

# Förderung des Nichtrauchens bei Jugendlichen 2007

Eine Repräsentativbefragung der  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

## Kurzbericht

Mai 2007

---



# Förderung des Nichtrauchens bei Jugendlichen 2007

Eine Repräsentativbefragung der  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

## Kurzbericht

Mai 2007

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

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
Referat 2-25, Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln,  
Tel.: 0221 8992 307, Fax: 0221 8992 300, [www.bzga.de/studien](http://www.bzga.de/studien)

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

Projekttitel:	rauchfrei – Förderung des Nichtrauchens bei Jugendlichen 2007. Dritte Repräsentativbefragung.
Ziele:	Ziel der Untersuchung ist es, das derzeitige Rauchverhalten Jugendlicher zu beschreiben und zu ermitteln, wie es sich in den letzten Jahren entwickelt hat. Die Ergebnisse von drei Sonderuntersuchungen zum Rauchen aus der jüngeren Vergangenheit werden dazu mit Daten der Drogenaffinitätsstudien ab 1979 verglichen.
Untersuchungsmethodik:	Repräsentativbefragung der 12- bis einschließlich 19-jährigen Bevölkerung
Verfahren der Datenerhebung:	Computergestützte Telefoninterviews (CATI)
Auswahlverfahren:	Mehrstufige Zufallsstichprobe auf Basis des ADM- Telefonstichproben-Systems (Computergenerierte Zufallstelefonnummern, Zufallsauswahl von 12- bis 19-Jährigen im Haushalt)  Ausschöpfung: 65,7%  Stichprobengröße 3.602 Fälle
Befragungszeitraum:	Januar und Februar 2007
Stichprobenziehung und Datenerhebung:	forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH
Konzeptentwicklung, Analyse und Berichterstattung:	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Referat 2-25, Boris Orth und Jürgen Töppich

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. ZUSAMMENFASSUNG</b>	<b>5</b>
<b>2. EINLEITUNG</b>	<b>6</b>
<b>3. METHODIK</b>	<b>7</b>
3.1. Durchführung der Studie	7
3.2. Definition der untersuchten Merkmale	7
<b>4. ERGEBNISSE</b>	<b>9</b>
4.1. Verbreitung des Rauchens im Jahr 2007	9
4.2. Trends des Rauchens und Nierauchens von 1979 bis 2007	13
4.3. Bekanntheit der Shisha und Shisha-Rauchen	15
4.4. Weitere Befunde zum Shisha-Rauchen	16
<b>5. SCHLUSSFOLGERUNGEN</b>	<b>18</b>

## **1. Zusammenfassung**

Nach einem Anstieg des Anteils rauchender Jugendlicher in den 1990er Jahren wurden verstärkt Maßnahmen ergriffen, um dieses Verhalten wieder zu verringern. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führt begleitend Studien durch, die das Rauchverhalten Jugendlicher untersuchen. Die neueste Befragung fand im Januar und Februar 2007 statt und zeigt, dass der Anteil rauchender Jugendlicher seit 2001 kontinuierlich gesunken ist und 2007 einen historischen Tiefstand erreicht hat. Dieses Ergebnis spricht für den Erfolg der Maßnahmen zur Prävention des Rauchens, die in den letzten Jahren verstärkt unternommen wurden.

Es zeigt sich aber auch, dass 38% der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren schon einmal Wasserpfeife bzw. Shisha geraucht haben und aktuell, d.h. in den letzten 30 Tagen, 14% der Jugendlichen mindestens einmal Shisha rauchen. Gleichzeitig schätzen die Jugendlichen die Schädlichkeit des Shisha-Rauchens als vergleichsweise gering ein. Bei zukünftigen Präventionsmaßnahmen sollte auch das Shisha-Rauchen berücksichtigt werden.

## 2. Einleitung

Rauchen verursacht eine bedeutende Anzahl von Erkrankungen und gilt als eines der größten vermeidbaren Gesundheitsrisiken. Die meisten Raucherinnen und Raucher beginnen das Rauchen schon in ihrer Jugend und ein großer Teil der erwachsenen Raucherinnen und Raucher raucht täglich und zeigt abhängiges Verhalten. Versuche, mit dem Rauchen aufzuhören, scheitern häufig. Deshalb ist zur langfristigen Verringerung des Anteils rauchender Personen in der Bevölkerung der Blick auf die Jugendlichen wesentlich. Ein bedeutsames Ziel präventiver Maßnahmen ist, schon im Jugendalter den Beginn des Rauchens zu verhindern oder zumindest herauszuzögern.

