, K., Krämer, A., Laaser, U. *Gesundheitsforschung*, 2. Auflage, Weinheim und München.
- Schmidt, B., Hurrelmann, K. (2000). Schulische Raucherpolitik an deutschen Schulen (Ergebnisse der Control of Adolescent Smoking – Cas-Studie), Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswesen, Bielefeld
- Schmidt, B., Hurrelmann, K. (2001): Tabakpolitik an deutschen Schulen. Ergebnisse der Control of Adolescent smoking – CAS- Studie, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld
- Schmidt, B., Kolip, P. (2002): Schulische Tabakpolitik und Geschlechtsunterschiede bei tabakbezogenen Einstellungen und Verhaltensweisen. *Zeitschrift f. Soziologie der Erziehung und Sozialisation*, 22, 1; 64-78

- Sheldon, T. (2001) Low tar cigarettes linked to rise in adenocarcinomas. British Medical Journal 322-693, March.
- Siqueira, L.M., Rolnitzky, L.M., Rickert, V.I. (2001): "Smoking Cessation in adolescents". Arch Pediatr Adolesc Med. 155, 489-495.
- Spatz, J. (2006): Tabakwerbung auf dem Prüfstand – Dokumentation Forum Rauchfrei, unveröffentlichtes Manuskript (www.forum-rauchfrei.de)
- Stanton, W.R., McClelland, M., Elwood, C., Ferry, D. & Silva, P.A. (1996): Prevalence, reliability and bias of adolescents' report of smoking and quitting. Addiction 91, (11), 1705-14.
- SuchtPräventionsZentrum Hamburg (2005). Rauchfreie Schule. Hinweise für die Realisierung der rauchfreien Schule Hamburg. Hamburg: SuchtPräventionsZentrum.
- Sussman, S., Dent, C.W., Mestel-Rauch, J., Johnson, C.A., Hansen, W. & Flay, B.R. (1988): Adolescent nonsmokers, triers, and regular smokers' estimates of cigarette smoking prevalence: when do overestimations occur and by whom? Journal of Applied Social Psychology, 18, 537-551.
- Sussman, S., Lichtman, K., Ritt, A., Pallonen, U.E. (1999): Effects of thirty four adolescent tobacco use cessation and prevention trials on regular users of tobacco products. Substance Use and Misuse, 34 (11) pp. 1469-1503.
- Sussman, S. (2002): Effects of sixty six adolescent tobacco use cessation trials and seventeen prospective studies of self-initiated quitting. Tobacco induced diseases, Vol. 1, No. 1, 35-81.
- Sussman, S., Sun, P., Dent, C.W. (2006): A Meta-Analysis of Teen Cigarette Smoking Cessation, Health Psychology, in press
- Tye, J.B., Warner, K.E., Glantz, S.A. (1988): Tobacco advertising and consumption: evidence of a causal relationship. World Smoking and Health 6-13.
- Urberg, K., Degirmencioglu, S. & Pigrim, C. (1997): Close friend and Group influence on Adolescent cigarette smoking and alcohol use. Developmental Psychology, Vol. 33, (5) 834-44
- US Department of Health and Human Services (2000): Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General, US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, Atlanta, Georgia
- Verbraucherzentrale Bundesverband (2003): Verbraucherpolitische Korrespondenz, 2, 2003, 10
- Wakefield, M. A., Chaloupka, F.J., Kaufman, N.J., Orleans, C.T., Barker, D.C., E.E. Ruel (2000): Effect of restrictions on smoking at home, at school, and in public places on teenage smoking: cross sectional study, In: British Medical Journal 2000, 321: 333-337
- Wearing, S., Wearing, B.(2000). Smoking as a fashion accessory in the 90's: conspicuous consumption, identity an adolescent women's leisure, Leisure Studies 19, 45-58
- Wiborg G, Hanewinkel R (2000) Be smart – Don't start. Konzeption, Implementation und Evaluation einer Kampagne zur Prävention des Rauchens. In: Hausteil K-O: Rauchen und Nikotin – Raucherschäden und Primärprävention, Verlag Perfusion, Nürnberg, 106-110
- Willemsen M.C., de Zwart W.M. (1999): The effectiveness of policy and health education strategies for reducing adolescent smoking: a review of the evidence. Journal of Adolescence, 22, 587-599
- Wellmann, R.J., DiFranza, J.R., Savageau, J.A., Dussault, G.F. (2004). Short term pattern of early smoking acquisition. Tobacco Control 13; 251-257.
- World Health Organization (1992): The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders. Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines, Geneva. Übersetzung in Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M.H. (Hrsg.) (1993): Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10. Bern: Huber.
- Züri Rauchfrei (2006): Auf dem Weg zur rauchfreien Schule – Ein Leitfaden für Lehrpersonen, Zürich

