

Abschlußbericht

EXRAUCHER

- Ergebnisse einer quantitativen und qualitativen Studie -

Auftraggeber:	Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung
Projektdurchführung:	GESOMED - Gesellschaft für sozial- wissenschaftliche Forschung und Medizin Werderring 16 7800 Freiburg Tel.: 0761 36349
Laufzeit:	01.04.86 - 30.11.86
Projektleitung:	Klaus Riemann
Quantitative Teilunt.:	Barbara Lay, Dipl.-Psych.
Qualitative Teilunt.:	Brigitte Pajung, M.A. Soz.

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE	1
1. EINLEITUNG	5
1.1 Fragestellungen und Hypothesen	5
1.2 Projektdesign	6
1.3 Lesehilfe	7
2. QUANTITATIVE UNTERSUCHUNG	8
2.1 Ansprache und Rücklauf	8
2.2 Stichprobenbeschreibung	9
2.3 Ergebnisse	12
2.3.1 Rauchen vor der Entwöhnung	12
2.3.2 Die Entwöhnung	16
2.3.3 Schwierigkeiten bei der Entwöhnung und Zukunftsperspektiven	23
2.3.4 Veränderungen infolge des Nicht-mehr-Rauchens	26
2.3.5 Geschlechtsspezifische Unterschiede	28
3. QUALITATIVE UNTERSUCHUNG	31
3.1 Probandenauswahl	31
3.2 Untersuchungsmethode und Durchführung der Untersuchung	31
3.3 Auswertung	33
3.4 Stichprobenbeschreibung	34
3.5 Ergebnisse	37
3.5.1 Frühere Rauchgewohnheiten	37
3.5.2 Gründe für die Entwöhnung	45
3.5.3 Methode des Abgewöhns	58
3.5.4 Lebensphase	76
3.5.5 Frühere Abgewöhnversuche	87
3.5.6 Veränderungen	103
3.5.7 Versuchungssituationen	112
3.5.8 Einstellung zum Rauchen	116
3.5.9 Einfluß von Werbung	122
4. EXRAUCHERTYPEN	124
4.1 Methode	124
4.2 Acht Exrauchertypen	126
5. DER STELLENWERT VON BEWÄLTIGUNG	160
6. GESUNDHEITSPOLITISCHE KONSEQUENZEN	165
TABELLENBAND	

ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE

Exraucher fallen in der letzten Phase ihres Rauchens auf durch einen hohen täglichen Zigarettenkonsum. Dementsprechend äußern sie im Vergleich mit Rauchern **mehr Rauchmotive und -anlässe**; Genußaspekte treten in dieser letzten Phase des Rauchens im Vergleich mit Rauchern deutlich in den Hintergrund.

Die mit Abstand häufigste **Methode der Entwöhnung** ist der sofortige Null-Konsum. Diese Art der Entwöhnung wird von der großen Mehrheit der Exraucher *allein und ohne die Hilfe anderer* praktiziert, lediglich zusammenwohnende Partner hören gemeinsam auf, wenn sie gleichermaßen den Wunsch dazu haben. Das Rauchen wird **spontan ohne die Planung eines bestimmten Zeitpunktes** beendet, wobei die letzte Zigarette einen besonderen Stellenwert hat.

Dieser Entschluß stellt sich dar als Ergebnis einer **Problematisierung**, die als zusammenhängende Phase in der letzten Zeit des Rauchens oder als periodisch wiederkehrende Selbstkritik am Rauchen beobachtet werden kann.

Als **Gründe** werden körperliche Beschwerden und die Angst davor sowie störende Abhängigkeit und fehlendes Genußempfinden angegeben. Die Focussierung auf bestimmte - eventuell auch ausschlaggebende - Gründe greift aber zu kurz: Solche Gründe haben zwar einen Stellenwert und können von Exrauchern auch in ihren Bedeutungen gewichtet werden, jedoch tauchen im Verlauf der Problematisierung immer zahlreiche Kritikpunkte am eigenen Rauchen auf. Vor diesem Hintergrund ist auch der in den Befragungsergebnissen **dominante eigene starke Wille** zu sehen: Er stellt das Resultat einer unterschiedlich bewußten Gegenüberstellung von Kosten und psycho-sozialem Nutzen des Rauchens dar.

Vergebliche Abgewöhnversuche haben retrospektiv einen hohen Stellen-

wert als 'Selbsttest' dieses eigenen Willens und führen zu einer subjektiven, optimalen Entwöhnungsstrategie: Frühzeitige Bekanntgabe des Entwöhnungsversuchs führt beim Scheitern zu offenkundigem Mißerfolg vor der Umwelt. Infolge dieser Ankündigung erhaltene soziale Unterstützung wird nicht gewünscht und stellt eher eine Belastung dar. Daraus wurde von allen qualitativ befragten Probanden die Konsequenz gezogen, den letzten erfolgreichen Versuch nicht anzukündigen, sondern erst nach ein- bis dreitägiger Stabilität bekannt zu geben.

Schwere Krankheiten stellen unter Umständen - besonders wenn sie einen Bezug zum Rauchen haben - einen so starken Stimulus dar, daß auch vorher entwöhnungsunwillige Raucher allein aufgrund der Krankheit stabil bleiben.

Informationen über die Risiken des Rauchens haben einen geringen Stellenwert. Die Interviews spiegeln aber den hohen Informationsgrad über die gesundheitlichen Risiken des Rauchens wider. Das zeigt, daß für die Entwöhnung selbst das allgemein vorliegende Wissen ausreicht. Ausnahmen sind Schwangere und Raucher mit körperlichen Beschwerden, für die Informationen wichtiger sind.

Die **Lebensphase**, die optimale Bedingungen zum Abgewöhnen zu versprechen scheint, ist gekennzeichnet durch Ausgeglichenheit und 'normale Abläufe' im privaten und beruflichen Bereich. Dieses Bild wird für bestimmte Untergruppen relativiert: Für jüngere Raucher sind Umbruchsituationen mit großer Zukunftsorientierung günstige Ausgangsbedingungen. Ein kleiner Teil der Befragten nutzt die Kumulation von Belastungen dazu, mit der Entwöhnung vom Rauchen sich selbst demonstrativ ein Erfolgserlebnis zu setzen.

Exraucher berichten für den Zeitpunkt des Abgewöhnens von deutlich weniger rauchenden **Haushaltsangehörigen** als Raucher.

Schwierige Situationen, die anfänglich gemieden werden, sind 'Genuß-Situationen', wie zum Beispiel Geselligkeit, Kneipen- und Restaurant-

besuche, das Verweilen am Tisch nach dem Essen etc. Obwohl diese Situationen auch die häufigsten Rückfallanlässe darstellen, werden sie für die Zukunft unterschätzt: Rückfallgefahren werden in psychosozialen Belastungen gesehen.

Veränderungen durch das Nicht-mehr-Rauchen sind gesundheitliche Besserungen, Gewichtszunahmen (insbesondere bei Frauen) und erhöhtes Geschmacksempfinden (insbesondere bei Männern).

Besonderheiten der Unterstichproben mit hoher Entwöhnungsdauer können interpretiert werden als günstige Voraussetzungen für Stabilität. Die **Stabilität** des Abgewöhns korreliert deutlich mit der **Bewältigung psychosozialer Spannungen** in der letzten Phase des Rauchens: Je größer die Kumulation solcher Belastungen kurz vor der Entwöhnung war, desto weniger Raucher dieses Typs finden sich in den stabilen Exrauchergruppen und desto geringer ist die subjektive Rückfallsicherheit.

Rauchen als Bewältigungshandeln hatte bei Exrauchern einen unterschiedlichen Stellenwert in der letzten Zeit vor dem Abgewöhnen. Günstige Voraussetzungen für die Entwöhnung bieten

- das Fehlen oder der Rückgang psychosozialer Belastungen und damit die entfallende Notwendigkeit des funktionalen Einsatzes von Rauchen
- der andere Umgang mit Belastungen im Sinne größerer Gelassenheit auf der Basis befriedigender privater oder beruflicher Lebensbedingungen
- gesundheitliche Störungen, die den funktionalen Wert des Rauchens als Bewältigungshandeln trotz Belastungen zurücktreten lassen
- für eine kleine Gruppe die Kumulation von Belastungen, wenn sie dazu führt, daß das erfolgreiche Abgewöhnen als erster 'einfacher' Einstieg zur selbstbestimmten Änderung einer als unbefriedigend

erlebten Lebenssituation genutzt wird.

Es konnten Typen beschrieben werden, die im Rahmen dieser Erscheinungsformen von Bewältigung günstige bzw. ungünstige Voraussetzungen für stabiles Exrauchen haben.

1. EINLEITUNG

Mit Datum vom 24. März 1986 erhielt GESOMED von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung den Auftrag zur Durchführung eines Forschungsvorhabens zum Thema "Mißbrauchsverhalten als Bewältigungshandeln - gesundheitspolitische Konsequenzen".

Das Projekt wurde im Zeitraum vom 1. April bis 30. November 1986 in einer quantitativen und einer qualitativen Teiluntersuchung durchgeführt. In beiden Teiluntersuchungen wurden die im Auftrag festgelegten Stichprobengrößen und Erhebungsgegenstände ausgeweitet. Es ist vorgesehen, die vorliegenden Ergebnisse im Rahmen eines Experten-Workshops in bezug auf ihre Umsetzung zu diskutieren.

1.1 Fragestellungen und Hypothesen

Das Projekt baut auf Ergebnissen von Untersuchungen auf, in denen nachgewiesen wurde, daß Rauchen und andere gesundheitsschädliche Verhaltensweisen häufig mit psycho-sozialen Belastungen korrelieren (BZgA 1982; v. TROSCHKE und v. STÜNZNER 1984, GESOMED 1985). Die zentrale Fragestellung dieser Studie war, welche Konsequenzen für zielgruppenbezogene Präventionsmaßnahmen daraus gezogen werden müssen, daß Genußmittelkonsum einen funktionalen Wert als Bewältigungshandeln hat.

Vor dem Hintergrund von Forschungsergebnissen, in denen Rauchen als Bewältigungshandeln herausgearbeitet wurde, sollten zwei Hypothesen überprüft werden:

- Wenn der Bewältigungsaspekt des Rauchens im Vordergrund steht, ist es schwer, die Anzahl der gerauchten Zigaretten zu reduzieren oder gänzlich mit dem Rauchen aufzuhören. Unter stabilen Extra Rauchern sind nur wenige anzutreffen, bei denen zum Zeitpunkt des Abgewöhnens der Bewältigungsaspekt im Vordergrund stand.

- In der Gruppe stabiler Exraucher werden solche Personen vorgefunden, die anderen Motivations-Typen zuzurechnen sind bzw. die in einer Phase mit dem Rauchen aufhörten, in der der Bewältigungsaspekt zugunsten anderer Motive in den Hintergrund trat.

Ziel der empirischen Überprüfung dieser Hypothesen sollten gesundheitspolitische Empfehlungen in zwei Richtungen sein: Verbesserung der Ansprache von Teilnehmern am Kursprogramm "Nichtraucher in 10 Wochen" der BZgA und Entwicklung breitenwirksamer Maßnahmen zur Reduktion des Rauchens.

1.2 Projektdesign

Das Projekt wurde nach einem bei GESOMED erprobten Design angelegt:

Quantitative Teiluntersuchung

mit einer großen Stichprobe (geplant mit 100 bis 200 Probanden, erreicht $N = 265$) zur Erhebung von ersten standardisierten Daten zur Art und Weise des Aufhörens und zur Diskriminierung von Motivations-Typen zum Zeitpunkt des Abgewöhnens.

Qualitative Teiluntersuchung (N = 30 Intensivinterviews)

nach einer gezielten Auswahl von Angehörigen bestimmter Motivations-typen mit jeweils unterschiedlicher Ausprägung von Bewältigungsaspekten des ehemaligen Rauchens.

Dieses Design ermöglicht eine Überprüfung und Hintergrundbeschreibung quantitativ gewonnener Daten.

1.3 Lesehilfe

Die Ergebnisse der beiden Teiluntersuchungen werden dem Untersuchungsverlauf folgend in getrennten Kapiteln dargestellt.

Die Ergebnisdarstellungen aus den beiden Teiluntersuchungen in Kapitel 2 und Kapitel 3 sparen jeweils Aussagen über verschiedene Extraucher-Typen aus; in Kapitel 4 werden die quantitativen und qualitativen Ergebnisse zusammengeführt zu Typenbeschreibungen. In Kapitel 5 werden diese Typen in bezug auf die Bedeutung von Rauchen als Bewältigungshandeln dargestellt, in Kapitel 6 Vorschläge für gesundheitspolitische Konsequenzen aufgezeigt.

2. QUANTITATIVE UNTERSUCHUNG

In der Zeit von April bis August 1986 wurde eine postalische Fragebogenerhebung bei 265 Exrauchern durchgeführt. Dazu wurde ein 17-seitiger Fragebogen mit 37 Fragen (davon 7 offene Fragen) eingesetzt (Fragebogen und Anschreiben siehe Anhang).

2.1 Ansprache und Rücklauf

Für die Motivierung von Exrauchern zur Teilnahme an der Untersuchung wurden unterschiedliche Zugangswege gewählt: Annoncen in unterschiedlichen Zeitungen, die direkte persönliche Ansprache auf der Basis vorliegenden Adressenmaterials aus anderen Befragungen (bekannte Exraucher), private Vermittlung und zufällige Ansprache über das Freiburger Adreßbuch. Auf diese verschiedenen Anspracheverfahren entstand Kontakt zu 350 Exrauchern:

- | | |
|-----|---|
| 193 | Exraucher meldeten sich auf je zwei Annoncen in der Badischen Zeitung, im Freiburger Wochenbericht, in der Westdeutschen Allgemeinen Zeitung Essen (verschiedene Regionalausgaben). |
| 63 | Exraucher wurden privat von Mitarbeitern vermittelt. |
| 36 | Adressen von aus anderen Untersuchungen bekannten Exrauchern lagen vor. |
| 31 | Exraucher wurden in einer Zufallsstichprobe von 407 Adressen aus dem Freiburger Adreßbuch angetroffen. |
| 23 | Exraucher wurden von bereits befragten Personen vermittelt. |
| 4 | Exraucher meldeten sich auf Aushänge in verschiedenen Supermärkten |

Diese 350 Personen erhielten von uns einen Fragebogen mit Freiumschlag und ein kurzes Anschreiben, in dem die Ziele des Projekts erläutert wurden.

Insgesamt erhielten wir 270 Fragebogen zurück, was einer Rücklaufquote

von 77% entspricht. Die verschiedenen Anspracheverfahren hatten keinen Einfluß auf die jeweilige Rücklaufquote; die Anteile der ausgefüllten Fragebogen aus den einzelnen Anspracheverfahren sind in Tabelle 1 dargestellt. 5 Fragebogen waren nicht auswertbar (Zigarillo-Raucher, unvollständig etc.), der Auswertung liegen also N = 265 Fragebogen zugrunde.

Die Bereitschaft zur Mitteilung eines erfolgreichen Versuchs, sich das Rauchen abzugewöhnen, war also erwartungsgemäß sehr hoch. Unsere Befragung wurde daher nicht auf die ursprünglich vorgesehene Höchstzahl von 200 stabilen Exrauchern beschränkt, sondern es wurden auch Personen einbezogen, die weniger als ein Jahr nicht mehr rauchten. Diese Gruppe bietet interessante Vergleichsdaten und Hinweise auf bestimmte typische Anfangsschwierigkeiten und Rückfallgefahren.

2.2 Stichprobenbeschreibung

In Tabelle 1 sind die wesentlichen Merkmale unserer Stichprobe im Vergleich mit der Repräsentativerhebung der BZgA von 1984 dargestellt. Es fällt auf, daß Frauen, die Altersgruppen bis 39 Jahre und Abiturienten sich in besonderem Maße für die Befragung zur Verfügung gestellt haben. Die Verteilung der Geschlechter läßt sich interpretieren als Folge der ebenfalls stärker vertretenen jüngeren Altersgruppen, in denen die Rauchgewohnheiten sich zu nivellieren beginnen. Demgegenüber werden in Repräsentativerhebungen mehr Exraucher aus älteren Altersgruppen angetroffen, in denen bekanntermaßen Männer überrepräsentiert sind.

Die Altersverteilung spiegelt sich auch in dem Zeitpunkt des Abgewöhrens wider: diejenigen Probanden, die seit 5 und weniger Jahren Exraucher sind, sind im Vergleich mit den BZgA-Daten deutlich überrepräsentiert. Je kürzer das Abgewöhnen des Rauchens zurückliegt, desto höher scheint die Mitteilungsbereitschaft ausgeprägt zu sein.

Zur Bestimmung der Schichtzugehörigkeit wurde in Anlehnung an

E.K.SCHEUCH und INFRATEST ein Punktgruppenverfahren herangezogen, das sich auf die Merkmale Einkommen, Beruf des Haushaltsvorstands und Schulabschluß stützt.

Abiturienten und Hochschulabsolventen sind in der Stichprobe stark überrepräsentiert. Diese Besonderheit ist wahrscheinlich bedingt durch das Anspracheverfahren: die Hemmschwelle, sich auf eine Annonce hin telefonisch bei einem Forschungsinstitut zu melden, ist wahrscheinlich bei Akademikern geringer. Der Einfluß der dargestellten Stichprobenbesonderheiten wurde bei der Auswertung überprüft. Bei der Ergebnisdarstellung werden diese intervenierenden Variablen jeweils dann angeführt, wenn sie einen Einfluß auf die Ergebnisse hatten.

Als gravierendste Besonderheit der Stichprobe soll bereits hier der **Einfluß des hohen Abiturientenanteils** angesprochen werden:

Bei Abiturienten ist der Anteil der Selbstdreher höher, Nicht-Abiturienten rauchen dagegen fast nur Filterzigaretten. Abiturienten sind verstärkt in der Altersgruppe 20 bis 29jähriger anzutreffen. Ein weiterer Unterschied deutet sich hinsichtlich der Lebensbedingungen an, unter denen das Rauchen aufgegeben wird: Hochschulabsolventen beschreiben öfter größere Veränderungen ihrer Lebensumstände in der Zeit kurz bevor sie das Rauchen aufgegeben haben. Inwieweit in dieses Ergebnis unterschiedliche Verbalisierungsfähigkeiten oder Antwortbereitschaften mit einfließen, läßt sich schwer beurteilen; die Vermutung, daß Hochschulabgänger generell offene Fragen ausführlicher oder differenzierter beantworten, kann jedoch nicht bestätigt werden: der teilweise hohe Anteil an Mehrfachantworten läßt sich in unserer Untersuchung zumindest nicht auf schicht- oder bildungsspezifische Kriterien zurückführen.

Der hohe Anteil von Abiturienten spiegelt sich auch in der in Tabelle 2 dargestellten Verteilung der Berufe wider: während Arbeiter/Facharbeiter und kleinere/mittlere Angestellte unterrepräsentiert sind, fällt ein hoher Anteil an qualifizierten und leitenden Angestellten sowie Beamten und freien Berufen auf.

Das in Tabelle 3 dargestellte Ausmaß der Berufstätigkeit ist gekennzeichnet durch geschlechtstypische Verteilungen: dem hohen Anteil teilzeitbeschäftigter oder nicht mehr berufstätiger Frauen steht ein hoher

Anteil voll berufstätiger Männer und männlicher Rentner gegenüber.

Die **Stabilität** des Exrauchens war ein wesentliches Auswahlkriterium bei der Planung der Untersuchung. Es sollten nur solche Exraucher berücksichtigt werden, die seit mehr als einem Jahr nicht mehr rauchen. Angesichts der hohen Rücklaufquote wurden auch die Exraucher in die Untersuchung einbezogen, die seit 6 - 12 Monaten nicht mehr rauchen. Trotzdem wurden mit der Erhebung insgesamt 216 stabile Exraucher erfaßt.

Die Bereitschaft zur Teilnahme an einem vertiefenden Intensivinterview ist mit 72% hoch.

2.3 Ergebnisse

Bei der Auswertung der vorliegenden Daten wurden die Variablen Geschlecht, Zeitraum seit der Entwöhnung, Schulabschluß, Anspracheverfahren, Konsumhöhe, Aufhörgründe und Rigidität der aktuellen Einstellungen zum Rauchen mit allen anderen Variablen kreuztabelliert. Bei der Ergebnisdarstellung wird auf diesen Auswertungsschritt nur Bezug genommen, wenn sich signifikante Unterschiede oder allgemeine Trends abzeichneten.

Die Antworten auf die offenen Fragen werden im Anhang wörtlich wiedergegeben.

2.3.1 Rauchen vor der Entwöhnung

Letzter Konsum

In Tabelle 4a ist der letzte Durchschnittskonsum pro Tag aufgeführt. Der hohe Anteil von Starkrauchern, die 20 Zigaretten und mehr rauchten, ist besonders durch die Männer bedingt. Der Vergleich mit dem letzten Konsum in der repräsentativen Exraucher-Stichprobe (Tabelle 4b) zeigt einen ähnlichen Trend, der jedoch in geringerem Maß ausgeprägt ist. Das könnte dadurch bedingt sein, daß Starkraucher ihre Entwöhnung als einen besonderen Erfolg erleben und daher eher geneigt sind, an einer Befragung teilzunehmen. Unsere Stichprobe weist in bezug auf den Konsum eine große Ähnlichkeit zu den 1.400 Kursanmeldern zu Raucherentwöhnungskursen der BZgA (Wirksamkeitskontrolle 1983) auf.

Rauchmotive im letzten halben Jahr vor dem Aufhören

Mit einer Liste von 41 Items wurden die Rauchmotive für die Zeit kurz vor dem Aufhören erhoben. Diese Liste wurde von RUSSEL übernommen und übersetzt und bereits bei einer Zufallsstichprobe von N=401 Rauchern eingesetzt (GESOMED 1985). Auf der Basis dieser Ergebnisse wurde die ursprünglich 33 Items umfassende Frage auf 41 Items ergänzt. Ziel

dieses Vorgehens war die Erarbeitung von Exraucher-Typen mit multivariaten Auswertungsverfahren. Die Ergebnisse werden in Kapitel 4 dargestellt.

In den Tabellen 5a bis 5i sind die Zustimmungsquoten von Rauchern und Exrauchern zu den einzelnen Items gegenübergestellt. Wie andere Untersuchungen gezeigt haben, korrelieren die Ergebnisse zu Fragen nach Rauchmotivation und -anlässen in hohem Maße mit Rauchgewohnheiten, Rauchdauer und soziodemographischen Daten. Da sich die Raucher- und die Exraucherstichprobe in dieser Beziehung erheblich unterscheiden, sollen hier nur übersichtsartig die wesentlichen Unterschiede zwischen diesen beiden Gruppen dargestellt werden.

Es fällt auf, daß bei acht Gruppen von Rauchmotiven und Rauchanlässen von Exrauchern insgesamt häufiger als von Rauchern zugestimmt wird. Eine Ausnahme stellen die Ergebnisse zum Rauchmotiv Genuß (Tabelle 5f) dar: Genuß scheint bei Rauchern, die kurz vor der Entwöhnung stehen, einen geringeren Stellenwert zu haben als bei aktuellen Rauchern.

Interessant ist, daß automatisiertes Rauchen den gleichen Stellenwert hat wie bei Rauchern (Tabelle 5d): Zwar wird - wahrscheinlich in Abhängigkeit vom insgesamt höheren Konsum - häufiger morgens als erstes eine Zigarette geraucht, aber die Items, die eine verminderte Selbstwahrnehmung des Rauchens beschreiben, werden im wesentlichen wie von Rauchern beantwortet. Dafür könnte eine beginnende Problematisierung des eigenen Rauchens im letzten halben Jahr vor dem Abgewöhnen verantwortlich sein, die dazu führt, daß 'Kettenrauchen' nicht automatisiert, sondern in höherem Umfang wahrgenommen wird, als der hohe Durchschnittskonsum dies vermuten läßt.

Am stärksten ausgeprägt ist die höhere Zustimmung von Exrauchern bei den Motiven Bewältigung emotionaler Belastungen und Streß. Die höheren Zustimmungsquoten sind insgesamt vor dem Hintergrund eines erheblich höheren Konsums als bei Rauchern plausibel; die Anlässe und Motive werden vor dem Hintergrund einer hohen Anzahl täglich gerauchter Zigaretten ebenfalls vielfältiger.

Unsere zentrale Hypothese lautete, daß bei stabilen Exrauchern Bewältigungsaspekte zum Zeitpunkt des Abgewöhnens von geringerer Bedeutung sind als bei Rauchern. Tabelle 5j zeigt die Rauchanlässe und -motive, die in Abhängigkeit von der Entwöhnungsdauer signifikante Unterschiede in den Zustimmungsqoten aufweisen. Je stabiler die Exraucher sind, d.h. je länger sie nicht mehr rauchen, desto seltener geben sie für die letzte Phase ihres Rauchens an, zur Bewältigung psycho-sozialer Spannungen geraucht zu haben. Ein Vergleich mit den Tabellen 5a bis 5i zeigt, daß sich dieser Effekt, von wenigen Ausnahmen abgesehen, bei den Items einstellt, die die Bewältigung psycho-sozialer Spannungen explizit beschreiben. So stehen z.B. bei den Streß-Items diejenigen in Zusammenhang mit der Stabilität, die 'Zeitdruck' und 'Rauchen unter Arbeitsbelastungen' beinhalten. Umschreibungen von Stimulierung bei Müdigkeit, besserer Konzentrationsfähigkeit und Anregung durch das Rauchen - in denen also Belastungen selbst nicht explizit angesprochen sind - zeigen keinen solchen Zusammenhang. Es kann also festgestellt werden, daß die Bewältigung psycho-sozialer Spannungen als Rauchmotiv zum Zeitpunkt des Abgewöhnens ungünstige Voraussetzungen für eine stabile Exraucher-Karriere bietet.

Vergleichbar ungünstige Voraussetzungen bildet das Motiv "Rauchen aus Gewichtsgründen": der Anteil der Exraucher, die dieses Motiv für ihr Rauchen angeben, nimmt mit zunehmender Entwöhnungsdauer ab.

Nur 3 Rauchmotive und -anlässe werden mit längerer Entwöhnungsdauer häufiger für die Zeit des letzten Rauchens angegeben: 'Verführt' werden von anderen, Zigaretten-anbieten als Kommunikationsmittel und Rauchen in geruhsamen Pausen. Die Motive sind offenbar bessere Voraussetzungen, um stabiler Exraucher zu bleiben.

Ein wesentliches Ergebnis für die Beschreibung von Exrauchern - Vergleichsdaten zu Rauchern liegen leider nicht vor - ist die Zustimmung von 46% der Probanden zu der Aussage "Ich kann mir mein Rauchen eigentlich nicht richtig erklären" (Tabelle 5i). Hoher Konsum führt zu zahlreichen Rauchanlässen und -motiven, was die Bestimmung eines

deutlichen Motivschwerpunktes unmöglich macht.

In die gleiche Richtung deuten auch die Ergebnisse einer Frage, in der die Befragten gebeten wurden, die Anzahl ihrer täglich gerauchten Zigaretten acht komplexen Rauchmustern zuzuordnen (Tabelle 6). Diese Rauchmuster waren Ergebnis einer Faktorenanalyse zu Raucher motivation und -anlässen bei 401 Rauchern.

Rauchen während der Freizeit/Arbeit

Als mögliches Kriterium für die Entwicklung von Stabilisierungsstrategien wurde auch die Verteilung des Rauchens auf Freizeit und Arbeit erhoben. Es zeigte sich, daß für 62% der befragten Exraucher Rauchen während der Arbeit möglich war, nur für knapp ein Drittel bestanden im Arbeitsbereich Einschränkungen (Tabelle 7).

Die Verteilung der täglich gerauchten Zigaretten auf die Freizeit bzw. Arbeitszeit zeigt Tabelle 8. Etwa die Hälfte der Frauen rauchte den größten Teil der Zigaretten in der Freizeit, die Männer rauchten eher gleich viel in beiden Bereichen oder die meisten Zigaretten während der Arbeit. Eine Begründung dürften diese Ergebnisse im unterschiedlichen Ausmaß der Berufstätigkeit von Frauen und Männern haben. Offen bleibt, inwieweit Männer Arbeitspausen in gleichem Maß als Freizeit erleben wie Frauen Pausen während der Hausarbeit, inwieweit also gleiche Bewertungsmaßstäbe angelegt werden.

2.3.2 Die Entwöhnung

Die Methode des Abgewöhns und Hilfen

Tabelle 9 zeigt, daß für 80% der Befragten der sofortige Nullkonsum die **Methode** der Wahl war. Die langsame Reduktion (5%), das Einlegen rauchfreier Tage (3%) oder die anfängliche Einschränkung des Rauchens auf bestimmte Anlässe (5%) spielen nur eine untergeordnete Rolle. Auch die Kategorie 'anderes' wird nur von 8% der Befragten angekreuzt. Eine diesbezügliche offene Nachfrage im Fragebogen ergab, daß darunter zum Teil Methoden verstanden werden, die in den anderen Kategorien bereits beschrieben wurden bzw. seltene andere Vorgehensweisen ("Habe ein Jahr lang drei Monate geraucht, dann wieder drei Monate nicht geraucht"). Die deutliche Präferenz des abrupten Aufhörens spiegelt sich auch in den Antworten auf die offene Frage nach Empfehlungen an entwöhnungswillige Raucher wider ("Welche 'Tips' können Sie Rauchern geben, die sich das Rauchen abgewöhnen wollen?"):

- "Von heute auf morgen aufhören, reduzieren bringt nichts" (139)
- "Stufenweises Abgewöhnen ist wesentlich stressiger als einmaliger Sofort-Stop" (058)
- "Nur abrupt aufhören (Abbauversuch bei mir mißlungen)" (022)

Eine Parallele haben diese Ergebnisse in der in Tabelle 10 dargestellten **Hilfe** bei der Entwöhnung **durch andere**. Drei Viertel der Befragten betonen, ganz alleine aufgehört zu haben, 13% haben gemeinsam mit anderen aufgehört und 6% erfuhren besondere Familienunterstützung.

Das Abgewöhnen des Rauchens stellen die Befragten also als ausschließlich eigene Leistung dar, die von außen wenig erleichtert wird. Es stellt sich hier die Frage, inwieweit diese Ergebnisse im Sinne sozialer Erwünschtheit beeinflußt sind bzw. einer Selbstdarstellung folgen, der die Forderung nach dem mündigen, gesundheitsbewußten Bürger zugrunde liegt. Es kann jedoch vorweggenommen werden, daß die Auswertung der qualitativen Interviews im wesentlichen diese Darstellungsart bestätigt.

In die gleiche Richtung deuten auch Angaben zu **Selbst- und Fremdbelohnungen** im Zusammenhang mit dem Abgewöhnen. Nur für 15% stellten solche positiven Verstärker eine Hilfe dar. Insbesondere von Frauen scheint diese Strategie, sich selbst für nicht gerauchte Zigaretten zu belohnen, wesentlich häufiger eingesetzt zu werden als von Männern. Sie geben an, das eingesparte Geld in ihre Hobbies zu investieren (Sport, Handarbeiten, Fotografieren, Schallplatten etc.), sich statt Zigaretten kosmetische Extras oder neue Kleider gekauft oder auf eine Urlaubsreise hin gespart zu haben (Tabelle 11).

Offen wurde gefragt, "Was hat Ihnen am meisten dabei geholfen, Nichtraucher zu werden?" Auch in diesen Antworten dominieren 'Eigenleistungen': 58% der Befragten geben hier starken Willen, Beschwerden oder die Angst davor, Schwangerschaft, fehlenden Genuß und Ekel oder lapidar "nichts" an, wobei das Gemeinsame an diesen Antworten die fehlende soziale Unterstützung ist, die nur von 8% angegeben wird. Unter die am stärksten besetzte Kategorie 'starker Wille' wurden Nennungen wie "Selbstdisziplin", "eigener Wille", "Beherrschung", "Entschlossenheit" und "innere Überzeugung" subsumiert.

Auf die ebenfalls offenen Fragen "Was hat Ihnen am meisten dabei geholfen, bis jetzt Nichtraucher zu bleiben?" und "Was werden Sie weiterhin brauchen, um auch zukünftig Nichtraucher zu bleiben?" werden in etwas geringerem Ausmaß ähnliche Nennungen wie auf die Frage nach Entwöhnungshilfen gegeben. Es fällt auf, daß doppelt so häufig mehrere Angaben gemacht werden und daß das fehlende Verlangen nach Zigaretten oder der Ekel bei der Vorstellung von Zigaretten nach der Entwöhnung wichtiger wird. Obwohl nur 2 bzw. 3% angeben, daß ihnen "nichts" dabei geholfen hat, Nichtraucher zu werden bzw. bis zum Zeitpunkt der Befragung zu bleiben, wächst dieser Anteil für zukünftig notwendige Hilfen auf 50%. Insbesondere diejenigen, die vor mehr als 10 Jahren aufgehört haben, betonen zu 73%, keine Hilfen mehr zu benötigen, während 'frische' Exraucher dies nur zu 33% angeben. (Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse der 3 offenen Fragen in Tabelle 12).

Gründe für das Abgewöhnen

Die Gründe dafür, sich das Rauchen abzugewöhnen, wurden mit zwei Fragen erfaßt: zum einen wurden 17 mögliche Gründe vorgegeben und skaliert in bezug auf ihre Wichtigkeit hin abgefragt, zum anderen wurde offen der letztlich ausschlaggebende Grund erfragt. In Tabelle 13 ist die Einschätzung der Wichtigkeit der vorgegebenen Gründe aufgeführt.

Es ergeben sich zwei deutliche Gruppierungen von Gründen, die jeweils von der Hälfte bzw. einem Viertel der Befragten als wichtig angesehen werden. An der Spitze stehen die störende Abhängigkeit vom Rauchen (49%) und die Angst vor körperlichen Beschwerden (43%). Von jeweils 25% der Befragten werden die Angst vor Lungenkrebs, Konditionsschwierigkeiten und der störende Gestank in der Wohnung angeführt. Auffallend ist, daß Einflüsse von außen wie z.B. Arztverbote, das Aufhören des Partners oder der Partnerin, Druck von Kindern oder Familie etc. eine geringe Rolle spielen.

Ein etwas anderes Bild ergibt die Kategorisierung der Antworten auf die offene Frage "Was war ausschlaggebend?". Die Codierung dieser Antworten wurde auf zwei verschiedene Weisen vorgenommen:

- In einem ersten Schritt wurden alle in Tabelle 13 enthaltenen Kategorien berücksichtigt, auch wenn sie nur von einer Person genannt wurden. Darüber hinaus wurden alle Probanden, die mehrere Gründe angaben in dieser Kategorie aufgeführt (Tabelle 14)
- in einer zweiten Codierung wurden gröbere Kategorien gebildet, wodurch Probanden zum Teil aus der Rubrik 'mehrere Gründe' in eine der Kategorien fielen (Tabelle 15).

Es zeigte sich im ersten Auswertungsschritt, daß knapp ein Fünftel aller Befragten trotz der auf einen Grund abzielenden Fragestellung ("aus-schlaggebend") mehrere Gründe nannten. Etwa gleich verteilt werden tatsächliche körperliche Beschwerden, die Angst vor körperlichen Beschwerden und die störende Abhängigkeit genannt.

Die in Tabelle 15 dargestellte erneute Kategorisierung in größere Gruppen verdeutlicht dieses Bild: für 35% waren körperliche Beschwerden und Angst davor ausschlaggebend, 18% geben fehlenden Genuß und störende Abhängigkeit an. Druck von Bezugspersonen spielt auch hier eine untergeordnete Rolle.

Tabelle 16 zeigt, daß körperliche Beschwerden oder Angst vor körperlichen Beschwerden mit zunehmender Rauchdauer ausschlaggebender werden, während Schwangerschaft altersabhängig eher abnimmt. Alle anderen ausschlaggebenden Gründe zeigen keine Zusammenhänge mit der Rauchdauer. Die Höhe des Konsums korreliert nur mit zwei ausschlaggebenden Gründen zum Abgewöhnen: Schwangerschaft scheint besonders bei Leichtrauchern wichtig zu sein, was aber auch auf eine geschlechtsspezifische Konsumverteilung hindeuten könnte. Der Druck von Familie, Partner/in oder Kind taucht als ausschlaggebender Grund auch nur bei Leichtrauchern in nennenswertem Umfang (11%) auf (Tabelle 17).

In einer Kreuztabelle zwischen Zeitraum seit dem Abgewöhnen und der Angabe des ausschlaggebenden Grundes wurde untersucht, inwieweit die Motivation zum Aufhören eine Wahrscheinlichkeit für die Stabilität beinhaltet; inwieweit also in Unterstichproben mit langer Abstinenz bestimmte ausschlaggebende Gründe überzufällig häufig auftauchen (Tabelle 18). Der stärkste Zusammenhang zeigt sich bei körperlichen Beschwerden: mit steigender Entwöhnungsdauer wächst der Anteil derjenigen Probanden, für die körperliche Beschwerden oder die Angst vor körperlichen Beschwerden ausschlaggebend waren von 36% auf 52%. Abhängigkeit vom und fehlender Genuß beim Rauchen treten eher in den Hintergrund.

Rahmenbedingungen

Anschließend an den ausschlaggebenden Grund wurde gefragt, inwieweit Informationen über die Gefahren des Rauchens aus verschiedenen Quellen wichtig für die Probanden waren. Tabelle 19 zeigt, daß der Stellenwert von Informationen relativ gering veranschlagt wird, die Mittelwerte

schwanken zwischen 0,2 und 1,2 auf der Skala von 0 bis 4. Die Zusammenfassung der beiden wichtigsten Kategorien (3 und 4) zeigt, daß am häufigsten Fernsehsendungen (23%), Illustrierte und Tageszeitungen (16%) und ärztliche Informationen (11%) als wichtig eingeschätzt werden. Einen besonderen Stellenwert haben Informationen bei Schwangerschaft. Fernsehen, Zeitungen und Arzt haben darüber hinaus für die Befragten tendenziell eine höhere Bedeutung, die wegen körperlicher Beschwerden oder der Angst davor aufgehört haben zu rauchen (Tabelle 20).

Tabelle 21 zeigt, daß die von uns befragten Exraucher während des Abgewöhns - als sie also noch Raucher waren - im Vergleich mit einer repräsentativen Rauchergruppe günstige Voraussetzungen für das Abgewöhnen hatten: nur 41% wohnten mit anderen Rauchern im gleichen Haushalt im Vergleich zu 63% der Raucher. Dieser Unterschied kann nicht nur dadurch bedingt sein, daß gemeinsam mit anderen Haushaltsangehörigen aufgehört wurde, da dieser Anteil nur bei 13% liegt. Selbst wenn diese Familienangehörigen, mit denen gemeinsam aufgehört wurde, irrtümlich noch als 'andere Raucher im Haushalt' eingeordnet werden, kann das den großen Unterschied nicht erklären. Der Anteil der Alleinwohnenden ist bei den von uns befragten Exrauchern nur unwesentlich höher als in der BZgA-Untersuchung, so daß festgestellt werden kann, daß für 59% der Exraucher das Nichtrauchen der anderen Haushaltsmitglieder ein positiver Faktor bei der Entwöhnung war.

Da es das Ziel des Projekts war, den Stellenwert von Rauchen als Bewältigungshandeln kurz vor dem Abgewöhnen zu erforschen, wurde eine Frage nach größeren **Veränderungen der Lebensumstände** kurz vor der Entwöhnung gestellt. Für den Fall, daß solche Veränderungen vorlagen, wurde um eine kurze Erläuterung gebeten. Insgesamt gaben 41% der Befragten solche Veränderungen an. Die Auswertung der Erläuterungen zeigte, daß zunächst eine Unterscheidung notwendig war zwischen Lebensveränderungen, bei denen ein Zusammenhang zum Rauchen gegeben oder zumindest fraglich war ("Operation und Herzinfarkt", "Mein Mann hatte Krebs", "Längerfristig leichter Raucherhusten") und einschneidenden privaten, beruflichen oder gesundheitlichen Umstellungen, die eindeutig nicht mit Zigarettenrauchen in Verbindung gebracht werden

können ("Wohnungswechsel, Trennung von langjährigem Partner", "Mein Bekanntenkreis wechselte, mein Arbeitsplatz ebenfalls, meine persönliche Einstellung und meine Zukunftsperspektive veränderten sich").

Das Ergebnis dieser Kategorisierung zeigt Tabelle 22: 33% der Befragten geben größere Veränderungen ihrer Lebensumstände an, die eindeutig ohne Bezug zum Rauchen sind. Eine weitergehende Analyse der wörtlichen Schilderungen dieser Lebensveränderungen ohne Bezug zum Rauchen ergab, daß ungefähr die Hälfte eindeutig als positiv, ein Viertel eindeutig als negativ erlebt wurde und bei dem letzten Viertel eine Einordnung aufgrund der Schilderung der Befragten nicht möglich war. Als Ergebnis der quantitativen Untersuchung kann festgehalten werden, daß als Rahmenbedingungen für die Entwöhnung vom Rauchen nicht nur positive, sondern zu einem Anteil von ca. 6% auch als negativ erlebte Veränderungen der Lebensumstände angegeben werden. Für die qualitative Teiluntersuchung wurde daraus die Konsequenz gezogen, beide Arten von Life-events bei der Probandenauswahl zu berücksichtigen.

Verglichen mit der Entwöhnungsdauer zeigt sich ein leichter Trend dahingehend, daß Veränderungen der Lebensumstände insbesondere von stabilen Exrauchern, die über ein Jahr nicht mehr rauchen, angegeben werden.

Bei der Interpretation dieser Daten über die Veränderungen von Lebensumständen muß berücksichtigt werden, daß Abiturienten, die in unserer Stichprobe überrepräsentiert sind, hier mehr und spezifischere Angaben machen.

Als weiterer Anhaltspunkt für die Lebensphasen, in denen Raucher sich das Rauchen abgewöhnen, wurden 49 Items zu verschiedenen Lebensbereichen operationalisiert. Da zu diesen Fragen keine Vergleichsdaten aus anderen Stichproben vorliegen, ist die Interpretation nur im Rahmen der Darstellung verschiedener Exrauchertypen sinnvoll. Es fiel jedoch bereits bei einer ersten Grundauszählung auf, daß diejenigen Items, denen von der Mehrheit der Befragten zugestimmt wurde, eher auf eine entspannte Lebenssituation

schließen lassen (Tabelle 23). Der Zeitpunkt, zu dem mit dem Rauchen aufgehört wurde, ist gekennzeichnet durch Hoffnungen auf die Zukunft (63%), Zufriedenheit mit dem Beruf (63%) und dem Wohnort (61%), die finanzielle Situation ist gesichert (58%) und 56% der Befragten sind mit ihrem Partner/ihrer Partnerin sehr glücklich. Das führt zu den Aussagen "rundum zufrieden" zu sein (50%) und daß "eigentlich nichts Besonderes" war (58%).

2.3.3 Schwierigkeiten bei der Entwöhnung und Zukunftsperspektiven

Die meisten Raucher haben Erfahrungen mit vergeblichen Abgewöhnversuchen und können von daher Gründe für das Scheitern dieser Versuche nennen. Diese Versuche stellen also den Erfahrungshintergrund für das Abgewöhnen dar und wurden in einer Frage angesprochen: die Befragten wurden gebeten, sich an solche vergeblichen Abgewöhnversuche zu erinnern und jeweils den Anlaß für das Scheitern anzugeben.

Tabelle 24 zeigt die Verteilung der Anzahl vergeblicher Abgewöhnversuche im Vergleich mit einer Repräsentativstichprobe von Rauchern. Es fällt auf, daß die befragten Exraucher in höherem Maße Erfahrungen mit solchen Versuchen haben als Raucher. Die tabellarische Form der Fragestellung und die Aufforderung, für jeden Versuch Zeitpunkt, Dauer und Anlaß für den Rückfall anzugeben, führte wahrscheinlich dazu, daß eine Verweigerungsquote von 10% auftrat. Nur ein Drittel der Befragten hat bisher nicht versucht, sich das Rauchen abzugewöhnen; Frauen sind deutlich häufiger an solchen Versuchen gescheitert als Männer.

Insgesamt wurden 265 vergebliche Abgewöhnversuche von 153 Probanden berichtet. Die Anlässe für das Scheitern der Versuche sind - prozentuiert auf die Versuche - in Tabelle 25 aufgeführt. Die wichtigsten Rückfallgründe sind Feste und Alkohol, berufliche oder private Belastungen und das ohne zusätzliche Erläuterungen genannte Verlangen nach einer Zigarette bzw. Entzugserscheinungen. Einen gemeinsamen Nenner haben auch die Kategorien 'Beendigung von Schwangerschaft/Stillzeit', 'nicht länger geplant' und 'Wegfall von Beschwerden': hier scheint der Wille zum langfristigen Abgewöhnen bei insgesamt 17% der Versuche nur bedingt oder gar nicht vorgelegen zu haben.

Situationen, in denen es schwer fällt, nicht zu rauchen, wurden für zwei Zeitpunkte abgefragt: für drei Monate nach dem Aufhören und für den aktuellen Zeitpunkt der Befragung. Tabelle 26 zeigt diese als schwierig erlebten Situationen in Abhängigkeit von der Entwöhnungsdauer. Die fünf häufigsten schwierigen Situationen sind mit Genuß und Geselligkeit assoziiert (Essen, Alkohol, Kaffee, Geselligkeit, Kneipenbesuch). Die

weniger häufig als schwierig erlebten Situationen sind diejenigen, in denen früher Rauchen als Bewältigungshandeln eingesetzt wurde: bei beruflichem Streß, bei Diskussionen, bei emotionalen Belastungen, bei Langeweile oder unter Zeitdruck. Genuß und Geselligkeit werden auch nach langer Abstinenz von stabilen Exrauchern noch als schwierig eingeschätzt, während die Bewältigung emotionaler Belastungen in diesen Gruppen nach einigen Jahren keine Rolle mehr spielt. Dieses Ergebnis steht im Widerspruch zu den oben dargestellten Anlässen für das Scheitern bisheriger Abgewöhnversuche, bei denen an zweiter Stelle berufliche oder private Belastungen standen. Das könnte darauf hindeuten, daß sich in Tabelle 26 ein Alterseffekt zeigt, d.h. daß stabile Exraucher gelernt haben, anders mit emotionalen Belastungen umzugehen und aus dieser Erfahrung heraus die Gefahr durch solche Belastungen - realistisch - geringer einschätzen.

Andererseits werden jedoch auf die Frage nach **Gründen für einen möglichen Wiederbeginn** an erster Stelle psychische Belastungen mit 17% genannt (Tabelle 27). Dieser Antwortkategorisierung (offene Frage) liegen die typischen aus zahlreichen Untersuchungen bekannten Situationen zugrunde, auf die von Rauchern mit Bewältigungshandeln reagiert wird: extreme psychische Belastungen beruflicher oder privater Art, Probleme, Kummer oder starke Überforderung. Obwohl mit zunehmender Entwöhnungsdauer der Teil derjenigen wächst, die explizit "nichts" als Grund für einen möglichen Rückfall angaben, werden psychische Belastungen selbst nach 5 bzw. 10 Jahren und mehr Abstinenz noch von ca. 10% der Befragten genannt. Die in Tabelle 28 am häufigsten genannten schwierigen 'Genuß-Situationen' tauchen als Grund für einen Rückfall nur noch bei 5% der Befragten als von anderen initiiertes 'verführt werden' auf. Wie Tabelle 21 zeigte, besteht diese Gefahr im eigenen Haushalt nur für 26% der Befragten, die mit einem Raucher zusammenwohnen.

Der hohe Anteil derjenigen, die für die Zukunft keine Hilfen brauchen, um Nichtraucher zu bleiben (Tabelle 12), spiegelt sich auch in den Ergebnissen zur **Rückfallsicherheit** wider: auf einer 7-teiligen Skala von +3 bis -3 kreuzten 63% die größtmögliche Sicherheit an (Tabelle 29). Diese Sicherheit steht hoch in Zusammenhang mit der Anzahl bisher

erlebter Frustrationen, wobei bereits die Kategorien +2 und +1 Unsicherheit auszudrücken scheinen.

Besonders deutlich wird dies in Tabelle 30, in der die Entwöhnungsdauer mit der Rückfallsicherheit in Beziehung gesetzt wird. Es ist hoch plausibel, daß mit zunehmender Entwöhnungsdauer auch die Sicherheit zunimmt, nicht rückfällig zu werden. Insofern kann als Hauptergebnis aus Tabelle 29 und Tabelle 30 festgehalten werden, daß zwar von der überwiegenden Mehrheit die Kategorien auf der 'sicheren Seite der Skala' angekreuzt werden, daß aber bereits ab der Kategorie +2 ein Trend einsetzt, der auf Unsicherheit schließen läßt. Exraucher überschätzen offenbar ihre Sicherheit.

2.3.4 Veränderungen infolge des Nicht-mehr-Rauchens

53% der Befragten geben an, daß sie auch in anderen Bereichen mehr für ihre **Gesundheit** tun, seitdem sie nicht mehr rauchen (Tabelle 31). Diese Veränderungen lassen sich grob in 2 Bereiche einteilen: gesündere Aktivitäten (Wandern, Sport, Entspannung) und Vermeidung von Risikosituationen (Alkohol, Streß, spät in's Bett). Inwieweit hier ein Alterseffekt vorliegt, was insbesondere die Angabe von verstärkten Kontrollbesuchen beim Arzt nahelegt, konnte wegen der Heterogenität der Stichprobe in bezug auf Entwöhnungsdauer und Alter nicht nachgeprüft werden. Darüber hinaus wäre es möglich, daß hier im Sinne sozialer Erwünschtheit geantwortet wurde.

Um diesen Effekt zu vermeiden, wurden in einer weiteren Frage Veränderungen in verschiedenen Bereichen alternativ abgefragt (z.B. "Ich trinke weniger Alkohol/ich trinke mehr Alkohol"). Per saldo kann festgestellt werden, daß über die Gesamtstichprobe in erheblichem Ausmaß Gewichtszunahmen, Mehr-Essen und Mehr-Trinken berichtet wird, während Alkoholkonsum und Medikamenteneinnahme leicht abnehmen. Die Veränderungen könnten dadurch bedingt sein, daß mehr Süßigkeiten gegessen werden (31%) bzw. durch den mit am häufigsten (42%) berichteten Effekt "ich kann besser schmecken". Soziale Aktivitäten nehmen insgesamt ab (Tabelle 32).

Hintergrund dafür könnten starke Veränderungen im Freundeskreis sein, in dem durchschnittlich der Anteil der Raucher um 27% zugunsten der Anteile von Nicht- und Exrauchern abnimmt. Eine Entwicklung, die nur von 20% der Exraucher bewußt gefördert wurde (Tabelle 33).

Veränderte Einstellungen zum Rauchen wurden mit 8 Items gemessen, von denen 3 Items eindeutig 'pro Rauchen', 5 Items eindeutig 'contra Rauchen' formuliert waren. Aus den Antworten wurde anhand eines Punkteverfahrens ein Rigiditätsindex gebildet, der bei 24% der Befragten hoch ausgeprägt war, bei 25% niedrig und bei 51% im mittleren Bereich lag. Ein hoher Zusammenhang zeigt sich zwischen Rigidität und dem Zeitraum seit der Rauchentwöhnung: je länger das eigene Rauchen

zurückliegt und je größer damit auch die Rückfallsicherheit wird, desto rauch-feindlicher werden die Einstellungen und umgekehrt (Tabelle 34).

2.3.5 Geschlechtsspezifische Unterschiede

Für eine zielgruppenbezogene Ansprache sind geschlechtsspezifische Unterschiede von besonderem Interesse. Da Frauen sich von Männern hinsichtlich ihres Rauchkonsums und ihrer Rauchmotive und -anlässe unterscheiden, wurde auch geprüft, inwieweit Frauen andere Strategien einsetzen bzw. unter anderen psycho-sozialen Voraussetzungen versuchen, mit dem Rauchen aufzuhören.

Auch in unserer Stichprobe zeigen sich die bekannten geschlechtsspezifischen Unterschiede in Sozialdaten und Rauchgewohnheiten:

- Der Umfang der Berufstätigkeit ist bei Frauen geringer, Frauen sind in Berufskategorien kleinerer und mittlerer Angestellter überrepräsentiert.
- Frauen haben deutlich weniger geraucht als Männer und sind in unserer Exraucher-Stichprobe in der Altersgruppe 20 bis 39 Jahre deutlich überrepräsentiert (Tabelle 35).

Es wurden unterschiedliche Auswertungen für Männer und Frauen mit allen abgefragten Variablen durchgeführt. **Zusammenfassend** kann festgestellt werden, daß deutlichere Unterschiede sich bei den in Kapitel 4 vorgestellten Exraucher-Typen zeigen, bei denen sich zwei Gruppen finden, in denen Frauen deutlich überrepräsentiert sind. Das ist plausibel, da die beiden Geschlechtsgruppen jeweils in sich sehr heterogen sind und typische Verhaltensmuster sich dann zeigen, wenn neben dem Geschlecht auch andere Kriterien wie z.B. Berufstätigkeit, Alter und Bildung mit herangezogen werden.

Die geschlechtsspezifischen Unterschiede, die sich auf der Basis getrennter Auszählungen zeigten, werden daher im folgenden nur kurz dargestellt (Tabellen 36 - 43).

Die Methode des Abgewöhnens unterscheidet sich bei Männern und Frauen nicht; lediglich Selbst- und Fremdbelohnungen sind bei Frauen (22%)

wichtiger als bei Männern (10%).

Bei den **Gründen für das Abgewöhnen** (Tabellen 36 und 37) zeigt sich ein Trend dahingehend, daß bei den Männern die Angst vor körperlichen Beschwerden, insbesondere vor Herzinfarkt und Lungenkrebs, höher ausgeprägt ist, während bei Frauen neben Schwangerschaft die Partner und Kinder von größerer Bedeutung sind. Das könnte ein Effekt des höheren Konsums bei Männern sein, der eine größere Angst vor Lungenkrebs und Herzinfarkt nahelegt.

Informationen sind für Frauen insgesamt wichtiger als für Männer, was sich durch den Anteil der Schwangerschaften erklären läßt (Tabelle 38).

Konsumabhängig könnte die unterschiedliche Bewertung von **Hilfen** bei der Entwöhnung sein: Männer betonen deutlich stärker die Notwendigkeit eines starken Willens (Tabelle 39). Inwieweit dieses Ergebnis durch geschlechtsspezifisch unterschiedliche Selbstdarstellungsformen bedingt ist, kann mit den vorliegenden Daten nicht geklärt werden. Einen Anhaltspunkt bieten die Daten zu den bisherigen Abgewöhnversuchen (Tabelle 24): Männer geben erheblich weniger vergebliche Abgewöhnversuche an als Frauen. In Repräsentativdaten von Rauchern zeigen sich diese Unterschiede nicht. Es könnte sein, daß Männer sich nach einem erfolgreichen Abstinenzversuch stärker darstellen als sie eigentlich sind, indem sie weniger vergebliche Ansätze zur Entwöhnung berichten.

Anfängliche **Schwierigkeiten** werden von Frauen eher bei Kneipen-/Restaurantbesuchen, wenn alle rauchen und beim Kaffee trinken angegeben. Diese Unterschiede nivellieren sich jedoch bis zum Zeitpunkt der Befragung. Lediglich bei privaten Problemen, die von Frauen zum Zeitpunkt des Aufhörens mehr als doppelt so häufig als schwierig angesehen werden, setzt sich dieser Trend auch bis zum Zeitpunkt der Befragung fort (Tabelle 40).

Die **Rahmenbedingungen** während des Aufhörens sind bei Frauen am deutlichsten charakterisiert durch die Beschreibung der Lebenssituation: "als ich mit dem Rauchen aufhörte, konnte ich mich neben meiner

Hausfrauentätigkeit wieder anderen Dingen zuwenden" (37% Zustimmung). Auch Veränderungen der Lebensumstände kurz vor dem Abgewöhnen werden häufiger von Frauen als von Männern angegeben (Tabelle 41).

In bezug auf **Veränderungen als Folge des Nicht-mehr-Rauchens** zeigt sich ein deutlicher Trend: Bei Frauen dominiert die Gewichtszunahme, die einhergeht mit mehr Essen, insbesondere mehr Süßigkeiten, während Männer deutlich häufiger angeben, besser schmecken zu können und mehr zu genießen (Tabelle 42).