Seit den 1970er Jahren führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mittels repräsentativer Befragungen regelmäßig Studien zum Konsum psychoaktiver Substanzen (Alkohol, Tabak, illegale Drogen) bei Jugendlichen durch. Die Entwicklung des Tabakkonsums war ab Anfang der 1990er Jahre durch eine Zunahme des Anteils rauchender Jugendlicher gekennzeichnet und gab Anlass zu Sorge. Bei der Ausarbeitung der nationalen Gesundheitsziele, die verbindliche Vereinbarungen von verantwortlichen Akteuren des Gesundheitssystems sind, wurde „Tabakkonsum reduzieren“ als eines von sechs Zielen festgelegt.

Seitdem wurde eine Vielzahl verhältnis- und verhaltenspräventiver Maßnahmen auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene umgesetzt, die den Tabakkonsum gerade auch der Jugendlichen reduzieren sollen. Verhältnisprävention zielt auf eine Veränderung der Umweltbedingungen und umfasst beispielsweise Werbebeschränkungen, Verkaufseinschränkungen wie z.B. die altersabhängige Sperrung von Zigarettensautomaten, Tabaksteuererhöhungen und Rauchverbote. Hier ist für Jugendliche besonders auch die Einführung rauchfreier Schulen hervorzuheben. Verhaltensprävention setzt auf individueller Ebene an und verwendet Methoden der Aufklärung und Wissensvermittlung, schulbasierte Lebenskompetenzprogramme sowie Maßnahmen zur Rauchentwöhnung. Darüber hinaus wird in den Medien, der Öffentlichkeit und der Politik der Konsum von Tabak vermehrt kritisch thematisiert.

Die BZgA hat in den Jahren 2003, 2005 und Anfang 2007 zusätzliche repräsentative Studien zum Tabakkonsum bei Jugendlichen durchgeführt. Ziel dieses Berichtes ist es, über die wesentlichen Ergebnisse der aktuellen Studie 2007 zu informieren und sie mit den früheren Erhebungen in Beziehung zu setzen.

### **3. Methodik**

#### **3.1. Durchführung der Studie**

In der aktuellen Studie wurden 3.602 Jugendliche im Alter von 12 bis 19 Jahren aus der Bundesrepublik Deutschland befragt. Die Datenerhebung wurde mit computergestützten Telefoninterviews (CATI) durchgeführt. Die Stichprobenziehung erfolgte nach dem ADM-Telefonstichproben-Design. Aus einem Telefon-Mastersample, das alle relevanten Telefonnummern enthält, wurden uneingeschränkt und mit gleicher Auswahlwahrscheinlichkeit zufällig Festnetznummern gezogen. Die Nummern wurden angerufen und festgestellt, ob es sich um einen Privathaushalt, in dem Jugendliche leben, handelt. Lebten in einem der erreichten Haushalte mehrere Jugendliche im Alter von 12 bis 19 Jahren, wurde die Person ausgewählt, die zuletzt Geburtstag hatte. Die Interviews wurden im Januar und Februar 2007 durchgeführt. Die Feldarbeit wurde von forsa, Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, durchgeführt.

#### **3.2. Definition der untersuchten Merkmale**

In den Studien der BZgA wird das Rauchen durch zwei alternative Methoden erfasst. Bei der einen Vorgehensweise (Raucherquote A) wird zuerst ermittelt, ob die Jugendlichen jemals geraucht haben. Die Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, werden als „Nieraucherin bzw. Nieraucher“ bezeichnet. Personen, die schon einmal geraucht haben, schätzen dann selber ein, ob sie gegenwärtig als „Nichtraucherin oder Nichtraucher“, „Gelegenheitsraucherin bzw. Gelegenheitsraucher“ oder „ständige Raucherin bzw. ständiger Raucher“ zu bezeichnen sind. Gelegentlich oder ständig rauchende Jugendliche werden als „Raucherinnen und Raucher“ zusammengefasst. Diese Definition des Rauchens beruht auf der Selbsteinschätzung der Jugendlichen und ist somit auch davon abhängig, was Jugendliche unter den Konzepten „Nichtrauchen“, „Gelegenheitsrauchen“ und „ständiges Rauchen“ verstehen.

Die andere Vorgehensweise (Raucherquote B) definiert das Rauchen durch Angaben zum konkreten Rauchverhalten. Es wird festgestellt, ob die Jugendlichen jemals schon eine Zigarette geraucht haben, ob sie bisher lediglich bis zu 100 Zigaretten oder schon mehr als 100 Zigaretten geraucht haben. Dann wird ermittelt, ob in den letzten 30 Tagen mindestens eine Zigarette geraucht wurde. In Anlehnung an Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist der Konsum von mehr als 100 Zigaretten im bisherigen Leben Voraussetzung, um

eine Person als Raucherin oder Raucher definieren zu können. Diese Personen werden, wenn sie in den letzten 30 Tagen geraucht haben, als „Raucherin bzw. Raucher“ eingestuft. Wenn sie in den letzten 30 Tagen nicht geraucht haben, werden sie als „Exraucherin oder Exraucher“ kategorisiert. Jugendliche, die bisher nicht mehr als 100 Zigaretten geraucht haben, sind „Probiererin bzw. Probierer“. Jugendliche, die noch nie eine Zigarette geraucht haben, werden als „Nieraucherin oder Nieraucher“ klassifiziert.