Internetadressen

Internetseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:

www.bzga.de

Rauchfrei-Kampagne der BZgA. Internetseite für Kinder und Jugendliche (mit Ausstiegsprogramm):

www.rauch-frei.info

Rauchfrei-Kampagne der BZgA. Internetseite für Erwachsene:

www.rauchfrei-info.de

Internetseite des WHO-Kollaborationszentrums für Tabakkontrolle:

www.tabakkontrolle.de

Internetseite der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.:

www.dhs.de

Internetseite des Instituts für Therapie- und Gesundheitsforschung in Kiel:

www.ift-nord.de

Internetseite des Schulklassen-Wettbewerbs „Be Smart don't start“:

www.besmart.info



Seminar 1 – Arbeitsblatt 1

Erklärung zur Schweigepflicht

Hiermit erkläre ich, alle persönlichen Informationen, die ich im Rahmen des Anti-Rauchkurses über andere Teilnehmer dieses Kurses erhalten habe, vertraulich zu behandeln – also keinem Außenstehenden hierüber etwas zu erzählen.

(Datum, Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin)

Hiermit erkläre ich als Kursleitung des Anti-Rauchkurses, mit den im Kurs von den Teilnehmern gemachten Angaben vertraulich umzugehen.

(Datum, Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin)

Seminar 1 – Arbeitsblatt 2

Fragen zur Rauchgeschichte

Erinnere dich an deine erste Zigarette. Vor wie vielen Jahren hast du sie geraucht? Wie alt warst du damals? Wer war dabei?

Warum hast du geraucht?

Wie hast du dich dabei gefühlt?

Wie hat dein Körper reagiert?

Wie hat sich dein Rauchverhalten entwickelt?

Wie viele Zigaretten rauchst du jetzt am Tag?

Gibt es typische Situationen, in denen du immer rauchst?

Rauchst du in aller Öffentlichkeit oder eher heimlich?

Wissen deine Eltern und Freunde, dass du rauchst? Was sagen sie dazu?

Seminar 2 – Arbeitsblatt 3

Dein Rauchprofil:

An wie vielen Tagen im letzten Monat hast du mindestens eine Zigarette geraucht?

an weniger als 15 Tagen = **[A]**

an 15 oder mehr Tagen = **[B]**

Teste deine Abhängigkeit

	trifft zu
Hast du jemals versucht aufzuhören, aber konntest es nicht schaffen?	<input type="checkbox"/>
Rauchst du, weil das Aufhören so schwer ist?	<input type="checkbox"/>
Hast du jemals gedacht, dass du zigarettenabhängig bist?	<input type="checkbox"/>
Hast du ab und zu ein starkes Verlangen zu rauchen?	<input type="checkbox"/>
Hattest du jemals das Gefühl, dringend eine Zigarette zu brauchen?	<input type="checkbox"/>
Fällt es dir schwer, an Orten oder in bestimmten Situationen auf das Rauchen zu verzichten, wo man eigentlich nicht rauchen darf?	<input type="checkbox"/>
Als du mal mit dem Rauchen aufgehört hast oder wenn du mal lange nicht geraucht hast ...	
... fandest du es da schwer, dich zu konzentrieren, weil du nicht rauchen konntest?	<input type="checkbox"/>
... warst du da reizbarer, weil du nicht rauchen konntest?	<input type="checkbox"/>
... hattest du da das Gefühl, unbedingt rauchen zu müssen?	<input type="checkbox"/>
... hast du dich da nervös oder unruhig gefühlt, weil du nicht rauchen konntest?	<input type="checkbox"/>

Auswertung

Jede angekreuzte Antwort ist ein Punkt. Die Anzahl meiner Punkte beträgt: ...