Frauen und Männer unterscheiden sich hinsichtlich ehemaliger **Rauchmotive und -anlässe** in 14 der insgesamt 41 Items (Tabelle 43). Bewältigung emotionaler Belastungen, Sozialrauchen im weitesten Sinne und Rauchen wegen Gewichtsproblemen wird deutlich häufiger von Frauen angegeben, während Streß - wahrscheinlich bedingt durch die Berufstätigkeit - häufiger von Männern angegeben wird. Diese Unterschiede sind jedoch undeutlicher als die in Kapitel 4 im Zusammenhang mit verschiedenen Exraucher-Typen beschriebenen.

3. QUALITATIVE UNTERSUCHUNG

3.1 Probandenauswahl

Die Probanden, die im Rahmen dieser Untersuchung qualitativ befragt wurden, rekrutieren sich aus den 265 Exrauchern, deren Angaben zuvor quantitativ analysiert wurden. Grundlage der Auswahl bildete deren Zuordnung zu acht Typen mit jeweils vergleichbaren Motivationsschwerpunkten und Rauchgewohnheiten vor dem Aufhören (vgl. Kap.4).

Befragt wurden jeweils Vertreter aller acht Typen, wobei die Klarheit in der jeweiligen Typenzuordnung, sowie die Repräsentanz von Probanden, bei denen Rauchen zum Zeitpunkt des Abgewöhnens Bewältigungsaspekte hatte, mitbestimmende Kriterien für die Auswahl waren. Es wurden nur Probanden aus Freiburg und Umgebung befragt, die zu einer ausführlichen mündlichen Befragung bereit waren.

Insgesamt wurden die im Projektantrag intendierten $N = 30$ Interviews durchgeführt. Pro Typus wurden vier bzw. drei Vertreter befragt.

3.2 Untersuchungsmethode und Durchführung der Untersuchung

Die qualitative Datenerhebung erfolgte mittels ausführlicher Intensivinterviews. Dazu wurde ein Gesprächsleitfaden entwickelt, der vier Bereiche beinhaltet:

Das erfolgreiche Abgewöhnen

Hier sollten vor allem folgende Inhalte angesprochen werden:

- Gründe, Anlaß, Zeitpunkt des Abgewöhnens
- Art und Weise des Abgewöhnens
- erhaltene und/oder erwünschte Unterstützung/Hilfen
- Vermeidungsstrategien
- Lebensphase

Frühere Abgewöhnversuche

Hier ging es darum,

- ob schon frühere - erfolglose - Abgewöhnversuche unternommen wurden
- falls ja, die Gründe für deren Scheitern zu explorieren
- sowie Unterschiede zwischen erfolgreicher Rauchentwöhnung und erfolglosen früheren Versuchen herauszufinden

Das Exraucher-Dasein

Hier wurden Veränderungen, die sich durch das Nicht-mehr-Rauchen ergeben haben, angesprochen. Besondere Beachtung fanden dabei die Variablen

- soziales Umfeld
- soziale Aktivitäten
- Interessen, Bewußtsein und
- Gesundheit

Des weiteren wurden innerhalb dieses Bereiches die heutige Einstellung zum Rauchen sowie der mögliche Einfluß von Zigarettenwerbung erhoben.

Raucherkarriere

Im Bereich 'Raucherkarriere' ging es darum, daß frühere Rauchgewohnheiten, bevorzugte Rauchsituationen sowie Anlässe und Motive, möglichst anschaulich beschrieben werden. Auch sollten Veränderungen der Rauchgewohnheiten während des Raucherdaseins - vor allem kurz vor der Rauchentwöhnung - und eine beginnende Problematisierung erfaßt werden.

Die Interviews wurden unstandardisiert durchgeführt; der Leitfaden wurde verstanden als Vorgabe für die anzusprechenden Untersuchungsfragen. Die Durchführung der Intensivinterviews erfolgte von zwei Mitarbeiterinnen, die in dieser Art der Gesprächsführung erfahren sind

und zudem an der Projektkonzeption beteiligt waren.

Nahezu alle kontaktierten Personen waren zu einem ausführlichen Gespräch bereit. Lediglich vier Probanden wollten die vor einigen Monaten im Fragebogen zugesicherte Teilnahmebereitschaft nicht mehr aufrechterhalten. Von zwei Ausnahmen abgesehen, sind alle Probanden Exraucher geblieben.

Die Intensivinterviews fanden fast alle in der Wohnung der Probanden statt; nur einige wenige zogen es vor, in den Geschäftsräumen der GESOMED interviewt zu werden. Die Gespräche, die von August bis September 1986 durchgeführt wurden, dauerten zwischen 30 und 90 Minuten und wurden auf Tonband aufgezeichnet.

3.3 Auswertung

Die Tonbandprotokolle der Interviews wurden wörtlich und vollständig transkribiert.

Die Auswertung der Gesprächsniederschriften erfolgt in mehreren Abschnitten: In einem ersten Schritt wurden die Angaben der Probanden differenziert nach den Inhalten der Themenbereiche des Interviewleitfadens zusammengestellt. Dies geschah durch Herausschneiden entsprechender Textpassagen aus dem Gesamtinterview. Die Textpassagen wurden auf Karteikarten aufgeklebt. In einem weiteren Auswertungsschritt wurden die Inhalte der Textpassagen verdichtet und anschließend kategorisiert.

Die Interviews wurden themenbezogen, personenspezifisch und auch nach Typen ausgewertet. Diese Auswertung auf mehreren Analyseebenen erlaubt es, themenbezogene Aussagen für die Gesamtstichprobe zu treffen, besonders typische Fallgeschichten darzustellen sowie typenspezifische Beschreibungen zu liefern.

Im Auftrag war vorgesehen, nur 20 der 30 Interviews einer Intensiv-

auswertung zu unterziehen. Um eine hohe Repräsentanz der Typen zu erreichen, wurden nur 4 Interviews nicht ausgewertet.

3.4 Stichprobenbeschreibung (N = 26 intensiv ausgewertete Interviews)

Hinsichtlich der soziodemographischen Merkmale der Stichprobe ergibt sich folgendes Bild: von den 26 befragten Personen sind 14 Frauen und 12 Männer. Die Altersspanne der Interviewten reicht von 23 bis 64 Jahre. Analog zu der quantitativen Befragung sind die meisten zwischen 30 und 39 Jahre alt. Die Altersgruppe zwischen 23 und 29 Jahre ist mit 6 Probanden, diejenige über 40 Jahre mit 9 Probanden besetzt.

Die Überrepräsentation von Abiturienten, die bereits in der quantitativen Befragung aufgefallen ist, setzt sich hier fort: Den 12 Probanden mit Schulabschluß 'Abitur' stehen neun mit 'mittlerer Reife' und fünf mit einem Hauptschulabschluß gegenüber.

Über die Hälfte der Probanden ist verheiratet (14).

Wie sich die soziodemographischen Merkmale auf die einzelnen Probanden und die verschiedenen Typen verteilen, zeigt die Tabelle auf der folgenden Seite.

Stichprobe der qualitativen Untersuchung

Pbn. Nr.	Ge- schlecht	Alter	Fam.- stand	Schulab- schluß	Berufs- tätigkeit	Typ	Exraucher seit
005	männl.	39	verh.	mittl. Reife	ganztags	6	6 J.
021	männl.	39	ledig	Abitur	ganztags	2	3 J.
022	männl.	64	verh.	Hauptschule	Rentner	5	2 J.
027	männl.	23	ledig	Abitur	Student	4	2 J.
032	weibl.	36	gesch.	mittl. Reife	teilzeit	5	1 J.
037	männl.	36	verh.	mittl. Reife	ganztags	4	4,5 J.
038	weibl.	58	gesch.	Abitur	ganztags	2	5 J.
040	männl.	25	verh.	Abitur	Student	7	3 J.
042	weibl.	61	verwit.	Hauptschule	Rentnerin	5	1 J.
050	männl.	51	verh.	Abitur	ganztags	2	7 Mon.
082	weibl.	37	verh.	mittl.Reife	ganztags	8	12 J.
084	männl.	38	verh.	Abitur	ganztags	1	12 J.
098	weibl.	34	verh.	Hauptschule	Hausfrau	6	1 J.
099	weibl.	49	verh.	Hauptschule	teilzeit	3	6 J.
117	männl.	29	verh.	mittl. Reife	ganztags	8	5 J.
131	weibl.	39	ledig	Abitur	ganztags	4	2,5 J.
140	weibl.	52	verh.	Hauptschule	ganztags	3	5 J.
141	männl.	57	verh.	mittl. Reife	Rentner	1	4 J.
165	weibl.	25	verh.	mittl.Reife	Hausfrau	6	1,5 J.
176	weibl.	32	ledig	Abitur	teilzeit	6	1 J.
198	weibl.	42	gesch.	mittl. Reife	teilzeit	3	8 Mon.
239	weibl.	34	ledig	Abitur	teilzeit	7	10 Mon.
240	männl.	27	ledig	Abitur	Student	8	1 J.
247	weibl.	47	verh.	mittl. Reife	teilzeit	1	4,5 J.
258	männl.	30	ledig	Abitur	teilzeit	7	10 Mon.
280	weibl.	29	ledig	Abitur	teilzeit	2	10 Mon.

Befragt wurden hauptsächlich Probanden, deren Rauchentwöhnung bis zu fünf Jahren zurückliegt, da es hier wesentlich auf die Erinnerung an Details des Abgewöhns und deren ausführliche Schilderungen ankam:

weniger als ein Jahr	5 Probanden
1 - 5 Jahre	17 Probanden
6 - 10 Jahre	2 Probanden
über 10 Jahre	2 Probanden

Nach 5 Jahren und mehr sind die Interviews nicht mehr zuverlässig. Die vier nicht ausgewerteten Interviews gehörten diesen Kategorien an. Die besonders hohe Mitteilungsbereitschaft derjenigen, die zwar noch kein ganzes Jahr aber doch wenigstens 6 Monate nicht mehr rauchen, konnte für ausführliche und engagierte Beschreibungen und Schilderungen der Rauchentwöhnung und vor allem der Anfangsschwierigkeiten genutzt werden.

3.5 Ergebnisse

3.5.1 Frühere Rauchgewohnheiten

Motive und Anlässe

In Kap. 2.3.1 wurden bereits die Ergebnisse der Grundauszählung von 41 Items zu Rauchmotiven und Rauchanlässen vorgestellt (Tabellen 5a - 5i). In Kap. 4 werden die auf der Basis dieser Item-Listen gebildeten Exraucher-Typen beschrieben (Tabellen 44 - 61). Diese Typen differieren also in Rauchgewohnheiten und darüber hinaus in Variablen wie Konsum, Rauchdauer, Zigarettenart, Entwicklung des Konsums usw.

Da in der Stichprobe der qualitativen Untersuchung alle Typen vertreten sind, ist auch die gesamte Bandbreite des Rauchverhaltens anzutreffen.

Eine ausführliche Schilderung erübrigt sich daher hier, wir verweisen auf die Fallbeispiele in Kap. 4.

Kritik und Unzufriedenheit mit dem eigenen Rauchverhalten

Die Frage nach Zeiten vor dem Aufhören, in denen eine Unzufriedenheit mit dem Rauchverhalten auftauchte, bzw. in denen das Rauchen kritisch hinterfragt wurde, zielte darauf ab, in Erfahrung zu bringen, ob vor der erfolgreichen Raucherentwöhnung eine Art Problematisierungsphase vorgeschaltet ist. Die Antworten zu dieser Frage zeigen, daß **alle Probanden zu irgend einem Zeitpunkt vor dem Aufhören sich kritische Gedanken über das Rauchen gemacht haben**; allerdings zeigen sich hinsichtlich Intensität und Dauer dieser Überlegungen Unterschiede.

Von einer engagierten Auseinandersetzung mit den subjektiv erlebten Vor- und Nachteilen des Rauchens kann nur in Ausnahmefällen gesprochen werden. Eine rational begründete negative Bilanzierung des Rauchens mit der Konsequenz damit aufzuhören, weisen nur wenige Probanden auf. Es sind dies die Probanden, die vor ihrem endgültigen Aufhören schon eine

Zeitlang ihren Rauchkonsum reduziert haben. Sie sehen ihre früheren erfolglosen Aufhörversuche als Schritt in Richtung Aufhören bzw. als Bestandteil des kritischen Hinterfragens, der zum erfolgreichen Abgewöhnen dazugehörte. Eine andere, vereinzelt auch praktizierte Art und Weise mit seinen Rauchgewohnheiten kritisch umzugehen, ist neben der Konsumreduktion das Wechseln der Zigarettenmarke von sehr starken Zigaretten zu leichten Zigaretten. Damit wird die Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens aus der damaligen Sicht der Befragten reduziert. Die Dauer solcher Problematisierungsphasen ist für die Betroffenen sehr schwer anzugeben. Wenn Zeitspannen genannt werden, so handelt es sich um Zeiträume von einem halben bis eineinhalb Jahren.

"Ich glaube, die Entscheidung, aufhören zu rauchen, da muß man sich im Klaren sein, daß das eine endgültige Entscheidung sein soll und nicht nur eine vorübergehende, so wie es bei meinen vorhergehenden Versuchen war. Und da muß man sich im Klaren sein, daß man aufhören will und was für Konsequenzen das hat, Vor- und Nachteile abwägen. Die innere Einstellung ist die Grundvoraussetzung und wenn man die innere Einstellung nicht hat, dann klappt es nicht. Wenn man durch andere oder durch äußere Umstände dazu bewogen wird, aufhören zu rauchen und selbst damit nicht konform ist, dann klappt das nicht... ich glaube nicht, daß man dann von heute auf morgen oder, daß ich von heute auf morgen aufhören könnte, ohne die anderen Versuche. Sondern die anderen Versuche haben mir gezeigt, daß ich einmal kurzfristig pausieren kann mit dem Rauchen, und daß es jetzt, wenn ich endgültig aufhören wollte, daß ich dann nur noch die Kraft brauchte, die kurzfristige Zeit eben auf längerfristig auszudehnen und das auch durchstehen, daß ich das aushalten muß. Jetzt wenn ich die Versuche nicht gemacht hätte, dann wüßte ich, glaube ich, gar nicht, ob ich jetzt wirklich aufhören will oder nicht. Ich finde, das gehört schon irgendwie dazu, vorher es schon einmal probiert zu haben, daß ich gesehen hab, das gehört zu dem Reifungsprozeß dazu, was man eigentlich will. Wenn man jetzt aufhört zu rauchen oder versucht hat aufzuhören und sagt von heute auf morgen, dann braucht man viel mehr Energie das durchzusetzen oder zu dem Entschluß zu kommen, als wenn man das vorher schon ein paar Mal probiert hat. Weil, dann sieht man ja immer, daß das nie geklappt hat. Und das hilft einem dann weiter, den endgültigen Entschluß zu fassen." (240)

Die Mehrheit der Befragten kennt hingegen eine grundlegende Auseinandersetzung mit dem Rauchen nicht. Auch die Gesundheitsschädlichkeit

des Rauchens, die allgemein bekannt ist, hat im allgemeinen keinen Einfluß darauf, längere Zeit grundsätzlich über das Rauchen zu reflektieren. Eine Unzufriedenheit mit dem eigenen Rauchen kommt dann auf, wenn die dem Rauchen zugeschriebenen Beschwerden zu heftig werden oder wenn es einem nach exzessivem Rauchgenuß nicht besonders gut geht. Ein weiterer Punkt, sich über das Rauchen Gedanken zu machen, ist dann vorhanden, wenn die Reduktionsvorhaben wieder einmal gescheitert sind. Diese Zeiten der Unzufriedenheit dauern aber nie sehr lange. Sie tauchen zwar immer mal wieder auf, sind aber keine andauernden Perioden. Sind die Beschwerden nach zu hohem Rauchkonsum wieder weg bzw. geht es einem wieder gut, wird auch die Unzufriedenheit wieder vergessen oder verdrängt. Solche, immer mal wieder vereinzelt auftretende Augenblicke der Unzufriedenheit, kennen diese Probanden schon seit Jahren; sie führen in der Wiederholung dazu, daß der Plan zum Aufhören entsteht.

Selbst Informationen in schriftlichen Medien oder im Fernsehen, die häufig die gesundheitlichen Folgen des Rauchens in drastischen Bildern oder Worten schildern, vermögen nur kurzfristig eine Reflektion des eigenen Rauchens anzuregen.

Aus der Fülle der Angaben über Zeiten der Unzufriedenheit über das eigene Rauchverhalten einige charakteristische Beispiele:

"Also ich muß schon sagen, daß ich monatelang immer gewußt habe, du mußt etwas machen wegen deinem Husten. Und ich habe ja auch gesehen, ich bin so wahnsinnig abhängig, also da mußte etwas geschehen. Den Plan mit dem Rauchen aufzuhören, den hatte ich innerlich schon lange fertig, aber ich hab immer auf den Absprung gewartet auf den richtigen Moment. Und es war halt so, daß ich vor allen Dingen am Morgen, wenn ich so furchtbar husten mußte, richtig unzufrieden war aber wenn sich das gelegt hatte, dann habe ich eigentlich die Unzufriedenheit auch wieder vergessen obwohl sie immer ein bißchen da war, und es hat eben lange Zeit gedauert, bis ich den inneren Willen zum Aufhören gehabt hab." (247)

"Ja sicher, man ist immer unzufrieden mit dem Rauchen. Ich würde sagen, wenn man zuviel raucht, dann, und am nächsten Morgen steht man auf und muß erst mal eine

viertel Stunde husten, daß man überhaupt richtig Luft kriegt, dann schimpft man schon immer wieder sich selbst; aber es hat mich wahrscheinlich nie dazu gebracht wirklich aufzuhören. Oder abends wenn man in's Bett geht, und man hatte Kopfschmerzen, allein wahrscheinlich deswegen wenn man zuviel geraucht hat. Dann kann man schon über sich sauer werden. Aber ich glaube, es würde einen nie dazu bringen deswegen aufzuhören. Das kann ich mir nicht vorstellen. Also ich hätte es wahrscheinlich nicht geschafft. Und es ist ja auch so, daß das nicht jeden Abend so ist, man raucht ja nicht unbedingt jeden Abend gleich viel. Ich würde aber nicht sagen, daß die Unzufriedenheit so eine durchgehende Periode war, sondern das kam eben nur vereinzelt in solchen Situationen wie ich sie grade eben beschrieben hab, wieder auf... wahrscheinlich wird jeder Raucher im Inneren unzufrieden sein mit sich selbst, könnte ich mir vorstellen, wenn man zu viel raucht." (140)

"Ja, es hat auch Zeiten gegeben wo ich mit meinem Rauchen mal unzufrieden war. Grad wenn ich an einem Tag viel geraucht hab, war mir dann abends immer übel vom Rauchen, der Geschmack im Mund da hat das ganze Zähneputzen nicht mehr geholfen. Und da habe ich mir manchmal auch gedacht, was hat man denn eigentlich vom Rauchen, man hat eigentlich nicht's davon im Prinzip. Aber diese Unzufriedenheit dauerte immer grad bis zum nächsten Morgen bis zu nächsten Zigarette bis zum nächsten Morgen halt und dann hat man sich immer vorgenommen ich rauche morgen nicht mehr oder wenn das Päckchen leer ist wird nicht mehr geraucht, aber man hat nie aufgehört am nächsten Tag hat's dann eben wieder geschmeckt..." (165)

Es finden sich auch noch vereinzelt Probanden, die angeben, bis kurz vor ihrem endgültigen Aufhören **sich nie ernsthaft über das Rauchen Gedanken gemacht zu haben**. Sie haben immer gerne geraucht und standen dazu. Die gesundheitlichen Risiken sind auch ihnen bekannt, haben aber bei ihnen bis kurz vor dem Aufhören keine tiefgehenden Überlegungen provoziert.

Zur Illustration dieser Verhaltensweise ein Beispiel:

"Ich glaube, damals hat es irgendwie nicht gereicht, so über das Rauchen nachzudenken. Man hat zwar mitbekommen, daß die Lehrer sich sehr kritisch dazu äußern, aber die Lehrer hat man noch nicht so freundschaftlich betrachtet, sondern mehr als diejenigen, die einem etwas verbieten wollen. Man hat sich durch das Rauchen vielleicht eher gehoben gefühlt oder ich habe mich

gehoben gefühlt. Also jetzt werde ich langsam erwachsen, ich kann mir meine Freiheit nehmen, ich darf jetzt rauchen und so..." (27)

Es sind dies ausschließlich Probanden, die im Alter von 23-26 Jahren mit dem Rauchen aufgehört haben. Es kann daher festgestellt werden, daß mit Ausnahme dieser 'jugendlichen Exraucher' alle anderen eine Problematisierungsphase durchgemacht haben. Diese Problematisierung verlief bei einigen zusammenhängend in der letzten Phase des Rauchens; der größte Teil der Befragten gibt aber an, daß die Problematisierung in wiederkehrenden Phasen verlief. Das steht in Übereinstimmung mit den Angaben über die Entwicklung des starken Willens zum Aufhören, die als Prozeß dargestellt wird, in dessen Verlauf Abgewöhnversuche unternommen wurden.

Rechtfertigung des früheren Rauchverhaltens

Allen Probanden sind aus ihrer Raucherzeit Situationen bekannt, in denen sie ihr Rauchen anderen gegenüber rechtfertigen mußten, bzw. es von sich aus gerechtfertigt haben. Sie verwenden dafür verschiedene Rechtfertigungsargumentationen, für die in der Raucherforschung der Begriff "discounting" benutzt wird. Die von den befragten Exrauchern zur Rechtfertigung ihres Rauchverhaltens herangezogenen **discounting-Strategien streuen über die gesamte Bandbreite der aus der Forschung bekannten Argumentationsmuster.**

Relativ häufig wird die Strategie der "Delegation der Verantwortung" angewendet; sie beschreibt den Sachverhalt, daß der Raucher sich als jemanden empfindet, der süchtig ist und deswegen nicht vom Rauchen ablassen kann. Aufgrund seiner Sucht spricht er sich die Fähigkeit ab, sein Rauchen überhaupt ändern zu können. Neu ist die Offenheit, mit der die Befragten angeben, diese Strategie gezielt gegenüber Kritikern eingesetzt zu haben:

"Ja, ich habe mein Rauchen gerechtfertigt, da bin ich mir dann schon sehr schwach oft vorgekommen. Ich habe gesagt, ach laßt mich doch in Ruh, mir schmeckt es einfach oder aber, und das habe ich auch öfters gemacht,

ich habe den Stier bei den Hörnern gepackt und hab gesagt, ich schaffe es halt einfach nicht, ich bin abhängig, ich habe meine Schwäche zugegeben. In dem Moment nimmt man ja dem anderen dann den Wind aus den Segeln, gell, wenn man sagt, also es tut mir leid, ich schaffe es halt einfach nicht..." (247)

"Ich habe eben gesagt, ja, ich brauch das eben. Ich brauch das. Ich rauche seit meinem 18. Lebensjahr und jetzt brauche ich das einfach. Ich habe so in Richtung Sucht argumentiert." (84)

Andere Argumentationen, die ebenfalls häufiger als Rechtfertigungsstrategien für das damalige Rauchen benutzt werden, zielen darauf ab, daß das Rauchen eine Angelegenheit ist, die nur den betreffenden Raucher angeht, oder sie verweisen auf späteres Aufhören.

"Ich habe dann eben einfach gesagt, das ist meine Sache, und ich halte euch ja auch nicht vor, wenn ihr irgend etwas macht. Mein Mann ißt z.B. wahnsinnig gern Süßes und ich nicht. Und ich backe ihm Kuchen und esse dann nichts. Das ist ja auch nicht unbedingt gesund, was er dann da macht, aber ich halte es ihm ja auch nicht vor, habe ich gesagt..." (99)

"Ja, als ich geraucht hatte, da habe ich immer mich geärgert darüber, wenn Nichtraucher gesagt haben, Mensch, was soll der Quatsch, warum rauchst du, hör doch auf. Aber das hat bei mir das Gegenteil irgendwie ausgelöst, daß ich gesagt hab, ich rauche, wenn ich will und das ist meine Sache, ganz allein meine Sache. Gut, ich belaste vielleicht auch Nichtraucher, aber da drüber sehe jetzt eben hinweg, weil ich mache das gerne. Aber mich hat das irgendwie geärgert, daß da Nichtraucher versuchen, auf Raucher Einfluß zu nehmen. Und das, was die bezweckt haben, das ist überhaupt nicht eingetreten, grad das Gegenteil." (240)

"Ein bißchen ein schlechtes Gewissen hatte ich schon auch gehabt, denn ich bin wieder von R 1 abgekommen und habe wieder ein bißchen stärkere geraucht. Und wenn mir jemand das vorgehalten hat, dann habe ich gesagt, wartet nur ab, ich schaffe es irgendwie doch schon, irgendwann schaffe ich es wohl. Ich hab dann immer gesagt ich werde irgend wann mal aufhören aber jetzt eben noch nicht." (131)

Neben diesen Rechtfertigungen, die häufiger genannt werden, finden sich noch zahlreiche Einzelnennungen, wie die jetzigen Exraucher ihr

damaliges Rauchen verteidigt haben: So haben sie z.B. darauf verwiesen, daß ihnen das Rauchen einfach schmeckt, daß sie gerne rauchen und das Risiko in Kauf nehmen. Außerdem würden sie sich trotz des Rauchens fit und gesund fühlen und hätten deshalb gar keinen Grund, mit dem Rauchen aufzuhören. Aufgrund früherer Versuche bestehe ja die Gewißheit, daß man jederzeit - wenn man nur wolle, - mit dem Rauchen aufhören könne.

Zur Illustration der Vielfalt der Nennungen einige Beispiele:

"Ich glaube, ich hab schlicht und einfach gesagt, mir schmeckt's gut und mir geht's gut, und ich denke gar nicht dran, es zu lassen. Außerdem rede ich euch bei euren Sachen auch nicht drein." (50)

"Ja, ich habe mein Rauchen gerechtfertigt. Nach dem Waldlauf, wenn die anderen abgehetzt waren, da hab ich mir eine Zigarette angezündet, um mir und den anderen zu demonstrieren, ich brauche das halt und es tut gut... und sonst hat man halt mit entsprechenden dummen Sprüchen geantwortet um die anderen relativ rasch mundtot zu machen... und mir selbst habe ich immer gesagt, irgendwann wirst du ja schon mal aufhören mit Rauchen, und das kommt ja also sicherlich. Wieso soll ich mich jetzt anstrengen für eine Sache, die ich später vielleicht einmal von alleine passiert. Und ich glaube, das ist auch so diese Hoffnung, die man diese ganzen Jahre als Raucher mit sich schleppt, oder mit sich trägt, wie man sie ja gerne mit sich trägt eigentlich. Weil man sich daran festklammert, eines Tages, da kommt dann, was weiß ich, die Erleuchtung, dann hörst du auf mit dem Rauchen, dann wirst du Nichtraucher. Aber in dieser Zeit, also bis dahin, genieß dein Rauchen, genieß deine Zigaretten." (37)

"Ja, ich habe es halt einfach mit einem Lächeln abgetan, ich habe die Zigarette angezündet und habe denjenigen vielleicht so suffisant angelächelt..." (27)

Drei Probanden führen an, daß sie ihr Rauchen mit dem Argument, daß sie ohne Rauchen zunehmen würden, gerechtfertigt haben. Diese Erfahrung der Gewichtszunahme ohne das Rauchen haben sie aus früheren Entwöhnungsversuchen. Dazu ein Beispiel:

"Ja, meine Mutter hat mir immer schwere Vorwürfe gemacht wegen dem Rauchen, und dann hab ich gesagt, laß mich

doch, das ist doch normal in meinem Alter, habe ich immer gesagt. Und dann habe ich auch immer gesagt, ach, es ist doch wegen meinem Abnehmen, ich hab gesagt, ja, ich möchte jetzt endlich schlanker werden. Ich hab mein Gewicht immer überwiegend vorgeschoben. Weil, das Gewicht ist mein wunder Punkt; ich habe immer Probleme mit dem Zunehmen. Und als ich das letzte Mal versucht hab aufzuhören, da hab ich also so zugenommen, daß ich aufgegangen bin wie eine Dampfnudel. Und das war für mich dann gut, alle haben es gesehen und als ich dann wieder geraucht habe, habe ich eben gesagt, ich muß rauchen, damit ich nicht dicker werde." (165)

3.5.2 Gründe für die Entwöhnung

Die Gründe für das Aufhören spiegeln die Ergebnisse der quantitativen Untersuchung wider: Zusammengefaßt sind die wesentlichsten und am häufigsten genannten Gründe die Angst vor körperlichen Beschwerden, tatsächlich vorhandene körperliche Beschwerden, akute Erkrankungen, die Abhängigkeit vom Rauchen, die als störend erlebt wird sowie finanzielle Aspekte.

Daneben gibt es weitere, die weniger häufig erwähnt werden: Es sind dies Schwangerschaft, Druck von Seiten der Kinder oder der Familie, Überlegungen hinsichtlich der Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens sowie den plötzlich als störend erlebten Gestank des Rauchens und ein ebenso plötzlich verändertes Geschmacks- und Genußempfinden von Zigaretten.

Hinter diesen kategorisierten Aussagen stecken Angaben, die individuell unterschiedliche Beschreibungen, Wahrnehmungen und Bewertungen beinhalten.

Die Angst, daß das Rauchen in früherer oder späterer Zukunft einmal zu negativen körperlichen Auswirkungen führen könnte, drückt sich unterschiedlich aus. Neutrale, unspezifische Äußerungen wie "ich mache mich damit körperlich kaputt" (280) sind ebenso vertreten wie rationale, eher distanzierte Aussagen. Es finden sich aber auch massiv geäußerte Ängste, die sich auf ganz konkrete antizipierte Folgen beziehen.

"... Ich meine, das muß man ja nüchtern sehen, daß auf Jahrzehnte hinaus, daß das nicht spurlos vorbei geht... Ich hab mir nur gedacht, langfristig gesehen, wenn ich so weiter gemacht hätte, irgendwann fang ich mal etwas. Man braucht ja nicht gleich von Krebs reden, aber eine Herzattacke oder sonst was ..." (21)

"... daß man dann auch spürt, daß man gesundheitliche Folgen in Kauf nehmen muß ... Ein gewisses Erlebnis war auch noch gewesen. Wir sind kurz vor dem Aufhören hier in die Wohnung eingezogen, und ich mußte vorher die alte Wohnung renovieren, und da hat also kaum die Farbe gehalten. So waren die Wände und Decken verteert gewesen. Und so wie es da an der Decke aussah, so sah

es ja im Endeffekt auch in unserer Lunge aus." (37)

"Und es ist vorausgegangen diesem letzten Abgewöhnversuch, der auch der einzig ernsthafte wohl war bei mir, eine längere Zeit in der ich sehr große Angstzustände gehabt habe, also richtig extreme Angst davor, daß ich sterben werden, an Lungenkrebs sterben werden, wenn ich nicht aufhöre." (176)

Neben antizipierten Beschwerden sind es auch bereits vorhandene körperliche Beschwerden oder Mangelzustände, die als Grund für das Aufhören genannt werden. Ausnahmslos handelt es sich dabei um Gesundheitsstörungen oder körperliche Defizite, deren Ursachen dem Rauchen zugeschrieben werden. Vor allem werden hier der besonders am Morgen auftretende Raucherhusten, häufige Kopfschmerzen, das morgendliche Unwohlsein bzw. 'Katergefühl' nach exzessivem Rauchen, Atembeschwerden, die sich durch Kurzatmigkeit, Bronchien- oder Lungenstiche bemerkbar machen sowie Konditionsprobleme beim Sport genannt.

In Abhebung zu den eben dargestellten körperlichen Beschwerden, die zwar als unangenehm oder lästig empfunden wurden, von den Probanden selbst jedoch nicht als schwerwiegende Erkrankung angesehen werden, sind folgende fünf Probanden zu betrachten, die aufgrund von **akuten Erkrankungen** das Rauchen aufgaben. Es handelt sich dabei um teils lebensbedrohende Erkrankungen, mit denen die Probanden plötzlich konfrontiert wurden. Im einzelnen wurde aufgehört zu rauchen, weil ein Schlaganfall erlitten wurde, sich ein dramatischer Bronchitisanfall mit Erstickungsgefühl ereignete, Kehlkopfkrebs festgestellt wurde, der eine sofortige Operation erforderlich machte sowie je eine Rippenfell- bzw. Nervenentzündung durchgemacht wurde.

"Ich habe keinesfalls aus Überzeugung aufgehört, sondern infolge eines Schlaganfalles. Da durfte ich in der Klinik schon nicht rauchen, und nachher habe ich aus Vernunftsgründen gesagt, warum soll ich, nachdem es jetzt im Moment mal 10 oder 14 Tage ging, warum soll ich wieder anfangen ... ich wurde also überrascht durch eine Erkrankung und habe dann aus Vernunftsgründen, würde ich sagen, nicht mehr weiter gemacht... denn, ich bin in die Klinik gekommen und da durfte ich nicht rauchen, konnte nicht rauchen. Und nachher die ersten 14 Tage oder drei Wochen hatte ich ja überstanden und dann habe

ich gedacht, jetzt mal schauen, ob ich ... und dann waren natürlich auch die Warnungen da, von den Ärzten, fang nicht wieder an und so ..." (141)

"Es waren rein gesundheitliche Gründe. Und zwar habe ich also ständig, also sagen wir mal, mindestens zwei Mal im Jahr Bronchitis gehabt. Und das wurde eines Tages so schlimm, daß ich also keine Luft mehr bekam. Und dann bin ich nachts am Fenster gestanden, das ist vielleicht ein herrliches Gefühl, wenn man meint, man erstickt und ab dem Tag habe ich aufgehört ... ich meine, ich habe früher schon immer Raucherhusten gehabt und so. Das morgentliche Abhusten und das etwas schwer Luft bekommen, das kannte ich ja. Aber so, also so arg hab ich es noch nie gehabt wie dort... mein Arzt hat schon lange gesagt, ich müßte aufhören mit dem Rauchen. Aber ja, wie ich schon gesagt habe, ich meine, erzählen kann man einem viel. Da muß man, ich weiß nicht, die Erfahrung muß wohl jeder selber machen..." (140)

"Ich habe wegen der Kehlkopfoperation aufgehört... und Professor Z., der hat mich operiert. Und der hat gleich gesagt, also so wie das aussieht bei mir, jetzt im Anfangsstadium, wenn ich das Rauchen aufgebe, garantiert er zu 95%, daß nichts mehr kommt. Gebe ich das Rauchen nicht auf, ist auch nicht gesagt, daß was kommen muß, aber er garantiert nachher für nichts... ja und dann habe ich mir gesagt, warum soll ich mich total kaputt machen, oder warum soll ich vielleicht trotzdem noch einmal was kriegen und der Kehlkopf und das Zeug muß alles heraus, und dann habe ich mir gesagt, das ist doch nicht notwendig." (22)

"Ich bin krank geworden. Ich habe eine Nervenentzündung gekriegt und da war es mir völlig klar, daß ich aufhören mußte, sofort. Es war mir ganz ernst. Also jetzt habe ich gesehen, daß die Gesundheit auf dem Spiel steht, und das würde ich mir nicht leisten. Ich muß dazu sagen, daß ich schon einmal eine Sehnen-Nerven-Entzündung gehabt habe. Das ist vier Jahre davor gewesen und dann hieß es jetzt bei der Nervenentzündung, es könnte noch mal kommen. Und das ist natürlich auch ein Grund, wo ich denke, also wenn ich jetzt rauche, dann könnte das vielleicht noch schneller kommen. Das weiß ich nicht genau, aber jedenfalls will ich es nicht fördern... das Nikotin ist ja ein Nervengift und das habe ich in unmittelbarem Zusammenhang mit der Nervenentzündung gebracht. Und ich sagte mir, also das wäre jetzt schlimm, weiterzumachen... " (131)

"Ich war krank damals vor einem Jahr. Ich hatte eine Rippenfellentzündung und da konnte ich also wirklich nicht rauchen, fünf Wochen lang. Ich habe es auch nicht vertragen wenn mein Mann geraucht hat... und während

dieser Zeit, da konnte ich nicht mehr rauchen und hinterher wollte ich auch nicht mehr anfangen. Da habe ich mir gesagt, wenn ich jetzt schon sechs, sieben Wochen schon nicht mehr geraucht habe, dann probiere ich es wirklich, ob ich es nicht durchhalte... und ich habe es durchgehalten." (98)

Die Beispiele zeigen, daß das Auftreten der Krankheit zum Anlaß genommen wurde, mit dem Rauchen aufzuhören, die Beweggründe und Motivationen, weshalb aufgehört wurde, jedoch unterschiedlich sind. Zwei Probanden (141, 98) argumentieren dahingehend, daß sie aufgrund ihrer Krankheit einige Wochen lang nicht in der Lage waren zu rauchen und sie dies als Ausgangsbasis nutzen wollten, weiterhin nicht zu rauchen. Ihre Erkrankung sehen sie nicht im Zusammenhang mit ihrem Rauchen. Die anderen drei Probanden (140, 22, 131) setzen ihr Rauchen in Beziehung zu der Krankheit. Obwohl sie das Rauchen nicht unbedingt ursächlich für die Krankheit ansehen, so sind sie doch der Meinung, daß ihr Rauchen möglicherweise einen erneuten Krankheitsausbruch begünstigen, bzw. die Krankheit sich dadurch verschlimmern könnte, und das wollten sie auf keinen Fall riskieren. Das Krankheitserlebnis - eine hinsichtlich der Intensität und Auswirkung bislang nicht gekannte Erfahrung - war der aufrüttelnde Schock.

Wesentlich für einige Exraucher, mit dem Rauchen aufzuhören, ist auch die erlebte eigene **Abhängigkeit** vom Rauchen. Die Einsicht bzw. das Zugeständnis "süchtig" zu sein, "Sklave" einer Verhaltensweise zu sein, die als "Laster" apostrophiert wird, wird als nicht mehr hinzunehmende Tatsache formuliert. Auffälligerweise sind - von einer Ausnahme abgesehen - es nur Männer, die die Abhängigkeit vom Rauchen als ausschlaggebend formulieren. Die Hypothese, daß möglicherweise Männer es schlechter zulassen können als Frauen, daß etwas über sie Gewalt hat, das sie selbst nicht mehr willentlich steuern können, konnte mit den quantitativen Daten jedoch bei der Frage nach dem ausschlaggebenden Grund nicht bestätigt werden, sondern nur beim starken Willen als notwendige Entwöhnungsvoraussetzung. Beides kann vor dem Hintergrund erklärt werden, daß Männer einen höheren Zigarettenkonsum hatten.

Finanzielle Überlegungen sind als Aufhörgrund nicht unwesentlich. Die Vorstellung, wieviel Geld durch das Nicht-mehr-Rauchen eingespart werden könnte, bzw. für andere Dinge zur Verfügung stehen würde, ist reizvoll und motivierend. Dazu zwei Beispiele:

"Also ich bin ein bißchen ein sparsam veranlagter Mensch. Es hat mich jedesmal unheimlich gestört, wenn ich Zigaretten gekauft hab. Ich hab mir gedacht, mein Gott, jetzt wenn du übers Wochenende zum Einkaufen gehst und dir Zigarettenvorrat holst, das sind dann jedesmal drei, vier Schachteln, und das konnte, das wollte ich einfach nicht mehr mitmachen. Ich verdiene zwar selber, mir macht niemand Vorschriften in dieser Beziehung, aber ich habe mir gedacht, dafür so viel Geld auszugeben, nee." (247)

"Ich dachte mir, wenn ich jetzt aufgehört hab mit Rauchen, hab ich jetzt auch bald mehr Geld in der Tasche. Oder besser gesagt, ich hab Geld für andere Dinge zur Verfügung. Ich meine, die Erkenntnis, daß ich jetzt abhängig süchtig bin, hat mir noch nicht alleine geholfen. Aber jetzt so der Anreiz, jeden Monat zwei, drei oder vierhundert Mark mehr zur Verfügung zu haben, was im Jahr also knapp 5.000.-- DM sein können, das hat mich gereizt. Und vor allen Dingen auch deswegen, meine Frau, die hat auch immer mehr geraucht, dadurch, weil ich halt so stark geraucht hab. Und das ging also unheimlich ins Geld. In die Gesundheit natürlich auch, aber das war etwas, was man nicht so stark gesehen hat..." (37)

Die gesonderte Darstellung einzelner Aufhörgründe impliziert nicht, daß nur ein einziger Grund als verantwortlich dafür angesehen werden kann, daß das Rauchen aufgegeben wurde. Sehr häufig handelt es sich vielmehr um ein **Zusammenspiel mehrerer unterschiedlicher Gründe**, die als ausschlaggebend angeführt werden. Die angeführten Gründe stehen für einige Exraucher gleichwertig nebeneinander und werden nicht gewichtet.

"Das waren auch wieder verschiedene Gründe eigentlich, die alle gleich wichtig waren. Zum einen hat's vielleicht auch eine Rolle gespielt, daß ich 50 geworden bin. Dann hat mich mein Sohn immer furchtbar aufgeregt, der mit seinen 15 Jahren, sich immer wieder wahnsinnig über das Rauchen aufgeregt hat und mir verboten hat, mit Zigarette in sein Zimmer zu gehen und ähnliches. Und dann war auch noch so ein Stück das Gefühl, daß ich

selber eigentlich nicht mehr will, und daß ich gemerkt habe, daß es mir gesundheitlich nicht gut tut, das es auf keinen Fall gut ist und so und daß ich auch eigentlich ziemlich viel Kopfschmerzen hatte, die ich - was sich jetzt hinterher bestätigt hat - jetzt nicht mehr habe." (50)

"Im Grunde waren es alle solche Gründe, die gegen das Rauchen sprechen. Also da kann man alles zusammen aufzählen, und es sind alle gleich mitbestimmend gewesen. Nur der Tatentschluß eben konkret, der hing eben davon ab, daß ich dann wirklich aufhören wollte." (40)

"Nein, man kann nicht sagen, daß es wirkliche Beschwerden waren. Es war halt einfach lästig, diese ständige Husterei. Und dann hat alles gestunken. Und zum anderen, ich mein, wie soll ich es sagen, ich lese ziemlich viel und je mehr man liest, desto mehr stößt man halt auf Artikel, in denen über die gesundheitliche Gefährdung durchs Rauchen die Rede war. Und gut, das haben wir eben aus Vernunftsgründen uns gesagt: Jetzt ist Feierabend damit. Man kann nicht einmal sagen, daß es einen bestimmten Grund gab. Es ist auch kein Riesenanlaß gewesen, sondern einfach nur die Erkenntnis vielleicht, daß man's besser läßt." (84)

Auch nach entsprechenden Nachfragen wurden diese Gründe als gleichrangig dargestellt.

Die meisten der Befragten aber, die sowohl im Fragebogen als auch im Intensivinterview mehrere Gründe nannten, konnten auf Nachfrage einen wichtigen Grund nennen. Die anderen genannten Gründe treten dahinter in der Wertigkeit zwar etwas zurück, verlieren jedoch nicht an Relevanz. Die genannten Hauptgründe sind individuell sehr unterschiedlich und erlauben keine Zusammenfassung. Sie spiegeln aber häufig das wider, was in der jeweiligen Lebenssituation bzw. Lebenszusammenhang in bezug auf das Rauchen besonders augenfällig war. Dazu einige Beispiele:

"Ich glaube, daß eine ganz entscheidende Rolle meine Kinder gespielt haben. Ich denke, wenn es nur um meine eigene Gesundheit gegangen wäre, dann weiß ich nicht, ob ich so die Kraft gehabt hätte. Aber ich habe zwei Kinder, 7 und 5 Jahre alt, und da habe ich mir halt ausgerechnet, daß nach der statistischen Erwartung wenig Zeit für mich bleibt oder nicht die Zeit bis sie erwachsen sind. Ich kannte halt jemanden, der mich aufgeklärt hat

oder der mir gesagt hat, daß die Raucher, die Lungenkrebs kriegen, ich glaube 40.000 Zigaretten geraucht haben oder 80.000 auf jeden Fall so irgend eine Zahl und ich habe halt ausgerechnet, daß ich bisher mehr als die Hälfte davon habe..." (176)

"Der eigentliche Grund war die Gesundheit. Also ich habe angefangen zu joggen vor anderthalb Jahren. Und da habe ich einfach gemerkt, daß es nicht mehr, nicht so gut geht mit dem Atmen und so und immer ein schlechter Geschmack morgens und die Zunge dick. Und daß ich mir gesagt habe, irgendwie, mit dem Rauchen und der Gesundheit, das bringt es irgendwie nicht mehr. Ich möchte doch aufhören. Und dann kam dazu, daß auch meine Freundin in der selben Zeit ähnliche Probleme hatte, die hat allerdings bedeutend mehr geraucht... Und ich dann in dem Zug dann auch gesagt habe, also wenn du auch aufhörst, dann stecken wir das mit der Raucherei dann gleich zusammen, denn wenn der Partner weiter raucht, das ist dann doof. Und das war dann für mich quasi ein doppelter Anreiz, aufzuhören zu rauchen. Aber der Hauptgrund war eigentlich schon der Sport und das neue Gesundheitsgefühl..." (258)

"Ach, das Entscheidende für mich war wohl, daß ich irgendwann zu dem Entschluß kam, daß es mir sehr schadet. Ich hatte irgendwann wirklich das Gefühl, daß ich mir da etwas Schlechtes antue." (27)

Hier müssen die Ergebnisse der quantitativen Untersuchung, in der 11% der Befragten mehrere Gründe als gleichgewichtig ausschlaggebend angaben, relativiert werden: Viele können in Intensivinterviews dann doch unterscheiden zwischen einem ausschlaggebenden und mehreren nachgeordneten Gründen. Das entspricht dem Antwortverhalten der großen Mehrheit. Nur 6 Probanden geben lediglich einen einzigen Grund als Aufhormotivation an. Es sind dies die bereits an anderer Stelle beschriebenen fünf Probanden, die in der Folge ihrer akuten schweren Erkrankung das Rauchen aufgegeben haben, sowie eine weitere Probandin, die angibt, eigentlich nicht so genau zu wissen, weshalb sie aufgehört hat zu rauchen, letztendlich dies aber dem Druck zuschreibt, der ständig von ihrer Umwelt auf sie ausgeübt wurde. Diese Probandin ist ein gutes Beispiel dafür, daß akute schwere Erkrankungen, die sich mit Rauchen verschlimmern können, nicht notwendigerweise - wie dies bei den anderen der Fall war - sofort zum Aufhören führen müssen.

Probandin Nr. 38 ist Asthmatikerin mit gelegentlichen sehr schweren lebensbedrohenden Anfällen. Diese Anfälle fordern häufig notärztliche Betreuung und gelegentlich auch einen Klinikaufenthalt. Obwohl von Ärzten, Verwandten und Kindern auf die besondere Gefahr des Rauchens bei Asthma hingewiesen, hat sie stark geraucht (30 Zigaretten täglich). Sie gibt an, trotz ihrer Beschwerden gerne geraucht zu haben, nie einen Aufhörversuch unternommen zu haben und auch - aus Angst vor Entzugerscheinungen - nie den Wunsch gehabt zu haben, mit dem Rauchen aufzuhören. Dennoch gibt sie das Rauchen eines Abends plötzlich auf und begründet dies so:

"Also ich meine, daß letztendlich vielleicht im Unterbewußtsein das Gerede des Arztes gewirkt hat, und die Bekannten und Verwandten haben ja auch immer auf mich eingeredet, ich soll es aufhören und haben geschimpft und ich habe ewig ein schlechtes Gewissen gehabt. Aber so bewußt wollte ich eigentlich nie aufhören. Ich habe immer Angst gehabt, wenn ich aufhöre zu rauchen, wegen der Entzugerscheinungen... Die haben immer mit meiner Gesundheit argumentiert. Ich hab Asthma und hatte einen sehr schweren Asthmaanfall und bin fast daran gestorben. Kaum aus der Klinik entlassen, da habe ich natürlich wieder angefangen zu rauchen. Und dann haben die mit mir geschimpft, ach und wie, die haben schon jahrelang geschimpft, Jahre, Jahre, jahrelang. Und dann kam eben der Zusammenbruch, und dann haben sie halt wieder geschimpft, und der Arzt hat gesagt, daß ich aufhören soll, wie das eben so ist... aufgehört habe ich aber erst sehr viel später. Ich habe 75 im August diesen schweren Asthmaanfall gehabt, wo ich in die Klinik kam und dann haben die stundenlang gebraucht, bis ich wieder zu Bewußtsein kam. Ich hatte das Bewußtsein verloren vor Atemnot und kam dann erst nach Stunden wieder langsam zu mir. Ich war absolut weg und kaum zu Hause, habe ich dann doch wieder geraucht, feste. Bis 1981 wo ich dann aufgehört habe... wie dieser Zeitpunkt zustande kam, das weiß ich nicht. Ich saß am Abend, am Samstagabend um 18.00 Uhr, saß ich da, da machte ich die Zigarette aus und sagte jetzt ist Schluß... vorangegangen war nichts, nichts, gar nichts weiter..." (38)

Der eben dargestellte Fall ist innerhalb unserer Untersuchungsgruppe ein Einzelbeispiel. Für erfolgreiche Rauchentwöhnung ist es untypisch, daß die Gründe den Betroffenen so unklar sind, und daß die einzige

Begründung in externen Einflüssen, wie andauernder Druck von Seiten der Familie, gesehen wird. Entscheidend für das Weiterrauchen ist in der Darstellung der Probandin die Angst vor den Entzugserscheinungen; hier scheint die überzeugte Sucht-Argumentation die Entwöhnung wesentlich zu erschweren.

Eine solche, den eigenen Willen nicht berücksichtigende Aussage, die mit "steter Tropfen höhlt den Stein" umschrieben werden könnte, wird von allen anderen Befragten - wie an anderer Stelle noch ausführlich beschrieben wird - dezidiert abgelehnt. Sie halten vielmehr den eigenen, selbstbestimmten willentlichen Entschluß für eine unabdingbare Voraussetzung für eine erfolgreiche Rauchentwöhnung.

Die Entscheidung, mit dem Rauchen aufzuhören, stellt sich bei den meisten Probanden als Ergebnis einer **Phase der Problematisierung** dar. Zwischen Entschlußfassung und tatsächlicher Ausführung liegen Wochen, oft sogar viele Monate.

Als **Ausnahme** sind diejenigen anzuführen, die wegen einer plötzlich aufgetretenen schweren Erkrankung (z.B. Schlaganfall, Kehlkopfkrebs) das Rauchen aufgeben mußten. Ihre Rauchentwöhnung ist nicht die Folge abwägender Überlegungen, sondern erfolgt aufgrund dieser plötzlich eingetretenen Ereignisse, die aus Vernunftsgründen das sofortige Aufhören nahelegten, wenn nicht eine Verschlimmerung oder Wiederholung der Erkrankung riskiert werden wollte.

Zu den Ausnahmen zählen auch die beiden Probandinnen, deren Aufhörgrund eine Schwangerschaft darstellte; aus einem Verantwortungsgefühl gegenüber dem ungeborenen Kind haben sie sofort nach der Feststellung der Schwangerschaft mit dem Rauchen aufgehört bzw. die Zigarettenmenge drastisch reduziert.

"Ich habe aufgehört wegen der Schwangerschaft ... für mich war klar, daß ich nicht rauche, wenn ich schwanger bin. Aufgehört habe ich wo ich es erfahren habe vom Arzt, sofort ... ich hatte eigentlich vorgehabt, noch ab und zu zu rauchen, weil ich schon in der ersten Schwangerschaft wahnsinnige Gewichtsprobleme gehabt

hab... und da war mir schon klar, entweder gar nichts oder richtig rauchen. Und ich hab mich dann entschieden, doch wirklich aufzuhören, weil es besser ist für das Kind." (165)

"Das hing mit der Schwangerschaft zusammen. Also in dem Moment, wo ich gehört habe, daß ich also schwanger bin, - und das habe ich mir früher auch schon vorgenommen - dann konnte ich zwar noch nicht ganz aufhören, aber mich auf 3 Zigaretten, morgens, mittags und abends habe ich mich beschränkt... ja, das war mein eigener Entschluß, und der ist mir seltsamer Weise nicht schwer gefallen, weil wir das Kind wollten, und das war irgendwie automatisch damit verknüpft... es war einfach meine persönliche Einstellung, weil ich wußte, daß es schädlich ist für das Kind, wenn das Kind mitraucht ..." (32)

Bei diesen Ausnahmefällen fallen Gründe, Anlaß und Zeitpunkt des Aufhörens zusammen; Überlegungen hinsichtlich des günstigsten Zeitpunktes und des geeignetsten Anlasses müssen von diesen Probanden wegen der besonderen Umstände nicht angestellt werden. Der ausschlaggebende Aufhörgrund ist gleichzeitig der Anlaß und bestimmt auch den Zeitpunkt.

Anders sieht es bei den restlichen Probanden aus, denen nicht von plötzlich eintretenden äußeren Ereignissen die Entscheidung abgenommen wird, ab wann nun definitiv mit dem Rauchen aufzuhören ist.

Grundsätzlich kann gesagt werden, daß zwischen der Feststellung der Gründe, die gegen das Rauchen sprechen und dem daraus resultierenden Entschluß mit dem Rauchen aufzuhören und der Umsetzung dieser Entscheidung in die Tat von allen eine Art **'Klärungs- oder Reifungsprozeß'** durchgemacht wird, der unterschiedlich lange dauern kann. Innerhalb dieses Zeitraumes scheint es so zu sein, daß entweder der Entschluß so ausreift, daß weder ein konkreter Anlaß noch ein bestimmter Zeitpunkt vorhanden sein müssen, um mit dem Rauchen aufzuhören; das Aufhören ergibt sich sozusagen notwendigerweise von selbst. Oder aber innerhalb dieser Zeitspanne wird auf den "richtigen" Zeitpunkt oder den "Anlaß" gewartet, der günstig dafür ist, das Vorhaben in die Realität umzusetzen.

Zuerst Beispiele dafür, wie Probanden, die keinen Anlaß und Zeitpunkt bestimmen können, ihre erfolgreiche Rauchentwöhnung beschreiben.

"Aufgehört habe ich, weil es mir auf die Dauer gegen den Strich ging. Das war echt ein Laster diese Abhängigkeit. Auch die finanzielle Seite natürlich. Und dann, nachher hat man's wieder bereut, daß man Kopfweg gehabt hat und wenn man mal abends in der Kneipe sitzt und so weiter. Und morgen's war man gerädert, weil man ein bißchen was getrunken hat. Daß ich gerade da an diesem Zeitpunkt aufgehört habe, das hat nicht's zu sagen. Ich hab das immer vor mich hin geschoben und irgendwann habe ich gesagt, jetzt oder nie. Etwas Ausschlaggebendes gab es nicht. Es war da kein äußerer Anlaß. Das hab ich einfach mal gesagt, so jetzt ist es so weit... oder wenn sie es so wollen, war der äußere Anlaß der, daß ich das dauernd vor mir her geschoben hab. Über längere Zeit hab ich mir gesagt, nächsten Monat, nächsten Monat und irgendwann habe ich dann gesagt, jetzt muß ich es machen." (21)

"Ja der wichtigste Grund war für mich an und für sich, daß mir das Rauchen in letzter Zeit gar nicht mehr richtig geschmeckt hat, wahrscheinlich durch den zuvielen Genuß und durch das, daß dann das Sodbrennen noch dazu kam. Es waren also mehr oder weniger hauptsächlich gesundheitliche Gründe... ja, und irgendwie kam das dann so von innen her. Ich kann kein bestimmtes Datum nennen oder irgend was, sondern es kam einfach von mir selber. Ich habe gesagt, jetzt ist Schluß mit Rauchen, jetzt reicht's und fertig. Es hat mir eine ganze zeitlang schon gestunken aber ich war mir da eben noch nicht so ganz sicher, ob ich's nun wirklich mach oder nicht, also es war noch nicht so ganz 100%ig. Es kam dann also ganz plötzlich, der feste Entschluß, daß ich wirklich jetzt aufhöre mit dem Rauchen... ich meine, ich habe wohl eine Weile gebraucht, bis ich mich dazu überwunden habe aufzuhören, obwohl die Gründe, die mich letztendlich dazu bewogen haben, mit dem Rauchen aufzuhören, schon da waren. Es ging schon eine ganze Weile und dann habe ich gedacht, probierst es heute, probierst du's morgen und immer war mir nicht so richtig danach gewesen und dann ging's von einem Tag auf den anderen..." (5)

"Warum ich gerade da aufgehört habe, das ist schwer auszudrücken; man kann sich dann nämlich irgendwie nicht mehr genau ausdrücken. Irgendwann ist das Faß übergelaufen, und man weiß aber nicht genau, welcher Tropfen daran beteiligt war..." (27)

Die Probanden, die Anlässe und Zeitpunkte nennen können, bezeichnen äußere Einflüsse und persönliche Termine als günstig.