In der aktuellen Untersuchung wurden erstmalig in einer repräsentativen bundesweiten Studie auch Daten zur Bekanntheit der Shisha (Wasserpfeife) und zum Shisha-Rauchen erhoben. Neben der Bekanntheit (Wasserpfeife oder Shisha schon einmal gesehen) wird untersucht, ob Shisha mindestens einmal im Leben (Lebenszeitprävalenz), mindestens einmal in den letzten zwölf Monaten (12-Monats-Prävalenz) und mindestens einmal in den letzten 30 Tagen (30-Tage-Prävalenz) geraucht wurde. Außerdem liegen Angaben darüber vor, an wie vielen Tagen in den letzten 30 Tagen Shisha geraucht wurde und für wie gefährlich Jugendliche das Shisha-Rauchen einschätzen.

Dieser Bericht konzentriert sich auf die Darstellung der Befunde für die 2.713 Jugendlichen der Stichprobe, die mit einem Alter von 12- bis 17 Jahren die Volljährigkeit noch nicht erreicht haben.



## 4. Ergebnisse

### 4.1. Verbreitung des Rauchens im Jahr 2007

#### *Prävalenz des Rauchens nach Selbsteinschätzung (Raucherquote A)*

Anfang des Jahres 2007 schätzen sich insgesamt 18% der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren als Raucherin oder Raucher ein. Der Anteil ständiger Raucherinnen und Raucher bzw. gelegentlicher Raucherinnen und Raucher beträgt 8% und 10%. Jeder vierte Jugendliche hat schon einmal geraucht und bezeichnet sich gegenwärtig als Nichtraucher. Mit insgesamt 57% hat mehr als die Hälfte der 12- bis 17-Jährigen noch nie geraucht (Abbildung 1).

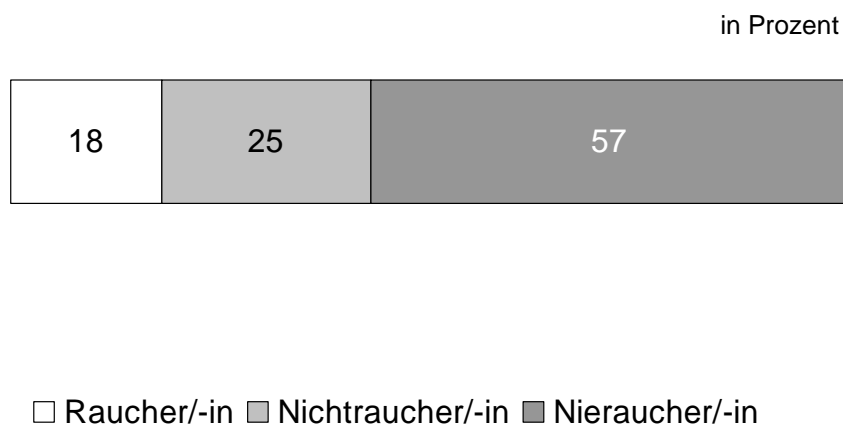


Abbildung 1: Rauchen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen 2007 (Selbsteinschätzung)

Das Rauchverhalten weiblicher und männlicher Jugendlicher unterscheidet sich kaum. Der Anteil der Raucherinnen beträgt insgesamt 17,48%, der der Raucher liegt bei 17,8%. Bei den weiblichen Jugendlichen sind 6,6% ständige Raucherinnen und 10,9% bezeichnen sich als Gelegenheitsraucherinnen. Von den männlichen Jugendlichen sind 8,5% ständige Raucher und 9,3% sind Gelegenheitsraucher (zur Vermeidung von Widersprüchen durch Rundungsfehler werden die Zahlen hier ausnahmsweise mit Nachkommastellen wiedergegeben). Sowohl jede vierte als auch jeder vierte Befragte hat mindestens schon einmal im Leben geraucht und ist zurzeit Nichtraucher. Die Quote der Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, unterscheidet sich mit 58% für Mädchen bzw. 57% für Jungen praktisch nicht (Abbildung 2).