0 Punkte: Bei dir hat sich noch keine Abhängigkeit entwickelt. Du musst nicht unbedingt rauchen und könntest zum jetzigen Zeitpunkt das Zigarettenrauchen ohne größere Schwierigkeiten wieder beenden. **[1]**

1 bis 3 Punkte: Es haben sich bei dir bereits Anzeichen einer Abhängigkeit vom Nikotin entwickelt. Es ist für dich bereits jetzt nicht mehr so leicht, in manchen Situationen auf Zigaretten zu verzichten. **[2]**

mehr als 3 Punkte: Bei dir ist bereits eine deutliche Abhängigkeit vom Nikotin vorhanden. In vielen Situationen hast du ein starkes Verlangen nach Zigaretten, und es ist für dich nicht mehr so leicht, auf Zigaretten zu verzichten. **[3]**

(Quelle: DiFranza, 2002)

Seminar 2 – Arbeitsblatt 4

Empfehlungen

[A1] Du rauchst nicht täglich. Rauchen ist bei dir noch nicht zu einer festen Gewohnheit geworden. Hinweise auf eine Abhängigkeit haben sich bei dir noch nicht gezeigt.

Nimm den Rauchstopp jetzt in Angriff. Da du selten rauchst, hilft es nicht zu reduzieren. Vorsicht: Eine Abhängigkeit kann sich auch entwickeln, wenn man noch nicht täglich raucht. Daher ist es besser, ganz mit Rauchen aufzuhören.

[A2] Du rauchst nur gelegentlich. Dennoch haben sich bereits erste Anzeichen einer Abhängigkeit entwickelt.

Es nutzt jetzt wenig zu reduzieren, da du ohnehin nur gelegentlich rauchst. Das Beste ist, du entscheidest dich zum Rauchstopp, um eine stärkere Abhängigkeit, die sich schon innerhalb von wenigen Wochen entwickeln kann, zu vermeiden.

[A3] Du rauchst nicht täglich. Vielleicht überrascht es dich, dass es dennoch bereits deutliche Zeichen einer Abhängigkeit bei dir gibt. Das ist nicht selten: Auch bei Gelegenheitsrauchern kann sich eine Abhängigkeit sehr schnell entwickeln.

Setz jetzt einen Schlusspunkt. Da du nur selten rauchst, bringt es wenig zu reduzieren. Bevor sich dein Rauchverhalten auf immer mehr Situationen ausweitet und sich die Abhängigkeit verstärkt, solltest du versuchen, ganz auf die Zigarette zu verzichten.

[B1] Du rauchst regelmäßig. Rauchen ist für dich bereits zu einer Gewohnheit geworden. Positiv ist: Eine Abhängigkeit hat sich bei dir noch nicht entwickelt.

Du solltest die Zahl der Zigaretten und die Anzahl der Tage, an denen du rauchst, reduzieren, da sich ansonsten früher oder später eine Abhängigkeit entwickelt. Denk darüber nach, ob es nicht besser ist, gleich ganz auf Zigaretten zu verzichten.

[B2] Rauchen ist für dich zur Gewohnheit geworden, denn du rauchst regelmäßig. Es zeigen sich bereits erste Anzeichen einer Abhängigkeit.

Die Zahl der Zigaretten und die Anzahl der Tage, an denen du rauchst, solltest du deutlich reduzieren. Wahrscheinlich fällt dir aber ein Rauchstopp leichter, denn das Reduzieren ist umso schwieriger durchzuhalten, je stärker sich die Gewohnheit entwickelt hat.

[B3] Du rauchst regelmäßig. Es ist für dich zu einer Gewohnheit geworden, so dass sich bereits deutliche Anzeichen einer Abhängigkeit entwickelt haben.

Das Beste ist, mit dem Rauchen jetzt aufzuhören. Du hast erlebt, wie schnell du in eine Abhängigkeit rutschen kannst. Es ist dann schwer, das Problem durch Reduzieren wieder in den Griff zu bekommen.

Seminar 3 – Arbeitsblatt 5

Situationsen, in denen ich rauche:

	immer	häufig	manchmal	nie
wenn ich mit Freunden/Mitschülern zusammen bin	★ ★ ★	★ ★	★	
zum Kaffee, Tee, Cola, O-Saft usw.	○ ○ ○	○	○	
vor schwierigen Aufgaben oder Prüfungen	◆ ◆ ◆	◆ ◆	◆	
wenn ich nichts zu tun habe	✕ ✕ ✕	✕ ✕	✕	
wenn ich wütend bin	■ ■ ■	■ ■	■	
um besser entspannen zu können	◆ ◆ ◆	◆ ◆	◆	
nach Misserfolgen	■ ■ ■	■ ■	■	
wenn ich auf Partys oder in der Disco bin	★ ★ ★	★ ★	★	
nach dem Essen	○ ○ ○	○	○	
wenn mir jemand eine Zigarette anbietet	★ ★ ★	★ ★	★	
wenn ich nervös bin	■ ■ ■	■ ■	■	
um Hungergefühle zu bekämpfen	● ● ●	● ●	●	
beim Telefonieren	★ ★ ★	★ ★	★	
wenn ich mit meiner Freundin/meinem Freund zusammen bin	★ ★ ★	★ ★	★	
wenn mir langweilig ist	✕ ✕ ✕	✕ ✕	✕	
in schönen Situationen	○ ○ ○	○	○	
nach Erfolgen	○ ○ ○	○	○	
bei hoher Arbeitsbelastung	◆ ◆ ◆	◆ ◆	◆	
beim Warten	✕ ✕ ✕	✕ ✕	✕	
wenn ich traurig bin	■ ■ ■	■ ■	■	
wenn ich Alkohol trinke	○ ○ ○	○ ○	○	
anstatt etwas zu essen	● ● ●	● ●	●	
wenn ich nicht weiß, was ich machen soll	✕ ✕ ✕	✕ ✕	✕	
um meine Konzentration zu verbessern	◆ ◆ ◆	◆ ◆	◆	
nach schwierigen Aufgaben oder Prüfungen	◆ ◆ ◆	◆ ◆	◆	
wenn ich in schlechter Stimmung bin	■ ■ ■	■ ■	■	

Bitte zähle die Zeichen zusammen:

Meine Anzahl ★ _____

Meine Anzahl ○ _____

Meine Anzahl ◆ _____

Meine Anzahl ■ _____

Meine Anzahl ● _____

Meine Anzahl ✕ _____

Seminar 3 – Arbeitsblatt 6

Auswertung:

5 oder mehr ★: Sozialer Druck

Andere Menschen sind dir wichtig und du unternimmst gerne Dinge mit deinen Freundinnen und Freunden. In diesen Situationen greifst du besonders häufig zur Zigarette. Es fällt dir schwer, beim Zusammensein mit anderen, die Anzahl der Zigaretten zu beschränken. Befragungen haben gezeigt, dass die meisten jungen Raucherinnen und Raucher lieber aufhören würden und dass diejenigen, die es schaffen, mit dem Rauchen aufzuhören, von ihren Freundinnen und Freunden bewundert werden.

7 oder mehr ○: Genuss

Du rauchst häufig in Situationen, die für dich schön sind und in denen Zigaretten für dich zum Genießen dazugehören. Das Problem ist nur, dass auf diese Weise Zigaretten nach und nach eine immer größere Bedeutung für dich bekommen und du dir eine Genusssituation ohne Zigaretten schließlich kaum noch vorstellen kannst. Das macht abhängig von der Zigarette.

8 oder mehr ◆: Stress/Nervosität

In Spannungssituationen rauchst du, um den Stress abzubauen und weil du glaubst, die Leistungsanforderungen mit Zigarette besser bewältigen zu können. Wenn Zigaretten für dich diese Bedeutung haben, bist du ziemlich sicher auf dem Weg in eine Abhängigkeit. Es ist ein Irrtum, dass Rauchen beruhigt oder dem Körper als Entspannung dient. Auf die Zigarette reagiert der Körper mit Anspannung! Der Puls schießt nach oben, der Atem wird schneller und flacher und der Kreislauf wird schwächer. Der Körper wird also zusätzlich gestresst! Das Gefühl der Entspannung, das Raucherinnen und Raucher oft empfinden, ist eine Folge des Nachlassens von unangenehmen Entzugserscheinungen. Es gibt bessere Möglichkeiten, sich zu entspannen.

5 oder mehr ■: Frust

Häufig rauchst du, um mit Ärger, Angst oder Niedergeschlagenheit fertig zu werden. Mit der Zigarette willst du unangenehme Gefühle bekämpfen. Das Rauchen bekommt damit eine große Bedeutung für dich. Mach dir klar, ob du eine so große Abhängigkeit von der Zigarette eingehen willst.