So wird von einigen Probanden das festgesetzte Datum von Zigarettenpreis-Erhöhungen zum Anlaß genommen, tatsächlich mit dem Rauchen aufzuhören.

Andere nutzen leichtere Erkrankungen wie z.B. Erkältungen oder Tage nach exzessivem Rauch- und Alkoholgenuß um die Rauchentwöhnung zu beginnen, weil die Zigaretten an solchen Tagen "sowieso nicht schmecken" und es deswegen leichter fällt, nicht zu rauchen. Vereinzelt werden auch Urlaubsbeginn oder ganztägiger Aufenthalt im Freien, in der Öffentlichkeit (diese Probandin rauchte nie in der Öffentlichkeit) als Zeitpunkt der Rauchentwöhnung genannt.

"Ich habe es aufgehört als ich mit meinem Mann auf die Grün 1980 (das ist eine Gartenausstellung) gegangen bin und da wußte ich, daß ich den ganzen Tag in dieser Ausstellung rumlaufe und da rauche ich ja nicht, denn in der Öffentlichkeit habe ich nie geraucht, und dann habe ich gedacht, so heute probiere ich es. Und dann hab ich also den ganzen Tag nicht geraucht und das hat kein Mensch gemerkt, und da war ich also ganz enttäuscht..." (99)

"... ich bin ein bißchen ein sparsam veranlagter Mensch und wenn ich über's Wochenende zum Einkaufen gegangen bin und mir Zigarettenvorrat geholt habe, da sind dann jedesmal drei, vier Schachteln und das konnte ich einfach nicht mehr länger mitmachen. Ich verdiene zwar selber, mir macht niemand Vorschriften in dieser Beziehung, aber ich habe mir gedacht, dafür soviel Geld und das war eigentlich mit der Auslöser, und dann kam noch dazu, daß sie dann auch teurer geworden, da sind doch die Zigaretten ziemlich hoch gegangen im Preis und das war im Januar, Februar und das eigentlich das Ausschlaggebende jetzt mit dem Rauchen aufzuhören." (247)

"... ich hatte schon lange vor aufzuhören, hab dann die Erkältung, so als Auslöser genommen. Ja die Erkältung weil, weil nämlich wenn man erkältet ist, dann schmecken einem die Zigaretten nicht, und den Ärger habe ich auch als Auslöser genommen. Denn ich hatte Ärger und bei Ärger rauche ich immer wesentlich mehr als sonst, und das wollte ich eben nicht, gerade auch wegen der Erkältung. Der Zeitpunkt war also durch diese Erkältung bestimmt. Aber wie gesagt, ich hatte schon lange gedacht,

ich muß das Rauchen wieder aufhören..." (198)

"... weil ich immer schon aufhören wollte, es aber nie geschafft habe. Also der Wille war nicht stark genug für mich und da dachte ich, was andere können, kann ich auch... Ja und dann bin ich gerade auf Urlaub gefahren und da dachte ich, jetzt habe ich niemand um mich rum, ich mache es jetzt einfach. Und dann habe ich mich in den Zug gesetzt und habe im Zug meine letzte Zigarette geraucht und dann war Schluß... Ich wollte es ja schon lange aber man muß sich, also meiner Meinung nach, muß man sich darauf vorbereiten..." (42)

Die Beispiele zeigen, daß die genannten Anlässe und Zeitpunkte individuell verschieden sind und keine Verallgemeinerung in Richtung besonders geeigneter Aufhörzeitpunkte zulassen.

Auch die Probanden, die an Silvester ihr Rauchen aufgegeben haben, geben an, daß sie dieses Datum nicht weit vorausplanend gewählt hätten. Sie betonen, daß das Datum Silvester zufällig bzw. ganz spontan und ohne vorherige Ankündigung gewählt wurde.

"Aber es war kein besonderes Ereignis, daß gerade der Zeitpunkt genommen wurde. Der Entschluß kam spontan, ganz spontan bei mir an Silvester. Da habe ich gesagt, jetzt beginnt ein neues Jahr, jetzt mache ich das, ab dem 1. Januar rauche ich nicht mehr. Und so habe ich es dann auch gemacht." (239)

Auch alle anderen Befragten haben sich beim erfolgreichen Abgewöhnen keinen Zeitpunkt vorgenommen. Die bekannten Vorsätze wie "ab morgen, oder ab Neujahr usw. rauche ich nicht mehr" werden nur bei den früheren vergeblichen Versuchen genannt.

3.5.3 Methode des Abgewöhnnens

Von zwei Ausnahmen abgesehen, die ihre Entwöhnung auf Reduktionsbasis durchführten, haben alle anderen Probanden irgendwann die definitiv letzte Zigarette geraucht bzw. sich vorgenommen, nach einer bestimmten Zigarette nicht mehr zu rauchen. Die Erinnerung an das Rauchen dieser letzten Zigarette ist bei vielen noch sehr präsent. Sie können sich häufig noch an die genauen Umstände oder Situationen, in denen die letzte Zigarette geraucht wurde, erinnern; sie können Datum, oft sogar die Uhrzeit benennen und beschreiben die Empfindungen, die sie dabei hatten, genau; manchmal sogar 'liebepoll'.

"Nachts um halb eins habe ich die letzte Zigarette geraucht, ich hab's aber niemandem gesagt, das war in St. Georgen bei Freunden, bei einem Grillfest. Ich vergesse den Platz nie. Es war eine geschenkte Zigarette." (247)

"Wir haben gesagt, wir hören am 1. Juni auf. Und am 31. Mai haben wir abends um 8 Uhr noch eine Schachtel Marlboro gekauft, und die haben wir bis 12 Uhr noch geraucht..." (37)

"Ich hab's gemacht um 22.20 Uhr, da waren meine Zigaretten aufgeraucht, und ich hatte keine neuen mehr besorgt, das war der Punkt, wo ich aufgehört habe..." (50)

"Ich habe von einem Tag auf den anderen aufgehört. Ich habe mittags beschlossen, jetzt nicht mehr zu rauchen. Ich habe noch zwei Zigaretten gehabt, und die habe ich dann genüßlich geraucht und mir dann keine mehr gekauft. Die beiden letzten habe ich genossen wie selten; sie waren herrlich ..." (27)

Die Zitate zeigen, daß die Aussage "von einem Tag zum anderen" viele Facetten haben kann. Sie bedeutet nicht notwendigerweise, - wie es ihr wörtlicher Sinn nahelegen könnte - daß mit Beginn eines bestimmten Tages nicht mehr geraucht wird. Der Entschluß, mit dem Rauchen aufzuhören, scheint sozusagen stündlich, zu jeder Tages- und Nachtzeit und zu jeder Gelegenheit in die Tat umsetzbar zu sein.

Dabei ist es für einige gleichgültig, ob sie noch im Besitz von

Zigaretten sind. Sie werfen ihre noch vorhandenen Zigaretten weg bzw. verschenken diese oder sie bewahren sie "für alle Fälle" noch auf, um - falls sie rückfällig würden - schnell Zigaretten zur Hand zu haben. Einzelne Probanden berichten, daß sie Monate später diese Zigaretten, an die sie längst nicht mehr gedacht hatten, irgendwo vertrocknet wieder gefunden hätten. Andere kauften sich bewußt keine Zigaretten mehr und rauchten nur noch die Vorrätigen zu Ende.

Reduktionsmethoden werden von den 'Null-Methode'-Probanden, wenn sie überhaupt erwähnt werden, eher negativ gesehen. Sie beurteilen sie zum Beispiel als "unpraktikabel", "schwerer durchzuführen" oder "stressiger". Ihre Beurteilung begründen sie teilweise mit eigenen schlechten Erfahrungen im Hinblick auf reduzierten Konsum bei früheren erfolglosen Aufhörversuchen. Dazu einige Beispiele:

"Ich habe ja so einen Rauchkursus mitgemacht, nach meinem Herzinfarkt. Runter, täglich aufschreiben, wieviel einer raucht ... und es wird dann immer weniger. Ich war auch runter bis auf eine Zigarette. Das war zwei, drei Tage, bevor ich nach Hause bin. Aber das hat einfach nicht geklappt. Wo ich dann daheim war, hat sich das dann wieder gesteigert. Sie nehmen es sich vor, ja, ich rauche jetzt weniger, und dann geht das 8 oder 14 Tage gut, man raucht weniger und versucht immer noch weniger, aber das bringt alles nicht's... Ja, entweder sie hören auf, sie sagen, ich rauche nicht mehr, weil, bis sie von der letzten Zigarette weg sind, das bringt nichts, das bringt rein gar nichts. Sie müssen radikal aufhören, dann geht es... das schaffen sie nicht, weil sie ja eben immer rauchen. Sie müssen heute aufhören und sagen Schluß." (22)

"Ich habe schon mehrere Versuche gemacht, das Rauchen zu reduzieren und dann immer wieder die Rückfälle dabei. Ich habe gemerkt, daß das Reduzieren nicht geht. Entweder ich entschieße mich völlig aufzuhören und rauche keine einzige mehr, oder ich rauche weiter. Und ich glaube, das ist auch die Erfahrung von vielen anderen, nicht nur meine eigene. Also die habe ich eigentlich auch über Jahre gemacht, daß alle Versuche, es zu reduzieren, nicht's genützt haben. Dann kommt eine Krisensituation, wo man sich schlecht fühlt, wo man Probleme hat und so weiter, sofort raucht man wieder eine ganze Packung." (239)

"Von heute auf morgen ist meiner Ansicht nach das Einzige, was überhaupt hilft, was überhaupt praktikabel

ist." (84)

"Für mich kam nur in Frage, radikal von heute auf morgen aufzuhören. Reduzieren, das ging nicht. Das wäre für mich noch eine größere psychische Folter, wenn ich mich reduzieren müßte, statt 40 am Tag 10. Da würde ich dauernd auf die Uhr gucken: Jetzt darf ich die nächste rauchen, damit es nicht mehr als 10 werden. Das geht nicht. Das wäre noch schlimmer als ganz aufhören..." (21)

Langsam reduziert haben lediglich zwei der Probanden. Es handelt sich zum einen um eine Probandin, die das von der BZgA entwickelte Trainingsprogramm "Nichtraucher in 10 Wochen" im Rahmen eines Kurses mitgemacht hat.

Die andere Probandin, die nicht von einem Tag zum anderen das Rauchen völlig aufgegeben hat, gibt als Anlaß und Beginn ihrer Rauchentwöhnung ihre Schwangerschaft an. Während der Schwangerschaft gelang es ihr nicht, das Rauchen völlig zu unterlassen; sie reduzierte auf drei Zigaretten täglich. Nach der Schwangerschaft rauchte sie nur noch zu bestimmten Anlässen (z.B. zum Kaffeetrinken wenn Besuch da war bzw. gelegentlich auch zu Alkohol), um schließlich gar nicht mehr zu rauchen. Nach ca. 4,5 Jahren "Gelegenheitsrauchen" raucht sie nun seit gut einem Jahr gar nicht mehr. Die Reduktion während der Schwangerschaft begreift sie als Anfang ihres Entwöhnens. Die Art und Weise, wie sie mit dem Rauchen aufgehört hat, und die Begründung ihrer Methode illustriert das folgende Zitat.

"Von einem Tag auf den anderen habe ich meinen Konsum auf drei Zigaretten am Tag reduziert, als ich gehört habe, daß ich schwanger bin. Und das habe ich die ganz Schwangerschaft durchgehalten...aufgehört mit den Dreien am Tag hat es nach der Entbindung, also in der Stillzeit. Da durfte man ja auch nicht rauchen, und ich hatte das Verlangen nicht. Und dann habe ich einfach später, wo der Säugling quasi da war, war ich nur Gelegenheitsraucher, wenn mal Besuch kam, und wenn man abends mal zusammengesessen ist, oder wenn man mittags mal mit jemandem eine Tasse Kaffee getrunken hat, und derjenige hat dann geraucht anstatt einem Stück Kuchen. Also ich war dann nach der Schwangerschaft Gelegenheitsraucher. Ja ich habe dann manchmal eine längere Zeit überhaupt nicht geraucht, aber dann hatte ich doch immer noch das

Bedürfnis, zu rauchen, wenn mal viel Alkohol getrunken wurde. Dann habe ich das Bedürfnis gehabt also doch noch mitzurauchen, wenn jemand geraucht hat. Und das habe ich dann auch schon getan. Es hat aber sein können, daß es drei, vier Monate nicht der Fall war, bis dann mal wieder so ein Anlaß war, wo eben mehr getrunken worden ist und das Verlangen wieder durchkam. Als Gelegenheitsraucher habe ich ja nur abends mal ab und zu geraucht. Tagsüber ja nie... und jetzt, jetzt rauche ich also seit letztem Jahr schon nicht mehr... ja, ich meine, das ist schon wirklich lang gegangen mein Reduzieren nicht wahr. Das ist im Prinzip eine lange Zeit, aber ich glaube, daß jetzt eigentlich der ganze Körper ganz langsam entwöhnt ist. Aber vielleicht ist das die ideale Methode, gegenüber wenn man jetzt einfach sagt, ab morgen rauche ich nicht mehr." (32)

Interessant ist, daß diese Probandin Typ 5 (s. Kap.4) zugeordnet wurde, also als Leichtraucherin mit Ablehnung vieler der üblichen Rauchmotive.

An dieser Stelle sind drei weitere Probanden zu erwähnen, die vor ihrem endgültigen Aufhören ihre Zigarettenmenge auch - aber nicht kontinuierlich - reduziert haben. Dies erfolgt im Anschluß an die Problematisierung des eigenen Rauchverhaltens und dem daraus resultierenden Entschluß, mit dem Rauchen aufzuhören. Die Reduktion wird von diesen Probanden selbst - im Gegensatz zu dem eben vorgestellten Beispiel - nicht als Teil ihrer Abgewöhnungsmethode begriffen; sie zählen sich vielmehr zu denjenigen, die von heute auf morgen mit der Null-Methode das Rauchen aufgegeben haben. Auf diese Probanden wird an anderer Stelle näher eingegangen werden.

Neben der Methode 'Null-Konsum', der von einem Tag zum anderen erreicht wird, ist weiterhin charakteristisch, daß nicht zusammen mit anderen, sondern alleine aufgehört wird: 19 Probanden geben an, ganz alleine das Rauchen aufgehört zu haben. Lediglich 7 Probanden haben gemeinsam mit anderen dem Rauchen ein Ende gesetzt. Es handelt sich dabei ausschließlich um die jeweiligen (Ehe-)Partner oder (Ehe-)Partnerinnen; von anderen Personen, die zum Aufhören hätten motiviert werden können, wird nicht berichtet. Eine Probandin dieser Gruppe hat - wie an anderer Stelle bereits erwähnt - den Kurs "Nichtraucher in 10

Wochen" belegt.

Die Entscheidung, die Rauchentwöhnung zusammen durchzuführen, wird in der Regel von beiden Partnern vorher gemeinsam getroffen. Die Paare sind sich einig darin, daß sie aufhören wollen; die Motivation aufzuhören ist bei jedem der Beteiligten vorhanden.

"Ich nehme an, daß wir uns gegenseitig bestärkt haben, jawohl, du hast recht, da mache ich auch mit, wir waren uns schon ziemlich einig, daß wir beide aufhören wollten." (82)

Fehlt einem von beiden die Motivation, mit dem Rauchen aufzuhören, so kommen partnerschaftliche Aufhörversuche erst gar nicht zustande, auch wenn ein Partner versucht, den anderen zu überzeugen, überreden oder ähnliches.

"Ich habe ganz alleine aufgehört; mein Mann hat weitergedampft wie zuvor ... ich habe versucht auch meinen Mann aufzufordern, aber bisher erfolglos... In der ersten Schwangerschaft hat der ja aufgehört gehabt und bei der Geburt wieder angefangen und will jetzt auch die ganze Zeit aufhören, aber bisher hat er es nicht geschafft und ich auch nicht, ihn dazu zu überreden." (165)

"Ich habe ja wegen der Krankheit (Rippenfellentzündung) nicht rauchen können; da mußte ich ja von einem Tag zum anderen aufhören... mich hat es schon gestört, wenn mein Mann zuhause raucht, geraucht hat damals. Ich habe meinen Mann sehr gebeten, auch nicht zu rauchen. Aber das hat nichts genützt, der raucht halt immer noch." (98)

Überhaupt wird das Vorhaben, andere zur Rauchentwöhnung zu motivieren, als ein sinnloses oder erfolgloses Unterfangen angesehen. Nach Überzeugung aller Befragten kann jemand, der nicht aus freien Stücken sich gegen das Rauchen entscheidet und aufgrund des eigenen Willens das Rauchen aufgeben möchte, von nichts und von niemandem zum Nicht-mehr-Rauchen gebracht werden. Sie verweisen auf die eigene Erfahrung, daß auch niemand sie vom Rauchen hätte wegbringen können. Aus dieser Erkenntnis ziehen viele die Konsequenz, Raucher in Ruhe zu lassen, d.h. keine Versuche zu unternehmen, diese vom Rauchen

abzubringen. Einige wenige geben zu, es trotz dieser Einsicht versucht zu haben. Sie haben es jedoch nicht geschafft, irgend jemanden auf Dauer vom Rauchen wegzubringen.

"Ich habe also die Erfahrung gemacht, daß die militanten Nichtraucher bei den Rauchern mit ihren Bemühungen häufig mit Sicherheit genau das Gegenteil bewirken..." (141)

"Ich schimpfe zwar, aber, mein Gott, verbieten ... mir hat man es auch oft genug verboten oder mich drum gebeten, daß ich es lassen soll, und ich hab es trotzdem gemacht. Ich weiß, daß das gar nichts nützt. Das muß jeder selber wissen, finde ich ..." (140)

"Ich habe es nicht geschafft, andere Leute zu motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören. Ich habe es versucht, aber es ist mir nicht gelungen... Ich hab's versucht bei uns im Verein, da sitzen ja Raucher neben mir, das sind junge Väter, die haben Kinder, Säuglinge zu Hause. Aber ich kann die nicht bewegen, mit dem Rauchen aufzuhören, denn die wollen einfach nicht, da nützen keine Argumente..." (37)

Auffallend bei den befragten Exrauchern ist weiterhin, daß alle übereinstimmend angeben, ihren **Entschluß** vor der Umsetzung in die Tat **nicht angekündigt** zu haben. Die Absicht, nicht mehr zu rauchen, wird weder in der engeren Familie noch im Kollegen-, Freundes- oder Bekanntenkreis vorher kundgetan. Der Verzicht auf eine Ankündigung wird hauptsächlich mit der Angst vor einem eventuellen Scheitern des Versuchs begründet; von einigen auch damit, daß sie frühere erfolglose Versuche vorher groß angekündigt und sich nach dem Scheitern blamiert, verspottet oder belächelt gefühlt hätten. Diese Erfahrung wollten sie sich dieses Mal ersparen; deshalb hätten sie "es einfach gemacht, ohne vorher groß darüber zu reden."

Die Erfahrung, daß die Umwelt, sogar die eigene Familie, ein, zwei Tage überhaupt nicht gemerkt hat, daß der/die Betreffende nicht mehr raucht, sondern dies erst auf Hinweis zur Kenntnis nahm, ist keine Einzelschilderung.

"Nein, das habe ich nie getan, angekündigt. Wenn, dann habe ich es immer für mich alleine versucht. Und das hat

dann immer zwei Stunden gedauert und dann war ich so begierig nach einer Zigarette... ja und genau aus diesem Bewußtsein der eigenen Schwäche, habe ich das auch nie angekündigt. Also so wie manche Leute vielleicht sagen, also Silvester, ab 12 Uhr rauche ich nicht mehr, wenn ich mir ganz klar war, ich bin zu schwach, ich halte es niemals durch... und deswegen habe ich es auch diesmal nicht getan." (176)

"Nein, ich hab's auch meinen Leuten nicht gesagt und die haben es dann tagelang nicht gemerkt. Und es war für mich so frustrierend, weil ich mir gedacht hab, sonst zählen sie mir jede Zigarette im Mund, dann merken sie es gar nicht... Die haben es nicht gemerkt, also drei, vier Tage, und dann habe ich beim Essen mal gesagt, merkt ihr denn das nicht. Ach ja, und dann haben die aber gar kein so ein Aufhebens gemacht, die haben mir wahrscheinlich nicht getraut, daß ich's pack... Und außerdem hab ich ja schon einmal einen erfolglosen Versuch unternommen, und damals, da hab ich also Sprüche gemacht, und dann ist er gescheitert, und das wollte ich nicht noch einmal erleben." (247)

"Nein, ich habe es nicht angekündigt, denn ich mag das nicht, wenn ich Druck von außen bekomme. Druck von außen kann ich überhaupt nicht vertragen. Da reagiere ich dann eher so in die Gegenrichtung. Und deswegen war mir mein Rezept, es einfach zu tun, wohl am erfolgversprechendsten gewesen. Nee, ich wollte eben extra keine großen Sprüche machen, und das ganze Projekt damit gefährden, sondern, ich habe nur zu mir gesagt, jetzt habe ich noch ein Päckle Tabak, das rauche ich jetzt noch fertig, und wenn es leer ist, ist halt Schluß." (40)

Diese Angaben stehen im Widerspruch zu der häufig zitierten Regel, möglichst viele Verwandte, Bekannte und Kollegen zu informieren. Aus der Sicht der von uns befragten Exraucher stellt sich die Problematisierungsphase dar als vorsichtiger Prozeß des Sich-Herantastens an den dann letztlich erfolgreichen Versuch. Frustrierende Erfahrungen mit bisherigen Versuchen und die Angst vor dem Scheitern führen dazu, daß dieser letzte Versuch von allen Befragten vor Bezugspersonen geheimgehalten wird. Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse der quantitativen Untersuchung verständlich, nach denen sich die Entwöhnung als 'einsame' Aufgabe, die plötzlich und ohne Hilfe anderer angegangen wird.

Die Aussage "ich habe von einem Tag zum anderen nicht mehr geraucht"

hört sich einfach, konsequent und problemlos an. Doch die Realität der meisten der Befragten sieht - vor allem in den ersten Wochen der Rauchentwöhnung - anders aus. Gerade am Anfang sind häufig große Anstrengungen notwendig, um die Rauchgelüste zu überwinden und nicht rückfällig zu werden. Individuell unterschiedliche Hilfsmittel werden angewendet oder bestimmte Vermeidungsstrategien entwickelt, die jeweils helfen, die erste Zeit rückfalloos zu überstehen. Diese Hilfsstrategien werden in Eigenregie erdacht und angewendet. Abgesehen von der schon erwähnten Probandin, die an einem Entwöhnungskurs teilgenommen hat, berichtet nur ein Proband davon, auch professionelle Hilfe in Anspruch genommen zu haben. Er hat sich während der ersten Entwöhnungswoche Ohrakupunktur machen lassen und glaubt auch, daß ihm dies - neben seinem eigenen Willen - geholfen hat, die erste kritische Zeit zu überwinden.

Drei weitere Befragte berichten davon, daß es ihnen anfänglich sehr geholfen hat, daß sie sich nicht von Anfang an vorgenommen hätten, für immer mit dem Rauchen aufzuhören. Sie haben sich zuerst vorgenommen, einen ganzen Tag nicht zu rauchen, nach dem Gelingen sich einen weiteren Tag vorgenommen usw. Sie haben sich durch die Bestätigung, es einen ganzen Tag geschafft zu haben, die Energie für den nächsten rauchfreien Tag geholt und sich erstmal quasi von einem Tag zum anderen 'gehangelt', bis das nicht mehr nötig war.

"Nachdem ich die letzte Zigarette geraucht hatte, das war ja, wie ich gesagt hatte, in der Nacht, dann habe ich mir gedacht, wenn du es fertig bringst, dann rauchst du morgen den ganzen Tag nicht. Und ich habe nicht gedacht, nie wieder, sondern morgen nicht und dann am Dienstag nicht und so weiter und so weiter. Also immer von einem Tag zum anderen. Und immer hatte ich meine angebrochene Zigarettenschachtel noch dabei." (247)

"Ich kann mir nachträglich nicht erklären, warum ich genau zu diesem Anlaß aufgehört habe, keine Ahnung. Aber es war also gut, denn ich hatte an diesem Abend auch sehr viel getrunken und fühlte mich am nächsten Tag schlecht. Und dann setzt sich so etwas natürlich fort. Wenn man so geraucht hat wie ich früher und die ersten vier Stunden geschafft hat, dann denkt man so für sich, also gut, jetzt haben wir schon vier Stunden nicht geraucht, wir machen jetzt keinen ernsthaften Versuch,

aber vielleicht schaffe ich es noch länger. Und dann ging es mir am Abend so, daß ich dachte, ach, die erste Nacht hältst du schon auch noch durch. Und nachdem ich den ersten Tag geschafft hatte, also den ersten Tag und die Nacht, da war das so schrecklich und so anstrengend gewesen, daß ich diesen Vorsprung nicht wieder aufgeben wollte. Das war also so, daß ich mir dann immer gedacht habe, wenn du den Tag noch schaffst und den Tag noch schaffst, und als dann einmal so ein, zwei Wochen vorbei waren, da sowieso, dann war es klar, ich habe mir gedacht, wenn du das alles nochmals machen müßtest, das wäre grauenhaft. Also jetzt, jetzt probiere ich es weiter."
(176)

Die wichtigste Voraussetzung überhaupt und unabdingbar dafür, sich erfolgreich das Rauchen abzugewöhnen, ist nach übereinstimmender Meinung aller Befragten der eigene Wille. Die eigene willentliche Steuerung des Vorhabens wird als wesentlichste Motivationsgrundlage für das Aufhören bezeichnet; sich besinnen auf die eigene Motivation ist in schwierigen Situationen die wesentliche Hilfe, um über Versuchungen hinwegzukommen. In solchen Momenten kommt dann "Selbstdisziplin", "Beherrschung", der "eiserne Wille" oder die "innere Überzeugung" zum Tragen. Versuche, innerhalb der Intensivinterviews die Kategorie "eigener Wille" zu präzisieren, sind unergiebig verlaufen. Für die Probanden scheint es klar zu sein, daß das Gelingen des Versuches nur mit der eigenen Durchsetzungs- oder Willenskraft erreicht wird, unterstützende Hilfen von außen sind - wenn überhaupt als wichtig erachtet - nur zweitrangig. Innerhalb dieser Denk- bzw. Argumentationsweise wird das Scheitern früherer vergeblicher Aufhörversuche konsequenterweise auch hauptsächlich auf das Fehlen des richtigen, ausgeprägten oder eigentlichen Willens zurückgeführt. Unter Berücksichtigung der oben dargestellten Geheimhaltung des letzten Versuchs, ist die Betonung des eigenen Willens aber überzeugend. Erfolgreiche Entwöhnungsversuche werden meist unter 'Härtebedingungen', unabhängig von der Unterstützung anderer durchgeführt.

Die folgenden Zitate zeigen beispielhaft, wie mit dem eigenen Willen argumentiert wird. Es werden zahlreiche Beispiele ausgewählt, um die Bandbreite der Argumentationen zu zeigen.

"Für mich war es vor allem dieser Wunsch, selbständig und selbstsicher zu sein und da jetzt eben willentlich etwas zu machen..." (198)

"Man muß es einfach von innen heraus machen aus Überzeugung. Es war mein eigener Wille und ich war froh darüber, eine innere Einstellung muß sein ... " (32)

"Ich weiß es auch nicht. Das war wirklich in meinem Kopf drin, daß ich gesagt habe, ich will jetzt wirklich nicht mehr rauchen ..." (98)

"Ich habe mir das eigentlich ganz fest vorgenommen und ich habe gesagt, jetzt will ich es schaffen ... eigentlich war ich ziemlich davon überzeugt, daß ich es durchhalte, weil ich ja schon einmal aufgehört habe, als ich schwanger war." (239)

"Das ist sowieso sinnlos. Das ist sinnlos, wenn sie nicht wollen, dann ist alles Gerede sinnlos. Sie müssen das selber wollen, aus sich selbst heraus. Sonst stehen sie es auch nicht durch... und auch sonst, war mir völlig klar, daß wenn ich aufhöre, daß das mein eigener Entschluß sein muß. Ich glaube einfach nicht an Hilfsmittel. Es muß einfach ein eigener Entschluß vorhanden sein, jetzt ist Schluß und dann ist auch fertig." (38)

"Wichtig vielleicht war immer noch, daß ich mir etwas beweisen wollte, daß ich etwas durchführen kann, was ich mir vornehme. Mir fallen jetzt keine Beispiele ein, aber wahrscheinlich gab es gewisse Situationen, wo ich mir irgendwie vorkam, das habe ich nicht geschafft oder da hatte ich einen Vorsatz gehabt und das ist mir nicht gelungen. Und irgendwie wollte ich jetzt mal etwas machen, und das dann auch durchstehen, ohne daß ich mir vielleicht so über die Konsequenzen richtig im klaren war, was es eigentlich bedeutet, nicht zu rauchen." (37)

"Ja, und daran, daraus habe ich persönlich die Erfahrung gemacht, der Wille muß stärker sein. Also man darf nicht so leichtfertig drüber gehen, sondern man muß sich Gedanken machen, warum will ich aufhören, was für einen Grund, was will ich mir selbst beweisen. Der Wille muß einfach stark sein... es kommt darauf an, wie der Mensch, der es sich abgewöhnen will, wie er darauf eingestellt ist. Ich muß oder ich will, oder es wird von mir verlangt oder erwartet, oder ich will. Also für mich war es wirklich eine reine Willenssache, weil ich es ja vorher erlebt hatte." (42)

"Ich finde, es ist eine reine Willenssache. Wenn einer nicht mehr rauchen will, dann hört der einfach auf

damit. Wenn einer einen schwachen Willen hat, dann schafft er es einfach nicht... " (5)

Neben der willentlichen Steuerung, die durchgängig von allen als relevant und unverzichtbar dafür angesehen wird, Nichtraucher zu werden und es auch zu bleiben, benutzen die meisten Probanden **Strategien**, um die ersten schwierigen Wochen zu überstehen. Diese sind individuell unterschiedlich und jeweils den eigenen Bedürfnissen angepaßt. Eine wesentliche Rolle bei der Wahl bzw. bei der Entscheidung für eine bestimmte Hilfs- oder Vermeidungsstrategie spielen die jeweiligen früheren Rauchgewohnheiten. So werden individuell verschieden - korrespondierend zu den jeweiligen früheren Rauchgewohnheiten - bestimmte Situationen gemieden, die für die einzelnen jeweils besonders mit Zigaretten oder Rauchen gekoppelt waren. Die Angaben zu den einzelnen Situationen, die gemieden werden, sind jeweils individuell nuanciert und begründet. Sie lassen sich im wesentlichen aber unter die Begriffe Meiden von Lokalen oder Restaurants, gemütlichen Runden von Rauchern oder Rauchern überhaupt, Kaffeerunden sowie den Verzicht auf das gemütliche Sitzenbleiben vor allem nach dem Frühstück oder nach dem Essen allgemein fassen. Einige geben auch an, am Anfang Kaffee gemieden zu haben, weil für sie das Trinken von Kaffee sehr eng mit dem Rauchen einer Zigarette verknüpft ist, daß sie es nicht geschafft hätten, Kaffee zu trinken ohne dabei zu rauchen.

Erstaunlicherweise wird das Meiden von Alkohol von keinem Probanden angegeben. Entweder spielt der Alkohol sowieso keine Rolle, da die Befragten gar keinen oder nur sehr wenig Alkohol trinken, oder aber sie trinken Alkohol wie bisher, ohne daß dies auf das Aufhören einen Einfluß gehabt hätte. Einige geben an, kurzfristig mehr oder sogar bedeutend mehr Alkohol als früher getrunken zu haben.

Aus der Vielzahl der Angaben dazu einige Beispiele:

"Es war natürlich ein bißchen schwierig bei uns eben beim Militär: Alles rauchte. Und es gab so Kaffeetrinker-Runden da. Da ist natürlich die Versuchung besonders groß. Da bin ich erst eine zeitlang nicht hingegangen. Und alles, was rauchte, da habe ich einen riesen Bogen drum gemacht. Ich bin dann eben unten in die Kantine gegangen und hab für mich dann einen getrunken. Das

heißt, Kaffee hab ich damals auch nicht mehr getrunken. Also alles was rauchte und so weiter, was irgendwie so roch, da hab ich einen großen Bogen drum gemacht bis ich clean war." (84)

"Ja, also ich hab bestimmt nicht mehr so viel Kaffee getrunken wie früher, weil es mir keinen Spaß mehr gemacht hat. Und ich habe also auch in der Frühe nicht mehr Zeitung gelesen am Tisch, weil das auch keinen Spaß mehr gemacht hat so ohne die Zigarette. Ich bin dann immer mit der Zeitung nochmal ins Bett. Das waren so Hilfsmittel, die ich angewendet hab und außerdem hab ich noch viel genascht..." (247)

"Alkohol trinke ich sowieso so gut wie nie. Kaffee trinke ich noch, trinke ich heute noch ganz gerne. Sagen wir mal so, ich habe versucht, mich nicht in Situationen zu begeben, wo ich so unmittelbar mit dem Rauchen konfrontiert werde. Ich hätte also nicht fünf Raucher eingeladen, hätte eine Flasche Wein auf den Tisch gestellt und hätte gesagt, so Jungs, jetzt zündet mal eure Zigaretten an, ich rauche nicht mehr. Bei mir z.B. darf jetzt zuhause nicht mehr geraucht werden. Außerdem bin ich auch ziemlich wenig damals ausgegangen. Aber das lag nicht nur daran, daß ich mit dem Rauchen aufgehört habe, sondern auch an den anderen Umständen, die ich vorher schon beschrieben hatte." (27)

"Also eine Situation, in der ich immer sehr gerne zur Zigarette gegriffen hab, war zum Beispiel im Tanzlokal. Aber ich meide die jetzt nicht nur wegen des Rauchens, weil mir einfach klar ist, daß ich mir da nur Frust hole und das im Grunde genommen keinen Spaß macht, wenn man nicht mit einem Tanzpartner hinget und dann dasitzen muß und warten und irgendwelche Gespräche über sich ergehen lassen muß. Also da hole ich mir den Frust und deswegen gehe ich da nicht mehr hin. Aber ich mein, durch diesen Frust und dieses sich etwas unwohl und unsicher fühlen habe ich da immer sehr zur Zigarette früher gegriffen..." (198)

Neben dem Meiden von Situationen, die mit dem Rauchen von Zigaretten verknüpft sind, werden aber auch bewußt Situationen geschaffen bzw. wird sich in Situationen begeben, in denen früher nicht geraucht wurde; es wurden verstärkt Aktivitäten unternommen, bei denen sich das Rauchen per se verbietet bzw. bei denen die Versuchung zu rauchen nicht zu groß ist.

Personen, die früher draußen an der frischen Luft nicht geraucht haben,

gehen beispielsweise viel nach draußen, spazieren, laufen, fahren Rad usw. Überhaupt wird Bewegung bzw. sportliche Betätigungen an der frischen Luft von vielen als sehr hilfreich empfunden.

Andere gehen schwimmen, fangen an zu stricken, spielen verstärkt Flöte und dererlei Beschäftigungen mehr. Es sind dies solche Aktivitäten, bei denen die Hände etwas zu tun haben oder intensive Beschäftigungen, bei denen Rauchen vergessen wird.

"Ja, das habe ich allerdings mir überlegt, daß ich, wenn ich so an diese übliche Zigarette nach dem Essen oder so denke. Da habe ich mir immer einen Plan gemacht, was ich stattdessen tun könnte. Ich hab dann z.B. geblöet oder irgend etwas gemacht, was mir Freude macht, was auch Konzentration erfordert oder bin eben schwimmen gegangen oder sonst etwas wo eben dann das Rauchen dabei nicht geht." (198)

"Immer wenn es ganz schlimm wurde, bin ich durch den Weinberg gerannt. Ich habe mich also körperlich ausagiert. Essen oder an Bleistiften nagen hätte nichts geholfen. Ich bin dann immer durch den Wald gedüst oder abends um 10 durchs Dorf, daß die Leute, es war Winter, immer dachten du seist bekloppt. Aber das hat mir geholfen. Und daraufhin gings dann weiter mit dem Arbeiten. Und was ich noch gemacht hab war, mehr Kaffee trinken... was ich angefangen hab in der Zeit, das war natürlich gut, das war das Stricken. Da hab ich gestrickt, gestrickt wie eine Verrückte. Dieses Stricken hat auch unheimlich geholfen. Dieses Gleichmäßige, die Hände hatten etwas zu tun, das war wirklich gut..." (280)

"Anstatt zu rauchen bin ich sofort spazieren gelaufen und zwar in den Wald, weil ich mir immer sagte, im Wald raucht man nicht und ich habe auch früher da nie geraucht... nein, sonst habe ich gar nichts gemacht. Einfach viel spazieren gelaufen. In der ersten Zeit, muß ich sagen, da bin ich nur spazieren gegangen und dann bin ich auch noch schwimmen gegangen also schwimmen und spazieren gehen, diese beiden Sachen habe ich gemacht." (42)

Am hilfreichsten und entsprechend häufig sich zu Nutze gemacht sind Sport und auch Bewegung unterschiedlichster Art. Als ebenso wichtig wird eine körperliche, vor allem manuelle Beschäftigung gesehen. Ein großes Problem scheinen die Hände bzw. Finger zu sein; es ist schwierig

für die Zigarette als Halt und Beschäftigung Ersatz zu finden bzw. sich daran zu gewöhnen, nichts in den Händen zu halten. Das Fehlen der Zigarette wird vor allem in Lokalen, Kneipen oder anderen öffentlichen Situationen, wie z.B. Wartesituationen, als unangenehm wahrgenommen. Der sensomotorischen und sozialen Funktion der Zigarette kann wenig entgegengesetzt werden. So berichten die Probanden, daß sie entweder derartige Situationen ganz meiden oder erst einmal gemieden haben.

"Es ist leichter gewesen, über die Zigarette in's Gespräch zu kommen. Wir (er meint seine Frau) haben uns eigentlich bei einer Zigarette kennengelernt. Es ist leichter, mit jemandem in's Gespräch zu kommen, wenn man eine Zigarette anbieten kann oder Feuer geben kann oder wenn man die gleiche Marke raucht. Man geht irgendwo hin, man geht aus, setzt sich an die Theke oder an die Bar, man hat eine Beschäftigung, es ist nicht langweilig. Sie setzen sich immer an die Bar, und dann sitzen sie da so rum. So dachte ich damals. Heute würde ich auch so denken, deswegen würde ich mich wahrscheinlich auch gar nicht so an die Bar setzen. Ich wüßte heute wirklich nicht, wenn ich mich an eine Bar setze, was ich ohne Zigarette machen sollte. Aus diesem Grunde werde ich wahrscheinlich an keine Bar sitzen." (37)

Andere berichten, daß sie statt Zigaretten ein Glas in der Hand gehalten hätten, was dann zur Folge gehabt hat, daß sie mehr, vor allen Dingen auch mehr Alkohol getrunken haben. Überhaupt geben mehrere Befragte an, daß sie vor allem in der ersten Zeit bedeutend mehr als früher getrunken hätten.

Innerhalb der eigenen Wohnung stehen mehr Möglichkeiten zur Verfügung, die Hände zu beschäftigen. Besonders erwähnt wird Stricken, Handwerken, Haushaltstätigkeiten wie Abwaschen, Abstauben und ähnliches. Eine etwas ausgefallenerere Möglichkeit, sich vom Rauchen abzulenken, zeigt folgendes Beispiel:

"Ich hab Räucherstäbchen zum Teil angezündet und zum Teil sogar so in der Hand - am Abend vor dem Fernseher zum Beispiel - so in der Hand gehalten wie eine Zigarette. Dann war da ein bißchen Rauch und das war so ein bißchen angenehmer. Und dann hab ich am Abend eher mehr getrunken als normal... ich habe sogar relativ viel getrunken, weil ich dauernd mit den Händen nichts

zu tun hatte sozusagen. Und dann lieber nach dem Glas gelangt hab, um überhaupt etwas in den Händen zu haben... und dann waren da noch die Pfefferminzbonbons, die extra starken, die ich sehr oft damals gelutscht habe, und teilweise, wenn auch nicht mehr in diesen Mengen wie früher, heute noch lutsche." (50)

In diesem Zitat wird nicht nur beispielhaft das vorher Gesagte zusammengefaßt; es weist auch auf eine weitere Ersatzhandlung hin, die praktiziert wird, nämlich das Essen von Süßigkeiten. Das Knabbern und Naschen von Süßigkeiten oder Salzgebäck wird auch statt Rauchen als Ausweichhandlung angegeben. Überhaupt ist das mehr Essen ein Charakteristikum in der ersten Zeit nach dem Aufhören. Auch Kaugummi kauen gehört zu den Ersatzstrategien. Das mehr Essen oder das zusätzliche Essen von Süßigkeiten bleibt meist nicht ohne Folgen. Nahezu alle, auch diejenigen, die angeblich nicht mehr und nicht Süßes gegessen haben wollen, berichten von Gewichtserhöhungen, teilweise von gravierendem Ausmaß.

Auch auf die Frage, was denn statt zu rauchen gemacht wurde, finden sich wieder die Probanden, die angeben, nichts statt dessen gemacht zu haben. Sie verweisen auch hier wieder auf die notwendige Beherrschung sowie die Kraft, nein sagen zu können und hart gegen sich selbst zu sein.

Auf die Nachfrage, wie sie sich bei Streß verhalten hätten, werden keine anderen oder differenzierteren Aussagen gemacht. Einige Probanden geben lediglich an, daß sie in der problematischen Zeit keine Streßphasen durchmachen mußten bzw. daß sie versucht hätten, die Dinge 'einfach gelassen' zu sehen.

Nur eine Minderheit gibt an, überhaupt keine Hilfen oder Strategien nötig gehabt zu haben. Sie behaupten, ihr Leben wie gewohnt ohne Abstriche oder Veränderungen weitergeführt zu haben. Die zugegebenermaßen harte Zeit des Anfangs der Rauchentwöhnung hätten sie mit Härte gegen sich selbst, Beherrschung oder Selbstdisziplin überstanden. Hier wird wieder mit dem eigenen Willen, der inneren Überzeugung und der Motivation, die von innen heraus kommen müßte, argumentiert. Vermei-

dungsstrategien, wie sie von den meisten als anfänglich sehr hilfreich beschrieben werden, werden auch auf direkte Nachfrage hin nicht als notwendig für ihr Abgewöhnen bezeichnet. Ihr wesentlichstes Hilfsmittel war der eigene Wille und die Beherrschung in Versuchungssituationen.

"Ist man in Gesellschaft, wird von der Seite Zigaretten angeboten und von der anderen Seite, das ist eigentlich schon ein bißchen verführerisch. Wenn man da nicht hart genug ist und sagt nein, dann ist man schon wieder dabei. Ich hab dann einfach zu mir gesagt, nein du darfst nicht. Ja, ich mein, das ist persönlich halt das Problem. Wenn ich kein Selbstbewußtsein habe und mir irgend etwas vornehme und das wirklich auch mit aller Kraft durchsetze, dann würde ich auch nie schaffen das Rauchen aufzuhören, weil ich das nicht fertig kriege. Man muß es aus eigener Überzeugung wollen, aus eigener Überzeugung muß das sein... die Problematik ist eben immer, wenn man raucht, wenn man abends irgendwo oder überhaupt irgendwo in Gesellschaft ist und die Leute wissen einfach noch nicht, das ist ein Nichtraucher, dann kommt der Alkohol und dann kommt das Angebot von allen Seiten und darum muß man halt wirklich hart bleiben und sagen nein, ich rauche nicht mehr. Das geht dann einige Wochen und vielleicht sogar Monate aber dann wissen die Leute, der raucht nicht mehr." (117)

Erhaltene Unterstützung von nahestehenden Personen wird als positiv und motivierend erlebt. Vor allem diejenigen, die zusammen mit ihrem Partner aufhörten, beurteilen das gemeinsame Entwöhnen als etwas, was das eigene Durchhaltevermögen gesteigert hat und als große Hilfe empfunden wurde.

"Den meisten Halt, also die meiste Kraft habe ich eigentlich daraus gezogen, daß ich gewußt hab, also sie raucht auch nicht. Es ist dann noch jemand da, der auch Märtyrer ist..." (37)

Aber auch diejenigen, die alleine mit dem Rauchen aufhörten und deren Familien dies positiv vermerkten, empfinden das Lob, die Bestätigung und die besondere Aufmerksamkeit als wohltuend und dem Aufhörversuch dienlich.

Während über familiäre Unterstützung von etlichen Probanden berichtet wird, so wird von keinem erwähnt, daß die weitere Umgebung wie

entfernte Bekannte oder Kollegen in irgendeiner Form Hilfen angeboten oder erbracht hätten. Von einigen Befragten wird im Gegenteil davon berichtet, daß deren Haltung gegenüber dem Aufhörversuch eher ambivalent oder gar ablehnend war. Es passierte häufiger, daß das Aufhörvorhaben nicht ernst genommen wurde bzw. sogar versucht wurde, zum Rauchen zu animieren.

"Nein, ich habe von meiner Umgebung keine Hilfe gehabt. Nee, man könnt sogar fast sagen im Gegenteil: Die sind da auch ein bißchen neidisch, die das noch nicht geschafft haben. Und dann versuchen sie halt einem mal wieder eine Zigarette anzubieten... aber ich habe das auch nicht gebraucht. Natürlich muß man sich ein bißchen anstrengen, das ist klar. Der Wille muß da sein und die Beherrschung. Dann muß man sagen, nein. Das geht schon einige Wochen ... also ich muß schon sagen, die Bekannten und Kollegen waren schon sehr ambivalent: Auf der einen Seite haben sie dann gesagt, oh du hast es geschafft, aber auf der anderen Seite haben sie gemerkt, mh, der hat's gepackt und ich schaff's nicht und irgendwie war da immer so ein kleiner Neid da. Das sag ich jetzt aus meiner persönlichen Einschätzung. Wenn der raucht, 90% rauchen ja nicht gerne, wag ich zu behaupten..." (21)

In dem Zitat wird auch deutlich, daß Hilfen "von außen" teilweise gar nicht gebraucht bzw. auch nicht gewünscht wurden. Auf die Frage, ob sie sich denn von Seiten der sozialen Umwelt mehr oder andere Hilfen gewünscht hätten, war die einhellige Meinung die, daß auf Unterstützung des weiteren Umkreises wenig oder gar kein Wert gelegt wird. Im Gegenteil, man wollte da lieber in Ruhe gelassen werden. Hinsichtlich der emotionalen Unterstützung durch die eigene Familie scheiden sich die Geister: Während - wie oben beschrieben - von einigen die erhaltene Hilfe als angenehm und anspornend empfunden wird, geben andere aber auch an, daß sie überhaupt keinen Ansporn von anderen gewollt und gebraucht hätten. Auch hier wird wieder auf die eigene Entscheidung, den eigenen Willen rekurriert; das Vorhaben, mit dem Rauchen aufzuhören, wird als Sache betrachtet, die man für sich ganz alleine tun will, die einen ganz alleine angeht und bei der niemand sonst einen Platz hat.

"Na da war ich ja dann alleine und da war keine Hilfe,

aber ich habe auch überhaupt keine Hilfe erwartet. Denn wer soll mir denn Hilfe geben, wenn dies mein eigener Entschluß ist. Ich muß das ja selber durchstehen. Ich weiß nicht, wie mir da jemand helfen könnte. Außerdem wollte ich zur damaligen Zeit möglichst überhaupt nicht darüber reden. Bloß nicht daran erinnert werden, möglichst weit weg geschoben, nichts vom Rauchen hören oder aufhören oder anfangen oder sonst was, das wollte ich einfach nicht. Außerdem hatte ich ja den Entschluß für mich alleine gefaßt, ich wollte es von mir aus dem Inneren heraus und so habe ich das auch innerlich selber mit mir ausgemacht, mit mir selber ausgefochten. Auch heute noch." (38)

"Unterstützung habe ich glaube ich von anderen nicht bekommen, aber es war, glaub ich, auch nicht wesentlich für mich, nein. Ob ich Unterstützung von meiner Umgebung gewollt hätte, nein, nein, nein, nein, das glaube ich nicht... für mich war's vor allem dieser Wunsch, selbständig und selbstsicher zu sein und das jetzt eben willentlich zu machen." (198)

"Nein Unterstützung habe ich von nicht's und niemandem bekommen. Ich hätte sie mir auch nicht gewünscht, denn es war ja mein ganz eigener Wille, und ich war froh darüber, nee. Und außerdem war es mir recht, daß ich ganz in Ruhe gelassen wurde. Denn eine innere Einstellung muß das sein. Das ist wie mit dem Abnehmen. Man muß es einfach von innen heraus aus Überzeugung machen... und ich glaube, daß das einfach eine Charaktersache ist, das Rauchen. Weil ich es also gerade bei Männern sehr oft beobachte, ob ein Mann gerade zur Tür rauskommt oder zum Auto aussteigt, die müssen immer sich die Zigarette anstecken. Und ich führe das auf Unsicherheit zurück irgendwie. Und wenn man also ganz genau weiß was man will, jetzt als Mann oder Frau, dann ist einfach keine Unsicherheit da." (32)

Diese Bewertung des social supports unterstützt die Charakterisierung des erfolgreichen Abgewöhnens als 'ureigene' Entscheidung: Es scheint eine Ambivalenz zu bestehen zwischen dem Bedürfnis nach Anerkennung und dem Gefühl, in dieser sensiblen Phase Ruhe und Ablenkung zu brauchen.

3.5.4 Lebensphase

Als Ergebnis der quantitativen Untersuchung konnte festgehalten werden, daß 41% der Befragten über größere Veränderungen der Lebensumstände kurz vor dem Abgewöhnen berichteten. Die grobe Kategorisierung dieser Life-events aufgrund der erläuternden Stichworte im Fragebogen ergab, daß es sich dabei um Veränderungen mit Bezug (8%) und Veränderungen ohne Bezug (33%) zum Rauchen handelte. Neben Krankheiten tauchten hier sowohl negativ als auch positiv erlebte Veränderungen auf und eine Gruppe von Ereignissen, die aufgrund der Angaben nicht zuzuordnen waren.

Die Berücksichtigung dieser Kriterien bei der Probandenauswahl war aufgrund der zum Teil undeutlichen Angaben schwierig und mußte zugunsten einer Typenrepräsentation zurücktreten.

Da die Angabe positiv erlebter lebensverändernder Ereignisse in Zusammenhang mit der Rauchentwöhnung eine hohe Plausibilität hat, wurde bei der Probandenauswahl Wert darauf gelegt, daß insbesondere negative Life-events repräsentiert waren. Diese Gruppe schien für die zentrale Fragestellung des Projekts nach dem Stellenwert von Bewältigung besonders interessant.

Alle Probanden wurde nach privaten, beruflichen und gesundheitlichen Rahmenbedingungen gefragt.

Unter den 26 qualitativ Befragten geben 16 Probanden an, daß ihr Leben sich zum Zeitpunkt des Aufhörens in einer Phase **beruflicher und privater 'Ruhe'** befand. Die Lebensumstände sind mit "alles normal" zu charakterisieren; es ereignete sich "nichts besonders Auffälliges oder besonders Aufregendes", es war alles "beim Alten" oder der Alltag verlief "ohne besondere Höhen oder Tiefen". Auch im gesundheitlichen Bereich werden, abgesehen von der Nennung bestimmter Raucherbeschwerden und bei einigen Probanden der Angst, daß durch das Rauchen gesundheitliche Mängel auftreten könnten, keine gravierenden Besonderheiten geschildert. Diese Probanden gehören zu der Mehrheit der

Exraucher, die, wie die quantitative Befragung gezeigt hat, in Zeiten relativer Ruhe und Ausgeglichenheit mit Rauchen aufgehört haben. Diese Exraucher berichten über keine Besonderheiten in ihren Lebensumständen, auch nicht auf gezielte Nachfragen.

Im folgenden werden die 10 Probanden ausführlich ausgewertet, die Veränderungen ihrer Lebensumstände angeben. Es handelt sich dabei meist um belastende Ereignisse, was jedoch durch die gezielte Probandenauswahl bedingt ist.

Die Beweggründe, gerade in einer derartigen Lebenssituation mit dem Rauchen aufzuhören, sind individuell verschieden und lassen sich am ehesten für die Probanden zusammenfassen, die wegen einer gravierenden **Krankheit** das Rauchen aufgegeben haben. Gemeinsam haben alle vier, daß ihr schlechter Gesundheitszustand Anlaß dafür war, das Rauchen aufzugeben. Ihre Begründungen weisen individuelle Nuancierungen auf, konzentrieren sich aber auf die Angst vor einer Wiederholung der Erkrankung. Zur Illustration derartiger Begründungsargumentationen wird ein Exraucher als Beispiel ausführlicher dargestellt. Bei den anderen drei Probanden wird nur noch auf Besonderheiten hingewiesen, die sie von den anderen abheben.

Bei Proband Nr. 141 war es die Vernunft, die ihm nach der Klinikentlassung anläßlich eines Schlaganfalls verbot, weiter zu rauchen. Dazu kam auch die Angst vor der Wiederholung der Situation. Der Proband, der bis dahin nie mit dem Rauchen aufhören wollte und immer gerne geraucht hat, schreibt diesen Schlaganfall nicht dem Rauchen zu, sondern eher seinem beruflichen Streß, der kurz vor dem Schlaganfall durch weitreichende - für ihn negative - Veränderungen in seinem Arbeitsbereich begründet war. Seine privaten Lebensumstände waren keiner Veränderung unterworfen, hier war "alles normal".

"Ich wurde überrascht durch eine Erkrankung und habe dann aus Vernunftsgründen, würde ich sagen, nicht mehr weiter geraucht. Das heißt, das Rauchen nicht wieder aufgenommen. Ich habe keinesfalls aus Überzeugung aufgehört, sondern infolge eines Schlaganfalls.... Ich durfte schon in der Klinik nicht rauchen, und nachher

habe ich aus Vernunftsgründen gesagt, warum soll ich, nachdem es schon mal 10 oder 14 Tage so gegangen ist, warum soll ich wieder anfangen.... Die Ärzte haben das Rauchen als einen Risikofaktor für den Schlaganfall bezeichnet, aber beweisbar ist das nicht. Da waren eine ganze Menge Dinge, die mit ausschlaggebend gewesen sein könnten. Ja, das gab es schon (Ärger, Umbruch im Job). Da gab es also zwei Dinge, die vielleicht beeinflussend waren oder die dann eher zum Schlaganfall geführt haben, die dann als Folge das Nicht-mehr-Rauchen hatten. Das kann schon sein, daß da irgendwas mitgespielt hat. Die haben also einmal einen neuen Mann hergebracht, und zum anderen haben die die Personalpolitik verändert von Hamburg aus mit Auswirkungen und Aufreibungen, und da war ich nun verantwortlich dafür. Und ich bin im Grunde mit den Auswirkungen dieser Anweisung nicht zurecht gekommen oder nur schwer zurecht gekommen. Das hätte Folgen gehabt, die praktisch meine zehnjährige Arbeit in Frage gestellt hätte. Ja, und verstehen Sie, dann kommt natürlich im Hintergrund auch noch so ein bißchen Angst vor einer Wiederholung der Situation, die man dann wahrscheinlich nicht überlebt, dazu. Sie wollen also schon dazu beitragen, Risikofaktoren abzuschaffen oder wegzuschaffen. Aber wissen Sie, das ist wie mit der Religion oder mit dem Glauben. Das ist eigentlich mehr ein Hoffen, ein Vertrauen als ein echter Glaube. Also bei mir wenigstens.... Ich habe mir gedacht, wenn das Rauchen wirklich ein Risikofaktor ist, und den kann ich beeinflussen, dann will ich dazu beitragen, daß das nicht der Grund ist." (141)

Die Probanden Nr. 140 und Nr. 22, die wegen akuter Bronchitisanfalle mit Erstickungsängsten bzw. aufgrund einer Kehlkopfoperation wegen Krebs das Rauchen aufgegeben haben, argumentieren in ähnlicher Weise mit Angst vor Wiederholung und Vernunftsgründen. Die Aussage "Wenn es einem an den Kragen geht, dann ist man schon bereit, es aufzugeben" spricht für sich. In den beruflichen bzw. privaten Lebensbereichen waren bei diesen Exrauchern keine Veränderungen zu konstatieren; "es ging alles seinen Gang".

Im Gegensatz dazu die vierte Probandin, die wegen einer akuten Erkrankung (organische Nervenentzündung) das Rauchen aufgab. Bei ihr gab es auch in beruflicher und privater Hinsicht negative Veränderungen. Sie berichtet von dem Scheitern einer Beziehung und einer beruflichen Versetzung an einen ungeliebten Ort, der täglich einen weiten Anfahrtsweg erforderte. Die geschilderten privaten und beruflichen

Belastungen treten in der Wahrnehmung hinsichtlich der Gewichtung völlig hinter die Erkrankung zurück, die für die Probandin "ein ganz einschneidendes Erlebnis körperlicher Art" darstellte. Für die Probandin war es klar, daß diese Erkrankung ein Aufhören erfordert, obwohl sie diese nicht ursächlich auf das Rauchen zurückführte. Sie wollte immer schon aufhören, wartete aber noch auf einen Grund, der ihr mit der Erkrankung, wie sie meinte, geliefert wurde ("... der Wille braucht einen Grund..."). Das Aufhören wird hier letztendlich mit der subjektiv empfundenen Verantwortungslosigkeit, bei einer derartigen Krankheit zu rauchen, begründet. Warum, kann nicht erklärt werden.

"Ich hatte eine Nervenentzündung gekriegt. Und dann war mir völlig klar, daß ich aufhören mußte, sofort.... Wenn ich da geraucht hätte, wäre mir das schlimm vorgekommen.... Ja, und ich wollte, ich wollte aufhören. Also ich hatte früher schon mal aufgehört, und das hat aber nicht geklappt. Und hatte so das Gefühl, ich möchte gerne wieder aufhören. Und habe dann gedacht, irgendwann wird es klappen, und dann kam der Grund.... Wissen Sie, für mich war dies sehr einschneidend gewesen, ich konnte ja gar nicht mehr richtig gehen, ich wollte halt dazu tun, was ich tun kann, damit es wieder besser wird. Und es wäre für mich wirklich schlimm gewesen, weiter zu rauchen. Ich hätte mich geschämt..." (131)

Für die Probandinnen Nr. 165 und Nr. 32 war eine Schwangerschaft Grund und Anlaß, mit dem Rauchen aufzuhören bzw. den Zigarettenkonsum drastisch zu reduzieren. Beide wurden in einer Lebensphase schwanger, in der es zum einen privat und zum anderen beruflich Probleme gab, die mit Veränderungen verbunden waren. Die eine Probandin befand sich zu diesem Zeitpunkt in Scheidung, die andere hatte beruflich großen Ärger, der damit endete, daß das Arbeitsverhältnis "im Bösen auseinanderging". Für beide Frauen war schon immer klar, bei einer Schwangerschaft nicht zu rauchen. Ohne die bestehende Schwangerschaft hätten sie zu diesem Zeitpunkt nie mit dem Rauchen aufgehört; d.h. die Entscheidung, mit dem Rauchen gerade zu diesem Zeitpunkt aufzuhören, war keine 'freiwillige', sondern ergab sich durch die eingetretene Schwangerschaft, bei der sich das Rauchen - nach Einstellung beider - aufgrund der Verantwortung gegenüber dem unge-

borenen Kind von selbst verbietet.

Probandin Nr. 198 hat mit dem Rauchen aufgehört, als eine sich anbahnende Beziehung, auf die sie große Hoffnungen setzte, doch nicht zustande kam. Um sich selbst Stärke zu beweisen, hat sie in dieser, für sie unbefriedigenden Situation, das Rauchen aufgehört. Beruflich und gesundheitlich ging es ihr, abgesehen von einer Erkältung, die sie als Anlaß zum Aufhören nahm, gut. Das Rauchen wollte sie schon länger aufhören. Sie gibt an, daß es für sie in einer schwierigen Lage leichter war, mit dem Rauchen aufzuhören, weil sie sich da ganz bewußt auf sich selbst und das eigene Wohl konzentrieren wollte. Etwa in diesem Sinn, daß, wenn es ihr durch andere schon so schlecht geht, sie wenigstens für sich und ihre Gesundheit etwas Gutes tun will. Auffallend ist, daß sie früher schon einmal in einer Lebenssituation, die noch wesentlich schwieriger war, aus ähnlichen Motiven mit dem Rauchen aufgehört hat.

"Ich habe das Rauchen aufgehört das letzte Mal vor allen Dingen auch als Willensprobe. Ich hatte es dadurch leicht, daß ich ne Erkältung hatte. Die Zigaretten haben nicht geschmeckt. Das fiel also leicht von daher. Dann hatte ich Ärger gehabt so mit ner Beziehungssache und war so in einer trotzigen Situation. Und hab also da diese Energie jetzt da ins Rauchen aufhören gesteckt. Ja, das war es allerdings (eine gravierende Veränderung). Da schien sich eine Beziehung anzubahnen, die dann aber doch nichts wurde. Und ich hab mich da sehr geärgert, auch über das, daß ich die Situation nicht vorher besser durchschaut hatte und mich da überhaupt eingelassen hatte. Also alte Fehler wiederholt hab im Grunde genommen. Und das hat mich sehr geärgert, und da war ich auch sehr im Ungleichgewicht. Und das hat mich besonders gereizt, eben wieder Stärke zu zeigen.... Für mich war es vor allem der Wunsch, selbständig und selbstsicher zu sein, und da eben willentlich etwas zu machen.... Nein, das war eben leichter, das Aufhören in einer Lebensphase, wo privat einiges schief lief. Das war dieses mich auf mein Wohl konzentrieren wollen. Und aus einem Trotzgefühl heraus, aus Aggressionen irgendwo raus auch....

Also der eine Versuch war zum Beispiel, das war eigentlich auch ne ähnliche enttäuschte und labile Situation zur Zeit der Ehescheidung, wo die Lebenssituation für mich noch wesentlich schwieriger war.

Damals war das Kind noch nicht im Kindergarten, ich wußte nicht, wo ich Arbeit bekommen konnte. Da hab ich sehr lang gesucht, alle Buchhandlungen abgeklappert und sogar die Kaufhäuser und es war nichts zu finden. Und ich hatte mich dann beim Sozialamt erkundigt, aber das war natürlich sehr wenig Geld, was ich bekommen hätte, um zu überleben. Und das war schon eine sehr bedrückende Situation. Und da hatte ich ganz extrem stark dann angefangen zu rauchen. Und dann hab ich plötzlich so in dieser Unwohlsituation innegehalten und überlegt und auch gedacht: also, du nimmst jetzt dein Leben in den Griff und fängst jetzt mal an, mit diesem Rauchen aufzuhören, und nach und nach wird dann alles geregelt. Und so war es dann auch." (198)

Probandinnen Nr. 280 und Nr. 239 haben während einer Zeit extremen Prüfungsstressses das Rauchen aufgehört.

Bei Nr. 280, bei der privat "alles normal" verlief und der es gesundheitlich, abgesehen von massiveren Raucherbeschwerden, die sie aber schon lange hatte, ganz gut ging, war es der festgesetzte Termin des Nichtraucherurses, der den Zeitpunkt des Aufhörens bestimmte. Sie hatte sich schon ca. ein halbes Jahr vorher vorgenommen, sich das Rauchen abzugewöhnen. Der angekündigte Kurs, den sie unbedingt mitmachen wollte, hat deshalb den Termin gesetzt. Daß sie zu der Zeit gerade an einer Diplomarbeit schrieb, wurde irgendwann egal; der Wunsch aufzuhören und die angebotene Chance (Nichtraucherkurs) zu nutzen waren stärker. Es war bei ihr ein starker Leidensdruck vorhanden.

"... Da saß ich an der Diplomarbeit, und da habe ich noch geraucht. Und dann habe ich so gemerkt, wie mit dem Arbeiten, ich brauch für einen Satz drei Zigaretten. Und da wurd ich immer nervöser und hab überhaupt nichts mehr richtig schreiben können. Und dann hab ich so die Wut gekriegt, daß ich mitten in der Diplomarbeit aufgehört hab zu rauchen. Ja, mitten in der Arbeit. Genau am letzten Tag der Arbeit war mein erster Tag auf Null. Es war wahnsinnig, bin 15 Stunden am Schreibtisch gesessen ohne Zigarette. Natürlich kam halt dazu die Abhängigkeit von der Zigarette, dann die so schlechte Haut und die schlechten Nerven und die Bronchienstiche beim Laufen. Also so gesundheitliche Sachen. Das Entscheidende war aber etwas ganz anderes, das baute sich schon über Jahre auf. Das war die Angst, ich könnte es nie schaffen aufzuhören. Also ich kenne Leute, die

sagen: ich hab das aufgegeben. Ich nehm es als mein Schicksal hin, ich rauche bis an mein Lebensende. Und da, davor hatte ich unheimlich Angst.... Zuerst hatte ich ja gesagt, ich höre nach der Diplomarbeit auf. Dann war aber nicht sicher, ob zu dieser Zeit ein Kurs läuft. Und ich wollte unbedingt mit einem Kurs aufhören, deswegen war ich ein bißchen termingebunden. Und dann habe ich mir gedacht, gut, wer weiß, nach der Diplomarbeit, da hast du keinen Streß mehr, da hast du wieder genügend Zeit, um genußvoll zu rauchen. Also im Grunde genommen ist es egal. Dann habe ich mir gedacht, ich hab mir schon mal nen Urlaub vermasselt, einen Urlaub mit dem Rauchen aufhören. Ja, ich hab ihn mir richtig vermasselt durch dieses Leiden. Und dann hab ich mir gedacht, sowas machste nicht mehr. Also im Grunde genommen habe ich mir gedacht: das ist egal wann du das machst, jeder Zeitpunkt ist recht. Ja, und da haben alle gesagt: du spinnst, in der Diplomarbeit. Und das kam eben so, daß der Kurs eine Woche später aufhörte als meine Diplomarbeit. Das hatte ich mit dem Kursleiter abgesprochen. Und dadurch ging das, sonst hätte er mich auch nicht in den Kurs genommen..." (280)

Für Probandin Nr. 239 war es neben den prüfungsbedingten Belastungen auch auf privater Ebene keine einfache Lebenssituation. Sie ist alleinerziehende Mutter eines kleinen Kindes. Beide Belastungsebenen haben sich zum Aufhörzeitpunkt so kumuliert, daß es ihr auch gesundheitlich nicht gut ging. Sie gibt an, ein paar Mal kurz vor dem Zusammenbruch gestanden zu haben. Dennoch gibt sie in so einer Streßphase das Rauchen auf. Ihre Motivation, gerade in so einer schwierigen, eigentlich ungünstigen Lebensphase das Rauchen aufzuhören, beschreibt sie als einen Prozess des Aufhören-wollens, der gerade zu diesem Zeitpunkt ausgereift war. Viele Faktoren haben sie am Rauchen bis dahin gestört. Dazu kam, daß sie in ein Haus von erklärten Nichtraucher gezogen ist, deren Meinung ihr viel bedeutet hat. Außerdem wollte sie in Zeiten derartiger Anspannung ihrem Körper nicht noch Dinge zumuten, die ihm nicht gut tun. Sie beschreibt die Rauchentwöhnung als etwas Positives, das sie selbst für sich getan hat. Daß sie dies gerade in einer sehr angespannten Zeit unternommen hat, schildert sie als für sich "idealer, als in einer Situation zu stecken, wo ich zuviel Zeit gehabt hätte".

"... Und dann kam eine Phase, da war meine Tochter so drei Jahre alt, da fiel mir dann eines Tages plötzlich

auf, daß sie immer nach dem Essen zu mir kam, und mir die Zigaretten neben den Teller legte und sagte: Mami, jetzt willst du doch bestimmt eine Zigarette rauchen. Und da habe ich angefangen, darüber nachzudenken, daß ich das eigentlich unmöglich finde, einem Kind so eine Situation zuzumuten. Und daß meine Tochter quasi dann im Rauch schon aufwächst, und wie ungesund das ist, und daß das für sie schon so selbstverständlich ist wie das Mittagessen. Und dann habe ich gedacht, halt, da stimmt was nicht, so kannst du nicht weitermachen.... Ich wohne hier im Haus mit Nichtraucher zusammen, wir wohnen seit zweieinhalb Jahren zusammen, und wir machen sehr viel zusammen und führen eigentlich auch den Haushalt und Kindererziehung zusammen, weil ich alleinstehend bin. Und dies sind extreme Nichtraucher, die hat das immer schon gestört. Und das hat bei mir schon auch etwas bewirkt. Also, zum einen habe ich dann nie in deren Wohnung geraucht oder wenn ich mit denen zusammen war, aus Rücksicht auf sie.... Und an Silvester kam bei mir dann ganz plötzlich der Anstoß. Ich habe gedacht: jetzt, der Beginn des neuen Jahres, das nehme ich zum Anlaß.

Doch, das Verblüffende ist eigentlich, daß ich die letzten zwei Jahre lang permanent im Streß war, weil ich eben in der Ausbildung stand und eine Prüfung nach der anderen machen mußte. Und gerade in der Situation habe ich aufgehört zu rauchen. Und ich habe dann also eigentlich jeden Abend, jede Nacht am Schreibtisch gesessen und gearbeitet und habe dann aber immer irgendetwas Süßes da liegen gehabt, oder jedenfalls sehr oft. Aber trotz des Stresses und all der widrigen Umstände habe ich es geschafft, nicht mehr zu rauchen. Im Nachhinein wundert es mich sogar ein bißchen, daß ich es geschafft habe...

Ich habe mir das einfach ganz fest vorgenommen, ich habe gesagt: ich will es jetzt schaffen.... Ich wollte es halt jetzt, irgendwie war der Wunsch ausgeprägter als vorher, mir, meinem Körper nicht mehr irgendwelche Dinge zuzuführen, die ihm eigentlich gar nicht gut tun, sondern da für mich was Positives zu tun." (239)

Abschließend sollen noch die Beweggründe des Probanden Nr. 27 betrachtet werden, der zum Zeitpunkt der Rauchentwöhnung sowohl in privater Hinsicht als auch in Bezug auf die berufliche Perspektive von grundlegenden Veränderungen berichtet. Nach dem Abitur hat er erst einmal sein Geld mit Jobs in Diskotheken verdient, wußte nicht, was er beruflich machen wollte. Sein Leben fand hauptsächlich nachts statt, große Gedanken über das Rauchen und seine Gesundheit hat er sich bis dahin nicht gemacht. Er fing dann an, intensiv Sport zu machen und kam damit in Gesellschaft von hauptsächlich Nichtrauchern; gleichzeitig

mußte er seinen Zivildienst ableisten und lernte auch dadurch andere Leute kennen. Diese Zeit beschreibt er als "Wendepunkt seines bisherigen Lebens und Denkens."

"Meinen Zivildienst habe ich im August 84 begonnen und im Oktober habe ich mir dann das Rauchen abgewöhnt. Und dann muß man auch sehen, daß sich mein Privatleben damals sehr verändert hat.... Ich bin der Meinung, daß ein wesentlicher Faktor wahrscheinlich die Gesellschaft ist, in der man sich aufhält. Wenn man viel mit Leuten zu tun hat, die nicht rauchen, die das als unangenehm empfinden, daß man z.B. selber nach Rauch riecht, daß die Kleidung nach Rauch riecht, dann raucht man ungern oder man fühlt sich irgendwie ein bißchen schuldig oder so. Ich glaube, daß das schon einen wesentlichen Einfluß auf mich gehabt hat. Und wie gesagt, was halt noch dazukam, das war halt das mit dem Sport. Das hat sich plötzlich so ergeben, daß ich viele Leute auch um mich rum hatte, die selbst nicht geraucht haben und die, wie man so im allgemeinen sagt, vielleicht auch etwas vernünftiger waren als die Leute, die jede Nacht in einer Diskothek sitzen. Das hat wohl schon einen großen Einfluß auf mich ausgeübt, denke ich. Ja, und dann glaube ich, daß in dieser Zeit so zum ersten Mal in meinem Leben sich da etwas wie Ehrgeiz entwickelt hat. Also ich kannte aus der Schule Ehrgeiz z.B. nicht, und damals kam dann zum ersten Mal so etwas. Und das Nicht-mehr-Rauchen, das habe ich wohl als positiv betrachtet. Irgendwo so der Sport, viel lernen, weiter machen, studieren wollen. Ich wollte halt vorwärts kommen und ich glaube, daß ich halt anfang, durch diese Leute, die ich nun kannte, mir über viele Dinge Gedanken zu machen....

Ja, sagen wir mal, das war für mich schließlich alles in allem eine sehr dramatische Zeit, weil es ist ja nicht einfach, von so einer Gesellschaft in eine andere zu springen. Dann kam dazu die Trennung von der Freundin, das war halt auch eine Freundin, die sich in Diskothekenkreisen aufhielt, die hat auch in Diskotheken gearbeitet, insofern hat sich halt schon recht viel in meinem Leben verändert.... Als dann der Zivildienst anfang, habe ich ein anständiges Leben geführt, wie man so sagt, habe viel Sport getrieben, mich erholt usw...."
(27)

Die Aussagen zeigen, daß sich hier grundlegende Veränderungen in der Art zu leben und damit verbunden des Bekanntenkreises, aber gleichzeitig auch der Denkweise ergeben haben. Zu dem "neuen" Leben, das sich von dem alten grundlegend abhebt, passen Zigaretten einfach nicht mehr. Kennzeichnend ist hier, hauptsächlich wohl durch den Sport

bedingt, ein neues Gesundheitsbewußtsein, das gelebt wird.

Neben der Schilderung der eigenen persönlichen Lebenssituation zum Aufhörzeitpunkt sollten die Befragten auch projektiv für Raucher die günstigste Aufhörsituation benennen. Sie wurden im Interview gebeten, die ihrer Meinung nach für den Erfolg des Versuches günstigste Voraussetzung in Hinblick auf die Lebenssituation zu beschreiben.

Nahezu alle Probanden sind der Meinung, daß eine ausgeglichene, ruhige Lebenssituation die beste Voraussetzung für das Gelingen einer Rauchentwöhnung ist. Es sollte so sein, daß in privater, beruflicher und gesundheitlicher Hinsicht "alles seinen Gang" geht, also Stabilität und Kontinuität vorherrscht. Streß und negative Lebensereignisse werden als ungünstige Voraussetzung für das Aufhören angesehen, weil "man da das nicht auch noch machen kann". Mit diesen Aussagen wird die eigene Ausgangslage bzw. der eigene gewählte Zeitpunkt für das Aufhören mehrheitlich als optimal oder günstig bezeichnet. Dies deckt sich auch mit den Ergebnisse der quantitativen Befragung, wonach die Mehrheit unter solchen Lebensumständen mit dem Rauchen aufgehört hat.

"Es fällt einem schwerer, wenn man Probleme hat, mit dem Rauchen aufzuhören.... Wenn ich in einer problematischen Phase gewesen wäre, dann hätte ich's wohl nicht probiert. Also für mich war's auf jeden Fall besser, und ich glaube das ist auch allgemein so, daß die idealen Bedingungen die sind, wenn das Alltagsleben so läuft wie bisher." (82)

"... Ja, ich mein, ich glaube schon, daß die persönliche Lebenssituation schon sehr viel dazu beiträgt, ob ich jetzt rauche oder nicht. Man kann sich vorstellen, wenn irgendwo in einer Familie irgendetwas passiert, ein Unfall oder sonst irgendetwas, und man sieht sich an die Wand gedrückt, daß man dann zu Mitteln greift wie Alkohol und Nikotin, das ist doch klar. Also in so einer Situation mit dem Rauchen aufhören, das könnte ich mir nicht vorstellen..." (117)

"Also meiner Meinung nach ist die beste Voraussetzung für das Aufhören, wenn es so gleichmäßig dahinplätschert. Denn wenn ich, also angenommen ich hätte jetzt Kummer, und der Kummer kommt ja von außen, dann muß ich mich ja belohnen, indem ich mir eine Zigarette anzünde, da hätte ich es bestimmt nicht geschafft. Und wenn es mir

besonders gut gegangen wäre, dann hätte ich auch erst recht nicht aufhören können, weil dann wäre ja die Zigarette das Tüpfelchen auf dem i gewesen. Also wenn ich total am Boden zerstört bin, dann laß ich mir das bißchen Rauchen nicht auch noch nehmen. Und wenn es mir besonders gut geht, dann möchte ich auf das Rauchen nicht verzichten." (247)

Nur einmal wird vorgeschlagen, den Zeitpunkt zu nutzen, wo es einem körperlich nicht gut geht. Hier wird die eigene Erfahrung als Maßstab genommen (140).

Zwei Probanden vertreten die Meinung, daß es die ideale Aufhörsituation nicht gibt. Ausschlaggebend und einzig allein wichtig sei, daß man das Aufhören richtig wolle und auch dahinter stehe.

"Ich glaube eigentlich, wenn man Raucher ist, dann glaube ich, daß so positive Erlebnisse eher bestärken weiter zu rauchen, weil man sagt, es ist ja alles in Ordnung, nur das eine Laster hast du, und das darfst du auch haben. Und negative Ereignisse; wenn´s einem richtig dreckig geht oder z.B. beruflich irgendetwas stinkt, dann denkt man als Raucher, naja, dann kannst du auch noch rauchen. Also eine optimale Situation gibt es eigentlich nie. Ich hab für mich keine gefunden, ich hab mir darüber Gedanken gemacht, aber ich kann niemandem einen Rat geben, außer daß man es sich wirklich vornehmen muß und will. Wenn der Entschluß von innen kommt, dann schafft man es auch." (37)

Probanden, die in belastenden Situationen mit dem Rauchen aufgehört haben, verallgemeinern dies nicht. Sie glauben nicht, daß es dazu überhaupt eine Aussage gibt, die für alle gültig ist. Sie sind zwar teilweise der Ansicht, daß für sie persönlich die Streßsituation, in der sie sich befunden haben, für das Gelingen des Versuches ganz gut oder hilfreich war. Sie glauben demgegenüber aber nicht, daß eine derartige Lebenskonstellation für andere auch günstig gewesen wäre. Eine Probandin (Nr. 239) zeigt sich heute noch darüber verblüfft, daß es "unter diesen Umständen überhaupt ging."

3.5.5 Frühere Abgewöhnversuche

Die Mehrzahl der befragten Exraucher berichtet von gescheiterten früheren Abgewöhnversuchen. Lediglich 8 Probanden geben an, noch nie einen Aufhörversuch unternommen zu haben. Sie haben, wenn sie überhaupt Veränderungen an ihrem Raucherverhalten vorgenommen haben, allenfalls versucht, ihren Konsum zu reduzieren, dies jedoch nicht mit dem Ziel, ganz aufzuhören. Solche Reduktionsversuche sind aber schnell wieder fallengelassen worden. Als Begründung dafür, weshalb sie nie einen Aufhörversuch unternommen haben, führen sie entweder an, daß sie gerne geraucht hätten oder daß sie es aufgrund ihrer Abhängigkeit nicht haben lassen können. Ihre erfolgreiche Rauchentwöhnung ist also der erste Versuch überhaupt, mit dem Rauchen aufzuhören. Das Rauchen geben sie schließlich wegen akuter Krankheiten auf, wegen einer Schwangerschaft oder aus Angst vor den gesundheitsschädigenden Folgen des Rauchens, meist in einer Situation, in der sie dafür besonders sensibilisiert sind.

"Vorausgegangen ist meinem Aufhörversuch eine lange Zeit, wo ich, wo ich mir immer schon das Rauchen abgewöhnen wollte - theoretisch will jeder sich das Rauchen abgewöhnen, weil in stillen Stunden gesteht man sich ein, daß es schädlich ist. Das weiß man rational und man sieht es halt nicht so gerne, einfach weil man wohl süchtig ist. Und es ist vorausgegangen diesem letzten Abgewöhnungsversuch, der auch der einzige war, sieht man einmal von meinen Reduktionsversuchen ab, eine längere Zeit, in der ich sehr große Angstzustände gehabt habe, also richtig extrem Angst davor, ich werde sterben, sterben an Lungenkrebs, wenn ich nicht aufhöre. Und dann war da noch die rationale Überlegung der Kinder willen, verbunden natürlich mit den eigenen Todesängsten..." (176)

Die anderen 20 Exraucher haben unterschiedlich häufig versucht, sich das Rauchen abzugewöhnen: die Anzahl der angegebenen vergeblichen Aufhörversuche schwankt von einem einzigen bis zu 20 Versuchen bzw. der Angabe "unzählige". Am häufigsten haben die Probanden bislang einmal versucht aufzuhören. Die zahlreichen, häufig nicht mehr exakt angebbaren vergeblichen Aufhörversuche sind auch nicht zu ernst zu nehmen und werden auch von den Probanden selbst nicht zu ernst genommen, da es sich hier sehr oft um Versuche handelt, die nur ein

paar Stunden andauern. Sieht man von diesen Versuchen ab, so dauern die geschilderten früheren Abstinenzversuche zwischen einigen Tagen und 7 Jahren.

Motivation für frühere Aufhörversuche und angewandte Aufhörmethoden

Die berichteten früheren Aufhörversuche finden vor allem in Zusammenhang mit Krankenhausaufenthalten, akuten Erkrankungen und Befindlichkeitsstörungen statt. Bei Frauen spielen Schwangerschaft und Stillzeit eine Rolle.

Der Entschluß, mit dem Rauchen aufzuhören, wird bei den vergeblichen Versuchen häufig in Verbindung mit notwendigen Operationen, in deren Folge eine Zeitlang nicht geraucht werden durfte, gefaßt. (z.B. Mandeloperation; operatives Entfernen eines Zungengeschwürs) Ebenso wird das Auftreten von Befindlichkeitsstörungen wie Halsschmerzen, Kratzen im Hals, Husten und ähnliches als Anlaß genommen, das Rauchen zu beenden. Das Eintreten von mehr oder minder starken gesundheitlichen Beeinträchtigungen wird als Anlaß im Sinne "einer guten Gelegenheit" genommen, den Versuch zu unternehmen.

Nur jeweils einmal wird als Grund die Unzufriedenheit mit der eigenen Inkonsequenz und Schwäche, eine Wette sowie eine Antirauchersendung im Fernsehen angegeben.

Zur Illustration einige Beispiele für Motivationen bei früheren Aufhörversuchen.

"... Aufgehört habe ich insgesamt zwei Mal. Das erste Mal war es während der Schwangerschaft, da habe ich es ungefähr so 6, 7, 8 Monate lang geschafft. Und das zweite Mal, das war als ich die Mandeln rausgekriegt habe, dann ist es ja logisch, wenn man in die Klinik muß, daß man da das zum Anlaß nimmt, mit dem Rauchen aufzuhören. Und beim zweiten Mal war es aber wesentlich kürzer. Da waren es nur 4 Wochen." (140)

"... Zweimal davor hab ich auch mal aufgehört und es aber kurz danach wieder angefangen... Das war nur

kurze Zeit, so ein bis zwei Wochen. Ich glaube eine Woche gar nur. So genau weiß ich das gar nicht mehr. Aber ich weiß nur, daß ich's bald wieder angefangen habe. Die Gründe waren mehr gesundheitlicher Art. Ich hatte morgens immer so ein Kratzen im Hals, das kam natürlich vom Rauchen und das hat mich gestört, und als es einmal besonders stark war, dacht ich eben: ich höre mit dem Rauchen auf." (117)

"Ja, ich habe schon einmal aufgehört.... Ich weiß es noch ganz genau, ich habe eine Sendung im Fernsehen gesehen, Gesundheitsmagazin Praxis, über Rauchen, wie man aufhören kann. Das war eine Sendung, die ich mir nie angesehen hatte vorher. Ich habe mein Rauchen bislang sehr verdrängt. Also ich habe ja auch im Biologieunterricht Filme gezeigt, wo ich bestimmte Szenen einfach nicht gesehen habe in der Zeit, wo ich geraucht habe. Und dann habe ich abends diese Sendung mir angeguckt und dann habe ich bewußt die letzte Zigarette geraucht und aufgehört..." (131)

"Ich meine, es waren vielleicht schon so 20 Versuche über die letzten 10 Jahre gestreut. Wobei auch Versuche dabei waren, wo ich sagen möchte, da ging's nur um's Reduzieren der Zigaretten, nicht um das ganz Aufhören. Aber ernsthafte Versuche, nicht mehr zu rauchen, habe ich vielleicht 5 Mal gemacht.... Die Zeiten, die ich geschafft haben, waren sehr unterschiedlich. Mal waren's drei Monate und mal war sogar eine etwas längere Zeit dazwischen gewesen, ich glaube das war sogar fast ein halbes Jahr. Aufgehört habe ich immer aus der Unzufriedenheit mit mir, daß ich meinen Vorsätzen nicht treu bleiben kann, daß ich Vorsätze also nicht einlösen kann, daß ich immer wieder rückfällig werde. Daß andere Dinge stärker sind als ich eigentlich. Daß andere Dinge über mich ne Macht haben, die ich nicht steuern kann, die ich nicht kontrollieren kann." (37)

Die Gründe, die früher schon einmal zu einem Aufhörversuch motiviert haben, unterscheiden sich nicht grundsätzlich von denen, die als Grund für den erfolgreichen Versuch angegeben werden. Vereinzelt sagen die Befragten sogar explizit, daß die verschiedenen Aufhörversuche aus jeweils der gleichen Motivation heraus erfolgten. Allerdings fällt auf, daß eher "äußere Anlässe" wie Krankheit, Schwangerschaft usw. genannt werden und nicht, wie beim erfolgreichen Versuch, so dezidiert auf das eigene Wollen oder die innere Überzeugung abgehoben wird. Damit erhält der in den Ergebnissen der quantitativen Untersuchung dominierende eigene Wille einen anderen Stellenwert: Nämlich als Resultat einer

herangereiften Entscheidung gegen das Rauchen. Die Gründe, die für die Entwöhnungsentscheidung als wichtig und ausschlaggebend angegeben werden, sind nur wirksam vor dem Hintergrund dieses Problematisierungsprozesses.

Auch hinsichtlich der angewendeten Methoden, sich das Rauchen abzugewöhnen, unterscheiden sich die vergeblichen Versuche gegenüber dem erfolgreichen Versuch bei den meisten Probanden nicht. Bei den gescheiterten Aufhörversuchen wird ebenfalls hauptsächlich die "Null-Methode" von einem Tag zum anderen präferiert. Nur wenige Befragte berichten davon, daß sie es bei den vergeblichen Versuchen mit der Reduktionsmethode oder mit dem nur noch gelegentlichen Rauchen bei bestimmten Anlässen versucht hätten.

Eine Besonderheit stellt Probandin Nr. 280 dar, die sehr häufig und mit diversen Methoden vergeblich versucht hat, sich das Rauchen abzugewöhnen. Erfolgreich hat sie es sich schließlich mit dem Kurs "Nichtraucher in 10 Wochen" abgewöhnt. Für sie war dieser Kurs die "einzige Hoffnung", doch noch vom Rauchen wegzukommen. Sie hatte schon Angst, es "nie mehr in ihrem ganzen Leben" schaffen zu können.

"Ja, ich habe es unzählige Male eigentlich versucht. Einmal im Jahr oder so, oder vielleicht alle 2 Jahre einmal. Der kürzeste Versuch dauerte einen Tag lang und der längste, das waren so 7 Tage. Ich hab verschiedene Methoden ausprobiert, mit dem Rauchen aufzuhören. Also das war einmal die Schluß-Punkt-Aus-Methode, die ich gemacht hab, dann hab ich´s mal allein probiert. Und dann hab ich´s einmal mit Atabako probiert. Das ist eine Tablettenkur zum Entgiften. Bewirkt also weiter nichts, als daß das Nikotin schneller aus dem Körper transportiert wird und daß die Schleimhäute besser aufgebaut werden. Und daß so bei Rauchverlangen so Mentholzeug gegeben wird. Das ist ganz angenehm, daß dann die Schleimhäute im Mund sich nicht so ekelhaft anfühlen. Das hatte ich auch bei meinem erfolgreichen Aufhörversuch zum Schluß, da bin ich jeden Morgen so mit geschwellenem Mund aufgewacht... Ich glaube, daß dieses Atabako gar nicht mal so verkehrt ist. Aber das ist eben nur der eine Aspekt, der damit besser überwunden wird, nämlich nur das Körperliche... Und dann hab ich´s auch einmal während des Studiums probiert, innerhalb einer ganzen Gruppe. Wir waren so ne ganze Gruppe im Kunststudium, da haben wir gesagt: jetzt hören wir alle auf. Aber das

hat nicht lange vorgehalten, obwohl wir eine Gruppe waren. Nach einem halben Tag sind wir zu dritt oder zu viert losgezogen und haben wieder angefangen zu rauchen... Und einmal war's im Urlaub, also wieder eine anderen Situation, wenn man die anderen vergleicht. Es war ganz schrecklich, ich habe mir damit den ganzen Urlaub vermiest..." (280)

Eine deutliche Auffälligkeit ist jedoch bei früheren vergeblichen Aufhörversuchen gegenüber erfolgreichen Rauchentwöhnungen festzustellen: Nahezu alle Probanden merken an, daß sie die früheren Versuche vor der Durchführung anderen angekündigt hätten. Sie hätten "großes Aufhebens" darum gemacht. Nachdem die Versuche nun gescheitert sind, fühlten sich die Betroffenen "wegen des Theaters", das sie um das Aufhören gemacht hätten, "blamiert", "schwach", "klein" und ähnliches. Außerdem berichteten sie, daß die "leeren Versprechungen" Konsequenzen dahingehend gehabt hätten, daß selbst der erfolgreiche Versuch, der ohne vorherige Ankündigung einfach durchgeführt wurde, anfänglich nicht ernst genommen wurde.

"Bei meinem erfolglosen Versuch, da habe ich Sprüche gemacht. Ich habe überall erzählt, daß ich mit dem Rauchen aufhöre. Und dann hat das ja nicht geklappt. Und dann hat mein Mann mich zwar nicht aufgezo-gen, aber immer so bedeutungsvoll angeschaut, wie man halt den anderen dann anschauen kann. Ich glaube nicht, daß ich bei ihm jetzt richtig unten durch gewesen bin, aber ich habe mich halt so blamiert gefühlt, daß ich mir gedacht habe, das passiert mir nicht noch einmal... Und beim zweiten Mal hab ich die Sprüche darum eben sein gelassen... Da hab ich's auch meinen Leuten nicht gesagt, die haben es dann tagelang nicht gemerkt. Und es war für mich so frustrierend, weil ich mir gedacht habe, sonst zählen sie mir jede Zigarette im Mund und da, da merken sie es gar nicht. Sie haben es einfach nicht gemerkt. Also drei, vier Tage lang, und dann hab ich beim Essen mal gesagt: merkt ihr denn das nicht? Aber die haben dann gar kein Aufhebens gemacht. Die haben mir wahrscheinlich nicht zugetraut, daß ich es diesmal wirklich packe. Sie dachten wohl, das ist so wie beim letzten Mal." (247)

"... In meinem Umkreis, da hab ich das letzte Mal groß angegeben, ich hör auf, und habe es dann nicht geschafft; und dann war ich die Niedrige. Dieses Mal hab ich einfach aufgehört, da hab ich nicht gesagt: ich höre auf..." (42)

Wenn der als Resultat einer Problematisierung des eigenen Rauchens entstandene Wille zur Abstinenz fehlt, kann das offenbar nicht durch Festlegungen gegenüber Bezugspersonen ausgeglichen werden. Solche Ankündigungen führen nach dem Scheitern dazu, nicht mehr ernst genommen zu werden und als Folge davon dazu, soziale Unterstützung nicht mehr zu suchen.

Gründe für das Scheitern

Betrachtet man die Gründe, die von den Probanden für das Scheitern früherer Aufhörversuche verantwortlich gemacht werden, so lassen sich im wesentlichen zwei Begründungsrichtungen feststellen: zum einen wird behauptet, daß die Versuche vor allem deswegen gescheitert sind, weil der Entschluß, mit dem Rauchen wirklich aufhören zu wollen, zu diesem Zeitpunkt noch nicht richtig ausgereift und endgültig war; zum anderen erwiesen sich die damaligen Gründe, die zu dem Aufhörversuch veranlaßten, als nicht ausreichend genug bzw. verloren irgendwann an Bedeutung.

Der häufigste Grund für das Scheitern der vorherigen Versuche wird in dem Fehlen einer dezidierten, willentlichen Aufhörmotivation gesehen. Die damaligen Versuche seien nicht aufgrund einer ausgereiften "inneren Überzeugung" erfolgt, sondern eher "aus einer Laune heraus". Der Wille, das Rauchen wirklich aufgeben zu wollen, sei nicht so stark und ausgeprägt gewesen. Das wirkliche "innere Wollen" habe gefehlt bzw. sei nicht genügend stark ausgeprägt gewesen.

Neben dem fehlenden eigentlichen Aufhörwillen wird auch häufig die Art der damaligen Aufhörgründe für das Scheitern verantwortlich gemacht. Sie werden rückblickend als **nicht ernsthaft** genug oder aufgrund der Fremdbestimmtheit als **nicht tragfähig** genug angesehen. So wird beispielsweise das Aufhören im Rahmen einer Wette als zu wenig ernsthaft beurteilt, weil es dabei letztendlich zumeist nicht primär um das Rauchen-aufhören geht, sondern vor allem um das Gelingen der Wette. Dies sei eine falsche Motivation, die notwendigerweise zum Scheitern führen müsse. Als falsch motiviert werden auch solche Versuche

bezeichnet, die lediglich aufgrund von äußeren Anlässen, (z.B. Entwöhnungsentschluß nach einer durchzechten Nacht, bei der zuviel geraucht wurde) oder auf äußere Veranlassung hin bzw. ausschließlich für andere erfolgen (z.B. nur dem Partner zuliebe aufhören wollen). Wenn eine wirkliche "innere Überzeugung, es zu wollen" nicht auch vorhanden ist, seien solche Versuche über kurz oder lang zum Scheitern verurteilt.

Dazu die folgenden Zitate:

"... Weil da stand ich noch nicht so richtig voll dahinter. Die Anregung, irgendwie aufzuhören, die kam meistens von außen, ohne daß ich jetzt voll dahinter stand. Wie z.B. so an Silvester, daß man sich jetzt zusammen einen Vorsatz nimmt, aufzuhören zu rauchen. Und dann sieht man, aha, der Andere fängt auch an zu rauchen, dann schmeißt man seine eigenen Vorsätze über den Haufen und fängt auch an. Meine vorherigen Versuche, das waren alles irgendwelche Geschichten, wo man einen beliebigen Anlaß genommen hat und gesagt hat, so jetzt hör ich mal auf zu rauchen... Ich hatte auch damals noch nicht den richtigen Vorsatz, jetzt endgültig aufzuhören. Ich hab mir eben gesagt, okay, jetzt hör ich auf, aber ich behalte mir vielleicht doch noch die Chance vor, nachher wieder anzufangen, irgendwann mal. Ich wollt halt nur mal sehen, daß ich auch aufhören kann... Die innere Einstellung ist die Grundvoraussetzung. Wenn man die innere Einstellung nicht hat, dann klappt das nicht. Wenn man durch andere oder durch äußere Umstände dazu bewogen wird, aufhören zu rauchen, und selbst nicht damit konform ist, dann klappt das eben nicht..." (240)

"Warum bin ich gescheitert? Ja, weil es an und für sich doch die ersten Male nicht so der feste Entschluß war, sondern mehr aus irgendwelchen Launen heraus kam. So der übliche Spruch, also ab morgen wird nicht mehr geraucht usw.. Wahrscheinlich war eben der Wille noch nicht so richtig da, daß man wirklich aufhören will, sondern das waren nur so Entschlüsse aus einer Situation heraus, wenn man mal zuviel geraucht hat und ist morgens verkatert und dann sagt man sich schon einmal: also jetzt ist wirklich Schluß. Und wenn man sich dann erholt hat, dann fängt man eben wieder an zu rauchen." (84)

"Ich glaube, bei meinem gescheiterten Versuch, da war mehr so die Erwartungshaltung von meinem Mann drin. Ich glaube, ich habe mehr dem zuliebe probiert aufzuhören, als mir zuliebe. Es kann sein, daß es damals gar nicht so sehr mein eigener Entschluß war, sondern ich es nur gemacht habe, weil mein Mann eben nicht rauchte, und das Rauchen auch nicht schön fand... Aber ich, ich habe eigentlich immer gedacht, das Rauchen ist was Schönes, was Gutes für

mich. So hab ich's eigentlich immer gesehen. Und als ich dann aufhörte, war es mehr oder weniger ihm zuliebe..." (247)

Besonders zu erwähnen sind an dieser Stelle noch die Frauen, die wegen einer Schwangerschaft mit dem Rauchen aufgehört haben. Sind Schwangerschaft und Stillzeit vorbei, also meist nach etwa eineinhalb Jahren, fällt für diejenigen, die außer der Schwangerschaft keine weitere Motivation hatten, der Grund weg. Deshalb fangen viele Frauen, die das Rauchen nicht von sich aus aufgeben wollten, sondern dies ausschließlich wegen einer Schwangerschaft taten, sofort nach dem Abstillen, gelegentlich schon in der Stillzeit wieder mit dem Rauchen an.

Neben diesen hauptsächlich genannten Gründen, die als Ursache für das Scheitern der früheren Versuche angesehen werden, gibt es noch weitere, die weniger häufig angeführt werden. So werden vor allem von stark rauchenden Personen Entzugserscheinungen als Grund für das Scheitern ihrer Versuche genannt. Ihre Versuche, die selten länger als einige wenige Tage dauerten, waren für sie einfach zu "stressig". Der Gedanke an eine Zigarette wurde gegenüber allem anderen so dominierend, daß dem nachgegeben wurde.

"Ich hab das körperlich nicht durchgehalten. Ich bin wirklich erstmal an körperlichen Sachen gescheitert, und dann eben an diesem Automatismus, der nicht wegzubringen war. Das ist ja das Problem. Ich wollte im Prinzip schon aufhören, bzw. wollte nicht mehr so abhängig und süchtig sein. Und da dachte ich mir nach ein paar Tagen, jetzt hätt ich so dieses Süchtige wohl hinter mir, und jetzt könnte ich ja mal ab und zu so eine genußvoll rauchen. Und dann habe ich dann Pfeife geraucht. Mit der Pfeife geht das immer ganz gut dann. Ich hab einen auf Genuß gemacht und dann war's wieder so weit. Also einfach Selbstbetrug auch. Das war wirklich sich so selbst etwas vormachen..." (280)

Von zwei Probanden wird als ausschlaggebend für den Rückfall **Gewichtszunahme** genannt. Auf dieses Problem wird im Laufe der Intensivinterviews immer wieder hingewiesen. Dies erfolgt vor allem in Zusammenhang mit der Schilderung von Verhaltensweisen, die statt zu rauchen praktiziert werden. Hier wird häufiger erwähnt, daß versucht

wird, nicht so viele Süßigkeiten, Knabbergebäck und ähnliches wie beim letzten Aufhörversuch zu essen, damit die befürchtete Gewichtszunahme ausbleibt und damit kein Grund gegeben ist, wieder mit dem Rauchen anzufangen.

"Nach meinem ersten Aufhören hatte ich Figurprobleme. Also ich hab damals viel Süßes gegessen. Heute esse ich bewußter. Wenn ich jetzt Verlangen auf Zigaretten hab, esse ich Obst oder Mirabellen oder esse ein Joghurt, versuche das halt irgendwie so zu überbrücken, und früher waren es eben Schokolade und Kekse... Ich will versuchen, aus meinen früheren Fehlern zu lernen. Deswegen habe ich keine Süßigkeiten mehr im Hause und esse jetzt nur noch Kaugummi..." (165)

Ein weiterer, von einigen Probanden genannter Grund für das Scheitern ihres Aufhörversuches ist die Annahme, daß nach Monaten oder auch Jahren kontrolliert gelegentlich geraucht werden kann. Aus einer Laune heraus bzw. aus der Überzeugung, daß man sozusagen über der Sache steht, nicht mehr gefährdet ist und gelegentlich eine Zigarette rauchen könnte, ohne wieder zum Raucher zu werden, wird in irgendeiner Situation erstmals wieder zur Zigarette gegriffen. Das hat zur Konsequenz, daß aus einer Zigarette zwei werden, dann mehrere und schnell das alte, abgelegt geglaubte Rauchverhalten wieder da ist.

"Ja, das war einmal, daß ich einen Versuch gemacht hab. 10 Jahre liegt das glaub ich zurück. Und da war ich also auch über'm Berg. Nur habe ich da den Fehler gemacht, den ich jetzt mit Sicherheit nicht mehr mach, daß ich bei irgendeinem Anlaß, einer Veranstaltung oder so, hab ich dann wieder mal angefangen. Weil ich geglaubt hab, ich kann jederzeit wieder sagen: nein. Und dann hat sich das so langsam wieder eingependelt. Bei dem einen eine Zigarette gepumpt, dann von dem andern usw. usw. Und plötzlich hab ich wieder aus dem Automaten eine geholt. Und dann war's Lied wieder da. Also das kommt dieses Mal nicht mehr vor." (21)

Ein Proband, der nach 7 Jahren ohne einen besonderen Anlaß wieder zur Zigarette griff, bezeichnet den Grund für das Scheitern schlicht und einfach als eine "Idiotie".

"Ich kann mir das echt nicht erklären, warum ich wieder

angefangen hab. Das war also reine Idiotie kann man sagen. Ich habe kein Verlangen gehabt nach Zigaretten, nichts, ich hab mich quasi gezwungen, bis es mir wieder geschmeckt hat, und dann war ich wieder drin in dem Rauchen. Es war überhaupt nichts passiert, es war ein ganz normaler Tag gewesen. Wir waren am Baggersee gelegen, ich weiß beim besten Willen nicht, warum ich auf einmal eine Zigarette von meinem Bruder wollte. Auf einmal hat mir dieser Rauch wieder zugesagt. Ich habe probiert zu rauchen, aber die Hälfte habe ich dann weggeschmissen. Und dann am Abend, dann hab ich nochmals probiert, und dann ging's weiter bis ich wieder drinne war..." (5)

Ein Proband gibt die falsche Aufhörmethode als Grund für das Scheitern des Versuches an. Es handelt sich um Proband Nr. 22, der an anderer Stelle schon einmal ausführlicher zitiert wurde. Er hatte nach einem Herzinfarkt in einer Rehabilitation nach der Reduktionsmethode das Rauchen aufhören sollen und ist nach seiner Entlassung aus der Klinik gescheitert. Für ihn war seither klar, daß "reduzieren nichts bringt, sondern man radikal von heute auf morgen aufhören muß".

Die Anlässe schließlich, die für den Wiederbeginn des Rauchens wahrgenommen werden, können konkret und anschaulich - wie das Rauchen der letzten Zigarette vor dem endgültigen Aufhören - benannt und beschrieben werden. Ein sehr häufiger Anlaß, rückfällig zu werden, sind **gesellige Runden**, bei denen andere rauchen, sowie das Rauchen des Partners oder rauchende Kollegen an der Arbeitsstelle. Dieser Versuchung kann dann - vor dem Hintergrund der geschilderten Gründe - nicht widerstanden werden.

"... Das war nach dem Mutterschaftsurlaub, wie ich wieder ins Büro ging. Da sind die ersten angeboten worden, dann sagst du zwei Mal nein und beim dritten Mal hast du sie wieder in den Händen. Ich glaube schon, daß es eine Art Gewohnheit ist. Und wenn du eben mit Rauchern zusammen arbeitest und du bist selber Raucher, dann wird man sehr viel schneller wieder rückfällig... Außerdem war es mir damals wirklich unwichtig, ob ich rauche oder nicht. Das Rauchen hat mir immer Spaß gemacht, deshalb hab ich es auch gemacht. Außerdem hab ich mich damals wohl gefühlt, mir fehlte da noch nichts... Und ich war viel dünner..." (140)

Nur zweimal werden **belastende Situationen** als Auslöser, wieder zu

rauchen, erwähnt; wobei einmal von der betreffenden Probandin explizit selbst gesagt wird, daß sie geradezu auf eine derartige Situation gewartet habe, in der sie gegenüber den anderen legitimerweise wieder anfangen konnte zu rauchen. Sie begründet den gescheiterten Versuch und das Wieder-Anfangen damit, daß sie es mit dem Aufhören nicht so richtig ernst genommen habe.

"Ich habe auch beim ersten Mal gedacht, daß ich unbedingt aufhören wollte. Ich habe ja auch einen Monat aufgehört und habe dann die nächstbeste Gelegenheit, die sich mir geboten hat, benutzt, um wieder zu rauchen. Ich bin damals umgezogen und bin am nächsten Tag wieder ausgezogen z.B., weil das eine ganz wüste Sache war. Und da hab ich mich so aufgeregt, daß ich einfach zu einer Zigarette gegriffen habe, also wieder mir welche gekauft habe. Ich habe mir dann danach schon die Frage gestellt, ob ich wirklich aufhören wollte, und kam dann zu dem Entschluß, daß es für mich wohl eine Ausrede gewesen ist. Mein Entschluß war wohl noch nicht richtig ausgereift, ich wollte und ich wollte es doch nicht (das Aufhören). Ich habe dann einfach eine Gelegenheit gesucht, zu rauchen, aber so eine, daß die anderen sehen, ich habe eine Gelegenheit. Und die hatte ich, als ich mich furchtbar ärgern mußte. Und als ich dann gefragt wurde, Mensch du rauchst ja wieder, warum rauchst du wieder? dann habe ich gesagt, komm, laß mich in Ruhe, ich habe mich so geärgert, ich möchte eine Zigarette. Also ich habe mich praktisch selbst betrogen, finde ich heute." (42)

Unterschiede zwischen den erfolglosen Versuchen und der erfolgreichen Rauchentwöhnung

Stellt man die Frage, was denn bei dem erfolgreichen Versuch anders war als bei den gescheiterten vorangegangenen, so lassen sich die Antworten im wesentlichen unter drei Rubriken subsumieren. Unterschiede werden in der Einstellung zum oder beim Aufhörversuch, in den jeweiligen Rahmenbedingungen und in der Art und Weise der Durchführung gesehen.

Als wichtigster Grund für das Gelingen des letzten Entwöhnungsversuches wird eine **veränderte innere Einstellung** gegenüber den früheren Versuchen angegeben. Die im Vergleich zu früher unterschiedliche innere

Haltung läßt sich auf mehreren Ebenen bestimmen. Es ist an erster Stelle wieder der eigenen Wille oder die innere Überzeugung zu nennen, die beim erfolgreichen Versuch einfach stärker und ausgeprägter war als bei den vorherigen. Um Redundanzen zu vermeiden, wird hier nicht mehr näher darauf eingegangen. Dieser Gesichtspunkt wurde an anderer Stelle bereits mehrfach erläutert. Weiterhin wird auf ein verändertes Selbstbewußtsein oder Selbstvertrauen hingewiesen. Zum Zeitpunkt des erfolgreichen Entwöhnens sei das Selbstbewußtsein stärker ausgeprägt gewesen, man sei nicht mehr so verletzlich gewesen, kurz, man habe die Zigarette nicht mehr so gebraucht, um sich daran festzuhalten bzw. um sich dahinter zu verstecken. Ein weiterer begünstigender Faktor für das Gelingen des letzten Versuches wird in dem Alter gesehen, das zu diesem Zeitpunkt erreicht war. Das zu diesem Zeitpunkt "höhere" Alter (es sind meist 28 bis 34jährige, die diese Aussage machen) wird als günstigere Voraussetzung betrachtet, erfolgreich zu sein, da eigene Einstellungen gefestigter sind und Meinungen nicht mehr so leicht durch andere oder anderes durcheinandergebracht oder umgestoßen werden.

Schließlich ist hier noch das Vertrauen in die Fähigkeit zu nennen, das Rauchen wirklich aufhören zu können. Dieses Vertrauen wird aus den anderen Versuchen gezogen, die zwar gescheitert sind, aber dennoch die Erfahrung des Nicht-Rauchen-Könnens für eine gewisse Zeit übrig ließen.

Über eine veränderte Einstellung im Hinblick auf gesünderes Leben wird von 4 Probanden berichtet. Sie geben an, ihren erfolgreichen Versuch im Rahmen anderer gesundheitsbezogener Maßnahmen unternommen zu haben. Als Folge eines anderen Gesundheitsbewußtseins hätten sie angefangen, Sport zu betreiben und sich bewußter zu ernähren. Diese gesundheitsbewußtere Einstellung sei bei den vergeblichen Versuchen noch nicht vorhanden gewesen.

Diese angesprochenen Aspekte werden im folgenden beispielhaft mit Zitaten illustriert.

"Vielleicht war da wirklich die persönliche Überzeugung noch nicht so weit, daß man einfach sagte, jetzt muß ich weg... Ja, da war vielleicht die eigene Willenskraft noch nicht so stark, daß man sich was vornimmt, vor allem ist das im jungen Alter oft so, daß man sich, daß man viele

Sachen noch nicht so richtig durchsetzen kann. Und ich meine, als ich es geschafft habe, in der Situation, ist eigentlich der Wille wirklich da gewesen, um das richtig durchzuziehen. Außerdem kommt noch hinzu, daß ich angefangen habe, Sport zu machen. Und Sport habe ich in der Zeit, als ich das erste und zweite Mal aufzuhören versucht habe, gar keinen getrieben. Vielleicht fehlte mir auch die Einsicht, daß mir einfach die Luft fehlte bei Sport machen..." (117)

"Bei meinem ersten Versuch war mein Wille noch nicht so groß oder da war der noch nicht so konsequent... Außerdem würde ich sagen, damals habe ich mir vielleicht noch nicht so viel zugetraut, heute traue ich mir mehr zu." (247)

"Ja, bei meinem ersten Versuch habe ich ja noch keinen Sport gemacht. Und jetzt war viel der Sport dabei, der Sport ausschlaggebend. Eben ein ganz anderes Gesundheitsgefühl, das habe ich im Laufe der Zeit gemerkt. Und dann eben noch dieses Gefühl, wenn ich es jetzt nicht packe, dann wird das immer schwerer. Eigentlich möchte ich von dieser Belastung des Rauchens runter. Da war auch dieses Sitzen, Sitzen, Rauchen, Essen, Trinken, das macht auch nicht gerade gesund... Eigentlich hatte es schon eine Zeit vorher angefangen, daß sich mein Bewußtsein verändert hat. Mein Bewußtsein in bezug auf meinen Körper... Ja, man kann sagen, daß ich zu diesem Zeitpunkt ein ganz anderes Körperbewußtsein, genau das ist es, das ist das richtige Wort, gekriegt habe..." (258)

"Wie ich das geschafft habe, das weiß ich eigentlich auch nicht. Ich denke, bestimmt kommt dazu, daß ich selber älter geworden bin und daß diese Konsolidierung eigentlich fortlaufend ist, daß ich glaube, daß ich mich viel weniger als früher draus bringen lasse durch äußere Sachen oder viel mehr Strategien auch habe, mich selber zu beruhigen und einen Ausgleich so psychisch herzustellen... Und ich glaube, daß es auch damit zu tun hat, daß ich mich selber verändert habe. Und gar nicht einmal so jetzt großartig, oder daß man das zeigen könnte wie vorher - nachher, sondern ich bin sehr sehr viel ausgeglichener geworden, ich bin weniger verletzlich... Ich hätte mich selber immer für jemanden gehalten, der viel zu schwach ist, um damit überhaupt zurecht zu kommen oder das zuzugeben. Weil das Rauchen war schon dermaßen ein ganz zentraler Inhalt meines Lebens. Das hat für mich jetzt die Bedeutung, daß ich mich weniger verstecke eigentlich, oder auch mehr mich anderen und anderem aussetze. Früher war es immer so, daß zwischen mir und der Welt, da gab es noch so einen Innenraum, das war die Zigarette und ich. Das heißt, es war so eine Art Schutzwall. Also bildlich eingehüllt in den Rauch oder so, was weiß ich... Aber es war was, was mir so extrem

geholfen hat, daß es ganz arg zu mir gehört. Und ich hatte immer so das Gefühl, es ist jetzt zwischen der Welt und mir nichts. Und ich bin jetzt so alt geworden, daß ich das auch ohne Zigarette aushalten kann..." (176)

Ein weiterer Punkt, der für den Erfolg der letzten Rauchentwöhnung als entscheidend angesehen wird, ist in den zum Aufhörzeitpunkt vorherrschenden **Rahmenbedingungen** zu sehen. Diese seien, im Vergleich zu den erfolglosen Versuchen, anders gewesen. Diese Aussage betrifft vor allem den damaligen Gesundheitszustand. Hauptsächlich die Probanden, die wegen einer manifesten Krankheit das Rauchen aufgegeben haben, sind der Ansicht, daß sie es wegen der Ernsthaftigkeit der Krankheit bzw. wegen der Art der Krankheit aus Angst vor Wiederholung oder Verschlimmerung einfach schaffen mußten und es deswegen auch geschafft haben. Sie haben früher auch schon wegen oder anläßlich Erkrankungen aufgehört zu rauchen, sind aber wieder rückfällig geworden. Auf die damit gegebenen vergleichbaren Ausgangsbedingungen angesprochen, weisen sie auf die Andersartigkeit bzw. Schwere der für das Aufhören ausschlaggebenden Krankheit hin.