3 oder mehr ✓: Belohnung

Zigaretten rauchst du besonders dann, wenn du dich belohnen willst. Das ist tückisch, denn für deinen Körper ist jede Zigarette eine Strafe. Es ist richtig, dass du dich für Erfolge, die du erzielt hast, belohnen willst. Das kann dich sehr weit bringen. Es gibt aber viele bessere Möglichkeiten, Erfolge zu feiern als zu rauchen.

3 oder mehr ●: Gewichtskontrolle

Für dich ist es sehr wichtig, schlank zu werden oder schlank zu bleiben. Vom Rauchen versprichst du dir hierbei eine Unterstützung. Untersuchungen zeigen jedoch: Rauchen macht nicht schlank. Es gibt keinen Zusammenhang zwischen Rauchen und Abnehmen. Wer auf das Rauchen verzichtet, begeht oft den Fehler, dies durch Süßigkeiten auszugleichen und nimmt dadurch zu. In der Übergangsphase zum Nichtrauchen kann eine Gewichtszunahme vermieden werden, wenn man bewusst auf seine Ernährung sowie auf Sport und Bewegung achtet.

5 oder mehr ✗: Langeweile

In Situationen, in denen du nichts zu tun hast oder dich nicht überwinden kannst, etwas zu unternehmen, greifst du oft zur Zigarette. Langeweile kann sehr belastend sein, und Zigarettenrauchen soll dir in solchen Augenblicken über die unangenehmen Gefühle hinweghelfen und dich ablenken. Es gibt viele Tricks und Tipps, wie du Langeweile überstehen kannst, ohne zu rauchen. In diesem Kurs erhältst du hierzu einige Anregungen.

Seminar 3 – Arbeitsblatt 7

Die „rauchfrei“-Poster der BZgA



Seminar 4 – Arbeitsblatt 8

Das unterschreibe ich . . . !

Ich rauche oft aus Langeweile!!	Ich habe heute noch etwas Nettes vor!!	Ich kenne jemanden, dem/der würde der Anti-Rauchkurs auch ganz gut tun!!
Ich habe auch Freunde, die nicht rauchen!!	Ich fühle mich in der Schule meistens wohl!!	Ich esse gerne Spaghetti-Eis!!
Ich habe schon mal probiert, mit dem Rauchen aufzuhören!!	Ich würde gerne einiges in meinem Leben verändern!!	Ich habe zu Hause bereits Stress wegen meines Rauchens bekommen!!
Ich habe heute schon etwas Gesundes für meinen Körper getan!!	Ich würde gerne mal für ein Jahr ins Ausland gehen!!	Für die Sommerferien habe ich bereits etwas Schönes geplant!!

Seminar 4 – Arbeitsblatt 10

Informationen zum Rauchen

Bitte kreuze die Aussagen zum Zigarettenrauchen an, die für dich persönlich entscheidend sind, um eine Änderung deines Rauchverhaltens anzustoßen.

1.	Außer Nikotin, Kondensat und Kohlenmonoxid sind im Zigarettenrauch etwa 4.000 Stoffe enthalten, von denen über 200 giftig und ca. 70 krebserregend sind.	<input type="checkbox"/>
2.	Das Nikotin ist extrem giftig. Die in einer Zigarette enthaltene Menge würde als intravenöse Injektion einen Menschen töten. Kleine Kinder können sterben, wenn sie eine Zigarette essen.	<input type="checkbox"/>
3.	Neunzig von hundert Lungenkrebstoten sind Raucher.	<input type="checkbox"/>
4.	In Deutschland sterben jährlich mehr als 110.000 Menschen infolge des Tabakkonsums. Das entspricht dem Absturz eines vollbesetzten Jumbo-Jets pro Tag.	<input type="checkbox"/>
5.	Rauchen macht alt: Die Haut wird bis zu 40 % dünner und verliert das geschmeidig machende Kollagen, wird grau und faltig.	<input type="checkbox"/>
6.	Fast ein Viertel aller Herz-Kreislauf-Krankheiten werden durch Rauchen verursacht.	<input type="checkbox"/>
7.	Passivrauchen: Für Menschen, die den Rauch anderer mitrauchen, verdoppelt sich das Lungenkrebsrisiko gegenüber rauchunbelasteten Personen.	<input type="checkbox"/>
8.	Rauchen kann körperlich und seelisch abhängig machen. Schon bei nur einer Zigarette am Tag können sich nach vier Wochen Abhängigkeitssymptome bilden.	<input type="checkbox"/>
9.	Bei einem Konsum von 20 Zigaretten täglich entstehen pro Jahr Kosten von knapp 1.000 Euro.	<input type="checkbox"/>
10.	Rauchen in der Schwangerschaft erhöht das Risiko einer Früh- oder Fehlgeburt. Babys, die zu früh auf die Welt kommen, haben ein erhöhtes Risiko für viele Erkrankungen bis hin zum plötzlichen Kindstod.	<input type="checkbox"/>
11.	Rauchen in Kombination mit der Pille erhöht das Risiko für lebensbedrohliche Blutgerinnsel (Thrombose) und für Herzerkrankungen.	<input type="checkbox"/>
12.	Rauchen verschlechtert die Kondition und die sportliche Leistungsfähigkeit. Wer raucht, nimmt bis zu 15 % weniger Sauerstoff auf. Nichtraucher erreichen daher deutlich bessere Leistungen im Sport als Raucher.	<input type="checkbox"/>
13.	Erhöhtes Risiko von Erektionsstörungen beim Mann: Schädigung der Blutgefäße in den Genitalien aufgrund von Durchblutungsstörungen	<input type="checkbox"/>
14.	Rauchen macht vergesslich: Das Erinnerungsvermögen wird durch das Rauchen beeinträchtigt. Je mehr Zigaretten geraucht werden, desto schlechter ist das Gedächtnis.	<input type="checkbox"/>
15.	Schlechte Zähne: Die Zähne werden gelb und das Risiko für Zahnverlust verdoppelt sich.	<input type="checkbox"/>
16.	Mundgeruch.	<input type="checkbox"/>
17.	Jugendliche Nichtraucher sind besser angesehen als jugendliche Raucher: Nach einer aktuellen repräsentativen Befragung werden nichtrauchende Jugendliche gegenüber rauchenden als kontaktfreudiger, attraktiver, cooler und erfolgreicher eingeschätzt.	<input type="checkbox"/>
18.	Viele, auch schon jüngere Raucher, leiden unter dem sog. Raucherhusten und haben häufig Kopfschmerzen.	<input type="checkbox"/>
19.	Rauchen führt zu Durchblutungsstörungen (Raucherbein).	<input type="checkbox"/>
20.	Die Zigarettenindustrie fügt dem Tabak bei der Zigarettenherstellung Stoffe hinzu, die besonders abhängig machen und den Jugendlichen den Einstieg erleichtern, indem sie den natürlichen Hustenreiz betäuben.	<input type="checkbox"/>
21.	Tabak muss getrocknet werden. Für ihn werden ganze Wälder abgeholzt, um Brennholz für die Tabaktrocknung zu bekommen. Für ein Kilogramm Tabak benötigt man bis zu 150 kg Holz. Ein Durchschnittsraucher verbraucht alle drei Monate einen Tropenbaum.	<input type="checkbox"/>

Seminar 5 – Arbeitsblatt 11

Tipps und Tricks

Reizkontrolle: Achte darauf, dass du alle Gegenstände aus deinem Zimmer und deiner Umgebung entfernst, die dich ans Rauchen erinnern oder dir das Rauchen sofort ermöglichen könnten: Zigaretten, Tabak, Blättchen, Feuerzeuge, Streichhölzer, Aschenbecher usw.

Deine Clique: Deine Freunde sollten bald wissen, dass du nicht mehr rauchst. Den Rauchern wird das vielleicht nicht gefallen. Die meisten wollen selbst aufhören, trauen sich das aber noch nicht zu. Einige aber werden ihre Bewunderung zugeben und dich sogar beneiden – auch weil du eine eigene Meinung hast und durchsetzt.

Bekanntmachung: Mache bekannt, dass du mit dem Rauchen nun ganz offiziell Schluss machst. Erzähle möglichst vielen Leuten davon. Du wirst eine Menge Unterstützung bekommen und du machst es dir gleichzeitig schwerer, wieder anzufangen!

Memo: Denk immer wieder an die Gründe für deinen Ausstieg aus dem Rauchen. Schreib die wichtigsten Gründe auf einen kleinen Zettel, den du immer bei dir trägst und den du hervorholen kannst, wenn du merkst, dass du schwach wirst.

Die nächste Zigarette: Stell dir nicht die vielen Zigaretten vor, auf die du jetzt und in Zukunft verzichtest. Es ist nur eine einzige: Die nächste.