"Also ich könnte mir vorstellen, daß es jetzt wirklich gesundheitlich das Ausschlaggebende war. Weil es könnte sich ja nochmal wiederholen, diese Erstickungsanfälle. Wenn Sie mal Erstickungsanfälle gehabt haben, dann ist die Angst davor tatsächlich so groß, daß man es halt schon vielleicht von dem Gesichtspunkt eher schafft. Wissen Sie, die anderen Male, da war das mit der Gesundheit nicht so schlimm - wie soll ich sagen, das war kein so ausschlaggebender Grund. Und es war ja für mich, ob ich jetzt geraucht habe oder nicht geraucht habe in bezug auf Gesundheit in meinen Augen halt kein Problem. Wahrscheinlich wäre es schon besser gewesen, damals aufzuhören, denn die Röntgenaufnahmen haben ja gezeigt, daß die Bronchien schon chronisch angegriffen sind. Dann wäre es wahrscheinlich nicht so schlimm geworden..." (140)

"Wissen Sie, ich habe ja endgültig aufgehört nach der Kehlkopfoperation. Und versucht aufzuhören habe ich nach einem Herzinfarkt. Aber wissen Sie, beide Krankheiten kann man nicht miteinander vergleichen. Wissen Sie, bei dem Kehlkopf bin ich ja operiert worden und da glaube ich, daß durch die Operation irgendwie das Verlangen da war, nicht zu rauchen bzw. das Gefühl, wenn etwas offen ist, wenn die Wunde offen ist, hatte ich das Gefühl, das ist nicht gut wenn ich rauche. Und beim Herzinfarkt war

das alles nicht. Da sehen Sie gar nichts. Da hat man zwar zuerst Schmerzen, aber wenn jetzt die Schmerzen weg sind an der Pumpe, denn Sie kriegen ja ganz schnell das Nitroglycerin, diese Kapseln, zwei oder drei, dann ist auch der Schmerz weg. Und dann merken Sie von der Erkrankung überhaupt nichts..." (22)

Nur 2 Probanden weisen auch auf andere Lebensumstände hin, die die Ausgangsbedingungen für den erfolgreichen Aufhörversuch verbesserten. Hier wird eine stabile Beziehung von je zwei Probanden als hilfreich erwähnt. Bei früheren Versuchen hatten sie keine feste Partnerbeziehung gehabt. Insgesamt aber werden die Lebensumstände nicht als wesentlich anders bei den jeweiligen Versuchen beschrieben.

"Ja, meine Lebenssituation war bei dem erfolgreichen Versuch anders. Meine Lebensumstände waren viel geordneter. Damals hatte ich noch keine feste Beziehung und war auch psychisch wesentlich labiler als jetzt." (258)

Im Rahmen veränderter Rahmenbedingungen ist noch einmal das Alter zu nennen, und zwar nicht im Sinne von verändertem, größerem Selbstbewußtsein, wie dies bei der veränderten Einstellung beschrieben wurde, sondern in dem Sinne, daß die Zeit für das Aufhören reif genug war. Anschaulich beschreibt dies Proband Nr. 50, der in der Zeit, als er 50 Jahre alt wurde, erfolgreich mit dem Rauchen aufhörte.

"Vielleicht war es besser, daß bei dem erfolgreichen Versuch, daß das eine Sache war, die von mir direkt gekommen ist und nicht durch den Versuch über ein fremdes Vehikel, also über die Akupressur, etwas zu erreichen, was man letzten Endes doch nur kann, wenn man ganz stark den eigenen Willen einsetzt dafür. Ich denke schon, daß das der Hauptgrund war, warum mein erster Versuch damals gescheitert ist. Und daß der jetzt gelungen ist, weil ich es wirklich von mir aus wollte. Meine Lebenssituation war vergleichbar damals wie heute. Aber es mag sein, daß damals die Zeit einfach noch nicht reif genug dafür war. Da hat wohl wieder dieses magische 50er Datum für mich eine Rolle gespielt. Und irgendwie, irgendwie habe ich es eben besser geschafft, die erste problematische Zeit zu überwinden." (50)

Als letztes sind noch Unterschiede in der Art und Weise der Durchführung zu nennen, die jeweils für das Gelingen oder Scheitern der

Versuche verantwortlich gemacht werden. Die genannten Unterschiede in den Abgewöhnmethoden sind jeweils Einzelaussagen.

Insgesamt muß gesagt werden, daß die Methoden, sich das Rauchen abzugewöhnen, zwischen erfolglosen Versuchen und dem erfolgreichen Versuch meist nicht differieren - wenn bei der Nennung von Unterschieden auf die Abgewöhnmethoden abgehoben wird, dann wird darauf verwiesen, daß die früher versuchte Reduktionsmethode zum erfolgreichen Abgewöhnen nicht taugt. Aus dem Scheitern des Versuchs mit reduziertem Konsum wird die Konsequenz gezogen, daß nur zwischen "ganz oder gar nicht" gewählt werden kann; d.h. ein Versuch nur dann gelingen kann, wenn sofort auf Nullkonsum gegangen wird. Ganz deutlich wird hervorgehoben, daß die erfolgreiche Rauchentwöhnung "leise" vonstatten gegangen ist, d.h. man hat "es einfach gemacht und nicht groß angekündigt". Das Verzichten auf eine vorherige Bekanntgabe der Absicht, mit dem Rauchen aufzuhören, ist ein auffälliges Charakteristikum der Erfolge gegenüber den erfolglosen Versuchen.

3.5.6 Veränderungen

Die Veränderungen, die sich nach der Entwöhnung ergeben haben, lassen sich im wesentlichen unter die Oberbegriffe (soziale) Aktivitäten, soziales Umfeld und Gesundheit fassen. Am häufigsten werden Veränderungen auf dem gesundheitlichen Sektor und hinsichtlich sozialer Aktivitäten genannt.

Veränderungen von sozialen Aktivitäten nach der Rauchentwöhnung finden sich bei Besuchen von Gasthäusern, Kneipen, Festen usw. Andere Freizeit- und Sportaktivitäten werden seltener angesprochen, weil sich hier anscheinend keine Verschiebungen ergeben haben. Wenn Sport nach der Rauchentwöhnung betrieben wird, dann war das auch schon vor dem Aufhören der Fall; häufig ist ja gerade die verstärkte oder neu aufgenommene sportliche Betätigung der Grund dafür, mit dem Rauchen aufzuhören. Nur eine Probandin berichtet davon, daß sie in der ersten Zeit als Exraucherin mehr und verstärkt Sport getrieben hätte als zu Raucherzeiten. Von diesen sportlichen Aktivitäten ist aber im Laufe der Zeit wieder Abstand genommen worden; "aus Bequemlichkeit", wie die Befragte sagt, macht sie heute keinen Sport mehr.

Unveränderte soziale Aktivitäten wie früher unternehmen 10 Probanden. Für sie hat das Aufhören weder in der Art noch im Umfang Konsequenzen auf soziale Aktivitäten gezeigt, die an Orten stattfinden, an denen andere rauchen. Einige dieser Probanden berichten zwar davon, daß sie in der ersten Zeit nach der Rauchentwöhnung solche Orte gemieden hätten und weniger gesellig waren, daß das aber mittlerweile nicht mehr so sei und sie in gleichem Umfang Kneipen besuchen wie früher.

"Ganz am Anfang haben wir die Kneipen gemieden, aber jetzt machen wir das wieder... es war am Anfang sozusagen eine Hilfe, die Verführung muß ja da nicht unbedingt sein, das kann man sich ja ersparen. Aber jetzt, jetzt gehe ich wieder in die Kneipe... aber mein anderes soziales Umfeld, also die Freunde, die haben sich nicht verändert... also ich bin aber auch noch mit Rauchern zusammen. Und das stört mich eigentlich nicht groß..." (258)

"Am Anfang war es für mich ganz schwierig in der Kneipe.

Da bin ich nicht hingegangen, aber mittlerweile ist es nicht mehr so, jetzt gehe ich nicht weniger aus als früher. Nein, überhaupt nicht." (239)

Mehr als die Hälfte der Befragten gibt dagegen an, daß mit dem Exraucher-Dasein Veränderungen ihrer sozialen Aktivitäten aufgetreten sind. Von einigen wenigen ganz rigiden Probanden abgesehen, die jegliche Orte, an denen geraucht wird völlig meiden - das gilt auch für Anlässe wie Feste etc. - berichten die anderen, daß sie seltener oder kürzer als früher Kneipen oder Gasthäuser aufsuchen. Sie tun dies jetzt nicht mehr - wie am Anfang ihrer Entwöhnzeit teilweise - um Versuchungssituationen aus dem Wege zu gehen, sondern deswegen, weil sie den Rauch mittlerweile als Gestank und unangenehm empfinden oder weil sie den Rauch nicht mehr lange ertragen können, weil die Augen anfangen zu tränen, sie Kopfschmerzen bekommen o.ä.. Diese neue Erfahrung wird von einigen Probanden mit Erstaunen und Verwunderung zur Kenntnis genommen.

"Nein, das hat sich nicht verändert, das Ausgehen. Aber ich merke, daß mir der Aufenthalt in Kneipen jetzt schon schwer fällt. Und deswegen gehe ich vielleicht etwas weniger in Kneipen weil, ich beziehe das überhaupt jetzt mal mit ein, daß es da verraucht riechen könnte, woran ich früher nie gedacht habe." (131)

"Wenn ich jetzt heute in die Kneipe gehe, die stark verraucht ist, dann merke ich, wie meine Augen tränen oder daß ich da irgendwie beim Atmen Schwierigkeiten hab. Das war früher absolut nicht so. Bei meiner Freundin habe ich das gesehen und mir hat das früher überhaupt nichts ausgemacht und wenn sie gesagt hat nach zwei, drei Stunden also ich muß jetzt nach Hause, ich kann nicht mehr, da habe ich gesagt, ach was, stell dich nicht so an und so. Das gibt es doch gar nicht, daß dir sowas etwas ausmacht. Und heute, heute ist das bei mir genauso, auch ich kann jetzt nicht mehr so lang in verräucherten Kneipen bleiben wie früher." (240)

"Ich muß sagen, obwohl ich es nie geglaubt hatte, daß ich mittlerweile viel empfindlicher geworden bin gegen den Geruch. Also in Räumen, die stark verraucht sind, kann ich mich weniger gut und weniger lang aufhalten als früher. Und kalte Asche kann ich heute auch nicht mehr riechen... " (176)

"Ich bin weniger gesellig geworden. Und wenn ich

irgendwo hingeh, dann eben viel kürzer als früher. In eine richtige Kneipe, in eine richtige Kneipe gehe ich eigentlich gar nicht mehr. Ich sage nicht, daß es stinkt aber es stört mich einfach der Rauch, das stört mich schon sehr. Aber ich würde deswegen nie das Rummosern kriegen aber es ist eben so, daß ich es einfach nicht mehr so lange aushalte. Also früher, wenn ich saß, dann saß ich. Ganze Nächte durch, das geht heute irgendwie nicht mehr..." (280)

Bei den Angaben zu **Veränderungen im sozialen Umfeld** zeigt sich im Vergleich zu den sozialen Aktivitäten ein umgekehrtes Bild: Mehr als die Hälfte der Probanden gibt hier an, daß sich keine Veränderungen ergeben hätten. Freundes- und Bekanntenkreis haben sich durch das Nicht-mehr-Rauchen nicht verändert. Dies wird sowohl von Rauchern gesagt, die es gestatten, daß bei ihnen zu Hause geraucht wird als auch von solchen, bei denen gar nicht mehr oder nur noch eingeschränkt geraucht werden darf. Allerdings haben einige Probanden in letzter Zeit die Feststellung gemacht, daß immer mehr ihrer Freunde und Bekannten ebenfalls zu Exrauchern geworden sind.

"An unserem Bekanntschaftskreis hat sich nichts verändert. Aber mir ist aufgefallen, daß sehr viele zu Nichtraucher geworden sind. Ich weiß jetzt nicht, sind die, haben die direkt mit mir oder schon vor mir aufgehört, mir ist es jedenfalls nicht aufgefallen aber wir haben jetzt wenige Raucher im Bekanntenkreis..." (247)

"Es ist merkwürdig, aber in meinem Bekanntenkreis haben gleichzeitig viele Leute zwar nicht extrem aufgehört zu rauchen, aber doch eine Einstellung entwickelt, wie weniger rauchen oder daß es schädlich ist zu rauchen... und es hat mich wirklich überrascht, weil viel mehr Leute nicht rauchen als ich gedacht habe..." (176)

"Ich meine, der Bekanntenkreis hat sich jetzt nicht groß verändert, sondern der Bekanntenkreis hat zum größten Teil auch aufgehört zu rauchen." (258)

Der kleinere Teil der Befragten berichtet von Veränderungen im sozialen Umfeld, die verschieden begründet sind. Zum einen wird angegeben, daß Raucherfreunde aufgrund der Tatsache, daß in der Wohnung der Betroffenen nicht mehr geraucht werden durfte, weggeblieben sind. Treffen an anderen Orten war oft nicht möglich (z.B. alleinerziehende

Mutter eines kleinen Kindes) zum anderen wird berichtet, daß im Laufe der Zeit im Freundes- und Bekanntenkreis mehr Nichtraucher waren. Dies erfolgte im Zuge veränderter Lebensumstände (z.B. Umzug in eine andere Stadt) oder durch eine grundlegende Umorientierung der Lebensumstände insgesamt (vgl. Beschreibung von Proband Nr. 27 in Kapitel Lebensphasen).

Solche Veränderungen im Freundes- oder Bekanntenkreis werden jedoch nur von solchen Exrauchern berichtet, die eine ablehnende Haltung gegenüber Rauchern einnehmen. Es sind diejenigen, die mittlerweile Ekel gegenüber Rauch entwickeln, Aggressionen gegenüber Rauchern haben und versuchen, Raucher vom Rauchen abzubringen. Sie nutzen Veränderungen ihrer Lebensumstände, um sich einen neuen Bekannten- oder Freundeskreis aufzubauen, der ihnen mehr entspricht.

"Wir waren dann furchtbar empfindlich gegen Rauch. Wenn andere zu Besuch waren oder wir bei anderen waren, das war also ganz schlimm... ja, man hat dann die Raucher gemieden so gut es ging. Aber da waren sowieso nicht so viele darunter und dadurch, daß wir umgezogen sind und man sich gleich einen neuen Freundeskreis angeschafft hat, dann hat man auch meistens nur die eingeladen, die nicht geraucht haben. Und irgendwie spielt das schon eine Rolle mit das heißt, daß wir jetzt eigentlich nur Nichtraucher kennen... irgendwie kam das eben von alleine, daß man seltener Raucher zu Gast hatte, eben weil es unangenehm war. Es war vielleicht tatsächlich nicht Absicht, aber es kam halt so oder ich weiß es auch nicht. Vielleicht hat mein Mann das überlegter gemacht wenn er seine Gäste eingeladen hat, das weiß ich jetzt nicht mehr." (82)

"Ja, ich schränke den Kreis jetzt einfach mehr ein. Also ich habe jetzt nicht mehr so eine Schar von irgendwelchen flüchtigen Bekannten, die Hallo sagen, sondern es gibt jetzt halt Leute, die ich gut kenne und mit denen ich mal gerne etwas unternehme. Ich bin aber jetzt auch ganz gern mal alleine und es ist richtig, es gibt sehr wenig Raucher darunter." (27)

Ein Sonderfall stellt Proband Nr. 37 dar, der angibt, aufgrund seines Aufhörens gar keine Bekannten oder Freunde mehr zu haben. Diese Entwicklung schreibt er seiner intoleranten Haltung gegenüber Rauchern zu, die er als Exraucher eingenommen hat; eine ähnlich intolerante

Haltung hat er aber auch schon als Raucher gegenüber Nichtrauchern eingenommen. Er selbst beschreibt dies folgendermaßen:

"Ja, ich habe am Anfang die Raucher gemieden wie die Teufel und ich bin überhaupt nicht mehr in Kneipen oder sonstwohin, wo es Raucher gibt, gegangen. Leider Gottes sind durch das Aufhören auch sehr viele Kontakte verloren gegangen, weil wir festgestellt haben, daß wir eigentlich nur Raucher kennen. Und wir selber, ja also auch so unmöglich waren - oder besser gesagt ich - wenn uns Nichtraucher einladen wollten und ich wußte, bei denen kann ich nicht rauchen, da habe ich die Einladung abgesagt. Weil ich es nicht fertig gebracht hab, jetzt eine Stunde oder zwei Stunden am Abend nicht zu rauchen... ja, mein Bekanntenkreis hat sich durch mein Nicht-mehr-Rauchen verändert. Aber er hat sich jetzt nicht verändert, indem man jetzt sagt, jetzt kennen wir Nichtraucher, sondern die gehen wahrscheinlich nicht weg oder wir lernen die nicht kennen. Er wurde radikal abgebaut, durch mein, sagen wir mal, unvernünftiges Verhalten gegenüber diesen Rauchern... denn ich habe ganz stark versucht zu missionieren, so ca. ein halbes Jahr nach meiner Entwöhnung. Raus geekelt habe ich die Leute schon vorher... also ich wollte mit denen (Raucher) nichts mehr zu tun haben. Das heißt hier im Haus sind also auch viele gewesen, 4 Paare, mit denen wir Kontakt hatten, die alle sehr stark geraucht haben und also auch noch stark rauchen heute. Das heißt im Prinzip sind es eigentlich nur die Frauen von diesen Paaren, die rauchen. Die Männer nicht. Aber ich war zu jener Zeit wieder animiert. Deswegen mußte ich diese Gesellschaft meiden, habe ich mir vorgestellt. Wenn ich heute aufhören würde, würde ich eigentlich jedermann empfehlen, irgendwie über eine Psychoanalyse dahin zu kommen. Denn, ich meine, die Ursache des Rauchens die müßte aufgedeckt werden..." (37)

Auffällig bei diesem Probanden ist, daß er alles exzessiv auf Kosten bzw. zum Nachteil einer anderen Sache tut. So hat er, um "die Sucht" Rauchen zu beenden statt dessen angefangen vermehrt Alkohol zu trinken. Die "Sucht Alkohol" hat er dann, als er dies endlich als Sucht erkannt hatte, mit einer "Freßsucht" abgelöst, die er wiederum mit einer strengen Diät "bekämpfte". Im Zuge dieser verschiedenen Aktionen glaubt er seine Denkweise und sein Bewußtsein verändert zu haben. So ist er z.B. Vegetarier geworden, was er als gesündere und bewußtere Ernährungsform betrachtet. Außerdem glaubt er, daß er seine Verhaltensweisen jetzt analysieren kann, und so besser versteht, weshalb er etwas

tut, und damit in der Lage ist, Verhaltensweisen besser zu steuern und gegebenenfalls zu verändern.

Veränderungen im gesundheitlichen Bereich werden - abgesehen von zwei Probanden, die sich schon vor dem Aufhören gut bzw. "top-fit" gefühlt haben - von allen Probanden angeführt. Die Angaben reichen von eher unspezifischen Beschreibungen wie "sich besser oder wohler fühlen" bis hin zur Beschreibung von Symptomen, die sich durch das Nicht-mehr-Rauchen gebessert hätten. Bei den Symptommennungen handelt es sich hauptsächlich um die vorher angeführten Raucherbeschwerden, auf deren Besserung oder Verschwinden man durch das Aufhören hoffte. Nicht mehr vorhanden sind oder gebessert haben sich Husten, Kopfschmerzen, Atembeschwerden sowie Kreislaufprobleme, die häufig mit kalten Händen und Füßen gekoppelt waren; bei der Probandin, die unter starkem Asthma leidet, sind keine schweren Asthmaanfälle mehr aufgetreten. Außerdem haben sich beklagte Konditionsmängel weitgehend gebessert. Einzelne Befragte haben für sich festgestellt, daß sie ausdauernder sind, sich weniger aggressiv verhalten, sich einfach frischer und fitter fühlen.

"Na vor allen Dingen und auf jeden Fall ist meine Gesundheit sehr viel besser geworden. Ich meine, mein Asthma habe ich und das krieg ich nicht los aber es ist, es ist sehr viel besser geworden. Ich habe seit der Zeit keinen schweren Asthmaanfall mehr gehabt wo ich den Notarzt hätte rufen müssen." (38)

"Ja, ich bin ganz sicher, daß ich wesentlich weniger, praktisch gar kein Kopfschmerz mehr hab und daß ich früher sehr sehr oft Kopfschmerzen gehabt hatte, gerade wenn man etwas getrunken hat... früher waren praktisch Kopfschmerzen an der Tagesordnung. Das kenn ich jetzt nicht mehr." (50)

"Mein Blutdruck hat sich verändert. Ich habe jetzt wieder normalen Blutdruck. Dann, wie gesagt, so diese geschwellenen Mundschleimhäute sind weg. Die Bronchienstiche sind weg. Ich brauche weniger Schlaf also ich konnte früher, früher mußte ich unheimlich viel schlafen, das hat sich völlig verändert. Und was ich z.B. ganz toll finde, ist, daß ich stundenlang irgendwo sein kann ohne daß ich zwischendrin mal raus muß und eine rauchen. Früher im Kino und im Seminar war es so ein richtiger Drang raus müssen und eine rauchen. Das ist jetzt alles

weg und das finde ich toll, ja einfach faszinierend... und dann fällt mir auf, daß ich weniger aggressiv bin als früher auch weniger gereizt. Irgendwie geht es mir rundum besser und fitter fühle ich mich auch." (280)

"Es geht mir gesundheitlich besser. Ja, ich kann sehr viel besser atmen als früher. Außerdem habe ich dieses Kratzen im Hals nicht mehr. Aber es braucht bloß einer in der Nähe zu rauchen, dann ist das Kratzen wieder da. Der Zigarettenrauch, der stört mich jetzt ich kann ihn nicht mehr vertragen." (22)

Nach gesundheitlichen Veränderungen befragt, nennen gut die Hälfte der Befragten explizit auch Gewichtszunahmen. Diese Zunahmen werden von den meisten beklagt und als negative Begleiterscheinung bezeichnet - die erfolgte Gewichtserhöhung wird nur einmal von einem jungen Mann, der vorher sehr dünn war, als willkommene Veränderung begrüßt. Obwohl die meisten die Gewichtszunahme als unangenehm bezeichnen, geben nur wenige an, gegen ihr Gewicht in Form von Abmagerungskuren oder verändertem Eßverhalten etwas unternehmen zu wollen. Sie nehmen ihr Mehr- oder Übergewicht als Preis für das Nicht-mehr-Rauchen in Kauf, wenn auch vereinzelt Überlegungen aufkommen, ob denn das Übergewicht nicht ebenso gesundheitsschädlich wie das Rauchen ist und nur eine "schlechte Angewohnheit gegen die andere ausgetauscht" wird.

Als Gründe für die Gewichtserhöhung geben sie entweder an, daß alles besser und intensiver schmeckt, und sie deswegen mehr essen oder gegessen haben, oder daß sie in der ersten Zeit nach dem Aufhören statt zu rauchen vermehrt Süßigkeiten oder Knabbergebäck wie Nüsse, Salzstangen o.ä. gegessen hätten. Manche Probanden stellen auch fest, daß gleiche Eß- und Knabbergewohnheiten wie früher, ohne zu rauchen, zu einer Gewichtserhöhung führten. Außerdem wird jetzt bei Hungergefühl häufiger etwas zwischendurch gegessen, während früher bei solchen Gelegenheiten eine Zigarette angezündet wurde.

Zum Bereich Gewicht einige typische Beispiele:

"Ich muß sagen, ich habe in der Gegend rumgesessen und rumgenascht, ich bin also fett geworden. Das macht mir ziemlich viel Mühe, ich schwanke immer noch so hin und her zwischen dem Versuch abzunehmen und irgend etwas in der Hand zu haben zum Knabbern. Irgendwie jetzt Lust

nach irgend etwas zu greifen und zu haben nur keine Zigarette. In diesem Fall Schokolade oder Kekse oder Salzstangen oder ein Brot oder ich gehe in die Küche und mache mir ein richtiges Essen, dann esse ich das nebenher. Es ist ganz furchtbar." (38)

"Meine Gesundheit die ist viel besser. Abgesehen davon, daß ich jetzt natürlich Übergewicht mir mir rumschleppe, was wahrscheinlich auch nicht sehr gesund ist. Aber so, vom Atmen her oder von den Lungen her, da ist es als sehr viel besser geworden. Ich fühle mich schon wohler, ja, das gebe ich zu. Aber ich überlege mir manchmal, ob das mit dem Übergewicht und dem vielen Essen, was ich statt dem Rauchen mache, nicht eine schlechte Gewohnheit ist, die eben eine andere schlechte Gewohnheit abgelöst hat." (140)

"Also bei mir hat sich vonwegen Freundeskreis, hat sich nichts geändert. Vonwegen Sport oder Freizeitmöglichkeiten oder Freizeitbeschäftigung hat sich auch nichts geändert. Ich glaube das einzige, was sich geändert hat, ist eben mit der Ernährung. Früher war das vielleicht so, wenn man Hunger hatte, hat man sich vielleicht abgelenkt durch eine Zigarette. Und jetzt ist es so, daß das Hungergefühl eben nicht so unterdrückt werden kann durch eine Zigarette, daß man dann eben vielleicht eher dazu neigt, mal zwischendurch eine Schokolade zu essen. Und wer da eben die Veranlagung hat zuzunehmen, der hat Schwierigkeiten mit dem Gewicht. Und bei mir war das auch so. Das war auch früher meistens der Anlaß dann wieder anzufangen zu rauchen, weil ich mit meinem Gewicht da nicht klar kam. Und jetzt, jetzt habe ich mich dazu durchgerungen mich einzuschränken beim Essen aber das habe ich bis heute noch nicht ganz verkraftet. Ich nehme zu, dann mach ich mal wieder eine Abmagerungskur, dann nehm ich mal wieder 5 Kilo ab und dann dauert es nicht zwei, drei Monate und dann hab ich sie wieder drauf. Also die richtige Ernährung, die habe ich noch nicht raus... früher war das eben so, daß ich von den Mengen die ich gegessen hab, nicht zugenommen hab. Und als ich aufgehört hatte zu rauchen, da hab ich gemerkt, ich müßte an und für sich weniger essen als früher oder anders essen, damit ich nicht zunehme. Eben die ganzen Essensgewohnheiten die müßten eben geändert werden und da bin ich noch dran... wenn das Hungergefühl kam, habe ich eben statt zu essen eine Zigarette geraucht früher und jetzt esse ich eben irgend etwas wenn ich Hunger habe..." (240)

Nur eine Probandin (Nr. 280) gibt an, während des Aufhörens abgenommen zu haben; sie schildert, wegen der intensiveren Form des Genießens, weniger essen zu müssen.

"Ich habe abgenommen, also das erste viertel Jahr als ich auf null war. Also 10 Wochen Kurs und danach das erste viertel Jahr bin ich weniger geworden... ich habe bewußt nicht weniger gegessen oder mehr Aktivitäten unternommen. Es kann sein, daß da unbewußt was war, aber absichtlich nicht. Alkohol ist gleich geblieben. Kaffee hat sich in der Zwischenzeit wieder eingependelt. Ja doch, also ich glaube, ich esse weniger. Ja, ich esse weniger und ich esse zu anderen Zeiten. Zum Beispiel haben wir früher abends gekocht und dann richtig geschlemmt. Das konnte auch den ganzen Abend dann gehen. Und so ist das jetzt irgendwie nicht mehr. Es ist also eine andere Form von Genießen gekommen also ich schmecke z.B. heute auch anders, intensiver und besser. Ich würze auch das Essen schon ganz anders... " (280)

3.5.7 Versuchungssituationen

Auf die Frage, ob es auch heute - nach teilweise jahrelangem Nicht-mehr-Rauchen - noch manchmal Situationen oder Anlässe gibt, in denen es schwer fällt nicht zu rauchen, antworten lediglich 5 Probanden, daß es derartige Versuchungssituationen nicht mehr gäbe. Sie behaupten, daß nur die ersten acht bis 14 Tage bzw. die ersten drei Monate problematisch gewesen seien; jetzt sei die Lust auf eine Zigarette völlig verschwunden und nichts und niemand könne dies wieder hervorrufen.

"Das war von Anfang an war das weg. Acht Tage nachher habe ich nicht einmal mehr daran gedacht an eine Zigarette. Und so ist das bis heute." (22)

"Nein, solche Versuchungssituationen gibt es für mich heute gar nicht mehr. Das ist wie weggewischt. Außer wenn wirklich jemand in meiner Wohnung raucht, so daß ich dann einen totalen Ekel habe. Zugegeben, wenn ich in einem Lokal sitze und die Leute rauchen, ist mir das egal, berührt mich das nicht. Nur hier in meiner Wohnung, da werde ich also richtig penetrant ich kann das hier nicht mehr haben." (32)

4 dieser Probanden sind Typ 5 und Typ 8 zuzurechnen, also Gruppen, in denen eine hohe Rückfallsicherheit herrscht (s.Kap.4). Die überwiegende Mehrzahl hingegen benennt Situationen oder Anlässe, die unterschiedlich häufig auftreten. Es sind dies vor allem solche Situationen, in denen früher genußvoll geraucht wurde, bzw. in denen die Zigarette eine sensomotorische Funktion hatte. Ebenso werden gemütliche und gesellige Situationen, gelegentlich in Verbindung mit Alkohol oder Kaffee genannt, also solche Situationen, in denen früher die Zigarette gewohnheitsmäßig oder obligatorisch dazu gehörte. Als Situationen, in denen früher genußvoll geraucht wurde, wird vor allem die Zigarette nach dem Frühstück und dem Mittagessen überhaupt genannt. Vermißt wird die Zigarette aber auch in solchen Situationen, in denen man nicht weiß, was man mit den Händen tun soll. Paradebeispiel ist die Kneipensituation. Derartige Situationen fallen besonders schwer, wenn alle anderen um einen herum rauchen.

"Ja, es fällt mir heute noch manchmal schwer nicht zu rauchen und das sind eher so Situationen, wo es sich nicht so sehr auf das Rauchen selbst bezieht, sondern mehr darauf, so eine Zigarette in der Hand zu halten oder so dazusitzen wie die anderen auch. So eher. Daß ich manchmal in der Kneipe bemerke, ich fange an mit dem Bierdeckel rumzuspielen und solche Sachen... früher hat die Zigarette diese Funktion übernommen. Also die Vorstellung von der Zigarette ist so weniger vom Geschmack her, also wie eine Zigarette jetzt schmecken würde, sondern eher von der Hand her gesehen, also das manuelle Moment dabei. Also vom Geschmack her habe ich eigentlich überhaupt keine Lust mehr wieder zu rauchen."
(239)

"Ja es sind vor allen Dingen so diese Kaffeesituationen. Ja, diese reinen Gewohnheitssituationen, wenn man nach einem guten Essen so dasitzt und sagt: ah jetzt so eine Zigarette oder nach dem Kaffeetrinken, das sind die Situationen wo es mir manchmal einfällt, daß ich gerne noch eine Zigarette rauchen wollte. Aber es passiert mir heute nicht mehr so sehr häufig, nur noch so ab und zu. Aber ich führe mir dann die Gründe vor Augen, weshalb ich aufhören wollte zu rauchen, und dann ist's vorbei."
(240)

"Also so eine Situation ist mir jetzt vor kurzem im Urlaub passiert. Da waren wir im Lokal und am Nachbartisch saß ein Ehepaar und die haben nach dem Essen, haben beide so einen schönen, braunen, kleinen Zigarillo geraucht und das kam auch so ein bißchen herüber der Geruch und so und es war nach dem Essen und da hatte ich ganz stark das Gefühl, wenn du jetzt rauchen könntest, das wäre schön. Ich hatte so ein richtiges Verlangen danach eigentlich. Es war so eine Wiedererinnerung an den guten Geschmack nach dem Essen... man sieht es eben und wird daran erinnert, daß das angenehm war, daß man das immer als sehr angenehm empfunden hat. Eigentlich kommt es, wenn es kommt, immer nach dem Essen. Nach dem Frühstück eigentlich jetzt nicht mehr. Das ist vorbei aber nach einem guten Essen nach dem Mittagessen oder nach dem Abendessen da kommt am ehesten das Gefühl jetzt möchtest du eine rauchen." (50)

Solche Versuchungssituationen werden in der Regel als wenig belastend empfunden. Der Gedanke an eine Zigarette kommt auf, verschwindet aber bald darauf wieder, ohne daß größere Mühen oder Anstrengungen notwendig werden.

Neben diesen gelegentlich auftretenden Situationen, die keine große

Relevanz besitzen, berichten 6 Probanden, daß sie immer noch sehr stark mit dem Wunsch zu rauchen kämpfen müssen. Das Verlangen zu rauchen kommt immer wieder, teilweise sehr stark und muß mit voller Kraft unterdrückt werden. Der Umgang mit diesem Verlangen ist unterschiedlich: Während die meisten keine Zigarette anrühren, nicht einmal einen Zug nehmen, um nicht wieder rückfällig zu werden, haben einige in solchen Situationen bereits wieder einige Zigaretten geraucht, sind aber bislang nicht rückfällig geworden.

"Es passiert heute noch, da kann ich nachts aufwachen und aufstehen und sagen, hätte ich nur eine Zigarette... und dann suche ich in der Wohnung herum ob es nicht eine Zigarette gibt. Aber es sind keine mehr da und ich weiß auch nicht, ob ich rauchen würde, denn ich sage mir immer, ich habe es so lange durchgestanden und es geht mir wirklich besser, ich will nicht noch einmal anfangen, aber manchmal ist das Verlangen auch heute noch immer überwältigend. Ja ich irre dann durch die Wohnung und suche Zigaretten, obwohl ich genau weiß, daß keine da sind und danach gehe ich sehr frustriert wieder in's Bett..." (38)

"Also ich habe zur Zeit eine wahnsinnige Phase. Ich glaube, wenn ich eine Zigarette hätte, würde ich die rauchen. Wissen sie, ich verstehe überhaupt nicht, was das auf einmal ist, denn das Rauchen war lange Zeit so nebensächlich geworden, und jetzt ist es auf einmal wieder vor mir auferstanden... es ist so manchmal so schlimm geworden, daß ich mir extra jemanden eingeladen hab, von dem ich weiß, daß er Zigaretten raucht, in der Hoffnung, daß ich dort eine mitrauchen kann. Und ich habe dann schon ein paar Mal wieder Zigaretten geraucht. Und sie haben mir wunderbar geschmeckt. Aber selber gekauft habe ich mir keine, das möchte ich nicht. Denn dann würde ich sofort wieder rauchen. Aber zur Zeit ist es ganz schlimm, ich muß ständig an Zigaretten denken aber rückfällig, rückfällig bin ich noch nicht wieder geworden." (247)

"Gerade gestern war so eine Situation. Da waren wir Essen und da habe ich gedacht, jetzt eine Zigarette. Und dann stelle ich mir vor, wie es schmeckt, ich hab's ja schon immer mal wieder probiert zwischendurch jetzt keine Zigaretten, sondern Zigarillos. Und einmal, da hatte ich so eine riesen Lust auf Zigaretten. Na ja wir hatten auch viel getrunken und es war so ein Abend, so ein Sommerfest bei uns im Garten und auf Land. Und da hab ich mir zuerst den Bauch wirklich zu voll geschlagen, also zuviel gegessen und dann auch noch zuviel getrunken also wirklich den Abend total absurd gestaltet. Und eine

bei uns im Haus ist wieder rückfällig geworden und die hatte Zigaretten und die hab ich dann geraucht, eine nach der anderen. Ich wußte, ich bin auf dieses Fest und habe gesagt, also wenn es heute Abend die Möglichkeit gäbe, würde ich wieder rauchen und die gab's. Aber es war so, daß ich nicht vorher wußte, daß die Frau rückfällig geworden wär. Und sonst waren es ja alles Extraucher. Und dann habe ich nur gesagt, jetzt gib mal her und ich weiß die hat stundenlang geraucht und ich hab da fröhlich einen weggequalmt. Und dann haben eigentlich alle darauf gewartet, daß ich danach wieder anfangen zu rauchen. Das habe ich aber nicht gemacht."
(280)

3.5.8 Einstellung zum Rauchen

Die Angaben hinsichtlich der persönlichen Einstellung zum Rauchen lassen sich auf zwei Ebenen beschreiben: zum einen wird eine individuelle Einschätzung darüber abgegeben, inwieweit man glaubt, selbst einmal wieder zu rauchen bzw. rauchen zu wollen. Zum anderen wird die eingenommene Haltung anderen Rauchern gegenüber geschildert.

In bezug auf das **eigene Rauchen** ist die Einstellung unterschiedlich. Es lassen sich drei Richtungen aufzeigen, die diese Einstellung charakterisieren: eine kleinere Gruppe nimmt eine rigide ablehnende Haltung gegenüber dem früheren Rauchen ein; Rauchen wird als eine eklige, schreckliche, verdammenswürdige Verhaltensweise bezeichnet. Daß man dies überhaupt getan hat, wird als "Jugendsünde" benannt. Die Minderheit, die diese rigide Meinung vertritt, bezeichnet sich als Nichtraucher, nicht als Exraucher; sie ist sich ganz sicher, daß sie nie mehr rauchen wird.

"Ich verstehe überhaupt nicht, daß ich jemals geraucht habe, daß es jemals soweit kommen konnte. Es ist mir natürlich jetzt klar, daß Rauchen Gift ist, und ich meine, daß es einfach nicht anders geht, als nicht zu rauchen. Also rauchen darf man nicht wieder. Ich bin ganz sicher, daß ich nie mehr wieder anfangen werde zu rauchen."
(82)

"Mein Rauchen find ich schrecklich. Wenn ich mir heute überlege, daß ich geraucht habe, das finde ich richtig unmöglich. Ich finde es vollkommen unmöglich! Das war eine Jugendsünde, eine reine Jugendsünde. Dieses Kapitel ist für mich abgeschlossen, endgültig abgeschlossen. Ich werde in meinem Leben nie mehr so etwas ekliges tun... Und ich versuche praktisch, jeden davon zu überzeugen, daß er's besser sein läßt..." (84)

"... Also ich bin schon ein intoleranter Nichtraucher. Ich habe in den letzten Jahren Gott und die Welt verrückt gemacht, wenn nur einer in meine Nähe kam mit einer Zigarette. Und ich hab mich teilweise auch dadurch unbeliebt gemacht. Bei uns im Verein bin ich eigentlich der Nichtraucher. Ich mein, es gibt viele, die nicht rauchen, aber ich bin halt der Nichtraucher..." (37)

Eine weitere kleinere Gruppe von Probanden bedauert es, heute nicht

mehr zu rauchen bzw. aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr rauchen zu können. Das Aufhören stellt sich dar als Resultat einer Kosten-Nutzen-Abwägung: Als Aufhörgründe werden beispielsweise die Verantwortung kleinen Kindern gegenüber genannt oder gesundheitliche Belange, die im späteren Alter nicht mehr so wichtig seien. Einige Probanden schließen deshalb nicht aus bzw. kalkulieren sogar ein, daß sie in späteren Jahren - wenn die Aufhörgründe nicht mehr relevant sind - wieder anfangen zu rauchen. Bei diesen Aussagen ist eine Erleichterung darüber zu spüren, daß die Möglichkeit zu rauchen nicht für alle Zukunft verschlossen bleibt. Vermißt werden jetzt als Exraucher vor allen Dingen die Genußaspekte und die schönen Rituale des Rauchens sowie das mit dem Rauchen verbundene und erlebte Lebensgefühl, das durch nichts anderes ersetzt werden konnte. Andere dieser Gruppe hoffen, auch zukünftig nicht mehr zu rauchen, schließen aber die Möglichkeit unter bestimmten Umständen (z.B. durch Einzug einer rauchenden Person in die eigene Wohnung) nicht definitiv aus.

"Ja, da ist etwas, was man nicht merkt, aber ich habe gesagt bekommen, du ißt viel nebenbei. Und das stimmt natürlich auch, da nimmt man mal hier was und da was, wo man sonst eine halbe Stunden bevor das Essen fertig ist eben eine Zigarette geraucht hätte, und dann war das Hungergefühl wieder aufgesogen. Und damit habe ich halt auch viel vor mir selbst entschuldigt und gesagt, ich halte das einfach nicht aus. Erstmal diese Sucht bekämpfen und dann auch noch so bestraft werden dafür. Und das war auch eine Strafe, das hat mich sehr getroffen, auch wenn viele Leute sagen, das steht dir aber gut, daß du ein bißchen dicker bist und so. Das finde ich überhaupt nicht. Das ist für mich kein Kompliment, aber offensichtlich ist das ehrlich gemeint. Meine Zähne sind heller geworden und meine Haut ist besser geworden und trotzdem, wenn ich die Wahl hätte, würde ich also, es also irgendwie von der Einstellung auf der Kippe stünde, dann würde ich gerne wieder schlanker sein und dieses alte Lebensgefühl gerne wieder haben. Ich habe nämlich das Gefühl, auch etwas verloren zu haben und zwar ganz extrem. Ich glaube einfach, daß ich dadurch auch viel bedächtiger geworden bin, also das verstärkt sich natürlich durch die Einbildung. Wahrscheinlich bin ich gar nicht viel bedächtiger, aber so dieses Rauchen, dieses Sich-Stoff-Zuführen, hat ganz extrem bei mir auch so das bewußte Gefühl gehabt, so ein bißchen Speed, also Geschwindigkeit zu bekommen, schnell reagieren, sich konzentrieren können. Wahrscheinlich ist das auch eine Trainingssache, und ich habe es in vielen

Dingen wieder antrainiert, aber ich hatte vor mir selbst das Gefühl, jemand Schlankeres, Wendigeres zu sein und mehr auf Draht zu sein. Ich habe jetzt schon ein Jahr aufgehört, aber ich glaube auch jetzt noch, heute noch, wenn ich - also gut, ein Zug ist mittlerweile wahrscheinlich nicht so gefährlich, aber ich denke, wenn ich zwei, drei, vier Zigaretten rauchen täte, würde ich das sofort wieder anfangen... Und damals, als ich mir es abgewöhnt habe, da habe ich mir immer wieder gesagt: wenn die Kinder dann groß sind, dann gewöhnst du es dir wieder an. Mittlerweile weiß ich nicht, ob ich es wirklich tue..." (176)

"Schon beim Aufhören und jetzt immer mehr sage ich mir immer, wenn ich mal älter bin, vielleicht mit 60 oder 65, da fange ich wieder an. Da denke ich immer, vielleicht fange ich wieder an. Das habe ich schon öfters gesagt. Denn ich denke mir, jetzt will ich mich gesund erhalten und dann in dem Alter ist es ja eigentlich nicht mehr so wichtig. Weil dann ist mein Leben ja sowieso, dann ist ja abzusehen, wann man das Zeitliche segnet und dann ist es nicht mehr so wichtig. Ich weiß es nicht, ob ich es wirklich mache, aber für mich ist es eben eine Rückversicherung oder ein Trost..." (247)

"Ach, wenn es mir gesundheitlich besser ginge, würde ich wieder rauchen. Das ist mir ganz klar... Wie gesagt, ich kann nachts aufwachen und kann aufstehen und sagen: ich möchte gerne rauchen. Es ist aber kein Anlaß von außen irgendwie, daß also z.B. jemand raucht oder so. Wenn jemand um mich herum raucht, das stört mich nicht. Sie können von mir aus 10 Zigaretten rauchen. Ich kann im Raucherzimmer sitzen, das stört mich nicht, das ist für mich kein Anlaß und das war für mich auch noch nie ein Anlaß zu rauchen, wenn andere rauchen, sondern es ist einfach das Verlangen danach. Es stört mich auch nicht, auch im Augenblick nicht, daß ich überhaupt darüber rede. Ich wollte im Augenblick nicht rauchen. Das ist aber der Körper, der sich ab und an meldet... Ich glaube nicht, daß sich dieses Gefühl verliert. Ich habe also schon erlebt, daß jemand nach sieben Jahren wieder angefangen hat zu rauchen und das also genossen hat. Mehr noch als vorher. Und dann konnte er überhaupt nicht mehr aufhören, dann war es aus." (38)

"Ja, ich bin mir auch nicht sicher, ob ich's durchhalte. Also ich wollte jetzt nicht um viel Geld wetten, daß ich bis zum Lebensende noch rauch oder nicht... Vorstellen könnte ich mir, daß ich wieder anfangen, wenn jetzt hier jemand wohnen würde, der raucht, da würde ich möglicherweise schon mitmachen..." (198)

Die Mehrzahl der Befragten nimmt weder eine extrem ablehnende Haltung

gegenüber dem eigenen früheren Rauchverhalten ein, noch bedauert sie es besonders, nicht mehr zu rauchen. Über die Erleichterung und die Genugtuung, es geschafft zu haben, werden keine großen Worte gemacht. Das Nicht-mehr-Rauchen ist jetzt Faktum, so wie früher das Rauchen ein Faktum war. Diese Probanden geben an, nicht mehr rauchen zu wollen. Um dies zu gewährleisten, haben sie seit dem Aufhören keine einzige Zigarette mehr angerührt, nicht einmal mehr einen Zug genommen. Sie schätzen die Gefahr, dadurch rückfällig zu werden, für sich zu hoch ein.

Das frühere Rauchen wird gelegentlich als eine Erfahrung beurteilt, die nicht als verdammenswert gewertet werden muß, sondern durchaus auch ihre angenehmen Seite gehabt hat.

"Es ist nicht so, daß ich ein ganz rigider Nichtraucher geworden bin, der so gegen das Rauchen wettet. Aber ich selber, ich selber empfinde es, wenn es zuviel wird als störend. Und soweit sollte man eigentlich vor Jahren sein, grad in der Zeit, wo man's anfängt, mit der Erkenntnis, daß es einfach dem Körper nichts bringt. Bedauern, daß ich mal geraucht habe, tue ich nicht, aber es hätte auch nicht unbedingt sein müssen. Aber vielleicht muß es doch sein, um zu der Überzeugung zu kommen. Wahrscheinlich weiß ein Mensch, der gar nie geraucht hat, der weiß gar nicht, um was es geht. Es ist oft schon gut, wenn man ein paar Sachen mitgemacht hat..." (117)

"Daß ich geraucht habe, das sehe ich heute natürlich als falsch an und bin ganz froh, daß ich geschafft hab aufzuhören, weil das ja auch, ja vielleicht auch ein ganz angenehmes Gefühl ist, wenn man so etwas nach so langer Zeit geschafft hat. Und man dann sagt: dein Wille war stärker als die Gewohnheit. Aber ich bereue nicht, daß ich früher einmal geraucht habe, denn ich habe sehr gerne geraucht, auch wenn ich jetzt nachträglich sagen muß, daß das Rauchen nicht so gut für mich war." (50)

Die Haltung, die anderen Rauchern gegenüber und gegenüber dem Rauchen allgemein eingenommen wird, korrespondiert zu der Einschätzung des eigenen früheren Rauchverhaltens: diejenigen Probanden, die ihr eigenes Rauchen nachträglich schrecklich finden bzw. nicht verstehen, je geraucht zu haben, verurteilen das Rauchen überhaupt. Sie versuchen, Raucher vom Rauchen wegzubringen, obwohl sie betonen, daß so etwas erfolglos ist. Ihr Zuhause ist eine rauchfreie Zone und auch ihr soziales

Umfeld besteht fast nur aus Nicht- oder Exraucher.

"Als Nichtraucher würde ich mich bezeichnen, ja. Ich erinnere mich vielleicht auch nicht mehr gerne daran, wie ich so geraucht habe, wie es damals war... Das Rauchen, das finde ich, ist also wirklich ein Armutzeugnis für mich, daß ich so früh angefangen habe zu rauchen. Andererseits weiß ich, daß ich da nicht alleine daran schuld bin. Und insofern erinnere ich mich halt nicht mehr gern daran. Wenn ich heut jemanden rauchen seh, dann stört mich das sehr, und ich finde es halt sehr traurig, daß derjenige nicht dadrüber stehen kann. Und wenn ich halt daran denke, daß ich auch so war, dann kommt da so eine Mischung aus Ärger und Scham, die man da so runterspielen muß... In meinem Umkreis darf nicht geraucht werden. Ich verbiete meinem Besuch zu rauchen, ich habe da schon eine gehörige Portion Intoleranz... Ich versuche natürlich auch in meiner Familie zu Hause einen großen Einfluß auszuüben, aber das hat wohl sehr wenig Erfolg. Im Gegenteil, es gibt sogar hier und da kleine Meinungsverschiedenheiten, weil sich meine Mutter oder mein Vater in ihrer Freiheit beschnitten fühlen, wenn ich sie laufend kritisier. Und ich übertreibe das wohl auch ein bißchen, weil es für mich halt sehr schwer zu ertragen ist und zu sehen, daß immer geraucht wird, also so ein Gewohnheitsrauchen, so ein automatisches Rauchen. Und ich mache da wohl oft auch etwas zynische Bemerkungen. Und das tut also nicht so gut dem Klima zu Hause... Naja, ich probiere es halt immer wieder. Deswegen bin ich heute auch hier, weil ich mir denke, daß es ganz gut ist, die Leute mal ein bißchen zum Nachdenken zu bringen." (27)

Diejenigen Raucher, die es fast bedauern, heute nicht mehr zu rauchen, und diejenigen, die dem eigenen Rauchen gegenüber eher eine neutrale Einstellung entgegen bringen, sind anderen Rauchern gegenüber toleranter. Wenn auch nicht jeder zuläßt, daß in seiner Wohnung überall geraucht werden darf, so gibt es doch einzelne Räume, meist die Küche, in denen geraucht werden darf. Sie bringen mehrheitlich aus eigener Erfahrung Verständnis für die Raucher und ihr Genuß- und Geschmacksempfinden auf und wollen andere nicht vom Rauchen wegbringen. Auffallend ist hier, daß etliche Exraucher nicht das Nichtraucher-Image bekommen wollen. Sie weisen explizit darauf hin, daß sie sich sehr bemühen, kein militanter Nichtraucher zu werden, der alle Raucher maßregelt und Ungemütlichkeit verbreitet. Sie erinnern sich mit Grausen an derartige Nichtraucher, die ihnen während ihrer Raucherzeit das

Leben schwer gemacht haben.

Aber auch diese Probanden, die den Anspruch haben, großzügig gegenüber Rauchern zu sein und Verständnis für das Rauchen haben und gelegentlich früher den Rauch auch noch gerne rochen und als angenehm empfunden haben, weisen darauf hin, daß sie mit zunehmender Dauer des Extraucherdaseins den Rauch, vor allem wenn mehrere oder viele rauchen, als lästig und unangenehm empfinden (Beispiele dazu sind im Kontext der sozialen Aktivitäten zu finden).

"... Wobei ich sagen muß, daß ich früher und auch heute noch immer eine Abwehr habe gegen diese typische Nichtraucherpersönlichkeit, also die sich aufregen darüber, daß jemand anderes raucht. Und dieser Gesundheitsfanatismus für andere dann auch, auch so zur Schau trägt und sich belästigt fühlt. Aber ich muß sagen, mittlerweile verstehe ich es vielleicht mehr, weil ich auch empfindlicher geworden bin gegen den Geruch..." (176)

"... Es ist auch so, daß ich durchaus Leute einlade, die rauchen, die sogar sehr stark rauchen. Zum Teil auch deswegen, weil ich mir vorgenommen habe, also nicht zu einem so militanten Nichtraucher zu werden, wenn ich mit dem Rauchen aufgehört habe... Aber ich muß sagen, daß mich mittlerweile teilweise schon der Geruch stört." (50)

"Ich möchte nicht missionarisch tätig werden, indem ich jetzt sage, hört auf zu rauchen Leute, ich habe auch aufgehört, Rauchen ist Scheiße, Rauchen ist schlecht. Dazu muß jeder selber kommen. Ich habe auch anfangs, wenn ich Besuch hatte oder wenn wir Besuch hatten und die wollten eine rauchen gesagt: bitte schön, in der Küche könnt ihr rauchen. Und ich meine, jetzt in meiner neuen Wohnung, auch wieder im Zimmer: nein, aber wenn jemand kommt, der unbedingt rauchen will, dann soll er eben solange in die Küche gehen. Und man setzt sich dann eben zusammen in die Küche und trinkt weiter und raucht. Ich möchte jetzt nicht so sagen, ich rauche nicht mehr, also wird in meiner Gegenwart nicht mehr geraucht, so wie diese militanten Nichtraucher es tun. Ich finde nämlich, daß die es nämlich nicht überwunden haben. Also wenn die so militant sind, daß die von heute auf morgen keinen Rauch mehr riechen können oder wollen, die sind dann eben noch nicht ganz runter vom Rauchen..." (258)

3.5.9 Einfluß von Werbung

Die Frage "Wie ist es denn für Sie heute, wenn Sie mit Zigarettenwerbung konfrontiert werden?" zielte darauf ab, den Einfluß von Werbung auf die Probanden zu eruieren. Ebenso sollte erfaßt werden, ob Werbung die Befragten wieder zum Rauchen bringen könnte bzw., ob durch Werbung positive Erinnerungen an das Rauchen wie z.B. guter Geschmack oder Genuß wieder ins Gedächtnis gerufen werden.

Die Angaben der Probanden stimmen darin überein, daß sie von der Werbung in keinerlei Hinsicht beeinflußt werden, daß Werbung es nie schaffen könnte, sie wieder zu Rauchern zu machen und auch keine Erinnerung an das Rauchen hervorruft. Viele geben an, die Reklame gar nicht zu bemerken oder zu registrieren. Das sei schon früher so gewesen und gelte für heute ganz besonders. Manche finden bestimmte Zigarettenwerbung einfach lächerlich bzw. empfinden sie als unangenehm oder ärgerlich. Nur wenige geben zu, daß sie Zigarettenwerbung, vor allem diejenige im Kino, gerne sehen; sie betonen aber, daß dies nur wegen der Bilder geschehe, weil sie eben gut gemacht seien. Ein Bezug zum Rauchen scheint beim Betrachten der Bilder von diesen Probanden nicht hergestellt zu werden.

Im folgenden einige typische Beispiele, die die Meinung zum Thema Werbung widerspiegeln.