Ersatzhandlung: In der ersten Phase des Ausstiegs ist es gut, immer einen Kaugummi/Apfel dabei zu haben, die in schwierigen Situationen den Griff zur Zigarette ersetzen können.

Für den Durst: Trinke viel! Mindestens 1,5 Liter am Tag. Am besten Mineralwasser oder Saftschorlen.

Nein-Sagen: Stell dir die Situation vor, wenn dir jemand eine Zigarette anbietet. Überlege, mit welchen Worten du ablehnen wirst.

Beschäftigungsplanung: Um Langeweile im Alltag zu vermeiden, die das Rauchen auslösen könnte, ist es von Vorteil, in dieser Phase über einen vollen Terminkalender zu verfügen. Überlege dir neue Aktivitäten für deinen Alltag. Nutze deinen „Absprung“, um dich auf neue Sportarten oder Hobbys einzulassen, die dich schon lange gereizt haben.

Manchmal wirst du vielleicht am Anfang ein „brennendes Verlangen“ nach einer Zigarette verspüren. Sei nicht beunruhigt: Es lässt nach einigen Minuten wieder nach. Wenn du Sport treibst, haben Entzugserscheinungen, wie schlechte Laune oder Gereiztheit, Kopfweh, Müdigkeit oder Schlafstörungen, keine Chance! Der Sport entspannt und macht die Zigarette als Mittel gegen Stress überflüssig.

Notfallplan gegen akute „Zigarettenlust“:

Um mit dem akuten Wunsch nach einer Zigarette fertig zu werden, wende die „4 As für Notfälle“ an:

- ✓ **Ausweichen** – Vermeide möglichst die Situationen, in denen du bisher immer geraucht hast und die dir große Lust aufs Rauchen gemacht haben.
- ✓ **Abhauen** – Verlasse die Situation und gehe möglichst weg.
- ✓ **Ablenken** – Unternimm etwas Anderes, damit du die Lust auf die Zigarette vergisst. Kaue einen Kaugummi (immer als Ersatz mit dir führen!), trink etwas (Saft, Schorle).
- ✓ **Aufschieben** – Schließ die Augen und atme 5- bis 10-mal tief durch, kritzle etwas auf Papier, zerreiße Papier, konzentriere dich auf einen Gegenstand in deiner Umgebung.

Kein Alkohol

Meide den Alkohol soweit wie möglich. Alkohol setzt die Selbstkontrolle herab und bewirkt, dass man sich überschätzt. Wenn man etwas getrunken hat, denkt man oft „einmal ist keinmal“. Am nächsten Morgen ist die Enttäuschung groß, dass man seinen Plan nicht eingehalten hat.

Seminar 5 – Arbeitsblatt 12

Die „Wenn-dann-Liste“

Schau dir deine typischen Rauchsituationen an (Arbeitsblatt 5) und suche nach Möglichkeiten, wie du diese Situationen ohne Zigaretten bewältigen könntest.

Ich rauche oft, wenn ...	Ich könnte die Situation folgendermaßen bewältigen:
... mir langweilig ist	1. lesen 2. Sport treiben, z. B. eine Runde Skaten 3. _____
... ich eine Belohnung brauche	1. meine Lieblings-CD hören 2. chatten 3. _____
... ich im Stress bin	1. Kaugummi kauen 2. tief durchatmen und Games spielen 3. _____
... ich mit Freunden zusammen bin, die rauchen	1. sie informieren, dass sie mir keine Zigarette anbieten sollen 2. bestimmte Leute erst mal meiden 3. _____
... ich Ärger oder Frust habe	1. _____ 2. _____ 3. _____
... ich etwas genieße, z. B. nach dem Essen oder zu Getränken	1. _____ 2. _____ 3. _____
... ich Hungergefühle bekämpfe oder anstatt etwas zu essen	1. _____ 2. _____ 3. _____

Seminar 6 – Arbeitsblatt 13

Nichtrauchervertrag

Hiermit verpflichte ich		
(Vorname)		(Name)
mich dazu, ab dem		
(Datum)		
alles zu unternehmen, um rauchfrei zu werden und keine Zigarette mehr anzurühren. Neben den zahlreichen gesundheitlichen und finanziellen Vorteilen, die das Nichtrauchen für mich hat, erhalte ich nach vier Wochen erfolgreichen Nichtrauchens folgende Belohnung:		
(Ort)	(Datum)	(Unterschrift)
	, den	

Seminar 6 – Arbeitsblatt 14

Das Zuversichtsthermometer

„Wie zuversichtlich bist du, deinen Zigarettenkonsum wie geplant zu ändern, wenn auf einer Skala von 1 bis 10 1 ‚gar nicht zuversichtlich‘ und 10 ‚sehr zuversichtlich‘ bedeutet?“

gar nicht zuversichtlich	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8
	9
sehr zuversichtlich	10

Seminar 7 – Arbeitsblatt 15

Risikosituationen

Möglicherweise gab es noch Situationen, in denen es dir schwer gefallen ist, nicht zu rauchen oder in denen du sogar geraucht hast, obwohl du dir vorgenommen hattest, es nicht zu tun. Kreuze an, welche der folgenden Aussagen für dich zutreffen.

als ich mit Freunden, Mitschülern zusammen war	<input type="checkbox"/>
zu Kaffee, Tee, Cola, O-Saft usw.	<input type="checkbox"/>
vor einer schwierigen Aufgabe oder Prüfung	<input type="checkbox"/>
als ich wütend war	<input type="checkbox"/>
um besser entspannen zu können	<input type="checkbox"/>
nach Misserfolgen	<input type="checkbox"/>
zusammen mit meiner Freundin/meinem Freund	<input type="checkbox"/>
auf einer Party/in der Disco	<input type="checkbox"/>
nach dem Essen	<input type="checkbox"/>
als mir jemand eine Zigarette angeboten hat	<input type="checkbox"/>
als ich nervös war	<input type="checkbox"/>
um Hungergefühle zu bekämpfen	<input type="checkbox"/>
beim Telefonieren	<input type="checkbox"/>
als mir langweilig war	<input type="checkbox"/>
als ich in einer schönen Situation war	<input type="checkbox"/>
nach einem Erfolg	<input type="checkbox"/>
um schlank zu werden/zu bleiben	<input type="checkbox"/>
bei Stress/hoher Arbeitsbelastung	<input type="checkbox"/>
beim Warten	<input type="checkbox"/>
als ich traurig war	<input type="checkbox"/>
als ich Alkohol getrunken habe	<input type="checkbox"/>
um meine Konzentration zu verbessern	<input type="checkbox"/>
nach einer schwierigen Aufgabe oder Prüfung	<input type="checkbox"/>
als ich in schlechter Stimmung war	<input type="checkbox"/>

Bereite dich jetzt auf diese Situationen in der Zukunft vor. Schau dir dazu noch mal die „Wenn-dann-Liste“ (Arbeitsblatt 12) an und überleg dir, wie du in Zukunft auf diese Situationen reagieren willst.

Ist es zum Beispiel möglich, schwierigen Situationen aus dem Weg zu gehen? Welche Formulierung willst du wählen, wenn dir eine Zigarette angeboten wird und du das Angebot ablehnen willst?

Seminar 7 – Arbeitsblatt 16

Erfolgsprotokoll

Vielleicht hast du schon einige Vorteile des Nichtrauchens bzw. des Wenigerrauchens erfahren. In dem folgenden Erfolgsprotokoll kannst du auswählen, welche positiven Erfahrungen bisher für dich mit dem Nichtrauchen/Weniger- rauchen verbunden waren (Mehrfachauswahl möglich):

Es geht mir besser	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich unabhängiger	<input type="checkbox"/>
Ich rieche besser	<input type="checkbox"/>
Meine Kleidung riecht nicht mehr so oft nach kaltem Rauch	<input type="checkbox"/>
Mein Husten hat nachgelassen	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich körperlich besser	<input type="checkbox"/>
Ich habe eine bessere Kondition	<input type="checkbox"/>
Das Essen schmeckt besser	<input type="checkbox"/>
Meine Freunde bewundern mich	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich selbstbewusster	<input type="checkbox"/>
Ich habe mehr Geld zur Verfügung	<input type="checkbox"/>
Ich habe weniger Stress mit Lehrern	<input type="checkbox"/>
Ich habe weniger Stress mit Eltern	<input type="checkbox"/>
Ich habe weniger Angst vor Krebs	<input type="checkbox"/>
Die vereinbarte Belohnung rückt in Reichweite	<input type="checkbox"/>
Ich bin für die Jüngeren kein schlechtes Vorbild mehr	<input type="checkbox"/>

Weitere Erfolgserlebnisse waren für mich ...