"Ach, Werbung finde ich lächerlich. Ich finde die absolut lächerlich. Sie spricht mich überhaupt nicht an. Weder heute noch damals, ich hab sowieso immer Zigaretten geraucht, für die gar nicht geworben wurde. Aber ich bin für Werbung eh nicht anfällig." (84)

"Werbung beeinflußt mich bestimmt nicht. Und früher als ich noch geraucht habe auch nicht. Nur wenn ich in den Kinos z.B. das HB-Männlein sehe und dann macht es mir Spaß zuzuschauen. Aber über diesen Spruch: es geht alles wie von selbst, da konnte ich nur drüber lachen. Wenn ich z.B. Camel sehe, dann sehe ich das Bild und sage halt: das ist eine schöne Aufnahme oder so, wie der dasitzt und raucht. Aber direkt auf das Rauchen ziele ich dann nicht, da geht mir mehr das Bild in den Kopf, die Landschaft, wie die Zigaretten, die der in der Hand hat... Und daß mich die Werbung wieder anmachen würde zu rauchen, das ganz und gar nicht. Im Gegenteil, wenn

ich z.B. eine Rothändle-Reklame nur sehe, dann weiß ich schon, wie das früher geschmeckt hat, das war ein ekelhaftes Kraut. Das war wie zum Abgewöhnen. Ich kann mir nicht vorstellen, daß Leute so etwas rauchen..." (5)

"Also ich muß sagen, daß mich die Werbung eigentlich nie beeinflußt hat. Oder ich dachte es jedenfalls, daß sie mich nie beeinflußt hat. Und seitdem ich nicht mehr rauche, sehe ich eigentlich erst bewußt die Werbung und denke, daß sie eigentlich ein Angriff auf die Menschen ist, besonders halt auf labile Menschen, seien sie jetzt älter oder jünger... Und deswegen sollte man sie eigentlich verbieten..." (37)

"Ich glaube nicht, daß mich Werbung in irgendeiner Weise beeinflußt. Ich sehe sie nämlich gar nicht. Und daß die Werbung mich wieder zum Rauchen bringen könnte, das glaube ich nicht. Also das ganz bestimmt nicht. Und auch Erinnerungen werden durch sie eigentlich nicht geweckt. Ich bin eigentlich kein Mensch, der sich durch Werbung sehr beeinflussen läßt, glaube ich überhaupt nicht." (99)

Inwieweit diese Angaben zuverlässig sind, muß offen bleiben. Es ist schwer zuzugeben, von Werbung beeinflusbar zu sein. Die Angaben erscheinen jedoch plausibel im Kontext der Aussagen zur Versuchungssituation: *Der genießende Raucher, der anwesend ist, muß eine größere Bedeutung haben als der über Medien in der Werbung dargestellte, zumal hier der Geruch von Zigaretten ein zusätzliches Element darstellt.*

4. EXTRAUCHERTYPEN

Rauchmotive und -anlässe wurden mit einer Liste von 41 Items abgefragt (s. Kap. 2.3.1). Ziel dieses Untersuchungsschrittes war es, mit Hilfe multivariater Auswertungsverfahren Gruppen von Extrauchern zu identifizieren, deren Rauchverhalten vor dem Abgewöhnen ähnlich war und differenzierende Beschreibungen dieser Gruppen zu erarbeiten. Die Zuverlässigkeit dieser Gruppenbildung sollte in der qualitativen Untersuchung überprüft werden.

4.1 Methode

Unter Berücksichtigung von Erfahrungen mit dem gleichen Untersuchungs- und Auswertungsdesign bei einer Stichprobe von Rauchern wurde als Verfahren die Clusteranalyse gewählt. Da Faktorenanalysen das Ziel verfolgen, Items aufgrund ihrer Korrelationen/Kovarianzen zu gruppieren, ergibt sich bei Rauchern das Problem, daß Items, die den Grad der Habitualisierung beschreiben (automatisches Rauchen, abhängiges Rauchen) und solche, die funktionale Motive beschreiben, in getrennten Faktoren auftauchen. Da es den reinen Habitualisierungsraucher und den reinen Raucher aus funktionalen Motiven nicht gibt, sondern beide Aspekte in jeweils unterschiedlicher Kombination auftauchen, erschwert dies eine anschließende Gruppenbildung. Clusteranalysen bieten demgegenüber den Vorteil, von vornherein nach Gruppen von größtmöglicher Ähnlichkeit im Antwortverhalten zu suchen und diese dann deutlicher mit Einzelitems zu umschreiben. Für eine differenzierte Beschreibung von Zielgruppen für die Prävention des Rauchens ist daher die Clusteranalyse sinnvoller und wurde für unsere Auswertung angewandt.

Bei einer Clusteranalyse erfolgt nach einer schrittweisen Optimierungsstrategie die Zuordnung von Probanden aufgrund von Ähnlichkeit/Unterschiedlichkeit zu Clustern. Für unsere Stichprobe erschien eine Acht-Cluster-Lösung sinnvoll.

Es wurden zur Beschreibung dieser Typen Kreuztabellen mit allen

Variablen erstellt. Die Typenbeschreibungen im nächsten Kapitel basieren auf diesem Auswertungsschritt.

In der qualitativen Untersuchung wurden alle Typen mit drei oder vier Probanden repräsentiert. Die Typenbeschreibungen fanden sich in den Angaben der jeweiligen Probanden in hohem Maße wieder.

In Kapitel 4.2 werden die Typenbeschreibungen der quantitativen und der qualitativen Untersuchung zusammengeführt.

4.2 Acht Extrauchertypen

Lesehilfe

Jeder der acht Extrauchertypen wird im folgenden zuerst anhand quantitativer Daten und anschließend mit Beispielen aus der qualitativen Untersuchung dargestellt.

Die Typenbezeichnungen wurden möglichst prägnant gewählt und erheben nicht den Anspruch, alle Gruppenmitglieder umfassend zu beschreiben.

Die Gruppengrößen sind wahrscheinlich in Abhängigkeit vom Anspracheverfahren nicht repräsentativ.

Bei der quantitativen Darstellung werden Kreuztabellen mit den Variablen zugrunde gelegt, bei denen sich typenspezifische Unterschiede zeigen (Tabellen 44 - 61).

Dabei werden die Ergebnisse aus den verschiedenen Extraucher-Gruppen jeweils denen der **Gesamtstichprobe gegenübergestellt**, um einen einheitlichen Bezug herzustellen. Die Unterschiede würden noch deutlicher ausfallen, wenn als Bezugsgröße nicht die Gesamtstichprobe, sondern die restlichen 7 Gruppen herangezogen würden.

Prozentangaben im Text werden jeweils durch die Angaben in der Gesamtstichprobe in Klammern ergänzt; bei zwei Zahlenangaben handelt es sich beim ersten Wert um den Wert des jeweiligen Typs und bei dem zweiten um den der Gesamtstichprobe.

Rauchanlässe werden ausschließlich aus der der Clusteranalyse zugrunde liegenden Liste von 41 Items gewonnen.

Die **Gewichtung der Rauchmotive** erfolgt auf der Basis einer Frage, in der die Befragten ihre täglich gerauchten Zigaretten acht komplexen Rauchmustern prozentual zuordnen sollten.

Bei den **Angaben zum Konsum** orientieren sich die Bezeichnungen Leicht- oder Starkraucher an der Verteilung in unserer Exraucherstichprobe; sie liegen also höher als die üblichen Definitionen.

Die **Ähnlichkeit zu einem anderen Typ** ist im Rahmen der Clusteranalyse ermittelt worden und ist als größte statistische Ähnlichkeit zu verstehen.

Die **Kreuztabellen zum Typenvergleich** (Tabellen 44-61) beinhalten Prozentangaben für die Gesamtstichprobe und in den Typenspalten die Differenz zwischen den Gruppenwerten und den Gesamtwerten. Geringfügige prozentuale Unterschiede gegenüber anderen Tabellen erklären sich dabei durch die Missing-data-Korrektur bei Kreuztabellen.

Typ 1: Durchschnittsraucher/in mit Konsumextremen unter Streß und Nervosität

Sozialdaten: 81% Verheiratete (63%), 45% haben Kinder unter 14 Jahren (30%).

Rauchanlässe: Durchschnittliche Ausprägung von Rauchanlässen und -motiven; charakteristisch für die Gruppe waren Konsumextreme unter Zeitdruck, Arbeitsbelastungen und bei Nervosität und Streß. Am meisten Spaß machte das Rauchen nach dem Essen. 89% hatten ein starkes Rauchbedürfnis, nachdem eine Weile nicht geraucht wurde (74%), ohne daß das Rauchen automatisierte.

Gewichtung der Rauchmotive: Nur Streßrauchen und Rauchen bei gefühlsmäßigen Belastungen ist bei der Anzahl täglich gerauchter Zigaretten leicht überrepräsentiert.

Konsum: Konsum war niedriger als in der Gesamtgruppe: 49% rauchten täglich 20-29 Zig. (32%). Rauchdauer über 20 Jahre, viele Abgewöhnversuche von meist kurzer Dauer.

Abgewöhnen: Die Gründe für das Abgewöhnen sind ohne besondere Schwerpunkte. Auffällig nur Schwangerschaft (eigene oder der Partnerin) als ausschlaggebender Grund bei 20% (10%). Beschwerden und fehlender Genuß sind unterrepräsentiert.

89% hörten von einem Tag zum anderen auf (80%), die Rückfallsicherheit ist gering.

Die Situation zum Zeitpunkt des Abgewöhns ist gekennzeichnet durch 'rundum zufrieden sein' (63/50%) und eine befriedigende Partnerbeziehung (72/56%).

Ähnlichkeit zu: Typ 6

Beispiel aus der qualitativen Untersuchung

Sozialdaten:

38 Jahre alt, männlich, verheiratet, Gymnasialabschluß, Bankkaufmann (Nr. 84).

Rauchanlässe:

"Da wo ich gewesen bin, konnte man also jederzeit rauchen. Das war überhaupt kein Problem. Und es zog sich gleichmäßig über den Tag hin. Wie viel ich geraucht hab war verschieden, es waren so im Schnitt zwischen 20 und 30 vielleicht. Mehr ist es gewesen, wenn ich im Schichtdienst auf Übung gewesen bin. Da sind's dann so 60 oder 80 gewesen in einer Nacht. Weil, das war Nachtdienst, der war also streßreich... sonst hab ich halt regelmäßig geraucht. Das war also mit Sicherheit aber nicht so, daß ich den Dienst, den ich ja nachher auch versehen habe ohne Zigaretten, daß der also irgendwie das Rauchen notwendig machte. Das war wie alles, wie vieles beim Militär, war es Routinedienst und es war auch Routinerauchen. Besonders genüßlich waren die Zigaretten nach dem Essen. Unbedingt nach dem Essen. Da gehörte ein Zigarette dazu, sie war wie ein Teil der Mahlzeit."

Konsum:

Vor dem Aufhören rauchte der Proband zwischen 20 und 30 Zigaretten im Durchschnitt. Geraucht hat er aber nur 8 Jahre. Abgewöhnversuche hat er mehrere unternommen.

"Ich glaube, es war so dreimal, wo ich's probiert habe. Und gedauert hat es also nicht einmal einen Tag. Das waren immer so die üblichen Sachen. Ich glaube, das erste Mal war es so das typische Neujahr-Ding, also ab 1. Januar rauchen wir nicht mehr. Und das ist natürlich kläglich daneben gegangen. Mittags war dann die Zigarette schon wieder an und beim zweiten Mal war es auch so ähnlich. Ich glaub da hatten wir dann am Abend vorher auf einer Party viel geraucht und am nächsten Morgen ging's uns dösig und dann gibt's nichts mehr..."

Abgewöhnen:

"Nein, man kann nicht sagen, daß es Beschwerden waren. Ich habe halt gehustet und das war einfach lästig. Und dann hat alles gestunken und zum anderen weiß man ja auch, daß man's nicht soll. Und gut, dann haben wir uns aus Vernunftsgründen gesagt,

jetzt ist Feierabend damit. Es war kein Riesenanlaß gewesen, sondern einfach nur die Erkenntnis, daß man's besser läßt. Das ist jetzt schon 12 Jahre her aber soweit ich weiß, war es kein konkreter Anlaß dagewesen, daß ich also besonders gehustet hätte oder sonst was. Wir haben einfach gesagt, jetzt ist genug und haben von heute auf morgen aufgehört. Wir haben also gesagt, ab morgen ist Schluß und dann die restlichen Zigaretten, glaube ich, weggeworfen, so daß keine mehr im Haus sind, das ist wichtig, und dann war eben Schluß..."

"Das war zu einer Zeit, wo ich wußte, daß ich versetzt werde nach Deutschland aber das war eigentlich ganz normal. Ich war Zeitsoldat, ich bin länger bei der Bundeswehr gewesen und ich war ganz zufrieden mit meiner Situation. Das bezieht sich auch auf den gesundheitlichen Bereich und auf privater Ebene war alles rundrum gut."

"Die problematische Zeit war eigentlich ziemlich schnell vorbei. So 14 Tage. Nach 14 Tagen war die Gefahr vorbei. Und jetzt, habe ich absolut keine Lust mehr zu rauchen. Ich hab also schon aus Jux auf zwei, drei Festen mal gesagt, gib mir mal eine her, hab eine Zigarette angeraucht und hab sie dann aber angeekelt weggetan, also nix. Das Rauchen ist für mich abgeschlossen. Heute finde ich es schrecklich, daß ich, wenn ich mir's heute überlege, daß ich geraucht habe, finde ich unmöglich, ich finde es unmöglich, es war eine Jugendsünde eine reine Jugendsünde."

Typ 2: **Automatisiert-starkrauchender Streßraucher**

Sozialdaten: Zwei Drittel der Gruppe sind Männer, 58% sind zwischen 40 und 50 Jahre alt (34%), 61% sind voll berufstätig (50%), nur wenige haben Kinder unter 14 Jahren.

Rauchanlässe: Charakteristisch für die Gruppe war die zeitweilig starke Automatisierung: 100% rauchten manchmal so automatisch, daß sie es gar nicht mehr richtig merkten (59%), 90% konnten sich manchmal nicht daran erinnern, eine Zigarette angesteckt zu haben (29%). Hintergrund dieser Automatisierung war ein starkes Bedürfnis nach einer Zigarette, nachdem eine Zeitlang nicht geraucht wurde (95/74%). Der Zigarettenvorrat wurde von allen Angehörigen dieser Gruppe sofort ergänzt, wenn er zur Neige ging (65%). 58% steckten sich morgens als erstes eine Zigarette an (23%). Konsumextreme wurden von über 90% der Gruppe unter Zeitdruck, bei starken Arbeitsbelastungen und bei Nervosität und Streß erreicht. Rauchen verhalf dabei zu besserer Konzentrationsfähigkeit (76/53%), deutlich abgelehnt wird ausschließliches Genußrauchen.

Gewichtung der Rauchmotive: 63% der täglichen Zigaretten wurden in dieser Gruppe durchschnittlich den Verhaltensmustern Streßrauchen, automatisches Rauchen und abhängiges Starkrauchen zugeordnet (39%)

Konsum: 76% rauchten zuletzt 30 Zigaretten und mehr (36%), dieser Konsum stieg seit dem (zumeist 20 Jahre und mehr zurückliegenden) Rauchbeginn ständig oder in Phasen an. Wenige bisherige Abgewöhnversuche deuten auf die Funktionalität des Rauchens im Zusammenhang mit Arbeitsbelastungen hin.
74% konnten sich ihr Rauchen in der letzten Phase

"eigentlich nicht erklären" (46%).

Abgewöhnen:

Die Methode des Abgewöhnnens und Gründe dafür unterscheiden sich nicht von der Gesamtstichprobe: Nur Angst vor Lungenkrebs (37/26%) und störende Abhängigkeit (61/50%) sind häufiger. Auffällig ist, daß sowohl während des Abgewöhnnens als auch gegenwärtig in dieser Gruppe am meisten andere Raucher im Haushalt sind. Während des Abgewöhnnens fielen besonders berufliche Situationen schwer: Streß, Zeitdruck und Diskussionen.

Der Zeitpunkt des Abgewöhnnens fällt zusammen mit nachlassender körperlicher Leistungsfähigkeit: Bei 55% ließ die Kondition nach (40%), 58% fühlten sich körperlich nicht wohl (41%) und 22% merkten, daß sie nicht mehr die Jüngsten sind (15%). Streß im Alltag trat nicht etwa zurück, sondern wurde auch für den Zeitpunkt des Abgewöhnnens von 63% dieser Gruppe angegeben (44%); allerdings mit günstigen Begleitumständen: 66% hatten Erfolg im Beruf (48%) 79% waren zufrieden mit ihrem Job (64%) und 29% hatten eine für sie wichtige berufliche Position erreicht (17%).

87% fühlten sich jetzt besser (67%) und sehen das im Zusammenhang mit dem Nicht-mehr-Rauchen (81/64%).

Ähnlichkeit zu: Typ 1

Beispiel aus der qualitativen Untersuchung

Sozialdaten:

51 Jahre alt, männlich, voll berufstätig, ein Kind mit 15 Jahren, Gymnasialabschluß, Jurist (Nr. 50).

Rauchanlässe:

"Ich muß sagen, ich hab pausenlos und bei jeder Gelegenheit geraucht, egal bei was, ob das am Schreibtisch war, ich hab viel geraucht. Na ja, ich hab zum Schluß bestimmt mindestens 3 Schachteln eher an die 4 Schachteln geraucht... beim Arbeiten, beim Diktieren und Denken, beim Schreiben oder sonst was habe ich geraucht. Aber ich habe auch z.B. beim Segeln geraucht, was ein absoluter Wahnsinn ist, weil, wenn man Wind hat, spürt man nicht den Rauch der Zigarette, aber man hat die Zigarette in der Hand gehabt. Ich hab mir sicher eingebildet, daß mir etwas fehlt, wenn ich also nicht die Zigarette gehabt hätte, gerade am Schreibtisch. Mit Sicherheit habe ich geraucht, wenn ich mich über irgend etwas geärgert habe, das war so mit Sicherheit die erste Reaktion, daß ich mir eine Zigarette angezündet hab. Ich hab sicherlich nicht alle Zigaretten automatisch geraucht, aber eine ganz große Menge raucht man sicherlich automatisch. Aber bewußte Zigaretten waren auch die, die man z.B. nach einer Gerichtsverhandlung, wo man in der Verhandlung nicht rauchen kann und dann eine Pause hat, dann zündet man sich als erstes eine Zigarette an, das waren ganz sicherlich ganz bewußte Zigaretten. Aber viele waren eben reine Gewohnheitssache. Nervosität vielleicht zum Teil auch, aber ich muß sagen, ich habe genauso viel geraucht, wenn's mir gut gegangen ist, da habe ich genauso viel geraucht ohne Einschränkungen zu machen."

Konsum:

"Ich habe zuletzt 60 - 80 Zigaretten geraucht. Ich habe am Anfang wesentlich weniger geraucht, aber eigentlich bald mindestens ein Päckchen als Student oder eher vielleicht auch zwei Päckchen; das hat sich, glaube ich, lange Zeit gehalten und dann wurden es ja, es sind schon einige Jahre her, dann wurden es mindestens drei eher Tendenz zu vier Packungen am Tag. Diese Steigerung ist langsam gekommen, ohne einen bestimmte Anlaß oder ein bestimmtes Datum und auch nicht von einem Tag auf den anderen, das sicher nicht. Es wurde eher im Laufe der Zeit immer mehr, aber eben kontinuierlich..."

"Ich habe bislang nur einen Abgewöhnversuch gemacht, der aber nicht einmal 36 Stunden lang gehalten hat. Das ist jetzt gut zwei Jahre her. Und es war nur der eine, den ich gemacht habe. Sonst habe ich nie einen Tag lang nicht geraucht, nicht mal einen Tag nicht geraucht oder so..."

Abgewöhnen:

"Da waren auch wieder verschiedene Gründe eigentlich. Zum einen hat vielleicht auch eine Rolle gespielt, daß ich 50 geworden bin; dann hat mich mein Sohn furchtbar aufgeregt, der mit 15 Jahren immer wieder sich wahnsinnig über's Rauchen aufgeregt hat und mir verboten hat, mit einer Zigarette in sein Zimmer zu kommen und ähnliches. Es war aber auch ein Stück weit das Gefühl, daß

ich jetzt eigentlich nicht mehr will, daß ich gemerkt habe, daß es gesundheitlich auf keinen Fall gut ist, und daß ich eigentlich ziemlich viele Kopfschmerzen hatte... Bevor ich aufgehört hatte, da war gut schon eine Phase von 1 1/2 Jahren, in der ich mich immer mal wieder damit beschäftigt hab, so in Gedanken, und hab mir gesagt, jetzt wirst du bald 50, eigentlich wird es langsam Zeit, daß du aufhörst zu rauchen. Und außerdem hatte ich immer mal wieder diese Kopfschmerzen, und wenn ich die dann hatte, dann sagte ich, das kommt bestimmt wieder von dem verdammten Rauchen und da habe ich mich dann angefangen über das Rauchen zu ärgern..."

"Die Situation, in der ich mich befunden habe beruflich, war weder besonders streßreich noch besonders einfach in der Zeit, es war einfach ganz normal. Ich war in der Position, in der ich schon lange bin mit allem Positiven und allem Negativen. Und da gab es also keinerlei Änderungen in besonderer Art... ja, ich mein, es soll nicht der Eindruck entstehen, daß es mir da zu der Zeit besonders gut gegangen ist oder irgendwie, also so gut, daß ich mit dem Rauchen deswegen aufgegeben hätte. Es gab da schon auch Ärger mit meinem Büro, da waren schon ein paar Sachen, die mich geärgert haben... aber das war Alltagsärger mehr oder minder. Was am ehesten eine Rolle gespielt hat, meine ich, war doch diese Schwelle mit 50. Daß ich mir gedacht habe, ich möchte auch sonst noch manches eher ein bißchen langsamer tun, und was das Rauchen betrifft eben vielleicht auch die Überlegung, daß es jetzt höchste Zeit ist aufzuhören."

Typ 3:

Bewältigungsraucherinnen mit Gewichtsproblemen

Sozialdaten: 79% Frauen (47%), 64% im Alter von 40 bis 59 Jahre (34%), 42% nur teilweise oder nicht mehr berufstätig (19%). 29% geschieden (14%), 59% Hauptschulabschluß (32%).

Rauchanlässe: Charakteristisch für die Gruppe war das Rauchen bei Ärger und Wut sowie das Rauchen zur Selbstbelohnung nachdem etwas geschafft war. Es wurden schnell wieder Zigaretten besorgt, wenn sie ausgegangen waren (jeweils 90% Zustimmung gegenüber ca. 60% in der Gesamtgruppe). Charakteristisch auch die bevorzugten Zigaretten in geruhsamen Pausen und nach dem Essen (jeweils 93%). Häufig wurde aus Langweile (57/34%) oder um die Zeit 'totzuschlagen' (46/25%) geraucht. 75% rauchten am liebsten nach der Hausarbeit (25%). Ein Problem stellte das Gewicht dar: 86% rauchten um nicht zuzunehmen (31%), 82% hatten Angst, ohne Rauchen zuzunehmen (31%). 54% wurden zu Konsumextremen 'verführt' (39%)

Gewichtung der Rauchmotive: Durchschnittlich 44% der täglich gerauchten Zigaretten wurden den Rauchmustern abhängiges Starkrauchen und Rauchen bei emotionaler Belastung zugeordnet (31%).

Konsum: Tendenziell höherer letzter Konsum als in der Gesamtstichprobe und eher Filterzigaretten. Rauchdauer über 20 Jahre, der Konsum stieg phasenweise an. Anlässe für Rückfälle bei vorangegangenen Abgewöhnversuchen waren hauptsächlich emotionale Belastungen.

Abgewöhnen: Charakteristisch für die Gruppe ist die Nullkonsum-Methode (89/80%). In dieser Gruppe werden viele der möglichen Aufhörgründe wichtiger bewertet als in der

Gesamtstichprobe, ohne daß sich ein ausschlaggebender Grund in besonderem Maße herauskristallisiert. Deutlich wichtiger als in der Gesamtstichprobe sind die störende Abhängigkeit (68/50%), der Gestank in der Wohnung (39/25%), Angst vor körperlichen Beschwerden (54/44%), insbesondere vor Herzinfarkt und Lungenkrebs. Bei 16% drängte ein Kind (7%), dementsprechend war der Wunsch, den Kindern ein Vorbild zu sein, besonders deutlich ausgeprägt (29/15%).

Informationen aus Zeitungen, Fernsehen und von der Krankenkasse waren tendenziell wichtiger als in der Gesamtgruppe. Krankheiten stellten eine Hilfe bei der Entwöhnung dar; schwierige Situationen beim Abgewöhnen entstanden im Zusammenhang mit privaten Problemen, bei Restaurantbesuchen und zu Alkohol und Kaffee.

Die Lebenssituation beim Aufhören ist gekennzeichnet durch 48% (19%) Zustimmung zu dem Item "Als ich mit dem Rauchen aufhörte, konnte ich mich neben meiner Hausfrauentätigkeit auch wieder anderen Dingen zuwenden."

Die Sicherheit, nicht rückfällig zu werden, ist in dieser Gruppe hoch, heute gibt es keine Situationen, in denen das Nichtrauchen schwer fällt.

96% der Gruppe gibt Gewichtszunahmen an (61%).

Ähnlichkeit zu: Typ 6

Beispiel aus der qualitativen Untersuchung

Sozialdaten:

42 Jahre alt, weiblich, teilweise berufstätig, geschieden, mittlere Reife, Archivangestellte (Nr. 198).

Rauchanlässe:

"Das war sehr regelmäßig nach den Mahlzeiten. Und dann wenn man sich unwohl fühlte. Da habe ich auch am Arbeitsplatz, da hatte ich früher andere Arbeitsplätze, da hab ich dann auch sehr viel geraucht. Oder auch bei Ärger in der Familie. Sehr viel habe ich zum Beispiel geraucht, wenn mein Mann, der war Spieler, und der kam dann oft abends einfach nicht nach Hause, und dann saß ich da und bin so langsam verrückt geworden und hab gedacht, ihm ist jetzt mit dem Auto etwas passiert. In der Zeit habe ich schon sehr viel geraucht. Oder in Gesellschaft, wenn irgend welche Feiern waren und andere auch geraucht haben. Also nach dem Essen, da habe ich sehr gern geraucht. Jetzt noch so ein bißchen in Ruhe sitzen zum Entspannen, zum Verdauen. Und dann eben noch in so angespannten Situationen... also in Zeiten größerer Anspannung, eben zum Beispiel in der Ehescheidungszeit, da habe ich dann sehr viel geraucht. Das waren dann schon so drei oder vier Päckchen, während ich sonst höchstens ein Päckchen geraucht habe."

Konsum:

Die Probandin hat kurz vor ihrem erfolgreichen Aufhören 20 Zigaretten im Schnitt am Tag geraucht. Sie hat insgesamt 28 Jahre lang geraucht. Sie hat ungefähr fünf vergebliche Versuche unternommen. Rückfällig geworden ist sie meistens, wie sie sagt, aus dem "Suchtverhalten" heraus. Und beschreibt es sonst, daß sie immer dann wieder angefangen hat zu rauchen, wenn rauchende Männer bei ihr eingezogen sind.

Abgewöhnen:

Sie hat von einem Tag auf den anderen aufgehört zu rauchen. Als Gründe gibt sie an:

"Nun, der ausschlaggebende Grund war, daß es gesundheitlich schädlich ist und daß es viel Geld kostet. Ich hatte schon lange vor aufzuhören, habe das aber jetzt als Auslöser genommen (eine Erkältung) und es war vor allen Dingen auch so dieses Gefühl, nicht von etwas abhängig sein zu wollen... daß man unbedingt wieder eine Zigarette braucht und dann gibt's grad keine. Zum Beispiel erinnere ich mich da an eine Situation im Urlaub in Dänemark, da habe ich dann im Abendshop das Ding für fast 8 Mark gekauft. Und da habe ich mich schon an den Kopf gegriffen, wie man denn so abhängig sein kann..."

"Also ich habe schon lange gedacht, ich muß das Rauchen wieder aufhören, weil es mir meine Tochter auch tagtäglich gesagt hat,

daß ich jetzt das Rauchen aufhören soll... ich meine, die Tochter, die hat immer wieder, wenn sie's gesehen hat, hat sie gesagt, ih, das stinkt, hör endlich auf... und sie hat auch über ihrem Bett einen schönen Aufkleber, auf dem steht, Zigaretten pfui Teufel."

"Also, was sich seit meinem Aufhören sehr verändert hat ist mein Gewicht. Das sind also zwei oder drei Kilo mehr. Ob ich das akzeptieren kann? Das ist von Tag zu Tag unterschiedlich. Manchmal finde ich es schrecklich, wenn ich dann im Badeanzug bin und all die schlanken jungen Mädchen sehe. Aber das ist einfach auch ein Problem mit älter werden, mit alt werden und so... aber ich habe eben öfters auch mal so Frustessen gemacht, so mit Wonne 6 oder 8 Marmeladenbrote bei Regenwetter oder so gegessen... aber ich habe dann gedacht, also das mit dem Gewicht, das wird sich wieder einpendeln. Das ist nicht so tragisch wie das Rauchen ..."

Typ 4: Extreme Starkraucher/innen bei jeder Gelegenheit

Sozialdaten: 74% dieser Gruppe sind zwischen 20 und 39 Jahre alt (52%), 64% Gymnasiasten (43%), 41% ledig (21%) und dementsprechend 36% allein lebend (17%).

Rauchanlässe: Charakteristisch für die Gruppe ist die deutliche Zustimmung zu drei Vierteln der vorgegebenen Items. Für jeweils ca. 90% der Gruppe gilt, daß das Rauchen automatisiert war und ein starkes Bedürfnis darstellte. Unter emotionalen Belastungen wurden Konsumextreme erreicht, ebenso unter Zeitdruck und bei Streß. Beim Rauchen konnte man besser nachdenken und sich besser konzentrieren, es hielt wach bei Müdigkeit. Man fühlte sich selbstsicherer in Gegenwart anderer und zündete sich in peinlichen Situationen eine Zigarette an; ohne Zigaretten wußte man nicht, wohin mit den Händen. 74% rauchten häufig nur aus Langeweile (34%), 61% um die Zeit 'totzuschlagen' (25%). Die Vielfalt der Anlässe und Motive führt wahrscheinlich dazu, daß 68% sich ihr Rauchen eigentlich nicht erklären können (46%).

Gewichtung der Rauchmotive: Auch bei der Zuordnung der täglich gerauchten Zigaretten zu komplexen Rauchmustern scheint den Angehörigen dieser Gruppe eine klare Schwerpunktsetzung schwer zu fallen: Die Verhaltensmuster abhängiges Starkrauchen, Rauchen bei gefühlsmäßigen Belastungen, Streßrauchen bei Arbeitsbelastungen und Rauchen bei Unsicherheit sind leicht überrepräsentiert; lediglich Genußrauchen ist deutlich unterrepräsentiert.

Konsum: Alle Angehörigen dieser Gruppe rauchten zuletzt über 20 Zigaretten, 70% 30 und mehr (36%). Entsprechend dem relativ niedrigen Alter ist die häufigste Rauchdauer 1-9

Jahre, das Rauchen stieg phasenweise bis zur letzten Konsumhöhe an.

Abgewöhnen:

Die Methoden unterscheiden sich nicht von der Gesamtstichprobe; bei den Gründen für das Abgewöhnen sind dominierend: Konditionsschwierigkeiten (52/26%), tatsächlich vorhandene körperliche Beschwerden (39/20%) und störende Abhängigkeit (68/50%). Angst vor Beschwerden (52/44%), Angst vor Lungenkrebs (32/26%) und fehlendes Genußempfinden (19/12%) sind überrepräsentiert. Bei diesem Typ am deutlichsten werden finanzielle Gründe genannt (26/14%).

Die Lebensphase, in der mit dem Rauchen aufgehört wird, läßt sich als gespannt charakterisieren. Keine der Aussagen, die Entspannung in verschiedenen Bereichen beinhaltet, wird überdurchschnittlich häufig zugestimmt. Zwei Drittel der Angehörigen dieser Gruppe fühlten sich, kurz bevor sie mit dem Rauchen aufhörten, körperlich nicht wohl (41%), bei 52% ließ die Kondition nach (40%). Zwei Drittel hatten das Gefühl, etwas verändern zu müssen (44%), für 42% begann ein neuer Lebensabschnitt (30%), ebenfalls 42% waren mit vielem unzufrieden (26%). Demgegenüber hatte mehr als die Hälfte viel Zeit für sich selbst (33%). Damit in Übereinstimmung ist, daß 45% größere Veränderungen ihrer Lebensumstände, kurz bevor sie mit dem Rauchen aufhörten, angeben (34%); diese Veränderungen wurden überwiegend negativ erlebt.

Als Folge des Nicht-mehr-Rauchens wird eine deutliche Verbesserung des Gesundheitszustands angegeben. Nur in dieser Gruppe ist die Liberalität gegenüber rauchendem Besuch heute deutlich höher als in der Gesamtstichprobe.

Ähnlichkeit zu: Typ 3

Beispiel aus der qualitativen Untersuchung

Sozialdaten:

23 Jahre alt, männlich, ledig, Gymnasialabschluß, in Ausbildung, alleinlebend (Nr. 27).

Rauchanlässe:

"Also zwingend geraucht habe ich sicherlich immer nach dem Essen, also zum Beispiel nach dem Frühstück eine Zigarette oder zwei, das war obligatorisch. Das war die erste dann auch, ja. Und vielleicht in der Schulpause so, es gab da immer so Zweistundenblöcke, nach jeden zwei Stunden mal eine Zigarette geraucht, auch mit Freunden, das war auch schon so ein obligatorischer Gang auf dem Schulhof. Man hat eigentlich gesagt gehabt, frische Luft schnappen und hat dann halt eine Zigarette geraucht... sagen wir so, der Automatismus, der sich halt eingestellt hat, wenn man abends ausging oder wenn man in Gesellschaft war oder so. Da hat man Zigaretten geraucht, ohne daß man gewußt hat, daß man eine raucht... zum Beispiel, wenn ich mir eine Zigarette angezündet habe und festgestellt habe, daß noch eine im Aschenbecher gelegen hat... und dann waren es noch solche Ritualzigaretten. Genau, Ritualzigaretten finde ich einen ganz guten Ausdruck. Ich glaube, daß es oft vorkommt, daß man mit einem Freund oder guten Bekannten aus Freundschaft, so wie man eine Tasse Kaffee trinkt, eine Zigarette zusammen raucht. Das ist auch irgendwie ein Punkt, sich näher zu kommen. Möchtest du eine Zigarette haben, man bietet sie an oder so, das ist eine Gemeinsamkeit... ja ich glaube, man übernimmt da echt Klischees, daß man sagt, jetzt rauche ich eine Zigarette um mich zu beruhigen oder so. Das habe ich wohl auch wirklich so gemacht. Ich meine, sie beruhigt ja auch wirklich. Also wenn man sehr aufgeregt ist, hat sie schon einen Einfluß auf die Nerven und so..."

Konsum:

"Ich habe so ungefähr 9 bis 10 Jahre geraucht. Angefangen habe ich, ich meine, das ist natürlich jetzt schon fast ein bißchen beschämend, weil ich habe so mit 12 Jahren angefangen, hier und da mal auf dem Spielplatz eine Zigarette zu ziehen, wie man das halt so macht. Dann pafft man und ich fing aber bald schon an mir Zigaretten zu kaufen und bei den Großen mitzurauchen... wieviel ich geraucht hab, kann ich ihnen nicht so genau sagen. Als ich noch jung war, war das nicht so genau zu messen. Aber später, so während der Schulzeit lief das wohl schon auf so eine Schachtel raus. Und während meiner Discothekenzeit dann auch

gut auf anderthalb Schachteln, also 30 Zigaretten am Tag... wie sich mein Rauchen entwickelt hat, ist natürlich jetzt schwierig zu beschreiben. Erstens müßte ich mal sagen, daß ich bis zu meinem 17. Lebensjahr zu Hause nicht rauchen durfte. Mein Vater war also sehr streng, hat mir die Zigaretten weggenommen, wenn er sie entdeckt hat. Aber irgendwann habe ich mir es einfach genommen, also ich habe ihn irgendwann dann schon vor die Tatsache gestellt und irgendwann hat er wohl auch eingesehen, daß er mir daraus jetzt keinen Strick mehr drehen kann. Und irgendwann habe ich dann so geraucht, wie ich es beschrieben habe. Das hat sich dann nur, wie gesagt, immer ein bißchen vermehrt. Es hat sich also immer ein bißchen gesteigert und am Schluß war meine Zigarettenmenge so hoch wie ich es vorher beschrieben habe."

Abgewöhnen:

"Ach, das Entscheidende für mich war wohl, daß ich irgendwann mal zu dem Schluß kam, daß es mir sehr schadet. Also ich hatte irgendwann wirklich das Gefühl, daß ich mir da etwas antue... ich begann Sport zu machen, zum Beispiel, nach dem Sport eine Zigarette zu rauchen, da hatte ich immer das Gefühl, jetzt umsonst gearbeitet zu haben beispielsweise. Und es gab halt viele Einflüsse von außen, da hat man mich immer wieder darauf hingewiesen, daß das Rauchen schädlich ist, daß es bestimmte Krankheiten mit sich bringen kann. Und ich habe halt auch in zur damaligen Zeit gerade begonnen, meinen Zivildienst in der Uniklinik zu leisten und bin dort auch ein bißchen mit so etwas konfrontiert worden. Ich habe in der Hals-Nasen-Ohren-Klinik gearbeitet, da gibt es viele Leute, die Kehlkopfamputiert sind und so. So kamen viele Sachen zusammen und da habe ich dann von einem Tag auf den anderen wirklich den Entschluß gefaßt jetzt damit aufzuhören... und dann war da auch noch während dieser Zeit das vornehmlichste Problem, nämlich das finanzielle Problem. Darüber ärgert man sich, wenn man am Tag 2 Schachteln Zigaretten kaufen muß dann sind das 8 Mark..."

"... und ich habe es von einem Tag auf den anderen aufgehört, also ich habe mittags beschlossen, jetzt nicht mehr zu rauchen, dann habe ich noch zwei Zigaretten gehabt, und die habe ich dann noch genüßlich geraucht und mir hat dann keine mehr geschmeckt..."

"Sagen wir mal so, das muß man auch sehen, mein Privatleben hat sich damals gerade sehr verändert gehabt... ja, ich bin der Meinung, daß ein wesentlicher Faktor wahrscheinlich die Gesellschaft ist, in der man sich aufhält. Wenn man viel mit Leuten zu tun hat, die nicht rauchen, die das als unangenehm empfinden, daß man zum Beispiel selbst nach Rauch riecht, daß die Kleidung nach Rauch riecht, dann raucht man ungern oder man fühlt sich irgendwo ein bißchen schuldig. Ich glaube, das hat schon einen großen Einfluß auf mich gehabt plötzlich... und wie gesagt, zu allem kam halt noch dazu, daß ich Sport gemacht habe... das hat sich halt plötzlich so ergeben, daß ich viele Leute auch um mich

rum hatte, die selbst nicht geraucht haben und die, wie man so im allgemeinen sagt, vielleicht etwas vernünftiger waren als die Leute, die jede Nacht in einer Discothek sitzen. Und das hat wohl schon einen großen Einfluß auf mich ausgeübt, ich denke mir das schon. Das war irgendwie so ein Wendepunkt für mein Leben. Und ich glaube, da hat sich so in der Zeit zum ersten Mal in meinem Leben etwas wie Ehrgeiz entwickelt. Also ich kannte aus der Schule zum Beispiel Ehrgeiz überhaupt nicht. Und damals kam dann zum ersten Mal so etwas auf. Und das Nicht-mehr-Rauchen, das habe ich wohl als positiv betrachtet. Irgendwo so der Sport, viel lernen, weitermachen, studieren wollen irgendwann. Ich wollte halt vorwärts kommen ja. Und ich glaube, daß ich halt anfang mir über viele Dinge Gedanken zu machen... sagen wir so, es war für mich sicherlich damals alles in allem eine sehr dramatische Zeit, weil es ist nicht einfach, so von einer Gesellschaft in eine andere zu springen... es hat sich damals schon recht viel in meinem Leben geändert. Und es war bestimmt nicht einfach für mich, also ich hatte auch ganz schön irgendwie mit mir zu kämpfen. Es war irgendwo auch eine schwierige Zeit... aber ich habe eben ein Ziel gehabt, vorwärts zu kommen, also irgendwie so nach oben zu kommen, was immer das jetzt auch sei. Ich habe halt das Ziel gehabt und darunter fiel auch das Rauchen, ich habe halt viele Lebenszweige verändert und unter anderem auch diesen."

"... ich glaube schon, daß es mir jetzt wesentlich besser geht, seit dem ich nicht mehr rauche. Ich habe zugenommen, aber das ist für mich eher positiv, weil ich war früher halt sehr schmal und eher dünn und jetzt fühle ich mich gerade richtig."

Typ 5: Ältere Freizeitraucher/innen mit niedrigem Konsum und wenigen Rauchmotiven und -anlässen

Sozialdaten: Ein Drittel der Gruppe sind 60 Jahre und älter (33%), 30% Rentner (14%), Hauptschulabschluß ist leicht überrepräsentiert. Nur 17% haben Kinder unter 14 Jahren (30%).

Rauchanlässe: Charakteristisch für die Gruppe ist die insgesamt niedrige Zustimmung zu den Rauchmotiven und -anlässen. Jeweils über 90% der Gruppe lehnen die Items ab, die Streß und Bewältigung emotionaler Spannungen im Zusammenhang mit Rauchen umschreiben. Ebenso werden abgelehnt Rauchen zur Selbstdarstellung gegenüber anderen oder aus Unsicherheit und solche Aussagen, die Abhängigkeiten beschreiben.
47% der Gruppe rauchen eigentlich wenig, wenn sie allein sind (28%). 76% rauchen die meisten Zigaretten in ihrer Freizeit (36%), 29% ausschließlich in der Freizeit (8%).

Gewichtung der Rauchmotive Alle komplexen Rauchmuster, die mit Starkrauchen assoziiert werden, werden deutlich abgelehnt. Die Zuordnung der täglich gerauchten Zigaretten ergibt in dieser Gruppe das folgende Bild: Genußrauchen, unerklärbares Rauchen und Rauchen als Ritual ergeben zusammen 61% der täglich gerauchten Zigaretten (41% in der Gesamtstichprobe).

Konsum: Ein Drittel der Gruppe rauchte ein bis neun Zigaretten täglich (12%), insgesamt 69% dieser Gruppe rauchen 19 Zigaretten und weniger (32%). Das Alter bei Rauchbeginn liegt mit 19 Jahren relativ hoch (17,7), bei 55% war der Konsum bis zuletzt gleich hoch (30%). 54% haben noch nie versucht, sich das Rauchen abzugewöhnen (36%).

Abgewöhnen: 87% haben sich das Rauchen alleine, ohne fremde Hilfe abgewöhnt (74%). Insgesamt werden weniger Gründe angegeben als in der Gesamtstichprobe, insbesondere werden Beschwerden oder die Angst vor Beschwerden deutlich seltener angegeben. Nur 21% hat die eigene Abhängigkeit gestört (50%). Doppelt so wichtig wie in der Gesamtstichprobe war fehlender Genuß (12/24%). Beim Abgewöhnen gab es für 27% keine Situation, in der das Nichtrauchen schwer fiel (14%), nur 49% geben eine Gewichtszunahme an (61%).
Diese Gruppe rekrutiert sich zu 61% aus Exraucher, die seit mehr als 5 Jahren nicht mehr rauchen (46%).

Ähnlichkeit zu: Typ 8

Beispiel aus der qualitativen Untersuchung

Sozialdaten:

61 Jahre alt, weiblich, Rentnerin, Hauptschulabschluß, keine Kinder mehr im Haus (Nr. 42).

Rauchanlässe:

"Ich habe eigentlich immer gern zur Zigarette gegriffen wenn ich Kaffee getrunken habe. Morgens schon ... also zuerst etwas gegessen und nachher Kaffee getrunken, nicht, Kaffee und Essen, dann war die Zigarette dran. Die war dann gut, die war prima und nach dem Mittagessen hat man ja schnell gegessen, daß man zur Zigarette kam. Ich meine nur, natürlich, wenn man allein war. Wenn man in Gesellschaft war, ging schon das Essen ein bißchen langsamer. Und dann hat man nachmittags wieder geschaut, daß man eine Tasse Kaffee kriegt, daß man eine Zigarette rauchen kann. Ja, und dann zwischendurch waren es halt die Zigaretten, die man geraucht hat, wenn man zusammengesessen ist. Zum Beispiel im Verein oder beim Treffen oder auch beim Fernsehen. Die Zigaretten tagsüber, die waren alles genußvolle Zigaretten. Und abends, abends vor dem Fernseher, waren es Zigaretten aus Gewohnheit... die Zigaretten beim Essen und Kaffeetrinken waren die schönsten und der Rest war mehr Ablenkung, Gewohnheit, Gewohnheit würde ich sagen..."

Konsum:

"Ich habe während der ganzen 40 Jahre, die ich geraucht habe immer 20 Zigaretten geraucht. Denn ich habe mir ein Limit gesetzt, mehr durfte es nicht sein. Ich habe zwar auch mal weniger geraucht, daß es einen halben Tag länger gereicht hat eine Packung, aber mehr als 20 durfte ich nicht.

"Angefangen zu rauchen hatte ich 1945 aus Angst. Da war ich 21 Jahre alt. In unserer Familie hat noch nie jemand geraucht und als die Franzosen einmarschierten und die Wohnungen beschlagnahmten da haben wir eine Einquartierung bekommen und die haben uns dann, also wir waren zwei Schwestern und meine Mutter die war Witwe, die haben uns dann Zigaretten angeboten. Ich war noch sehr jung und habe aus Angst eine Zigarette angenommen also aus Angst habe ich die erste Zigarette geraucht, die war furchtbar und so bin ich zum Rauchen gekommen. Und dann bin ich ziemlich schnell auf dieses Quantum gekommen, weil wir haben ja immer Zigaretten zugeteilt bekommen. Und diese 20 Zigaretten, aber es durften nie mehr werden, das habe ich mir vorgenommen, habe ich bis zum Schluß geraucht."

"Ich habe einmal versucht aufzuhören, ich habe einen Monat lang aufgehört und habe dann die nächstbeste Gelegenheit, wo ich mir selbst gesagt habe, der hat mich aufgeregt, wieder benutzt, um wieder mit dem Rauchen anzufangen. Also mein Wille, wirklich aufhören zu wollen und nur für mich selber aufhören zu wollen, war noch nicht richtig stark genug."

Abgewöhnen:

"Warum ich mir das Rauchen abgewöhnt habe, das ging eigentlich darum, weil ich schon immer wollte, aber es bis dahin nie geschafft habe. Also der Wille war nicht stark genug für mich. Und da dachte ich, was andere können, kann ich auch... ja, und da bin ich gerade auf Urlaub gefahren und da dachte ich, jetzt ist niemand um mich rum, ich mache es einfach. Und ich habe mich in den Zug gesetzt und habe im Zug meine letzte Zigarette geraucht und dann war Schluß... ja Gründe, Gründe gibt es immer und das war vor allem die Gesundheit... es war nicht, daß ich irgend etwas gespürt hätte wegen dem Rauchen, das könnte ich nicht unbedingt sagen... was mir aufgefallen ist, ist die Gesichtsfarbe, daß man da auf jeden Fall grau wird. Und wenn man älter ist, dann kommt es noch mehr heraus. Und ich wollte eigentlich nur aufhören, weil es ungesund ist. Weil ich mir selbst gesagt habe, das ist ungesund. Ja, ich habe persönlich die Erfahrung gemacht, daß der Wille stärker sein muß. Also man darf nicht so leichtsinnig drüber gehen, sondern man muß sich Gedanken machen, warum will ich aufhören, aus was für einem Grund, was will ich mir selbst beweisen. Der Wille muß einfach stark sein."

"Also für mich gab es gar keine schlimmen Versuchungssituationen,

denn ich wußte, mein Rauchen ist tabu, also mein Rauchen war für mich einfach tabu. Ich habe das aus meinem Kopf gestrichen. Das gibt es nicht. Wenn was, dann schwimmen gehen oder spazieren gehen, aber Rauchen gab es nicht."

Diese Probandin raucht seit anderthalb Jahren nicht mehr.

Typ 6:

Gestreßte Verheiratete mit emotionalen Belastungen

Sozialdaten:

57% Frauen (47%) im Alter von 20-39 Jahren (81/52%). 76% sind verheiratet (63%) und haben Kinder unter 14 Jahren (48/30%). Kein Gruppenmitglied lebt alleine. 25% sind teilzeitbeschäftigt (12%).

Rauchanlässe:

Charakteristisch für die Gruppe war die Kombination von Streß und emotionalen Spannungen. Nervosität und Streß (100/65%), Ärger (95/58%), Unglücklich-sein (86/45%), Zeitdruck (81/50%) und Arbeitsbelastungen (71/48%) bildeten den Hintergrund für Konsumextreme. Rauchen hielt wach, wenn man sich müde und abgespannt fühlte (86/40%), 76% konnten besser nachdenken und sich besser konzentrieren wenn sie rauchten (53%). Für 29% war das Rauchen ein Signal an die Umwelt, daß man in Ruhe gelassen werden wollte (8%); ähnlich wie bei Typ 3 rauchten 81% um nicht zuzunehmen (31%) bzw. hatten Angst, daß sie ohne Rauchen zunehmen (86/31%). Deutlich abgelehnt wird von 90% der Gruppe automatisiertes Rauchen und Rauchen aus Langeweile.

Gewichtung der Rauchmotive:

Ritualisiertes, automatisiertes und genießendes Rauchen werden deutlicher als in der Gesamtgruppe abgelehnt. Bei den Angaben über die Verteilung der täglich gerauchten Zigaretten auf verschiedene Rauchmuster fallen die beiden Schwerpunkte Streßrauchen und Rauchen zur Bewältigung emotionaler Belastungen mit einem Anteil von 56% an den täglich gerauchten Zigaretten (28%) auf. Typ 6 ist die Gruppe, in der diese beiden Schwerpunkte am stärksten ausgeprägt sind.

Konsum:

48% rauchten zuletzt 10-19 Zigaretten (20%), die anderen Kategorien sind alle etwas geringer besetzt als

in der Gesamtstichprobe. Die Rauchdauer von 10-19 Jahren ist überrepräsentiert. Die Konsumententwicklung ist durch ein Auf und Ab gekennzeichnet, relativ wenige bisherige Abgewöhnversuche dauerten eher lange Zeit, bei 20% der Rückfälle waren Gewichtsprobleme entscheidend (5%).

Abgewöhnen:

Als Grund für das Aufhören war für mehr als die Hälfte der Gestank in der Wohnung wichtig (57/25%). Wichtiger als in der Gesamtgruppe waren eigene Schwangerschaft (15/9%) und der Druck der Familie (19/5%). Informationen sind wichtiger als in der Gesamtstichprobe.

Nur 57% hörten von einem Tag zum anderen auf (80%), nur 52% ganz alleine (74%). 24% erfuhren besondere Familienunterstützung (6%), 38% belohnten sich für ihren Erfolg selber (15%).

In Übereinstimmung mit den häufigsten Rauchanlässen und -motiven in dieser Gruppe stehen die Situationen, die beim Aufhören besonders schwer fielen: Streß, private Probleme, Zeitdruck und die rauchende Umgebung.

Die Situation zum Zeitpunkt des Abgewöhnens ist gekennzeichnet durch Glück in der Partnerschaft (81/56%), viel Streß (67/44%) und das Gefühl, etwas verändern zu müssen (62/44%). 33% waren - wahrscheinlich bedingt durch den hohen Anteil an Schwangerschaften - oft beim Arzt (18%).

71% stellten Gewichtszunahmen als Folge des Nicht-mehr-Rauchens fest (61%), die Rückfallsicherheit ist in dieser Gruppe am geringsten. Das wird dadurch unterstrichen, daß nur 24% mit einer Abgewöhndauer über 5 Jahren anzutreffen sind (45%).

Ähnlichkeit zu: Typ 3

Beispiel aus der qualitativen Untersuchung

Sozialdaten:

25 Jahre alt, weiblich, Hausfrau, verheiratet, zwei Kinder unter 14 Jahren, bis einige Monate vor dem Befragungszeitpunkt teilzeitbeschäftigt (Nr. 165).

Rauchanlässe:

"Geschmeckt haben mir die Zigaretten eigentlich nur, wenn man in einer geselligen Runde war. Und gern rauchen kann ich das eigentlich nicht mehr nennen, wenn ich Ärger oder Streß gehabt hab, das war kein Rauchen, das war richtig reinziehen die Zigaretten, daß mir manchmal hinterher leicht schlecht wurde, das hat man gar nicht langsam geraucht, das ist hopp-la-hopp hat man ein paar Züge genommen und wieder ausgedrückt und dann die nächste. Ich hab eigentlich häufig geraucht wenn ich Ärger und Streß hatte, viel mehr als wie ich in geselligen Runden geraucht hatte. Ich finde, es ist halt ein Mittel zum Abreagieren, das heißt, wenn ich dann ganz wütend war und wenn mir alles zuviel war, also ganz echt zuviel war, und ich wollte auch nicht mehr, wenn ich eine geraucht hab, wenn man eine geraucht hat, sieht man es irgendwie ganz anders. Es lenkt einem auch irgendwie ab, es ist irgendwie eine Erholung... und so habe ich ja auch das Rauchen mal wieder angefangen, ich hatte ja schon einmal aufgehört. Da hat mein Mann zwei schlimme Autounfälle gehabt und es waren jedesmal Schäden von 10.000 Mark. Und wir haben immer kurz vorher die Vollkasko-Versicherung aufgehört gehabt und dann mußte ich wieder arbeiten gehen, das wollte ich ja nie wegen dem Kind. Das Kind hab ich dann zu meiner Mutter geben müssen, dort war er geduldet und aufgehoben, aber mehr war da nicht, weil die ja selbst keine Zeit gehabt haben und dann habe ich eben das Rauchen wieder angefangen. Und wie gesagt, es kam dann eben so knüppeldick von allen Seiten. Ich mußte wieder arbeiten, obwohl ich es gar nicht wollte und der Bub hat sehr viel darunter gelitten, der hat geheult, wenn ich ihn abholt hab und das beste war dann, eine Zigarette anzustecken, da ist man besser drüber hinweggekommen. Das war das beste, statt daß ich die Agressionen an meiner Mutter abgelassen hab, wenn ich nach Hause kam, und der Kleine war total verschmiert, die Hosen waren voll, er war nicht sauber angezogen, was ich gar nicht mag, da habe ich gedacht, wenn jetzt auf sie los gehe und sie nimmt mir nachher das Kind nicht mehr, da habe ich mir eben eine Zigarette angezündet und hab den Ärger irgendwie mit der Zigarette dann abgelassen. Und es hat mir geholfen, es hat mich gedämpft..."

"Und dann hab ich auch noch geraucht, weil ich immer

Gewichtsprobleme gehabt habe. Ich habe Gewichtsprobleme seit ich denken kann. Ich habe schon mit dem Rauchen angefangen wegen meinem Gewicht, ich glaube ich habe mit 17 angefangen und da war ich schon ziemlich pummelig und da hatten wir eine Bedienung in der Wirtschaft meiner Eltern, die hat gesagt, du mußt rauchen, dann nimmst du ab und dann habe ich gedacht, ja, ich muß gleich richtig rauchen und ich muß sagen, es hat mir geholfen, ich hab wesentlich abgenommen... es hat mir über den Hunger hinweggeholfen überwiegend, deswegen habe ich damals geraucht, wenn ich ein Hungergefühl hatte, habe ich geraucht und das hat darüber hinweggeholfen... also das Rauchen hat mir immer bei meinen Gewichtsproblemen geholfen..."

"Besonders viel geraucht habe ich, als mein Mann in's Ausland gegangen ist um dort zu arbeiten und die vielen Anforderungen, die um mich herum waren... mein Mann, der war für vier Monate im Irak und je nachdem wie ich also die Nachrichten gehört hab, war ich drei Tage fertig, da habe ich fast die Zigaretten gegessen, da habe ich sie nicht mehr geraucht. Wenn ich mal wieder was in den Nachrichten gehört hab, damals als der Krieg ja so schlimm war, und mein Mann war ja da unten, je nachdem was in den Nachrichten gekommen ist, und es hat ja immer drei bis vier Tage gedauert bis ich eine Nachricht bekommen hab von ihm ob etwas passiert ist, da hab ich sehr viel geraucht. Es war furchtbar. Also immer wenn ich mit Belastungen zu tun habe, dann habe ich richtig viel geraucht. Ich habe eigentlich so normal immer einer Päckchen geraucht, aber immer wenn irgendwie eine Aufregung dazu gekommen ist, sind es halt meist anderthalb Päckchen oder noch mehr gewesen. Da hat man halt die Zigaretten nicht mehr bewußt geraucht, die hat man angezündet, ein paar Züge genommen, und wieder ausgedrückt und die nächste angezündet, also richtiges Rauchen war das schon gar nicht mehr..."

Konsum:

Die Probandin gibt an, 14 Zigaretten geraucht zu haben, hat mit 17 Jahren das Rauchen angefangen und hat insgesamt 6 Jahre geraucht. Die Konsumentwicklung ist durch ein Auf und Ab gekennzeichnet, so wie in den Beispielen über die normalen Anlässe beschrieben. Sie hatte bisher einen Abgewöhnversuch hinter sich, der 14 Monate lang dauerte und auch anlässlich einer Schwangerschaft war. Rückfällig wurde sie wegen Streß und emotionalen Belastungen und auch wegen Gewichtsproblemen.

"Der Christian ist im Juli auf die Welt gekommen und im Dezember habe ich wieder angefangen. Da hat mein Mann zwei schlimme Autounfälle gehabt ... (das Zitat ist oben schon einmal weitergeführt worden) ... ich habe wahnsinnige Gewichtsprobleme gehabt schon nach der ersten Schwangerschaft..."

Abgewöhnen:

"Aufgehört habe ich wegen meiner zweiten Schwangerschaft. Es war mein persönlicher Entschluß, für mich war klar, daß ich nicht rauche, wenn ich schwanger bin. Obwohl, ich muß sagen, ich war mir nicht ganz sicher, weil ich eigentlich vorgehabt habe doch noch ab und zu eine zu rauchen, weil ich wahnsinnige Gewichtsprobleme gehabt hab schon in der ersten Schwangerschaft, aber dann war mir klar, entweder gar nichts oder richtig rauchen und ich hab mich dann entschlossen, doch wirklich aufzuhören, weil es besser ist auch für das Kind..."

"Ich hätte mir schon gewünscht, daß man mich unterstützt gehabt hätte, aber bei mir hat es doch geheißen von der ganzen Verwandtschaft, wenn man schwanger ist, hat man nicht zu rauchen. Eine ziemlich altmodische Auffassung ist das gewesen, da habe ich keine Unterstützung gehabt..."

Aufgehört wurde von einem Tag auf den anderen und ganz alleine.

"Ich habe schlagartig aufgehört, wo ich vom Arzt erfahren habe, daß ich schwanger bin... ich habe ganz alleine aufgehört, mein Mann hat weitergedampft wie zuvor."

"Ich muß sagen es ist dann viel passiert und viel auf mich zugekommen. Da war viel durcheinander, mein Chef hat nicht verstanden, ich hab damals ja noch halbtags gearbeitet, daß ich wieder schwanger bin, er hat mir Theater gemacht im Geschäft und dann hab ich erst mal zu Hause bleiben müssen, weil ich mich so oft erbrechen mußte und dann ist der Muttermund noch aufgegangen und dauernd kamen neue Komplikationen in der Schwangerschaft... und ich hab's trotzdem ganz gut geschafft nicht zu rauchen. Ich muß eigentlich sagen, ich habe mir immer wieder gesagt, wenn ich jetzt wieder rauche, dann wird es um so schlimmer für's Kind, habe ich mir selber auch gesagt und mein Mann hat mich da unterstützt und hat immer wieder gesagt, wenn du jetzt wieder anfängst mit Rauchen, denke an's Kind hat er gesagt, das führt immer wieder auf's Kind zurück und das hat mir eigentlich immer sehr geholfen..."

"Ich wüßte nicht, wenn ich irgendwie wieder anfangen würde zu rauchen, würde ich meinen Mann auch irgendwie bestimmt auch wieder was erzählen, wenn er mich jetzt fragen würde, warum fängst du wieder an zu rauchen, würde ich bestimmt sagen, wegen meinem Gewicht, das würde ich wahrscheinlich sagen. Denn das ist ja mein wunder Punkt, weil ich immer Probleme habe mit dem Zunehmen. Denn seit der Kleinen habe ich mindestens vier Kilo mehr. Mit denen kämpfe ich, das setzt sich da alles fest..."

Die Probandin raucht schon seit eineinhalb Jahren nicht mehr.

Typ 7: **Unsichere junge Image- und Sozialraucher**

Sozialdaten: 31% sind 20-29 Jahre alt (17%), 79% 20-39 Jahre (52%). Diese Gruppe hat den höchsten Anteil an Ledigen (45/21%) und in der Ausbildung Befindlichen (36/12%). 59% haben Gymnasialabschluß (43%).

Rauchanlässe: Charakteristisch für die Gruppe war das Gefühl größerer Selbstsicherheit beim Rauchen (90/43%) und das reaktive Rauchen bei Verlegenheit oder wenn etwas peinlich war (86/42%). Konsumextreme wurden daher besonders in Gesellschaft anderer erreicht, 62% geben an, häufig von anderen zu einem höheren Konsum 'verführt' worden zu sein (39%). Die Sensomotorik beim Rauchen hatte einen hohen Stellenwert: Ohne Zigaretten wußte man nicht, was man mit den Händen machen sollte (72/46%), das Spielen mit Zigaretten und Feuerzeug machte Spaß (62/17%) und man hatte etwas, was man in den Mund stecken konnte (52/29%). Für die Hälfte dieser Gruppe war Rauchen auch ein Mittel, um Langeweile zu überbrücken (34%).

Gewichtung der Rauchmotive: Am deutlichsten abgelehnt wird automatisiertes Rauchen. 26% der täglich gerauchten Zigaretten wurden durchschnittlich nach den Mustern Rauchen als Ritual und Rauchen bei Unsicherheit geraucht (12%).

Konsum: Der letzte Konsum war durchschnittlich; es wurden häufiger selbstgedrehte Zigaretten geraucht, die Rauchdauer lag altersabhängig bei 1-9 Jahren. Vorherige Abgewöhnversuche dauerten eher lang, Rückfallgründe waren sozialer Art (rauchende Umgebung, verführt werden etc.).

Abgewöhnen: Als ausschlaggebender Grund für das Abgewöhnen sind

Abhängigkeit und fehlender Genuß leicht überrepräsentiert (32/21%).

Schwer fiel das Abgewöhnen bei Restaurantbesuchen, bei Alkoholgenuß, bei Diskussionen und Langeweile. Noch heute sind Restaurantbesuche und Alkoholgenuß schwierige Situationen.

Der Gesundheitszustand hat sich allgemein verbessert, nur 45% (61%) berichten Gewichtszunahmen.

Die Lebensphase, in der mit dem Rauchen aufgehört wurde, ist gekennzeichnet durch das Gefühl, etwas verändern zu müssen (66/44%) und eine allgemeine Unzufriedenheit (41/26%). 48% hatten viel Zeit für sich selber (33%), 21% geben an, daß eine Prüfung hinter ihnen lag (7%). 52% der Gruppe geben größere Veränderungen der Lebensumstände kurz vor dem Abgewöhnen an (34%), die überwiegend als positiv erlebt werden.

Der Anteil der als instabil zu bezeichnenden Exraucher (weniger als ein Jahr abgewöhnt) ist mit 35% hoch (19%). Die Rigidität der Einstellungen zum Rauchen ist gering (39/25%).

Ähnlichkeit zu: Typ 3

Beispiel aus der qualitativen Untersuchung

Sozialdaten:

34 Jahre alt, weiblich, ledig, ein Kind unter 14 Jahren, Gymnasialabschluß, zum Befragungszeitpunkt teilweise berufstätig, nachdem die Ausbildung gerade abgeschlossen war, Lehrerin (Nr. 239).

Rauchanlässe:

"In den Zeiten, wo ich eineinhalb Packungen pro Tag geraucht habe, habe ich besonders in Situationen geraucht, wenn ich mit anderen Rauchern zusammen war... ich habe schon immer weniger

geraucht, wenn ich alleine war. Mir fällt jetzt speziell auch ein, z.B. während meinem Studium, während meines Studiums habe ich in Wohngemeinschaften gewohnt und die letzte Wohngemeinschaft, wo ich am längsten gewohnt habe, also zweieinhalb Jahre, da waren von sieben Leuten sechs Raucher. Und wenn man da zusammen saß und alle geraucht haben, habe ich automatisch auch mitgeraucht, habe gar nicht mehr da drüber nachgedacht. Dort hätte ich es bestimmt auch nicht geschafft aufzuhören... und dann fällt mir noch dazu ein, ich glaube, daß früher das Rauchen auch deshalb für mich wichtiger war als heute, weil ich in Situationen geraucht habe, wo ich mich zum Beispiel unsicher gefühlt habe, oder um so gewisse Unsicherheiten auch damit zu vertuschen. Man hat immer was in der Hand, man hält sich quasi an einer Zigarette fest, man fühlt sich dann sicherer dabei. Das spielt heute auch keine Rolle mehr im Gegensatz zu früher... oder daß ich nicht wußte, was ich mit meinen Händen machen soll und das dann vielleicht auch irgendwie ganz souverän aussieht, wenn man locker und lässig eine Zigarette in der Hand hat. Das waren auch Anlässe zum Rauchen, vielleicht nicht so bewußt, aber ich würde das jetzt im Nachhinein so sehen... und Kneipen, Kneipen waren für mich immer ganz schwierige Situationen, Kneipen oder mit Freunden zusammen, die geraucht haben. Da habe ich es dann nicht aushalten können, nicht zu rauchen."

Konsum:

Die Probandin rauchte in den letzten anderthalb Jahren vor ihrem Aufhören weniger als in der Raucherzeit zuvor. Sie rauchte damals nur noch außerhalb ihrer Wohnung und zwar je nachdem, wo und mit wem sie zusammen war, zwischen fünf und 30 Zigaretten. Zuvor hat sie regelmäßig im Schnitt 30 Zigaretten am Tag geraucht. Insgesamt hat sie 11 Jahre lang geraucht. Sie hat einmal 18 Monate mit dem Rauchen während Schwangerschaft und Stillzeit aufgehört. Angefangen hat sie wieder in einer Kneipe, also in einer Situation, in der es ihr sowieso schwerfiel, nicht zu rauchen.

"Ich weiß, ja ich weiß, daß ich in einer Kneipe wieder angefangen habe. Ich stand mit Freunden abends in einer Kneipe und die rauchten um mich herum und irgendwann hab ich dann mal gesagt, gib mir mal einen Zug, ich möchte einmal wieder einen Zug rauchen, ob mir das überhaupt noch schmeckt. Und dann habe ich das gemacht. Und beim nächsten Mal waren es dann schon zwei, drei Züge, dann war es eine halbe Zigarette und schließlich habe ich dann mir schon eine ganze Zigarette von jemandem besorgt und so hat sich das langsam wieder gesteigert... damals als ich nach dem Stillen wieder angefangen habe, hatte ich mir noch nicht so fest vorgenommen weiterhin Nichtraucherin zu bleiben. Also das war nicht so ausgeprägt wie jetzt..."

Abgewöhnen:

"Das Verblüffende ist eigentlich, ich war die letzten zwei Jahre vor dem Aufhören permanent im Streß, weil ich nämlich in der Ausbildung stand und eine Prüfung nach der anderen machen mußte. Und gerade in der Situation habe ich aufgehört zu rauchen. Gesundheitlich ging es mir unterschiedlich. In den ganzen zwei Jahren gab es so drei- bis viermal so Situationen, wo ich kurz vor dem Zusammenbruch war, weil die Belastung, alleine ein Kind aufziehen und Ausbildung, die extrem anstrengend war, eigentlich eine Überforderung war für mich."

"Ja, am wichtigsten war mir schon die Gesundheit meiner Tochter und letztendlich auch meine eigene. ... also das letzte halbe Jahr bevor ich aufgehört habe zu rauchen, ist mir immer wieder aufgestoßen, immer mehr aufgestoßen als früher, daß mich der Rauch von anderen gestört hat, obwohl ich selbst rauchte... ja, das war bei mir ziemlich ausgeprägt, jetzt noch viel stärker als vorher, daß ich es zum Beispiel aber auch nicht haben konnte, daß ich heute in meiner Wohnung rauchte. Das hat aber erst so extrem angefangen, als ich dann ein Kind hatte..."

"Am Anfang habe ich Alkohol und Kaffee gemieden, aber nicht sehr lange. Außerdem habe ich am Anfang Kneipen gemieden. Also das - da ist es zum Teil heute noch für mich sehr schlimm nicht zu rauchen."

"Ich glaube, ich habe anfangs wohl mehr gegessen. Ich habe aber nur ein oder zwei Kilo zugenommen, also das spielt keine große Rolle. Ich habe auch darauf geachtet, daß ich nicht zunehme, weil ich wußte, das bringt leicht einen Rückfall. Das wußte ich vorher."

"Ich weiß, daß es mir ohne Rauchen besser geht. Ja, ja, daß ich auch immer mehr spüre, wie gestern Abend zum Beispiel, bin ich in einer Kneipe gewesen, die total verraucht war, daß ich dann anschließend rausgehe und richtig merke, daß mir das körperlich überhaupt nicht gut tut, die Augen brennen und ich komme raus und muß erst einmal tief einatmen, damit ich frische Luft spüre und so. Und daß es mir viel stärker auffällt wie früher, wie unangenehm ich so verrauchte Räume finde. Aber durch das Rauchen da hatte ich früher eben immer ein bißchen Kreislaufschwierigkeiten, hatte immer extrem kalte Füße und kalte Hände, ganz besonders im Winter. Und das hat sich gebessert seit ich nicht mehr rauche..."

Diese Probandin hat seit 10 Monaten nicht mehr geraucht.

- Typ 8: **Genußraucher mit unterdurchschnittlichem Konsum**
- Sozialdaten: Durchschnittlich
- Rauchanlässe: Jeweils 95-100% der Probanden dieser Gruppe rauchten am liebsten, wenn sie sich wohl und entspannt fühlten, in einer geruhsamen Pause oder nach dem Essen. 77% rauchten nur, wenn sie sich in Ruhe hinsetzen und es richtig genießen konnten (21%). Alle Items, die Streß, Automatisierung, Bewältigung emotionaler Spannungen und Unsicherheit umschreiben, werden von 90% der Gruppe abgelehnt.
- Gewichtung der Rauchmotive Durchschnittlich 56% der täglich gerauchten Zigaretten wurden aus Genuß geraucht (25%). Alle anderen Rauchmuster werden abgelehnt bzw. nur von kleinen Gruppen angegeben.
- Konsum: Die Hälfte der Gruppe rauchte unter 20 Zigaretten (32%), der Konsum hatte seit dem Raubeginn bei der Mehrheit die gleiche Höhe.
- Abgewöhnen: Die Gründe für das Abgewöhnen werden durchschnittlich bewertet, deutlich seltener angegeben wird störende Abhängigkeit, (30/50%) und Angst vor Lungenkrebs/ Herzinfarkt.
Während des Abgewöhnens fiel besonders schwer die Situation nach dem Essen und wenn die Umgebung rauchte; heute fällt nichts mehr schwer. Häufiger als in den anderen Gruppen waren während des Abgewöhnens andere Raucher im Haushalt.
Die Lebenssituationen zum Zeitpunkt des Abgewöhnens war entspannt: Fehlende gesundheitliche Probleme (60/46%) und das Gefühl, rundum zufrieden zu sein (63/50%) führen zu der Feststellung, daß eigentlich

nichts besonderes war (86/58%).

Die Einstellungen zum Rauchen lassen sich heute als relativ rigide beschreiben, Besuch darf nicht rauchen. 71% der Gruppe rekrutieren sich aus den Exrauchern, die schon länger als 5 Jahre nicht mehr rauchen (45%).

Ähnlichkeit zu: Typ 5

Beispiel aus der qualitativen Untersuchung

Sozialdaten:

29 Jahre, männlich, verheiratet, ein Kind unter 14 Jahren, mittlere Reife, voll berufstätig, Molkereimeister (Nr. 117).

Rauchanlässe:

"Also die meisten Zigaretten habe ich abends geraucht. Meistens abends, abends habe ich so ungefähr eine Schachtel vertilgt. Morgens vor 10 habe ich nie geraucht, weil im Berufsleben habe ich nicht rauchen dürfen am Arbeitsplatz. Vielleicht mal in der Pause eine oder zwei, aber dann hat sich erst wieder der Abend geboten. Abends vor allen Dingen, hauptsächlich mit anderen Leuten zusammen. Und wenn ich im Streß war, viel zu tun hatte, das war ja hauptsächlich dann in der Arbeit und da durfte ich nicht rauchen. Wenn ich wütend oder unglücklich oder ärgerlich war, kann es schon sein, daß man ein bißchen zugelegt hat. Aber so automatisch, das einfach aus der Tasche ziehen, nee, das war es nicht. Oder daß ich so süchtig geraucht hätte, daß ich geschaut hätte, daß die Zigaretten nie ausgehen, das war es auch nicht... es war eigentlich so ein Gesellschaftsrauchen, so zusammen mit Freunden und Alkohol usw. ..."

Konsum:

"Ich meine, ich hab das Rauchen mit 14 Jahren, ja mit 15 Jahren kann man sagen, angefangen und dann hat sich's immer weiter reingesteigert und auf der Meisterschule war ich immerhin über 20 Jahre alt. Und als ich mit dem Rauchen aufgehört hab, habe ich also schon so knapp eine Schachtel am Tag geraucht. Die Rauchmenge war eigentlich immer so konstant, nur die Marken haben sich ein bißchen verändert. Ich habe sehr schnell so um die 20 Zigaretten oder etwas drunter geraucht. Aber die Marken sind dann immer etwas stärker geworden. Zum Schluß waren es halt dann Gauloises und solche Sachen..."

Abgewöhnen:

"... ich hab dann das Rennradfahren angefangen und in der Zeit und da hat mir auch immer die Luft gefehlt, vom Rauchen her. Und dann, das war, wir waren mit dem Meisterkurs waren wir auf Exkursion und es war eigentlich kein Grund mit dem Rauchen aufzuhören und dann war mir aber mal so unwohl, hatte ein bißchen viel Alkohol getrunken gehabt und dann habe ich gesagt, nein, jetzt ist Schluß, fertig mit dem Rauchen... zu viel Alkohol war auch noch mit im Spiel, also mir war es da übel am Morgen, also wirklich übel, schlimmer als es sonst manchmal früher schon war und Kopfschmerzen habe ich gehabt, dann habe ich halt zu mir selber gesagt, jetzt ist Schluß ... ich wollte es einfach, ich hab mir selbst gesagt, die Luft fehlt dir und dann das Unwohl-sein, gesundheitsschädigend ist es sowieso, viel Geld kostet es dazu auch noch, aber das war nicht das Erste und dann habe ich zu mir gesagt, jetzt ist Schluß... der Hauptgrund war also da eigentlich, diese morgendliche Unwohl-sein durch das Rauchen und dann eigentlich auch die Einsicht, wie gesundheits-schädlich das ganze Rauchen ist..."

"Raucher gemieden habe ich in dieser Zeit nicht, denn ich war gerade auf dem Meisterkurs, da war ich die ganze Woche über in einem Haus untergebracht, und da war eigentlich die Gesellschaft in dieser Zeit auch immer dieselbe und das waren ja zum größten Teil Raucher... und wenn man in einer solchen Gesellschaft ist, wird einem von allen Seiten Zigaretten angeboten und das ist dann schon ein bißchen verführerisch. Und wenn man nicht hart genug ist und sagt nein, dann ist man eben schon wieder dabei... ich habe dann einfach zu mir gesagt nein, du darfst nicht".

"In dem Frühjahr als ich mit dem Rauchen aufgehört habe, war ich auf der Meisterschule. Geheiratet und umgezogen bin ich erst später. Gesundheitlich ging es mir im großen und ganzen bis auf das Krächzen am Morgen ganz gut..."

Dieser Proband raucht schon über 5 Jahre nicht mehr.

5. DER STELLENWERT VON BEWÄLTIGUNG

Grundsätzlich kann festgestellt werden, daß - entgegen unserer anfänglichen Hypothese - Rauchen auch bei Exrauchern einen Stellenwert zur Bewältigung psycho-sozialer Belastungen hatte.

Das Ausmaß dieses Bewältigungsrauchens steht im Zusammenhang mit der Stabilität der Exraucher. In der Gesamtstichprobe korreliert die Stabilität des Abgewöhns (Entwöhnungsdauer) deutlich mit der Bewältigung psycho-sozialer Spannungen in der letzten Phase des Rauchens. In den Gruppen mit langer Entwöhnungsdauer finden sich weniger Exraucher, die kurz vor dem Abgewöhnen Rauchen als Bewältigungshandeln einsetzten. Solche Raucher werden offenbar häufiger rückfällig, was die Daten zu Rückfallgründen bei früheren Versuchen bestätigen (15% berufliche oder private Belastungen, Tabelle 25). An erster Stelle bei den Angaben zu möglichen Rückfallgründen steht die Bewältigung emotionaler Belastungen.

In den Daten zur Gesamtstichprobe, in der Gegenüberstellung der Exrauchertypen und in den Ergebnissen der qualitativen Teiluntersuchung zeigt sich gleichermaßen die Notwendigkeit, Rauchen und die Bewältigung psycho-sozialer Belastungen differenzierend zu betrachten. Es konnte gezeigt werden, daß unterschiedliche Entwicklungen in diesem Bereich günstige Voraussetzungen für die Entwöhnung sein können:

- Der Rückgang solcher Belastungen und damit die entfallende Notwendigkeit des funktionalen Einsatzes von Rauchen,
- der andere Umgang mit Belastungen im Sinne größerer Gelassenheit oder auf der Basis befriedigenderer privater oder beruflicher Lebensbedingungen,
- die Zunahme gesundheitlicher Störungen, die trotz Belastungen den funktionalen Wert der Bewältigung im Sinne einer Kosten-Nutzen-Abwägung zurücktreten lassen und

- für eine kleine Gruppe die Kumulation von Belastungen, die dazu führen kann, daß erfolgreiches Abgewöhnen als erster 'einfacher' Einstieg zur selbstbestimmten Änderung der als unbefriedigend erlebten Lebensumstände genutzt wird.

Typenspezifischer Stellenwert von Bewältigung

Es gibt 2 Gruppen von Exraucher, bei denen **Bewältigung nur eine untergeordnete Rolle spielte:**

Typ 5 Ältere Freizeitraucher/innen mit niedrigem Konsum und wenigen Rauchmotiven und -anlässen und

Typ 8 Genußraucher mit unterdurchschnittlichem Konsum.

In beiden Gruppen sind stabile Exraucher (länger als 5 Jahre) deutlich überrepräsentiert. Die subjektive Rückfallsicherheit ist hoch. Unter Berücksichtigung aller Daten vermitteln diese Gruppen ein Bild hoher Stabilität.

Typ 7 Unsichere junge Image- und Sozialraucher

Bei Typ 7 spielen Bewältigungsaspekte nur im Zusammenhang mit Unsicherheit und Nervosität eine Rolle. Streß und die Bewältigung emotionaler Belastungen werden nur von wenigen Gruppenmitgliedern angegeben. Als günstig anzusehen ist die Kombination von Zukunftshoffnungen und dem Beginn eines neuen Lebensabschnitts für die Mehrheit dieses Typs. Der hohe Anteil jüngerer Probanden in dieser Gruppe bringt es mit sich, daß die Entwöhnungsdauer niedrig ist. Trotzdem muß festgestellt werden, daß 40% dieser Gruppe seit mehr als 5 Jahren nicht mehr rauchen. Inwieweit die jüngeren, noch instabilen Exraucher dieser Gruppe das Verhaltensmuster 'Bewältigung von Unsicherheit' im späteren Berufsleben auf Arbeitsbelastungen übertragen, kann nur in Längsschnittuntersuchungen geklärt werden.

Bei den 5 anderen Gruppen spielen **Bewältigungsaspekte** in unterschied-

lichem Ausmaß **eine Rolle**. 2 Gruppen mit einem hohen Frauenanteil bilden in bezug auf die subjektive Rückfallsicherheit Extremgruppen:

Typ 6 Gestreßte Verheiratete mit emotionalen Belastungen mit der geringsten Rückfallsicherheit aller Gruppen und

Typ 3 Bewältigungsraucherinnen mit Gewichtsproblemen mit der höchsten Rückfallsicherheit.

Beide Gruppen mit einem hohen Frauenanteil ähneln sich in bezug auf Rauchen zur Bewältigung emotionaler Belastungen und Rauchen wegen Gewichtsproblemen. Typ 6 vermittelt den Eindruck ubiquitärer Belastungen, was durch einen hohen Anteil teilzeitbeschäftigter Frauen und einen hohen Anteil von Kindern unter 14 Jahre bestätigt wird. Diese jüngeren Frauen, die Beruf und Haushalt zu bewältigen haben, erleben ihre Situation als belastend, während die älteren Frauen in Typ 3 Streß nicht erleben, dem Rauchen auch genußvolle Seiten abgewinnen konnten und zum Zeitpunkt des Abgewöhnens zu 48% sich auch wieder anderen Dingen zuwenden konnten als der Hausfrauentätigkeit. Die unterschiedliche Einschätzung der Rückfallsicherheit spiegelt diese Situationen wider.

2 Gruppen haben einen hohen Männeranteil und lassen sich ebenfalls polarisierend beschreiben:

Typ 2 Automatisiert-starkrauchender Streßraucher mit einem Männeranteil von 68% und

Typ 1 Durchschnittsraucher/in mit Konsumextremen bei Streß und Nervosität mit einem Männeranteil von 60%.

Ähnlich ist in beiden Gruppen der Stellenwert von Bewältigung: emotionale Belastungen und Streß bei der Arbeit waren Motive in der letzten Phase des Rauchens. Bei den durchschnittlich älteren Männern in Typ 2 mit erheblich höherem letzten Konsum automatisiert das Rauchen. Der Konsum stieg ständig an, was diese Raucher sich zuletzt eigentlich nicht mehr erklären konnten. Das führte zu als störend erlebte Abhängigkeit und Angst vor Lungenkrebs. Dieser Typ bemerkt das

Nachlassen der körperlichen Leistungsfähigkeit und erlebt bei gleichbleibendem Streß berufliche Erfolge, Zufriedenheit mit dem Job und der erreichten Position, was zu einem 'gelasseneren' Umgang mit Problemen führt. Im Gegensatz dazu sind bei der Hälfte der zumeist jüngeren Probanden des Typs 1 Kinder unter 14 Jahre im Haushalt, ein Nachlassen der körperlichen Leistungsfähigkeit wird nicht gespürt und der deutlich geringere Zigarettenkonsum automatisierte nicht. Das führte dazu, daß im Gegensatz zu Typ 2 dem Rauchen auch genußvolle Seiten abgewonnen werden konnten. Geringere Stabilität und Rückfallsicherheit deuten darauf hin, daß die Rückfallgefahren bei Typ 1 größer sind.

Ein Vergleich der Frauen- und Männergruppen zeigt, daß die jeweils jüngeren Gruppen mehr Belastungen zu bewältigen haben und diese im Gegensatz zu den Älteren auch als belastender erleben. Insgesamt scheinen die älteren Frauen und Männer günstigere Voraussetzungen für die Entwöhnung zu besitzen.

Typ 4 Extreme Starkraucher/innen bei jeder Gelegenheit

Diese Gruppe setzt Zigaretten zur Bewältigung in allen Bereichen ein. Das führt zu einem Extremkonsum und - vielleicht damit verbundenen - Konditionsschwierigkeiten und körperlichen Beschwerden. Das automatisierte Rauchen wird als störende Abhängigkeit erlebt, die auch finanziell zu Buche schlägt. Zum Zeitpunkt des Abgewöhneins ist die Lebensphase durch Spannung in allen Bereichen charakterisiert. Unzufriedenheit mit vielem und das Gefühl, etwas in seinem Leben verändern zu müssen, führen zu dem Entschluß, das Rauchen aufzugeben. Der hohe Anteil an jüngeren Probanden mit kurzer Abgewöhndauer wirft - ähnlich wie bei Typ 7 - die Frage auf, inwieweit zukünftig belastende Lebenssituationen dazu führen können, die bekannten Bewältigungsfunktionen des Rauchens wieder einzusetzen.

Zusammenfassend kann also festgestellt werden, daß

- das Fehlen von Bewältigungsaspekten ausgesprochen günstige Voraussetzungen für die Entwöhnung darstellt,

- vorwiegend bei älteren Rauchern, die bei psychosozialen Belastungen rauchten, ein 'gelassenerer' Umgang mit solchen Belastungen den Hintergrund für stabiles Exrauchen bildet und
- vorwiegend bei jüngeren Bewältigungsrauchern/innen als belastend erlebte Situationen ungünstige Rahmenbedingungen für die Entwöhnung abgeben.

Offen bleibt die Frage, inwieweit die vorgefundenen Gruppen von Exrauchern, die in belastenden Lebensphasen mit dem Rauchen aufhörten, stabil bleiben.

6. GESUNDHEITSPOLITISCHE KONSEQUENZEN (vorläufige Fassung)

Es ist vorgesehen, die vorliegenden Ergebnisse im Rahmen eines Experten-Workshops zu diskutieren in bezug auf

- die Ansprache von Rauchern zur Teilnahme an Entwöhnungskursen und
- die Möglichkeiten zur Entwicklung breitenwirksamerer Präventionsmaßnahmen.

Dieses Kapitel beinhaltet daher nur vorläufige Anregungen.

Ansprache zu Raucherentwöhnungskursen

1. Das Trainingsprogramm der BZgA "Eine Chance für Raucher - Nichtraucher in 10 Wochen" zielt auf eine langsame Reduktion des Zigarettenkonsums. Diese Methode wurde von 5% der Probanden unserer Stichprobe angewandt. Als besonders günstige Zielgruppe für eine verstärkte Ansprache erscheint Typ 7 ("Unsichere junge Image- und Sozialraucher"), bei denen diese Methode von 21% erfolgreich angewandt wurde.

Darüber hinaus erscheint Typ 6 ("Gestresste Verheiratete mit emotionalen Belastungen") in besonderem Maß den sofortigen Null-Konsum abzulehnen. 43% dieser Gruppe wenden andere Methoden an, 10% die langsame Reduktion. Diese letzte Gruppe fällt auch durch die in Phasen wechselnde Höhe des täglichen Zigarettenkonsums auf. Der hohe Frauenanteil mit ähnlichen Lebenssituationen spricht für das Angebot spezieller Frauen-Kurse.

2. Der sofortige Null-Konsum wird von 80% der Befragten favorisiert. Kursangebote für diese Zielgruppe sollten berücksichtigen, daß Aufhörversuche den Charakter von 'Selbsttests' zur Erforschung der eigenen Willensstärke haben. Vor dem Hintergrund bisheriger erfolgloser Ansätze besteht die Neigung, diese Versuche Bezugspersonen vorher nicht anzukündigen. Es sollte geprüft werden, inwieweit

Wochenendveranstaltungen mit Unterbringung außerhalb der gewohnten Umgebung, angekündigt als 'Selbsttest' ohne den Anspruch zu langfristiger Reduktion, angeboten werden können. Diese Veranstaltungen könnten zur Weitervermittlung von Erfahrungen erfolgreicher Exraucher und zur Erprobung der 'Durchhaltefähigkeit' in den wichtigen beiden ersten Tagen des Abgewöhnens genutzt werden.

3. Unter Berücksichtigung des unterschiedlichen Umgangs von Frauen mit dem Abgewöhnen des Rauchens empfehlen wir frauenspezifische Angebote, die den Stellenwert der Gewichtsproblematik und des weiblichen Bewältigungshandelns berücksichtigen.

Entwicklung breitenwirksamerer Präventionsmaßnahmen

4. Das verbreitete Vorgehen, einen geplanten Entwöhnungsversuch vorher vielen Bezugspersonen mitzuteilen, führt im Falle des Scheiterns zu frustrierenden Erlebnissen. Der Anspruch an einen Aufhörversuch als endgültige Entwöhnung ist vor dem Hintergrund unserer Befragungsergebnisse falsch. Die massenmediale Verbreitung dieser Ergebnisse könnte unter Umständen dazu führen, diesen Anspruch zu reduzieren und Abgewöhnversuche im Sinne einer Problematisierungsphase als Schritt der Auseinandersetzung mit dem eigenen Rauchen zu verstehen.
5. Die Bedeutung von Umbruchsituationen im Leben 20 - 29 jähriger Raucher sollte herausgestellt werden. Der Wechsel von Bekanntenkreis, Beruf, Lebensstil usw. kann vor dem Hintergrund positiver Erfahrungen der von uns befragten Exraucher als Chance für stabiles Nicht-mehr-Rauchen verstanden werden.
6. Ältere Raucher nehmen den Wegfall von Bewältigungsaspekten nicht bewußt wahr. In dieser Beziehung günstige Lebensphasen könnten beispielhaft herausgestellt werden, um solche Wahrnehmungsprozesse zu fördern.
7. Für eine kleine Gruppe der von uns Befragten stellt auch die

Kumulation von psycho-sozialen Belastungen eine günstige Voraussetzung für das Abgewöhnen dar. Dabei steht nicht das Rauchen als solches im Vordergrund, sondern die Chance, 'etwas für sich selbst zu tun'. Dieser Aspekt könnte in massenmedialen Aktionen hervorgehoben werden.

8. Viele der von uns qualitativ befragten Exraucher bezeichneten sich retrospektiv als süchtig und abhängig. Diese Einschätzung wird auch nach dem Abgewöhnen (von einem Tag auf den anderen und ohne Hilfe anderer) aufrechterhalten. Die Äußerungen einiger Befragter legen es nahe, daß diese Strategie sich als optimal für den Umgang mit Kritikern des eigenen Rauchens erweist. Es ist anzunehmen, daß diese Exkulpation den Blick verstellt für realistische Entwöhnungssituationen. Die Suchtargumentation sollte daher relativiert werden.
9. Informationen über die Risiken des Rauchens liegen in breitem Umfang vor. Als ausschlaggebender Grund sind Informationen nur für besondere Risikogruppen (mit körperlichen Beschwerden und bei Schwangerschaft) wichtig.

Tabellenband

GESOMED

Tabellenverzeichnis

Tabelle 01	Stichprobe Exraucherbefragung
Tabelle 02	Beruf
Tabelle 03	Ausmaß der Berufstätigkeit
Tabelle 04a	Letzter Durchschnittskonsum/Tag
Tabelle 04b	Vergleichsdaten BZgA '84
Tabelle 05a	Rauchmotiv Bewältigung emotionaler Belastungen
Tabelle 05b	Rauchmotiv Streß
Tabelle 05c	Rauchmotiv Sucht
Tabelle 05d	Rauchmotiv Automatismus
Tabelle 05e	Rauchmotiv Sensomotorik
Tabelle 05f	Rauchmotiv Genuß
Tabelle 05g	Rauchmotiv Imagepräsentation
Tabelle 05h	Rauchmotiv Gesellschaft
Tabelle 05i	Verschiedene Rauchmotive
Tabelle 05j	Rauchmotive und Entwöhnungsdauer
Tabelle 06	Rauchmustervergleich Raucher/Exraucher
Tabelle 07	Rauchmöglichkeit während der Arbeit
Tabelle 08	Rauchen während Freizeit/Arbeit
Tabelle 09	Art des Abgewöhns
Tabelle 10	Hilfe bei der Entwöhnung
Tabelle 11	Fremdbelohnung/Selbstbelohnung
Tabelle 12	Hilfe im Zeitverlauf
Tabelle 13	Wichtigkeit von Abgewöhngründen
Tabelle 14	Ausschlaggebender Grund
Tabelle 15	Ausschlaggebender Grund (Grobkategorisierung)
Tabelle 16	Ausschlaggebender Grund/unterschiedlicher Rauchdauer
Tabelle 17	Ausschlaggebender Grund/unterschiedlicher Konsumhöhe
Tabelle 18	Ausschlaggebender Grund/unterschiedlicher Stabilität
Tabelle 19	Wichtigkeit von Informationen über Gesundheitsrisiken
Tabelle 20	Verschiedene Informationsquellen/Abgewöhngründe
Tabelle 21	Andere Raucher im Haushalt
Tabelle 22	Veränderungen der Lebensumstände
Tabelle 23	Lebensphasen
Tabelle 24	Vergebliche Abgewöhnversuche
Tabelle 25	Anlässe für das Scheitern
Tabelle 26	Schwierige Situationen 3 Mon. danach/heute noch
Tabelle 27	Gründe für einen möglichen Wiederbeginn
Tabelle 28	Gründe für einen möglichen Wiederbeginn/ unterschiedl. Stabilität
Tabelle 29	Rückfallsicherheit/Anzahl Abgewöhnversuche
Tabelle 30	Rückfallsicherheit/Stabilität
Tabelle 31	Veränderungen im Gesundheitsverhalten
Tabelle 32	Veränderungen in verschiedenen Verhaltensbereichen
Tabelle 33	Rauchen im Freundeskreis früher/heute
Tabelle 34	Rigidität/Stabilität
Tabelle 35	Alter Frauen/Männer
Tabelle 36	Wichtigkeit von Abgewöhngründen Frauen/Männer
Tabelle 37	Ausschlaggender Grund Frauen/Männer
Tabelle 38	Wichtigkeit von Informationen Frauen/Männer
Tabelle 39	Hilfe beim Nichtraucher werden Frauen/Männer
Tabelle 40	Schwierige Situationen Frauen/Männer

Tabelle 41	Veränderungen der Lebensumstände Frauen/Männer
Tabelle 42	Veränderung infolge Abgewöhnen Frauen/Männer
Tabelle 43	Rauchmotive Frauen/Männer
Tabelle 44	Rauchmotivationen und -anlässe Typen
Tabelle 45	Rauchmuster Typen
Tabelle 46	Sozialdaten I Typen
Tabelle 47	Sozialdaten II Typen
Tabelle 48	Daten zum ehemaligen Rauchen I Typen
Tabelle 49	Daten zum ehemaligen Rauchen II Typen
Tabelle 50	Daten zur Entwöhnung I Typen
Tabelle 51	Daten zur Entwöhnung II Typen
Tabelle 52	Hilfen im Zeitverlauf Typen
Tabelle 53	Lebensphasen Indizes Typen
Tabelle 54	Lebensphase Einzelitems I Typen
Tabelle 55	Lebensphase Einzelitems II Typen
Tabelle 56	Lebensphase Einzelitems III und Life-events Typen
Tabelle 57	Schwierige Situationen Typen
Tabelle 58	Raucher im Haushalt früher/heute und Rigidität Typen
Tabelle 59	Veränderungen I Typen
Tabelle 60	Veränderungen II Typen
Tabelle 61	Rückfallsicherheit und -gründe Typen
Tabelle 62	Stichprobe qualitative Untersuchung

Tabelle 1: Stichprobe Exraucherbefragung GESOMED '86
im Vergleich mit Repräsentativerhebung BZgA '84

		GESOMED N=265	BZgA '84 N=286
Geschlecht	männlich	53	64
	weiblich	47	36
Alter	bis 19 J.	00	06
	20 - 29 J.	17	11
	30 - 39 J.	35	14
	40 - 49 J.	19	20
	50 - 59 J.	15	19
	60 - 69 J.	11	20
	70 J. u. mehr	04	11
Schulabschluß	Hauptschule ohne Ausbildung	06	52
	Hauptschule mit Ausbildung	25	
	Realschule	24	30
	Abitur/Hochschule	42	16
Schicht	Unterschicht	10	
	untere Mittelschicht	25	
	obere Mittelschicht	25	
	Oberschicht	13	
Rauchkonsum zuletzt	unter 10 Zigaretten	11	23
	10 - 19	20	28
	20 - 29	32	26
	30 - 39	14	06
	40 - 49	13	05
	50 u. mehr Zigaretten	09	04
Rauchdauer	01 - 09 J.	25	
	10 - 19 J.	42	
	20 - 29 J.	17	
	30 J. und mehr	16	
Abgewöhnt seit	weniger als 1 J.	18	05
	1 - 5 J.	37	23
	5 - 10 J.	19	21
	mehr als 10 J.	26	49
Anspracheverfahren	Pretest	11	
	Annoncen Freiburg, Aushänge	33	
	Annoncen Ruhrgebiet	20	
	FR Adreßbuch	08	
	Kurzbefragung	08	
	private Vermittlung	20	
Teilnahmebereitschaft am Intensivinterview	ja	72	
	nein	28	

(Alle Angaben in Prozent)

Tabelle 2: Beruf

Arbeiter/Facharbeiter	5%
kleinere/mittlere Angestellte	22%
kleinere/mittlere Selbständige	14%
qualifizierte Angestellte	18%
leitende Angestellte/Beamte im höheren Dienst/freie Berufe	13%
Hausfrauen (ausschließlich)	2%
andere (in Ausbildung, Rentner, Student ...)	19%
keine Angaben	7%

N = 265 Exraucher

Tabelle 3: Ausmaß der Berufstätigkeit

	insgesamt	Frauen	Männer
voll berufstätig	48%	31%	64%
teilweise berufstätig	11%	23%	1%
zur Zeit arbeitslos	3%	2%	4%
Rentner	14%	10%	17%
nicht mehr berufstätig	8%	17%	1%
Azubi/Schüler/Student	11%	11%	11%
keine Angaben	4%	6%	2%
	100% N=265	100% n=124	100% n=141

Tabelle 4a: Letzter Durchschnittskonsum/Tag

Anzahl Zigaretten/Tag	insgesamt	Frauen	Männer
unter 10	11%	16%	7%
10 - 19	20%	25%	15%
20 - 29	32%	29%	34%
30 und mehr	36%	28%	43%
keine Angaben	1%	2%	1%
	100% N=265	100% n=124	100% n=141

Tabelle 4b: Repräsentative Vergleichsdaten BZgA '84

Anzahl Zigaretten/Tag	insgesamt	Frauen	Männer
unter 10	23%	41%	16%
10 - 19	28%	31%	25%
20 - 29	26%	22%	29%
30 und mehr	15%	8%	20%
keine Angaben	1%	2%	1%
keine Zigaretten geraucht	6%	-	9%
	99% N=286	104% n=103	100% n=183

Tabelle 5a: Rauchmotiv Bewältigung emotionaler Belastungen

	ZUSTIMMUNGSQUOTE	
	RAUCHER	EXRAUCHER
Ich rauche viel, wenn ich unglücklich bin	42%	45%
Ich rauche viel, wenn ich Ärger habe	57%	58%
Wenn ich wütend bin, zünde ich mir sofort eine Zigarette an	41%	56%
Besonders viel rauche ich, wenn ich nervös und gestreßt bin	59%	65%
Wenn ich verlegen bin oder mir etwas peinlich ist, zünde ich mir häufig eine Zigarette an	17%	42%
Manchmal ist mein Rauchen auch ein Signal für andere, mich in Ruhe zu lassen		8%

N=401 Raucher

N=265 Exraucher

Tabelle 5b: Rauchmotiv Streß

	ZUSTIMMUNGSQUOTE	
	RAUCHER	EXRAUCHER
Ich rauche besonders viel, wenn ich viel zu tun habe	26%	48%
Rauchen hält mich wach, wenn ich müde und abgespannt bin	22%	40%
Ich rauche mehr, wenn ich unter Zeitdruck stehe	32%	50%
Wenn ich rauche, kann ich besser nachdenken und mich besser konzentrieren	32%	53%

N=401 Raucher

N=265 Exraucher

Tabelle 5c: Rauchmotiv Sucht

	ZUSTIMMUNGSQUOTE	
	RAUCHER	EXRAUCHER
Wenn mir die Zigaretten ausgegangen sind, versuche ich, so schnell wie möglich wieder welche zu bekommen	47%	65%
Ich merke es sehr genau, wenn ich einmal nicht rauche	43%	43%
Wenn ich eine Zeitlang nicht gerauchte habe, spüre ich ein starkes Bedürfnis nach einer Zigarette	53%	74%

N=401 Raucher

N=265 Exraucher

Tabelle 5d: Rauchmotiv Automatismus

	ZUSTIMMUNGSQUOTE	
	RAUCHER	EXRAUCHER
Normalerweise zünde ich mir morgens als erstes eine Zigarette an	16%	23%
Manchmal rauche ich so automatisch, daß ich's gar nicht richtig merke	65%	59%
Manchmal zünde ich mir eine Zigarette an, obwohl noch eine brennende im Aschenbecher liegt	18%	22%
Ich ertappe mich manchmal dabei, daß ich rauche, ohne mich daran erinnern zu können, daß ich mir eine Zigarette angesteckt habe	33%	29%

N=401 Raucher

N=265 Exraucher

Tabelle 5e: Rauchmotiv Sensomotorik

	ZUSTIMMUNGSQUOTE	
	RAUCHER	EXRAUCHER
Rauchen macht mir auch Spaß, weil ich etwas habe, das man in den Mund stecken kann	31%	29%
Es macht mir auch Spaß zu rauchen, weil ich gerne mit den Zigaretten und dem Feuerzeug spiele	21%	17%
Es macht mir Spaß, den Rauch zu beobachten, während ich ihn ausblase	8%	16%
Ohne Zigaretten weiß ich manchmal nicht, was ich mit meinen Händen machen soll	35%	46%

N=401 Raucher

N=265 Exraucher

Tabelle 5f: Rauchmotiv Genuß

	ZUSTIMMUNGSQUOTE	
	RAUCHER	EXRAUCHER
Ich rauche am liebsten, wenn ich mich wohl und entspannt fühle	43%	54%
Ich rauche am liebsten, wenn ich eine geruhsame Pause mache	74%	67%
Nach dem Essen macht mir das Rauchen am meisten Spaß	77%	74%
Normalerweise rauche ich nur, wenn ich mich in Ruhe hinsetzen und es richtig genießen kann	38%	21%

N=401 Raucher

N=265 Exraucher

Tabelle 5g: Rauchmotiv Imagepräsentation

	ZUSTIMMUNGSQUOTE	
	RAUCHER	EXRAUCHER
Ich finde, daß ich anziehender wirke, wenn ich rauche	2%	11%
Manchmal fühle ich mich in Gegenwart anderer Leute selbstsicherer, wenn ich rauche	27%	43%
Ich denke, daß ich reifer und selbstbewußter aussehe, wenn ich rauche	6%	11%

N=401 Raucher

N=265 Exraucher

Tabelle 5h: Rauchmotiv Gesellschaft

	ZUSTIMMUNGSQUOTE	
	RAUCHER	EXRAUCHER
Eine Zigarette anzubieten ist eine gute Möglichkeit, um mit Leuten ins Gespräch zu kommen	19%	20%
Ich rauche ziemlich viel, wenn ich mit anderen Leuten zusammen bin	72%	83%
Ich rauche eigentlich wenig, wenn ich allein bin		28%
Ohne meine Partnerin/meinen Partner hätte ich das Rauchen schon längst aufgegeben		9%
Oft verführen mich andere dazu, mehr zu rauchen, als ich eigentlich will		39%

N=401 Raucher

N=265 Exraucher

Tabelle 5i: Verschiedene Rauchmotive

	ZUSTIMMUNGSQUOTE	
	RAUCHER	EXRAUCHER
Ich rauche häufig nur aus Langeweile		34%
Ich kann mir mein Rauchen eigentlich nicht richtig erklären		46%
Nach der Hausarbeit rauche ich am liebsten		25%
Wenn ich etwas geschafft habe, 'belohne' ich mich oft mit einer Zigarette		61%
Manchmal rauche ich, um nicht zuzunehmen	20%	31%
Ich rauche, weil es anregend ist	23%	42%

N=401 Raucher

N=265 Exraucher

Tabelle 5j: Rauchmotive und Entwöhnungsdauer
(Extremgruppenvergleich)

Rauchmotive und -anlässe	Abgewöhnt seit	
	unter 1 Jahr	10 Jahre u. mehr
Ich habe viel geraucht, wenn ich unglücklich war	61%	28%
Ich habe viel geraucht, wenn ich Ärger hatte	72%	39%
Wenn ich wütend war, zündete ich mir sofort eine Zigarette an	69%	45%
Besonders viel habe ich geraucht, wenn ich nervös und gestreßt war	71%	51%
Manchmal war mein Rauchen auch ein Signal an meine Umgebung, mich in Ruhe zu lassen	18%	0
Ich habe mehr geraucht, wenn ich unter Zeitdruck stand	55%	39%
Ich habe besonders viel geraucht, wenn ich viel zu tun hatte	51%	45%
Manchmal fühlte ich mich in Gegenwart anderer Leute selbstsicherer, wenn ich rauchte	53%	32%
Wenn ich verlegen war oder mir etwas peinlich war, zündete ich mir eine Zigarette an	57%	29%
Rauchen hat mir auch Spaß gemacht, weil ich etwas hatte, was man in den Mund stecken konnte	39%	22%
Ich habe sehr genau gemerkt, wenn ich mal nicht rauchte	53%	38%
Ich habe auch geraucht, um nicht zuzunehmen	43%	17%
Manchmal hatte ich Angst, daß ich ohne Rauchen zunehme	47%	19%
Häufig haben mich andere dazu 'verführt', mehr zu rauchen, als ich eigentlich wollte	33%	42%
Eine Zigarette anzubieten war eine gute Möglichkeit, um mit Leuten ins Gespräch zu kommen	12%	28%
Ich habe am liebsten geraucht, wenn ich eine geruhsame Pause machte	63%	71%

N=118 Exraucher

**Tabelle 6: Rauchmustervergleich
Raucher/Exraucher (Gruppen-Mittelwerte)
Verteilung der täglichen Zigarettenmenge auf 8 Rauchmuster**

Rauchmuster	% - Anteil an der täglichen Zig.menge	
	Raucher N=43	Exraucher N=265
Streßrauchen	22%	14%
Ritual	5%	5%
Automatik	8%	6%
Emot. Belastung	13%	13%
Genuß	34%	25%
Abhängiges Starkrauchen	12%	18%
Unsicherheit	3%	8%
Unerklärbar	3%	11%

Tabelle 7: Rauchmöglichkeit während der Arbeit

Rauchen während der Arbeit möglich	62%
Rauchen nur in Pausen möglich	27%
Hausarbeit	8%
keine Angaben	3%

N = 265 Exraucher

Tabelle 8: Rauchen während Freizeit/Arbeit

	Gesamt	Frauen	Männer
Ich habe <u>nur</u> während der Arbeit geraucht	-	-	-
Ich habe die <u>meisten</u> Zigaretten während der <u>Arbeit</u> geraucht	6%	4%	8%
Ich habe während der Arbeit und der Freizeit in etwa <u>gleich viel</u> geraucht	50%	45%	55%
Ich habe die <u>meisten</u> Zigaretten während der <u>Freizeit</u> geraucht	36%	43%	30%
Ich habe <u>nur</u> während der Freizeit geraucht	8%	8%	7%
	100% N = 265	100% n = 124	100% n = 141

Tabelle 9: Art des Abgewöhrens

sofortiger Nullkonsum	80%
langsame Reduktion	5%
rauchfreie Tage, dann Nullkonsum	3%
nur noch bei bestimmten Anlässen	5%
anderes	8%

N = 265 Exraucher

Tabelle 10: Hilfe bei der Entwöhnung

keine	73%
gemeinsam mit anderen aufgehört	13%
besondere Familienunterstützung	6%
Kurs	1%
'Experte'	2%
anderes	5%
keine Angaben	1%

N = 265 Exraucher

Tabelle 11: Selbstbelohnung/Fremdbelohnung
(Frage: "Haben Sie sich selbst oder andere Ihnen irgend-
welche 'Belohnungen' versprochen?")

ja	15%
nein	82%
keine Angaben	3%

N = 265 Exraucher

Tabelle 12: Hilfe beim - Nichtraucher werden
 - Nichtraucher bleiben bis jetzt
 - Nichtraucher bleiben zukünftig
 (Kategorisierte Antworten auf 3 offene Fragen)

	Hilfe beim Nichtrauchen		
	Entwöhnung	bis jetzt	zukünftig
starker Wille	37%	35%	24%
Beschwerden (Angst vor -)	12%	8%	2%
Social support	8%	5%	2%
Schwangerschaft	5%	2%	-
Kein Verlangen, kein Genuß, Ekel	2%	10%	2%
nichts	2%	3%	50%
anderes	21%	19%	14%
mehreres	8%	16%	6%
keine Angabe	5%	3%	2%
	100%	101%	102%

N=265 Exraucher

Tabelle 13: Warum haben Sie sich das Rauchen abgewöhnt? (Bitte kreuzen Sie an, wie wichtig die unten aufgeführten Gründe jeweils für Sie waren!)

	Skalen- mittel- wert	sehr wichtig/ wichtig*
es störte mich meine Abhängigkeit vom Rauchen	2.2	49%
Angst vor körperlichen Beschwerden	2.1	43%
Angst vor Lungenkrebs	1.3	25%
Konditionsschwierigkeiten	1.3	25%
der Gestank in der Wohnung störte mich	1.2	25%
tatsächlich vorhandene körperliche Beschwerden	1.2	20%
ich wollte meinen Kindern ein Vorbild sein	0.7	15%
finanzielle Gründe	0.8	14%
anderes	0.6	14%
es war einfach kein Genuß mehr dabei	0.7	12%
Angst vor einem Herzinfarkt	0.8	11%
mein Partner/in hat aufgehört	0.4	9%
eigene Schwangerschaft	0.4	9%
mein Kind hat mich gedrängt	0.3	7%
die Familie hat mich gedrängt	0.4	5%
Krankheits-/Todesfall in der Verwandtschaft oder Bekanntschaft	0.2	5%
mein Arzt hat es mir verboten	0.2	4%
Schwangerschaft meiner Frau/Partnerin	0.1	3%

keine Angaben 2%

N = 265 Exraucher (Mehrfachnennungen)

* Skala von 0=unwichtig bis 4=sehr wichtig
relative Häufigkeit der Nennungen von 3 und 4

Tabelle 14: Ausschlaggebender Grund für Entwöhnung

	Zustimmung
Tatsächliche körperliche Beschwerden	13.2%
Angst vor körperlichen Beschwerden	9.1%
Angst vor Lungen-Ca	2.6%
Konditionsschwierigkeiten	2.6%
Krankheits-/Todesfall in Bekanntschaft	0.8%
Angst vor Infarkt	0.4%
Abhängigkeit hat gestört	13.2%
Einfach kein Genuß mehr	4.5%
Eigene Schwangerschaft	6.4%
Schwangerschaft der Partnerin	1.1%
Vorbild für Kind sein	1.5%
Druck d. Familie	0.8%
Kind hat gedrängt	0.4%
Partner hat aufgehört	0.4%
Gestank in der Wohnung	0.8%
Finanzielle Gründe	0.4%
Anderes	9.4%
Mehrere Gründe	18.9%
Keine Angaben	13.6%
Summe	100.0%

N = 265 Exraucher

Tabelle 15: Ausschlaggebender Grund zum Abgewöhnen
(Grobkategorisierung)

körperliche Beschwerden/Angst vor k.B.	35%
Abhängigkeit/kein Genuß	18%
Familie/Partner/Kind	3%
Schwangerschaft	9%
andere	11%
mehrere	11%
keine Angaben	14%

N=265 Exraucher

Tabelle 16: Ausschlaggebender Grund zum Abgewöhnen für Raucher mit unterschiedlicher Rauchdauer

	Rauchdauer		
	0-9 J.	10-19 J.	20 Jahre u. mehr
körperliche Beschwerden / Angst vor k.B.	37%	37%	47%
Abhängigkeit/kein Genuß	20%	22%	22%
Fam./Partner/Kind	2%	3%	4%
Schwangerschaft	12%	13%	4%
anderes	15%	10%	14%
mehrere Gründe	13%	14%	7%
	n = 59	n = 97	n = 68

N = 224 Exraucher

Tabelle 17: Ausschlaggebende Gründe zum Abgewöhnen für Raucher mit unterschiedlicher Konsumhöhe

	Durchschnittlicher Konsum Anzahl/Zigaretten				
	bis 9	10-19	20-29	30-39	40 u. mehr
körperliche Beschwerden/ Angst vor k.B.	29%	52%	37%	39%	46%
Abhängigkeit/kein Genuß	14%	17%	26%	23%	22%
Fam./Partner/Kind	11%	-	1%	3%	4%
Schwangerschaft	18%	14%	14%	7%	-
anderes	18%	7%	13%	10%	16%
mehrere Gründe	11%	10%	10%	19%	12%
	n=28	n=42	n=73	n=31	n=50

N = 224 Exraucher

Tabelle 18: Ausschlaggebender Grund zum Abgewöhnen für Exraucher mit unterschiedlich langem Zeitraum seit dem Abgewöhnen

	Rauchen abgewöhnt			
	unter 1 Jahr	1-5 J.	5-10 J.	über 10 Jahre
körperliche Beschwerden/ Angst vor k.B.	36%	35%	41%	52%
Abhängigkeit/kein Genuß	24%	23%	21%	17%
Fam./Partner/Kind	-	4%	2%	5%
Schwangerschaft	13%	13%	11%	3%
anderes	13%	14%	14%	11%
mehrere Gründe	13%	13%	11%	12%
	n = 45	n = 80	n = 44	n = 58

N = 227 Exraucher

Tabelle 19: Wie wichtig waren dabei Informationen über die Gefahren des Rauchens aus den folgenden Quellen?

	Skalen- mittel- wert	sehr wichtig/ wichtig*
Krankenkassen	0.6	8%
von meinem Arzt	0.7	11%
Gesundheitshausbücher	0.4	4%
Illustrierte, Tageszeitungen	1.1	16%
Fernsehsendungen	1.2	23%
Hinweise von Verwandten/Bekanntem	0.7	9%
andere Quellen	0.4	9%
andere Quellen	0.2	5%

N = 246 Exraucher (Mehrfachnennungen)

* Skala von 0=unwichtig bis 4=sehr wichtig
relative Häufigkeit der Nennungen von 3 und 4

Tabelle 20: Wichtigkeit verschiedener Informationsquellen bei unterschiedlichen Gründen zum Abgewöhnen

Ausschlaggebender Grund zum Abgewöhnen	Wichtigkeit der Information von*)						
	Kranken- kasse	Arzt	Gesundh. Hausbuch	Zeitung	Fern- sehen	Bekannte	
körperliche Beschwerden/ Angst vor k.B.	5%	16%	1%	18%	29%	12%	n=83
Abhängigkeit/kein Genuß	7%	4%	2%	11%	15%	9%	n=46
Fam./Partner/Kind	-	-	-	-	-	-	n=7
Schwangerschaft	23%	32%	23%	27%	45%	23%	n=22
anderes	11%	-	4%	14%	20%	11%	n=28
mehrere Gründe	-	11%	7%	7%	11%	-	n=28
	7%	12%	5%	15%	23%	10%	N=214

*) Skala von 0=unwichtig bis 4=sehr wichtig
relative Häufigkeit der Nennungen von 3 und 4

Tabelle 21: Andere Raucher im Haushalt

	ja	nein, keine	wohne allein	Summen
Exraucher (während des Abgewöhnens)	41%	41%	18%	100% N=265
Raucher (BZgA '84)	63%	23%	14%	100% N=747
Exraucher (heute)	26%	56%	17%	100% N=265
Exraucher (BZgA '84)	28%	59%	11%	100% N=286

Tabelle 22: Größere Veränderungen der Lebensumstände kurz vor dem Abgewöhnen

Veränderungen der Lebensumstände	Gesamt	Rauchen abgewöhnt			
		unter 1 J.	1 - 5 J.	5 - 10 J.	über 10 J.
nein	58%	74%	53%	60%	55%
ja, mit Bezug zum Rauchen	8%	2%	9%	8%	9%
ja, ohne Bezug zum Rauchen	33%	25%	38%	32%	36%
	N=262	n=49	n=96	n=50	n=67

Tabelle 23: Lebensphasen

Als ich mit dem Rauchen aufhörte,	Zustimmung
... war ich voller Hoffnungen auf die Zukunft	63%
... war ich zufrieden mit meinem Job	63%
... fühlte ich mich in meinem Wohnort so richtig zu Hause	61%
... war eigentlich nichts besonderes	58%
... war finanziell alles gesichert	58%
... war ich mit meinem Partner/meiner Partnerin sehr glücklich	56%
... hatte ich beruflich keine Sorgen	51%
... war ich rundum zufrieden	50%

N = 265 Exraucher (Mehrfachnennungen)

Tabelle 24: Vergebliche Abgewöhnversuche

Anzahl Versuche	Raucher (BZgA '84)	Exraucher (GESOMED)	Frauen	Männer
keine	46%	33%	27%	38%
1 mal	17%	28%	24%	30%
2 bis 3 mal	18%	22%	26%	18%
mehr als 3 mal	18%	8%	12%	5%
keine Angabe	-	10%	11%	9%
	N = 747	N = 265	n = 124	n = 141

Tabelle 25: Anlässe für das Scheitern bisheriger Abgewöhnversuche

Anlaß für das Scheitern	bei ... % der Versuche
Feste und Alkohol	18%
Berufliche oder private Belastungen	15%
Wieder Verlangen nach Zigarette/Entzugserscheinungen	15%
Beendigung von Schwangerschaft/Stillzeit	10%
Partnerbezogen	6%
Nicht länger geplant	5%
Fehlendes Durchhaltevermögen	4%
Einmalige Ereignisse	4%
Gewichtsprobleme	2%
Wegfall von Beschwerden	2%
Mehreres	8%
Anderes/kein konkreter Anlaß	5%
Keine Angaben	6%

N = 265 Abgewöhnversuche (von 153 Probanden)

Tabelle 26: Situationen, in denen es schwer ist, nicht zu rauchen
3 Monate nach dem Aufhören/heute noch

Situationen	3 Monate nach Aufhören	heute noch	Rauchen abgewöhnt			
			unter 1 J.	1 - 5 J.	5 - 10 J.	über 10 J.
nach dem Essen	56%	11%	14%	12%	8%	9%
bei Kneipen-/Rest.-Besuchen	54%	10%	18%	10%	12%	1%
zum Alkohol	43%	11%	24%	11%	4%	6%
wenn alle rauchen	39%	9%	18%	7%	6%	6%
zum Kaffee	35%	5%	4%	6%	2%	4%
bei beruflichem Streß	24%	2%	6%	3%	-	-
bei Diskussionen	22%	3%	4%	3%	2%	1%
bei privaten Problemen	21%	6%	16%	6%	4%	-
bei Langeweile	18%	2%	2%	3%	2%	-
unter Zeitdruck	9%	-	-	-	-	-
andere	11%	7%	12%	8%	4%	3%
"keine"	14%	56%	24%	56%	60%	77%
keine Antwort	2%	6%	6%	5%	4%	9%
	N = 265	N = 265	n = 49	n = 97	n = 50	n = 69

N = 265 (Mehrfachnennungen)

Tabelle 27: Gründe für einen möglichen Wiederbeginn

	Zustimmung
nichts, weiß nicht	47%
psychische Belastungen	17%
Depression/Einstellungsänderung	7%
'umkippen', 'der Sucht wieder erliegen' etc.	6%
in Gesellschaft 'verführt werden'	5%
Gewichtsprobleme	1%
Zusammentreffen mehrerer Gründe	7%
anderes	4%
keine Angaben	7%

N = 265 Exraucher

Tabelle 28: Gründe für einen möglichen Wiederbeginn nach unterschiedlich langem Zeitraum seit dem Abgewöhnen

	Rauchen abgewöhnt			
	unter 1 Jahr	1 - 5 J.	5 - 10 J.	über 10 Jahre
nichts	22%	40%	54%	70%
Belastungen	33%	18%	12%	9%
Depression/ Einstellungsänderung	8%	8%	8%	1%
"umkippen"	12%	8%	4%	1%
"verführt werden"	6%	3%	8%	3%
Gewichtsprobleme	2%	2%	-	-
anderes	2%	7%	2%	1%
vieles zusammen	12%	6%	6%	4%
keine Angaben	2%	7%	6%	10%
	n = 49	n = 97	n = 50	n = 69

N = 265 Exraucher

Tabelle 29: Sicherheit nicht "rückfällig" zu werden bei unterschiedlicher Anzahl früherer Abgewöhnversuche

	insges.	Anzahl Abgewöhnversuche			
		keine	1	2 - 3	3 u.m.
+ 3 sicher	63%	74%	64%	58%	33%
+ 2	25%	18%	30%	26%	38%
+ 1	6%	4%	4%	10%	14%
0	2%	1%	-	4%	5%
- 1	2%	4%	-	2%	5%
- 2	1%	-	1%	-	-
- 3 unsicher	1%	-	-	-	5%
	N = 235	n = 84	n = 73	n = 57	n = 21

Tabelle 30: Sicherheit nicht 'rückfällig' zu werden
 (Skala von +3 = sicher, bis -3 = unsicher)
 nach unterschiedlich langem Zeitraum seit dem Abgewöhnen

	Rauchen abgewöhnt			
	unter 1 Jahr	1 - 5 J.	5 - 10 J.	über 10 Jahre
+3	31%	61%	72%	84%
+2 bis -3	69%	39%	28%	16%
	n = 49	n = 97	n = 50	n = 69

N = 265 Exraucher

Tabelle 31: Veränderungen im Gesundheitsverhalten seit Rauchentwöhnung

28% nein, aber ich müßte eigentlich mehr für meine Gesundheit tun

18% nein, ich war auch schon vorher sehr gesundheitsbewußt

2% keine Angaben

53% ja, nämlich:

↓
davon →

65%	gesunde Ernährung
46%	mehr wandern, spaziergehen
50%	mehr Sport
34%	weniger Alkohol
31%	mehr Entspannung
28%	Streß vermeiden
23%	Kontrollbesuche beim Arzt
23%	früher ins Bett
7%	anderes

N = 141 Exraucher
(Mehrfachnennungen)

Tabelle 32: Veränderungen in verschiedenen Verhaltensbereichen

59%	Gewichtszunahme	+ 55%
4%	Gewichtsabnahme	
31%	mehr Süßigkeiten	
33%	mehr essen	+ 30%
3%	weniger essen	
10%	mehr Alkohol	- 4%
14%	weniger Alkohol	
11%	mehr Kaffee	- 4%
15%	weniger Kaffee	
9%	mehr trinken	+ 7%
2%	weniger trinken	
3%	mehr Arzneimittel	- 5%
8%	weniger Arzneimittel	
3%	häufiger in Gesellschaft	- 8%
11%	seltener in Gesellschaft	
33%	"ich genieße mehr"	
42%	"ich kann besser schmecken"	

N = 265 Exraucher
(Mehrfachnennungen)

Tabelle 33: Rauchen im Freundeskreis früher/heute
(Durchschnittswerte)

Anteil	früher	heute	Veränderung
Nichtraucher	28%	43%	+ 15%
Raucher	64%	38%	- 26%
Exraucher	7%	19%	+ 12%

Veränderungen werden zurückgeführt auf ...

- 20% Eigenes Meiden der Gesellschaft von Rauchern
- 18% Bei neuen Bekannten waren automatisch mehr Nichtraucher
- 19% Zufall
- 2% Raucher meiden Exraucher
- 20% Anderes
- 22% Keine Angaben

Tabelle 34: Rigidität/Zeitraum seit der Rauchentwöhnung

Rigiditäts- index	Rauchen abgewöhnt				
	unter 1 J.	1 - 5 J.	5 - 10 J.	über 10 J.	insges.
hoch	-	24%	25%	38%	24%
mittel	49%	52%	48%	55%	51%
niedrig	51%	24%	27%	7%	25%
	100%	100%	100%	100%	100%

stimme ich
voll und
ganz zu

lehne ich
völlig ab

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

o X o o o o o o

Es müßte noch viel mehr getan werden,
um Jugendliche vom Rauchen abzuhalten

o o o o X o o o

Rauchen ist manchmal auch ganz ange-
nehm

o o X o o o o o

In öffentlichen Gebäuden sollte das
Rauchen grundsätzlich verboten werden

o o X o o o o o

Passivrauchen ist eine große Gefahr für
uns Nichtraucher

o o o X o o o o

Die Raucher müssen selbst wissen, was
sie tun

o o o o X o o o

Raucher sind charakterschwach

o o o o X o o o

Manchmal rieche ich den Zigaretten-
rauch auch heute noch gern

o o o o X o o o

Raucher sollten einen höheren Kranken-
kassenbeitrag zahlen

X = Skalenmittelwert

N = 260 Exraucher

Tabelle 35: Altersverteilung Frauen - Männer

	Frauen	Männer
bis 19 Jahre	-	1%
20-29 Jahre	20%	13%
30-39 Jahre	40%	30%
40-49 Jahre	16%	21%
50-59 Jahre	12%	17%
60-69 Jahre	10%	11%
70 Jahre und mehr	2%	5%
	n=124	n=141

N = 265 Exraucher

Tabelle 36: Bedeutung von Gründen zum Abgewöhnen für Frauen und Männer

	sehr wichtig/wichtig+		
	Frauen	Männer	
es störte mich meine Abhängigkeit vom Rauchen	48%	51%	
Angst vor körperlichen Beschwerden	43%	45%	
Angst vor Lungenkrebs	20%	31%	*
Konditionsschwierigkeiten	23%	28%	
der Gestank in der Wohnung störte mich	27%	23%	
tatsächlich vorhandene körperl. Beschwerden	23%	18%	
ich wollte meinen Kindern ein Vorbild sein	16%	14%	
finanzielle Gründe	16%	12%	
anderes	14%	15%	
es war einfach kein Genuß mehr dabei	14%	10%	
Angst vor Herzinfarkt	6%	17%	*
mein Partner/in hat aufgehört	11%	7%	
eigene Schwangerschaft	18%	-	*
mein Kind hat mich gedrängt	10%	5%	
die Familie hat mich gedrängt	4%	5%	
Krankheits-/Todesfall in der Verwandtschaft oder Bekanntschaft	4%	5%	
mein Arzt hat es mir verboten	4%	4%	
Schwangerschaft meiner Frau/Partnerin	-	6%	*
	n = 122	n = 137	

N = 259 Exraucher (Mehrfachnennungen)

* Unterschiede der Beantwortung auf der Skala von 0 - 4
Signifikant ($p < .01$)

+ Skala von 0 = unwichtig bis 4 = sehr wichtig
relative Häufigkeit der Nennungen von 3 und 4

Tabelle 37: Ausschlaggebender Grund zum Abgewöhnen für Frauen und Männer

	Frauen	Männer
körperliche Beschwerden/Angst vor k.B.	36%	45%
Abhängigkeit/kein Genuß	19%	23%
Familie/Partner/Kind	2%	4%
Schwangerschaft/- der Partnerin	18%	3%
finanzielle Gründe/Gestank/anderes	12%	14%
mehrere Gründe	14%	11%
	n = 110	n = 117

N = 227 Exraucher

Tabelle 38: Wie wichtig waren dabei Informationen über die Gefahren des Rauchens aus folgenden Quellen?

	sehr wichtig/wichtig ^{*)}	
	Frauen	Männer
Krankenkassen	11%	5%
von meinem Arzt	15%	8%
Gesundheitshausbücher	8%	2%
Illustrierte, Tageszeitungen	22%	12%
Fernsehsendungen	28%	22%
Hinweise von Verwandten/Bekanntem	10%	10%
andere Quellen	14%	18%
	n = 116	n = 130

N = 246 Exraucher
(Mehrfachnennungen)

*) Skala von 0 = unwichtig bis 4 = sehr wichtig
relative Häufigkeit der Nennungen von 3 und 4

Tabelle 39: Was hat Ihnen am meisten dabei geholfen, Nichtraucher zu werden

	Frauen	Männer
starker Wille	33%	45%
Beschwerden (Angst vor -)	11%	14%
Social support	7%	9%
Schwangerschaft	10%	2%
kein Verlangen, kein Genuß, Ekel	4%	1%
nichts	3%	2%
anderes	21%	22%
mehreres	12%	5%
	n = 119	n = 134

N = 253 Exraucher

**Tabelle 40: Situationen, in denen es besonders schwer ist nicht zu rauchen:
Frauen im Vergleich zu Männern**

Situationen	3 Monate nach Aufhören		heute noch	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer
nach dem Essen	59%	56%	10%	13%
bei Kneipen-/Rest.-Besuchen	61%	50%	10%	11%
zum Alkohol	42%	45%	13%	10%
wenn alle rauchen	46%	34%	11%	8%
zum Kaffee	40%	31%	7%	3%
bei beruflichem Streß	23%	26%	4%	2%
bei Diskussionen	23%	22%	4%	2%
bei privaten Problemen	30%	13%	10%	3%
bei Langeweile	19%	18%	3%	2%
unter Zeitdruck	11%	8%	-	-
anderes	11%	12%	7%	8%
"keine"	12%	15%	56%	63%
keine Angaben	-	2%	1%	3%
	n = 124	n = 141	n = 124	n = 141

N = 265 Exraucher (Mehrfachnennungen)

Tabelle 41: Veränderungen der Lebensumstände vor dem Abgewöhnen bei Frauen und Männern

	Frauen	Männer
nein	53%	64%
ja, mit Bezug zum Rauchen	8%	7%
ja, ohne Bezug zum Rauchen	39%	29%
	n=124	n=138

N = 262 Extraucher

Tabelle 42: Veränderungen als Folge des Nicht-mehr-Rauchens bei Frauen und Männern

	Frauen	Männer
ich kann besser schmecken	30%	55%
ich habe zugenommen	66%	57%
ich habe abgenommen	4%	4%
ich trinke weniger Alkohol	12%	18%
ich trinke weniger Kaffee	17%	15%
ich trinke überhaupt weniger	3%	1%
ich trinke mehr Alkohol	10%	10%
ich trinke mehr Kaffee	10%	12%
ich trinke überhaupt mehr	12%	7%
ich esse mehr	39%	30%
ich esse mehr Süßigkeiten	41%	25%
ich esse weniger	3%	2%
ich 'genieße' mehr	26%	41%
ich nehme mehr Arzneimittel	3%	3%
ich nehme weniger Arzneimittel	9%	8%
ich bin häufiger in Gesellschaft anderer	1%	4%
ich bin seltener in Gesellschaft anderer	12%	12%
ich habe andere Hobbies, z.B.	14%	10%
bei mir hat sich noch mehr verändert, nämlich	15%	10%
	n = 117	n = 137

N = 254 Exraucher (Mehrfachnennungen)

Tabelle 43: Rauchmotive Frauen/Männer

Rauchmotive und -anlässe	Frauen	Männer
Ich habe viel geraucht, wenn ich unglücklich war	56%	35%
Ich habe viel geraucht, wenn ich Ärger hatte	68%	50%
Wenn ich wütend war, zündete ich mir sofort eine Zigarette an	65%	49%
Besonders viel habe ich geraucht, wenn ich nervös und gestreßt war	73%	57%
Manchmal fühlte ich mich in Gegenwart anderer Leute selbstsicherer, wenn ich rauchte	52%	35%
Häufig haben mich andere dazu 'verführt' mehr zu rauchen, als ich eigentlich wollte	46%	33%
Ich habe eigentlich wenig geraucht, wenn ich allein war	35%	22%
Ich habe sehr genau gemerkt, wenn ich mal nicht rauchte	49%	37%
Ich habe auch geraucht, um nicht zuzunehmen	47%	17%
Manchmal hatte ich Angst, daß ich ohne Rauchen zunehme	47%	18%
Nach der Hausarbeit habe ich am liebsten geraucht	39%	13%
Rauchen hielt mich wach, wenn ich müde und abgespannt war	32%	46%
Wenn ich geraucht habe, konnte ich besser nachdenken und mich besser konzentrieren	47%	58%
Manchmal habe ich mir eine Zigarette angezündet, obwohl noch eine brennende im Aschenbecher lag	16%	28%

N=265 Exraucher

Tabelle 44: Rauchmotivationen und -anlässe
Zustimmungsquoten in der Gesamtstichprobe und Abweichungen der 8 Typen

Motive und Anlässe in den letzten 6 Monaten des Rauchens	100%	Typ 1 18%	Typ 2 14%	Typ 3 11%	Typ 4 12%	Typ 5 13%	Typ 6 8%	Typ 7 11%	Typ 8 13%
Ich rauche viel, wenn ich unglücklich bin	45	-7	+10	+16	+52	-31	+41	-17	-42
Ich rauche viel, wenn ich Ärger habe	58	+19	+24	+35	+32	-44	+37	-30	-58
Wenn ich wütend bin, zünde ich mir sofort eine Zigarette an	56	+25	+23	+33	+25	-50	-4	-11	-42
Ich rauche besonders viel, wenn ich nervös und gestrebt bin	65	+29	+30	+17	+29	-43	+35	-37	-56
Manchmal ist mein Rauchen auch ein Signal an meine Umgebung, mich in Ruhe zu lassen	8	-2	-8	+10	+15	-8	+21	-5	-8
Wenn ich etwas geschafft habe, belohne ich mich oft mit einer Zigarette	61	-8	-6	+28	+26	-50	+6	+11	+8
Ich rauche besonders viel, wenn ich viel zu tun habe	48	+20	+47	-16	+33	-40	+23	-38	-34
Rauchen hält mich wach, wenn ich müde und abgespannt bin	40	-6	+7	-19	+37	-21	+46	-9	-20
Ich rauche mehr, wenn ich unter Zeitdruck stehe	50	+20	+32	-11	+34	-39	+31	-26	-41
Wenn ich rauche, kann ich besser nachdenken und mich besser konzentrieren	53	-15	+23	+1	+31	-31	+23	-1	-16
Ich rauche, weil es anregend ist	42	-8	0	+19	+29	-31	-4	-1	+7
Wenn mir die Zigaretten ausgegangen sind, versuche ich, so schnell wie möglich wieder welche zu bekommen	65	-1	+35	+24	+29	-62	-3	-6	-14
Ich merke es sehr genau, wenn ich einmal nicht rauche	43	+6	+2	+7	+31	-35	0	+5	-14
Wenn ich eine Zeitlang nicht geraucht habe, habe ich ein starkes Bedürfnis nach einer Zigarette	74	+15	+21	+15	+20	-52	+12	-15	-14
Normalerweise zünde ich mir morgens als erstes eine Zigarette an	23	-6	+35	-12	+25	-17	-4	+1	-20
Manchmal rauche ich so automatisch, daß ich es gar nicht richtig merke	59	+3	+41	+20	+28	-31	-11	-21	-33
Manchmal zünde ich mir eine Zigarette an, obwohl noch eine brennende im Aschenbecher liegt	22	-13	+49	+7	+14	-11	-22	-8	-19
Manchmal ertappe ich mich dabei, daß ich rauche, ohne mich daran erinnern zu können, daß ich mir eine Zigarette angesteckt habe	29	-20	+61	+14	+26	-21	-19	-19	-26
Rauchen macht auch Spaß, weil man etwas hat, das man in den Mund stecken kann	29	+5	-16	0	+45	-18	-19	+23	-15
Es macht mir auch Spaß zu rauchen, weil ich gerne mit den Zigaretten und dem Feuerzeug spiele	17	-11	-12	-3	+22	-9	-7	+45	-11
Es macht mir Spaß, den Rauch zu beobachten, während ich ihn ausblase	16	-7	-5	+16	+16	-2	-11	+5	-5
Ohne Zigaretten weiß ich nicht, was ich mit meinen Händen machen soll	46	-25	+12	+22	+44	-24	+21	+26	-43
Ich finde, daß ich anziehender wirke, wenn ich rauche	11	-9	-6	-4	+31	-11	-11	+30	-11
Ich fühle mich in Gegenwart anderer Leute selbstsicherer, wenn ich rauche	43	-26	-9	+11	+54	-32	+19	+47	-29
Wenn ich verlegen bin oder mir etwas peinlich ist, zünde ich mir eine Zigarette an	42	-19	-10	+15	+39	-25	+29	+44	-36
Ich denke, daß ich reifer und selbstbewußter aussehe, wenn ich rauche	11	-11	-8	0	+21	-11	-11	+41	-8
Ich rauche am liebsten, wenn ich mich wohl und entspannt fühle	54	-1	-22	+10	+14	-29	-40	+15	+43
Ich rauche am liebsten, wenn ich eine geruhsame Pause mache	67	+5	-22	+26	-12	-31	-5	+12	+33
Nach dem Essen macht mir das Rauchen am meisten Spaß	74	+20	-8	+19	+3	-18	-41	-12	+20
Normalerweise rauche ich nur, wenn ich mich in Ruhe hinsetzen und das richtig genießen kann	21	-10	-21	-3	-21	-7	-16	+20	+56
Ich rauche häufig nur aus Langeweile	34	-6	-13	+23	+40	-12	-24	+18	-20
Oft rauche ich, um die Zeit 'totzuschlagen'	25	-8	-17	+21	+36	-17	-6	+27	-22
Ich rauche eigentlich wenig, wenn ich allein bin	28	-2	-23	+4	-18	+19	-9	+27	+3
Jemandem eine Zigarette anzubieten ist eine gute Möglichkeit, um mit Leuten ins Gespräch zu kommen	20	-9	-2	-6	+25	-9	-10	+21	-6
Ich rauche ziemlich viel, wenn ich mit anderen Leuten zusammen bin	83	+2	-4	+3	+11	-22	-2	+14	+3
Ohne meine Partnerin/meinen Partner hätte ich schon lange aufgehört zu rauchen	9	-5	-4	+2	+4	+2	+1	+8	0
Häufig 'verführen' mich andere dazu, mehr zu rauchen, als ich eigentlich will	39	-13	-18	+15	+9	+5	-10	+23	-2
Ich rauche, um nicht zuzunehmen	31	-18	-23	+55	+5	-6	+50	-7	-17
Manchmal habe ich Angst, daß ich ohne Rauchen zunehme	31	-18	-26	+51	+5	-6	+55	+4	-20
Nach der Hausarbeit rauche ich am liebsten	25	-6	-7	+50	-12	-19	-15	+6	+9
Ich kann mir mein Rauchen eigentlich nicht erklären	46	-16	+28	+15	+22	-24	-32	-1	+5

**Tabelle 45: Prozentuale Verteilung der täglich gerauchten Zigaretten auf verschiedene Rauchmuster
Durchschnittswerte der Gesamtstichprobe und der Typen**

	N=265	Typ 1 n=47	Typ 2 n=38	Typ 3 n=28	Typ 4 n=31	Typ 5 n=36	Typ 6 n=21	Typ 7 n=29	Typ 8 n=35
Streßrauchen bei Arbeitsbelastungen	14	19	21	10	13	11	30	7	7
Rauchen als Ritual	5	2	2	2	4	10	1	10	4
Automatisches Rauchen	6	6	16	4	7	8	2	2	1
Rauchen bei gefühlsmäßigen Belastungen	13	16	11	16	17	8	26	11	5
Genußrauchen	25	24	11	21	13	34	9	29	56
Abhängiges Starkrauchen	18	21	26	28	24	4	15	13	13
Rauchen bei Unsicherheit	8	4	4	7	10	8	12	17	3
Unerklärbares Rauchen	11	8	9	12	12	17	5	11	11

Tabelle 46: Sozialdaten I
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

	100%	Typ 1 18%	Typ 2 14%	Typ 3 11%	Typ 4 12%	Typ 5 13%	Typ 6 8%	Typ 7 11%	Typ 8 13%
Alter									
bis 39 Jahre	52	+3	-20	-23	+22	-16	+29	+27	-5
40-59 Jahre	34	-4	+24	+30	-21	-3	-20	-17	+1
60 Jahre und mehr	14	+1	-3	-7	-1	+19	-9	-11	+4
Geschlecht									
männlich	53	+7	+15	-32	-1	0	-10	+2	+7
weiblich	47	-7	-15	+32	+1	0	+10	-2	-7
Familienstand									
ledig	21	-8	-5	-7	+20	-7	-7	+24	-6
verheiratet	62	+19	-1	-8	-21	+7	+14	-21	+6
getrennt/geschieden	14	-8	+7	+15	+3	-6	-4	-4	-2
verwitwet	3	-3	0	+1	-3	+5	-3	0	+3
Andere Personen im Haushalt									
alleinlebend	17	-8	-4	+1	+19	+8	-17	+7	-5
1 Person	30	-2	+2	-9	-11	+1	+13	+8	+2
2 und mehr	53	+11	+2	+8	-8	-8	+4	-15	+3
Kinder unter 14 Jahre									
Kinder unter 14 Jahre	30	+15	-14	+2	-1	-13	+18	-2	+2

Tabelle 47: Sozialdaten II
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

	100%	Typ 1	Typ 2	Typ 3	Typ 4	Typ 5	Typ 6	Typ 7	Typ 8
		18%	14%	11%	12%	13%	8%	11%	13%

Schulabschluß

Hauptschule	32	-9	+11	+27	-18	+14	-12	-18	+3
Realschule	25	+7	-11	+1	-4	-14	+5	+3	+10
Abitur/Hochschule	43	+2	0	-28	+21	0	+7	+16	-14

Berufstätigkeit

voll berufstätig	50	-1	+11	-8	-11	-4	0	0	+12
teilweise berufstätig	12	-1	+1	+11	+2	-3	+13	-8	-9
z.Z. arbeitslos	3	+1	0	-3	+8	-3	-3	+1	0
Rentner	14	+1	-1	-2	0	+16	-4	-10	-2
nicht mehr berufstätig	9	+4	-6	+10	-5	0	-4	-5	+3
Ausbild./Ersatzdienst	12	-3	-4	-8	+6	-6	-2	+24	-3

Beruf

Arbeiter/kleine u.mittl. Angest. u.Selbst.	45	+4	-15	+11	-12	+3	+10	+1	0
qualifizierte Angestellte	20	0	+2	+2	+17	-10	-5	-9	-1
leitende Angestellte	13	0	+14	-9	-6	-3	+2	+1	0
Hausfrau	2	-2	+1	+2	-2	+5	-2	-2	+5
andere	20	-2	-1	-5	+2	+6	-5	+9	-4

Schichtzugehörigkeit

Unterschicht	13	-10	-3	+20	-8	+7	+4	-4	+4
untere Mittelschicht	34	+2	-4	-20	-1	+6	+5	+18	-3
obere Mittelschicht	35	+7	+2	+8	+8	-15	-13	-13	+3
Oberschicht	18	0	+5	-8	+1	+2	+4	-1	-4

Tabelle 48: Daten zum ehemaligen Rauchen I
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

	100%	Typ 1	Typ 2	Typ 3	Typ 4	Typ 5	Typ 6	Typ 7	Typ 8
		18%	14%	11%	12%	13%	8%	11%	13%
Alter bei Rauchbeginn (Mittelwerte in Jahren)	17,7	17,9	17,8	17,8	16,8	18,9	17,6	16,8	17,9

Rauchdauer

1-9 Jahre	25	-8	-12	-14	+11	+2	-1	+13	+12
10-19 Jahre	42	-3	-2	-3	0	-12	+25	+10	+1
20 Jahre und mehr	33	+11	+14	+17	-10	+9	-23	-23	-13

Art der konsumierten Zigaretten

nur mit Filter	67	+3	+7	+15	-9	+4	+9	-19	-7
nur ohne Filter	9	0	-4	-5	-6	+3	-4	+1	+11
nur Selbstgedrehte	11	+4	0	-7	+5	-8	-1	+13	-8
mehreres	13	-7	-2	-2	+10	+2	-3	+4	+4

Entwicklung des Zigarettenkonsums

gleichbleibend	30	+8	-22	-12	-13	+25	-6	+1	+16
Anstieg in Phasen	33	-4	+12	+13	+14	-18	0	-16	-4
ständig steigend	22	+5	+23	+3	-9	-10	-12	+2	-8
Rückgang in Phasen	1	-1	-1	-1	-1	-1	+4	+2	-1
ständig wechselnd	14	-7	-11	-3	+9	+4	+15	+10	-3

Zigarettenkonsum zuletzt

1-9 Zigaretten	12	-6	-12	-5	-12	+21	-2	+5	+8
10-19 Zigaretten	20	-5	-12	-6	-20	+16	+28	+1	+9
20-29 Zigaretten	32	+17	-16	+7	-2	-11	-8	+6	+2
30 Zig. und mehr	36	-7	+40	+3	+34	-27	-17	-12	-19

Tabelle 49: Daten zum ehemaligen Rauchen II
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

	100%	Typ 1 18%	Typ 2 14%	Typ 3 11%	Typ 4 12%	Typ 5 13%	Typ 6 8%	Typ 7 11%	Typ 8 13%
--	------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------	--------------	--------------

Rauchen am Arbeitsplatz

möglich	64	+8	+20	-14	+9	-8	-12	-14	-4
nur in Pausen möglich	28	-6	-14	+1	-1	+6	+10	+11	+3
Hausarbeit	8	-1	-5	+13	-8	+1	+2	+3	+1

Relation Rauchen bei Arbeit/Freizeit

mehr bei der Arbeit	6	+5	+7	-6	-3	-3	+4	+1	-3
mehr in der Freizeit	36	-6	-20	+18	-7	+10	-12	+9	+13
bei Arbeit gleich wie in Freizeit	50	+10	+21	-4	+18	-27	+12	-12	-19
nur in der Freizeit	8	-8	-8	-8	-8	+21	-3	+2	+9

Anzahl der erfolglosen Abgewöhnversuche

keine	36	-3	+6	-9	-4	+18	-11	+1	0
1	30	-7	+6	+9	-1	-3	+15	0	-6
2 und mehr	34	+10	-12	+1	+5	-15	-4	-1	+5

Dauer der Versuche

alle kürzer als 2 Monate	35	+13	+8	+2	+18	-8	-2	-23	-25
alle länger als 2 Monate	54	-13	-2	+4	-28	+1	+13	+17	+21
unterschiedl. Dauer	11	-1	-6	-6	+10	+7	-11	+7	+4

Anlaß, wieder mit Rauchen anzufangen

emotionale Belastungen	34	+1	+9	+19	+3	+2	+6	-10	-24
soziale Faktoren	30	-16	-16	+2	+2	+16	+3	+23	+8
Gewichtsprobleme	5	-2	-5	-5	+6	-5	+15	-5	+5
anderes	43	+2	+9	+4	+4	+3	-23	-8	0

Tabelle 50: Daten zur Entwöhnung I
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

	100%	Typ 1 18%	Typ 2 14%	Typ 3 11%	Typ 4 12%	Typ 5 13%	Typ 6 8%	Typ 7 11%	Typ 8 13%
--	------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------	--------------	--------------

Abgewöhnt vor

weniger als 5 Jahren	55	+11	-5	+13	+10	-16	+21	+4	-26
mehr als 5 Jahren	45	-11	+5	-13	-10	+16	-21	-4	+26

Wichtige Gründe zum Abgewöhnen (Wichtigkeitsskala 0-4; Zusammenfassung von 3+4)

Angst vor körperl. Beschw.	44	+8	-4	+10	+8	-17	-6	+1	-2
vorhandene körperl. Beschw.	20	-5	+1	+1	+19	+1	-6	-6	-5
Angst vor Herzinfarkt	12	+5	+1	+9	-2	-3	-12	-2	-6
Angst vor Lungenkrebs	26	-2	+11	+10	+6	-14	+3	-5	-11
Konditionsschwierigkeiten	26	-4	-5	+6	+26	-14	-2	+2	-8
Arzt hat es mir verboten	4	-2	-1	+3	+6	-1	-4	-4	+2
ich wollte meinen Kindern ein Vorbild sein	15	+2	-4	+14	-12	-6	+9	-1	+3
mein Kind hat mich gedrängt	7	-2	+5	+9	-7	0	+5	-3	0
Familie hat mich gedrängt	5	+2	-2	+2	-5	-5	+14	+2	-5
eigene Schwangerschaft	9	+6	-9	+5	-2	-3	+15	-6	-3
Schwangerschaft meiner Frau/Partnerin	3	+6	-3	+1	-3	-3	-3	0	+3
es störte mich meine Ab- hängigkeit vom Rauchen	50	-2	+11	+18	+18	-29	+7	+2	-20
es war einfach kein Genuß mehr dabei	12	-5	-7	-8	+7	+12	-2	+2	+3
finanzielle Gründe	14	-1	-3	0	+12	+1	-4	-7	+1
der Gestank in der Wohnung störte mich	25	-8	-9	+14	-6	-10	+32	+3	+2
anderes	14	-10	-3	-3	+2	-5	+15	+15	+4

Ausschlaggebender Grund zum Abgewöhnen

körperliche Beschwerden	41	+4	+7	-2	-6	-4	-9	-2	+2
Abhängigkeit/kein Genuß	21	-8	+5	-4	+7	+1	0	+11	-8
Schwangerschaft	10	+10	-10	+3	-3	-3	+6	-3	0
andere	16	+2	-6	+1	-2	+10	-5	-5	+4
mehrere	12	-7	+4	+1	+5	-5	+9	-1	+1

Tabelle 51: Daten zur Entwöhnung II
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

		Typ 1	Typ 2	Typ 3	Typ 4	Typ 5	Typ 6	Typ 7	Typ 8
	100%	18%	14%	11%	12%	13%	8%	11%	13%

Art des Abgewöhns

von heute auf morgen keine Zig. mehr geraucht	80	+9	+7	+9	-3	-8	-23	-11	+3
langsam den Konsum reduziert	5	-5	+3	-5	-5	-2	+5	+16	-2
rauchfreie Tage/nur zu bestimmten Anlässen geraucht	8	-4	-5	-1	+2	+6	+11	-5	0
anders	7	-1	-4	-3	+6	+4	+7	0	-1

Hilfe beim Abgewöhnen

ganz alleine	74	+2	-3	-6	0	+15	-22	-8	+9
gemeinsam mit anderen	12	+3	+4	-1	+1	-6	-2	+9	-3
mit Unterstützung der Familie	6	-4	+2	+1	-6	-6	+18	-3	+3
mit Entwöhnungskurs/Experte	3	-1	+2	+1	0	0	+2	-3	-3
anders	5	-1	-5	+6	+5	-2	+5	+5	-5

Selbst-/Fremdbelohnungen

mit Belohnung	15	-2	-1	+6	-2	-3	+23	-1	-9
---------------	----	----	----	----	----	----	-----	----	----

Wichtigkeit der Information über die Gefahren des Rauchens

von der Krankenkasse	8	+1	+4	+6	-5	+2	-3	-4	-2
vom Arzt	11	-2	0	0	+8	+3	+5	-4	-5
aus Gesundheitshausbüchern	5	+2	+1	-1	-2	-5	+6	-1	-2
aus Illustrierten/Tageszeitungen	17	+3	+6	+8	-4	-3	-1	-6	-8
aus Fernsehsendungen	24	+7	-4	+15	-11	-10	+8	-2	+1
von Freunden/Bekanntem	10	+3	-4	-3	+6	-7	+6	+5	-4

**Tabelle 52: Hilfen beim Abgewöhnen, bei der Stabilisierung und zukünftige Hilfen
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen**

	100%	Typ 1 18%	Typ 2 14%	Typ 3 11%	Typ 4 12%	Typ 5 13%	Typ 6 8%	Typ 7 11%	Typ 8 13%
--	------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------	--------------	--------------

Hilfen, Nichtraucher zu werden

eigener Wille	39	-2	+24	+2	-7	-13	-14	0	+4
Angst vor Krankheit	13	-2	+1	+9	0	+3	-8	-6	-2
Ekel/kein Genuß	2	-2	-2	-2	-2	+8	-2	-2	+7
mehrere Faktoren	8	-6	-5	+3	+15	-1	+2	+3	-2
<u>ein</u> anderer Faktor	22	+4	-13	-3	+4	+4	+13	+7	-11
social support	8	+5	+3	-8	-8	-1	+2	-1	+3
Schwangerschaft	6	+3	-6	+1	+1	-3	+4	+1	-3
nichts	2	0	-2	-2	-2	+5	+3	-2	+4

Hilfen, Nichtraucher bis jetzt zu bleiben

eigener Wille	36	-8	+6	+12	-3	+4	-16	-1	+5
Angst vor Krankheit	8	-4	+11	-4	-5	-5	+2	+9	-2
Ekel/kein Genuß	10	+1	+1	-3	-10	+7	0	0	+5
mehrere Faktoren	16	-10	-5	+3	+17	-10	+9	+1	+5
<u>ein</u> anderer Faktor	19	+17	-11	-8	+1	+4	+11	-2	-13
social support	5	+6	-2	+2	-2	+1	-5	-5	+1
Schwangerschaft	2	-2	-2	+2	+1	-2	+3	+1	-2
nichts	4	0	+2	-4	-1	+2	-4	-4	+2

Hilfen, in Zukunft Nichtraucher zu bleiben

eigener Wille	25	+1	+12	+8	-2	-13	-5	+3	-7
Angst vor Krankheit	2	-2	+3	+2	-2	-2	-2	+5	+1
Ekel/kein Genuß	2	0	-2	-2	-2	+1	+8	-2	+1
mehrere Faktoren	6	-2	-3	+5	+4	-6	+4	+4	0
<u>ein</u> anderer Faktor	15	+8	-2	-11	+14	0	+5	-8	-12
social support	1	+1	-1	-1	-1	+2	-1	+2	+2
nichts	49	-6	-7	-1	-10	+18	-9	-4	+16

**Tabelle 53: Lebensphasen zum Zeitpunkt des Abgewöhrens (Indizes)
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen**

	100%	Typ 1 18%	Typ 2 14%	Typ 3 11%	Typ 4 12%	Typ 5 13%	Typ 6 8%	Typ 7 11%	Typ 8 13%
--	------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------	--------------	--------------

Lebensphasen gesamt

gespannt	35	-11	-3	+17	+10	+9	-11	+13	-14
ausgewogen	27	+6	-6	-16	-8	-5	+21	-3	+11
entspannt	38	+4	+9	-1	-2	-4	-9	-10	+3

Lebensphase ohne körperliche Situation

gespannt	28	-10	+1	+2	+14	+13	-4	+13	-19
ausgewogen	20	-4	-4	+10	-4	-7	+13	+1	+1
entspannt	52	+15	+3	-11	-10	-5	-9	-14	+19

Körperliche Situation

gespannt	9	-5	+15	+2	+1	-3	+5	-9	-6
ausgewogen	38	-9	-1	-1	+23	-7	+10	+14	-20
entspannt	53	+14	-13	-1	-24	+10	-15	-5	+26

Berufliche Situation

gespannt	29	0	-8	-10	+7	+5	+14	+6	-8
ausgewogen	64	-4	+4	+14	-6	-1	-7	-9	+7
entspannt	7	+4	+4	-3	0	-4	-7	+3	+2

Geistige Situation/Zufriedenheit

gespannt	31	-11	+1	+10	+11	0	+7	+14	-22
ausgewogen	44	+7	-2	-3	-12	0	+8	-6	+9
entspannt	25	+4	+1	-6	+1	0	-15	-8	+13

Familiäre Situation

gespannt	15	-6	-10	+4	+17	+1	-1	+13	-12
ausgewogen	76	+2	+14	-2	-18	+2	-5	-10	+12
entspannt	9	+4	-4	-2	+1	-3	+5	-2	0

Tabelle 54: Lebensphase Einzelitems I
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

	Typ 1	Typ 2	Typ 3	Typ 4	Typ 5	Typ 6	Typ 7	Typ 8
100%	18%	14%	11%	12%	13%	8%	11%	13%

Als ich mit dem Rauchen aufhörte...

Persönliche Zufriedenheit

war ich rundum zufrieden	50	+13	+3	0	-11	-4	-21	-5	+13
war ich sehr ausgeglichen	47	+9	-5	-6	+1	-6	-14	-2	+12
stand ich Probleme "gelassener" durch als früher	35	-2	+15	+2	+4	-10	-6	-11	+3
hatte ich viel Zeit für mich	33	0	-12	0	+19	-11	-9	+15	-1
fühlte ich mich in meinem Wohnort so richtig zu Hause	62	+8	+6	+2	-7	-16	+9	+4	-8
war eigentlich nichts besonderes	58	-10	+10	+2	0	-15	-1	-13	+28
machte ich mir mehr Gedanken über mich selbst als sonst	46	+1	-1	+13	+12	-18	-3	+20	-17
begann ein neuer Lebensabschnitt	30	+5	-4	-5	+12	-7	-1	+18	-16
war ich voller Hoffnungen auf die Zukunft	64	+3	-3	-3	+1	-27	+12	+15	+5
war ich mit vielem in meinem Leben unzufrieden	26	-6	-5	+10	+16	-12	+12	+15	-20
hatte ich das Gefühl; daß ich in meinem Leben etwas verändern müßte	44	-6	+3	+8	+21	-22	+18	+22	-26
hatte ich Angst vor der Zukunft	17	-8	-1	+2	+6	-4	-3	+18	-5
war ich politisch engagiert	10	-8	+6	-3	+9	-4	+4	+4	-1

Tabelle 55: Lebensphase Einzelitems II
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

	100%	Typ 1 18%	Typ 2 14%	Typ 3 11%	Typ 4 12%	Typ 5 13%	Typ 6 8%	Typ 7 11%	Typ 8 13%
--	------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------	--------------	--------------

Als ich mit dem Rauchen aufhörte...

Gesundheit

war ich gesundheitl. "topfit"	32	+5	0	+4	-13	+5	-18	-4	+14
hatte ich keine gesundheitlichen Beschwerden	46	+6	-9	+11	-10	0	-8	-11	+14
fühlte ich mich körperlich nicht wohl	41	-8	+17	-2	+24	-15	+11	-10	-12
merkte ich; daß meine Kondition nachließ	40	-17	+15	+17	+12	-11	+3	+8	-17
entdeckte ich; daß ich nicht mehr "der/die Jüngste" bin	15	0	+17	+6	+1	-6	+9	-8	-15
war ich oft beim Arzt	18	+2	-5	-3	+11	+1	+15	-4	-12

Beruf

hatte ich beruflich keine Sorgen	52	+2	-5	-9	0	-6	-9	+14	+8
hatte ich Erfolg im Beruf	48	-4	+18	-5	0	-17	0	+4	+1
war ich zufrieden mit meinem Job	64	+3	+15	+4	-6	-13	-7	-9	+5
hatte ich eine für mich wichtige berufliche Position erreicht	17	+5	+12	-13	-1	-8	+7	-3	0
war ich ausschließlich Hausfrau	8	-1	-5	+11	-1	+1	+6	-1	-5
konnte ich mich neben meiner Hausfrauentätigkeit auch wieder anderen Dingen zuwenden	19	-3	-6	+29	-3	0	-5	-5	-1
hatte ich eine Prüfung hinter mir	7	-3	+1	-3	-4	+2	-2	+14	-1
war ich unzufrieden mit meinem Job	16	-3	0	+6	+7	-10	+8	+8	-7
hatte ich viel Streß	44	-2	+19	-3	-2	-19	+23	-3	-9
hatte ich Angst um meinen Job	4	-2	+1	-4	+3	-4	+10	+3	-4

**Tabelle 56: Lebensphase Einzelitems III und Life-events
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen**

	100%	Typ 1 18%	Typ 2 14%	Typ 3 11%	Typ 4 12%	Typ 5 13%	Typ 6 8%	Typ 7 11%	Typ 8 13%
--	------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------	--------------	--------------

Als ich mit dem Rauchen aufhörte...

Familie

war ich mit meinem Partner/ meiner Partnerin sehr glücklich	56	+16	+2	-17	-14	-19	+25	-4	+13
war ich schon längere Zeit verheiratet	50	+3	+13	+6	-21	-3	+17	-26	+12
bekam ich/wir ein Kind	10	+6	-7	+9	0	-7	0	-3	+5
waren wir mit den Kindern "aus dem Gröbsten raus"	29	+2	+16	+15	-6	-4	-10	-22	0
waren die Kinder schon aus dem Haus	10	-1	+11	+4	+6	-1	-5	-10	-7
hatte ich eine Ehe-/Partner- schaftskrise	10	+3	-5	+11	+9	-4	-10	0	-4
hatte ich Schwierigkeiten in der Liebe	12	-8	-7	+10	+14	+4	+2	+5	-12
war ich auf Partnersuche	8	-4	-5	+6	+11	-2	-3	+6	-5

Veränderungen der Lebensumstände kurz vor dem Abgewöhnen

nein	59	-11	+9	-2	-4	0	+17	-14	+10
ohne Bezug zum Rauchen	34	+3	-10	-2	+11	-5	-10	+18	-8
mit Bezug zum Rauchen	7	+8	+1	+4	-7	+5	-7	-4	-1

**Tabelle 57: Schwierige Situationen
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen**

	100%	Typ 1	Typ 2	Typ 3	Typ 4	Typ 5	Typ 6	Typ 7	Typ 8
	100%	18%	14%	11%	12%	13%	8%	11%	13%

Situationen, in denen es schwerfällt, nicht zu rauchen

früher

bei beruflichem Streß	25	-3	+17	-4	+1	-16	+37	-11	-14
nach dem Essen	57	+8	+4	+7	+1	-19	-33	+4	+14
bei Kneipen- u. Restaurantbesuch	55	-9	-5	+13	+6	-8	-3	+16	-1
bei privaten Problemen	21	+3	+3	+15	+11	-12	+17	-7	-21
unter Zeitdruck	9	-2	+9	-2	+10	-6	+15	-9	-9
bei Diskussionen	23	-10	+14	+6	+3	-11	+1	+9	-9
bei Langeweile	18	-7	-5	+7	+14	0	+1	+11	-9
wenn alle anderen rauchen	40	-3	-16	+6	-8	-8	+17	+6	+14
zum Alkohol	43	+1	+4	+14	-1	-19	0	+18	-9
zum Kaffee	35	+4	+2	+15	+13	-17	-11	-10	+2
anderes	12	-5	+6	-8	+4	-3	-2	+17	-9
nichts	14	-1	-1	0	-1	+13	-9	-7	0

heute

nach dem Essen	12	-3	-7	0	+12	-5	-7	+6	+2
bei Kneipen- u. Restaurantbesuch	10	-1	-2	-2	+4	0	0	+11	-4
bei privaten Problemen	6	+3	-1	-6	+11	-6	+8	+1	-6
wenn alle anderen rauchen	9	0	-6	-9	+12	-2	-4	+9	+2
zum Alkohol	12	+4	-7	-4	-2	+2	-2	+13	-6
zum Kaffee	5	+2	+3	-5	+5	-5	0	-1	-2
anderes	7	+2	+1	-7	+7	-4	-7	+11	-4
nichts	60	-3	+2	+17	-22	+9	+2	-17	+11

**Tabelle 58: Raucher im Haushalt früher/jetzt und Rigidität
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen**

	100%	Typ 1	Typ 2	Typ 3	Typ 4	Typ 5	Typ 6	Typ 7	Typ 8
	100%	18%	14%	11%	12%	13%	8%	11%	13%

Raucher im Haushalt früher

alleinlebend	18	-9	0	-4	+18	+8	-13	+10	-9
nein	41	+19	-12	+9	-9	-7	+16	-10	-4
ja	41	-9	+12	-5	-9	-1	-3	0	+13

Raucher im Haushalt heute

alleinlebend	17	-13	+1	+1	+15	+4	-12	+11	-6
nein	57	+15	-20	-3	-5	-4	+5	-5	+12
ja	26	-3	+19	+3	-10	+1	+7	-5	-6

Rigiditätsindex (Extremgruppen)

hoch rigide	24	0	-12	+2	-3	0	-2	-3	+12
wenig rigide	25	-1	-4	-3	+18	-5	-14	+14	-7

Tabelle 59: Veränderungen I
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

	100%	Typ 1 18%	Typ 2 14%	Typ 3 11%	Typ 4 12%	Typ 5 13%	Typ 6 8%	Typ 7 11%	Typ 8 13%
--	------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	----------------	-----------------	-----------------

Veränderungen als Folge des Nicht-mehr-Rauchens

ich kann besser schmecken	44	+5	-4	-11	-1	-5	+4	+15	-6
ich habe zugenommen	61	+3	+2	+35	-8	-12	+10	-16	-11
ich habe abgenommen	4	-4	+1	0	+9	-1	+1	0	-1
ich trinke weniger Alkohol	15	+3	-7	-3	+5	-9	-1	+14	0
ich trinke weniger Kaffee	16	-7	-8	-8	+14	+5	+8	+2	-1
ich trinke überhaupt weniger	2	0	-2	-2	+5	+1	-2	+2	-2
ich trinke mehr Alkohol	10	-1	+3	+10	0	-4	0	+4	-7
ich trinke mehr Kaffee	11	-4	0	-3	+12	-2	+13	-4	-5
ich trinke überhaupt mehr	9	-5	+2	+11	+4	+3	-4	-2	-6
ich esse mehr	34	+2	-5	+24	+16	-10	-1	-3	-16
ich esse mehr Süßigkeiten	32	+4	0	-9	+1	-5	+16	+3	-3
ich esse weniger	3	-3	+2	-3	+7	-3	+2	0	-3
ich "genieße" mehr	34	+8	0	-2	+3	-22	+9	+4	-2
ich nehme mehr Arzneimittel	3	+1	-3	-3	0	+3	+2	+1	-3
ich nehme weniger Arzneimittel	8	-4	+5	0	+5	-2	+6	+3	-8
ich bin häufiger in Gesellschaft anderer	3	-3	+2	-3	0	-3	+2	+4	0
ich bin seltener in Gesellschaft anderer	12	-5	-7	-8	+11	+3	+2	-6	0
ich habe andere Hobbies	12	-10	-7	-4	+15	-3	+21	+2	-3
bei mir hat sich noch mehr verändert	12	+1	-7	-8	+5	0	-7	+20	-3

Tabelle 60: Veränderungen II
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

	Typ 1	Typ 2	Typ 3	Typ 4	Typ 5	Typ 6	Typ 7	Typ 8
100%	18%	14%	11%	12%	13%	8%	11%	13%

Bewußteres Gesundheitsverhalten im Vergleich zu früher

nein, schon vorher gesundheitsbewußt	19	+4	0	-12	-3	+5	-19	-8	+18
nein, aber ich sollte	28	+4	+7	+8	-5	-4	+2	+1	-14
ja	53	-8	-7	+4	+8	0	+17	+8	-4

Derzeitiger Gesundheitszustand im Vergleich zu früher

viel besser	67	+1	+20	+1	+17	-23	+3	+5	-21
etwa gleich	28	0	-17	-3	-15	+19	-3	0	+21
schlechter	5	-1	-2	+2	-2	+3	0	-5	+1

Veränderung des Gesundheitszustandes im Zusammenhang mit Nicht-mehr-Rauchen

weiß nicht	20	+2	-4	-5	-7	+4	+1	-12	+16
nein	16	-1	-13	-1	-6	+23	0	-4	0
ja	64	-1	+17	+6	+13	-28	-1	+16	-16

Tabelle 61: Rückfallsicherheit und -gründe
Gesamtstichprobe und Abweichungen der Typen

	100%	Typ 1	Typ 2	Typ 3	Typ 4	Typ 5	Typ 6	Typ 7	Typ 8
		18%	14%	11%	12%	13%	8%	11%	13%
Rückfallsicherheit	1,6 [*]	1,9	1,5	1,2	1,7	1,3	2,1	1,5	1,3

Was könnte zu einem Rückfall führen

		Typ 1	Typ 2	Typ 3	Typ 4	Typ 5	Typ 6	Typ 7	Typ 8
weiß nicht	51	-3	-14	+21	-12	+8	-4	-18	+20
Depression	5	0	+1	-5	+11	-2	-5	-1	-2
Bewältigung emot. Belast.	18	+7	+8	-10	+5	-5	+8	+4	-15
Einstellungsänderung	2	0	+1	-2	-2	+1	-2	+5	-2
Gewicht	1	-1	-1	+3	-1	-1	+4	+3	-1
Verführung	5	0	-2	+3	-2	+4	-5	-1	+1
Umkippen	7	+2	+2	+1	-4	-4	-7	+8	-1
sonstiges	4	-2	+13	-4	-1	-1	+1	-4	-4
vieles zusammen	7	-2	-7	-7	+6	-1	+9	+4	+5

* Mittelwert Skala 1=sehr sicher bis 7=sehr unsicher

Tabelle 62: Stichprobe der qualitativen Untersuchung

Pbn. Nr.	Ge- schlecht	Alter	Fam.- stand	Schulab- schluß	Berufs- tätigkeit	Typ	Exraucher seit
005	männl.	39	verh.	mittl. Reife	ganztags	6	6 J.
021	männl.	39	ledig	Abitur	ganztags	2	3 J.
022	männl.	64	verh.	Hauptschule	Rentner	5	2 J.
027	männl.	23	ledig	Abitur	Student	4	2 J.
032	weibl.	36	gesch.	mittl. Reife	teilzeit	5	1 J.
037	männl.	36	verh.	mittl. Reife	ganztags	4	4,5 J.
038	weibl.	58	gesch.	Abitur	ganztags	2	5 J.
040	männl.	25	verh.	Abitur	Student	7	3 J.
042	weibl.	61	verwit.	Hauptschule	Rentnerin	5	1 J.
050	männl.	51	verh.	Abitur	ganztags	2	7 Mon.
082	weibl.	37	verh.	mittl.Reife	ganztags	8	12 J.
084	männl.	38	verh.	Abitur	ganztags	1	12 J.
098	weibl.	34	verh.	Hauptschule	Hausfrau	6	1 J.
099	weibl.	49	verh.	Hauptschule	teilzeit	3	6 J.
117	männl.	29	verh.	mittl. Reife	ganztags	8	5 J.
131	weibl.	39	ledig	Abitur	ganztags	4	2,5 J.
140	weibl.	52	verh.	Hauptschule	ganztags	3	5 J.
141	männl.	57	verh.	mittl. Reife	Rentner	1	4 J.
165	weibl.	25	verh.	mittl.Reife	Hausfrau	6	1,5 J.
176	weibl.	32	ledig	Abitur	teilzeit	6	1 J.
198	weibl.	42	gesch.	mittl. Reife	teilzeit	3	8 Mon.
239	weibl.	34	ledig	Abitur	teilzeit	7	10 Mon.
240	männl.	27	ledig	Abitur	Student	8	1 J.
247	weibl.	47	verh.	mittl. Reife	teilzeit	1	4,5 J.
258	männl.	30	ledig	Abitur	teilzeit	7	10 Mon.
280	weibl.	29	ledig	Abitur	teilzeit	2	10 Mon.