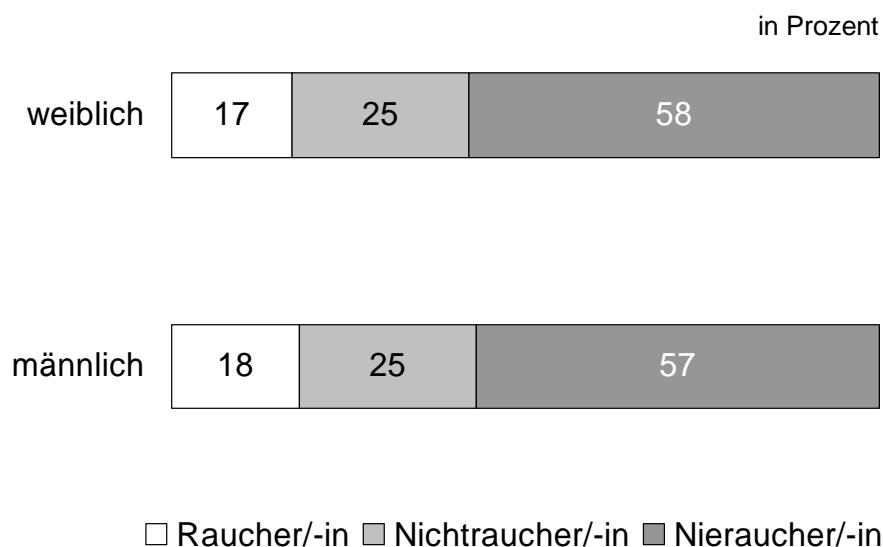
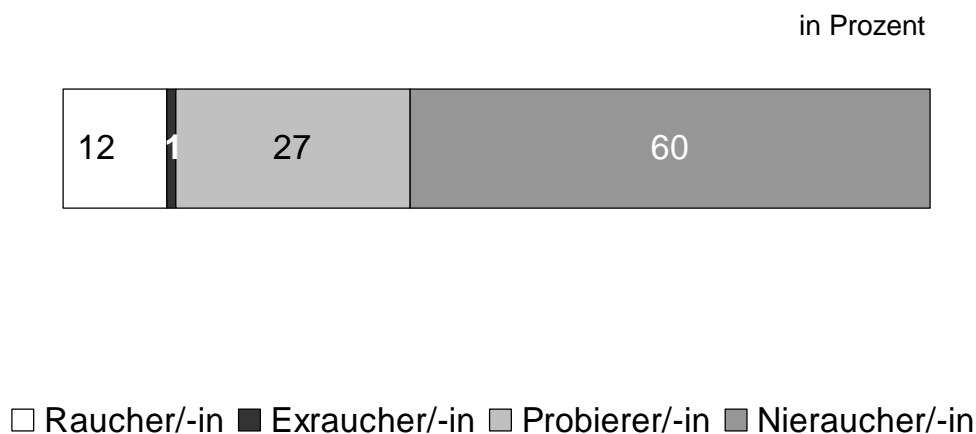


Abbildung 2: Rauchen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen nach Geschlecht 2007 (Selbsteinschätzung)

### **Prävalenz des Rauchens nach Menge und 30-Tage-Prävalenz (Raucherquote B)**

Im Vergleich zur Selbsteinschätzung ist der Anteil rauchender Jugendlicher niedriger, wenn er über die Angaben zur Anzahl Zigaretten im Leben und der 30-Tage-Prävalenz ermittelt wird. Nach dieser Definition sind insgesamt 12% der Jugendlichen Raucherin bzw. Raucher. Sie haben in den letzten 30 Tagen mindestens einmal und im Leben insgesamt schon mehr als 100 Zigaretten geraucht. Nur 1% sind Exraucherin oder Exraucher, das heißt sie haben insgesamt schon mehr als 100 Zigaretten aber in den letzten 30 Tagen keine Zigarette mehr geraucht. Etwas mehr als jeder vierte Jugendliche hat das Rauchen schon probiert aber nicht mehr als 100 Zigaretten konsumiert. Der Anteil der Nieraucherinnen und Nieraucher beträgt nach dieser Definition 60% und liegt damit auf ähnlichem Niveau wie nach der oben dargestellten Selbsteinschätzung der Jugendlichen (Abbildung 3).



*Abbildung 3: Rauchen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen 2007 (nach Anzahl Zigaretten im Leben und Konsum in den letzten 30 Tagen)*

Wie bei der Definition nach Selbsteinschätzung besteht auch bei der Klassifikation durch das konkrete Rauchverhalten kein Unterschied im Anteil weiblicher und männlicher Nieraucher. Er beträgt etwa 60%. Allerdings ist hier der Anteil der Raucherinnen niedriger als der der Raucher (10% bzw. 14%) und der Anteil der Probiererinnen etwas höher als der Anteil der Probierer (28% bzw. 25%) (Abbildung 4).

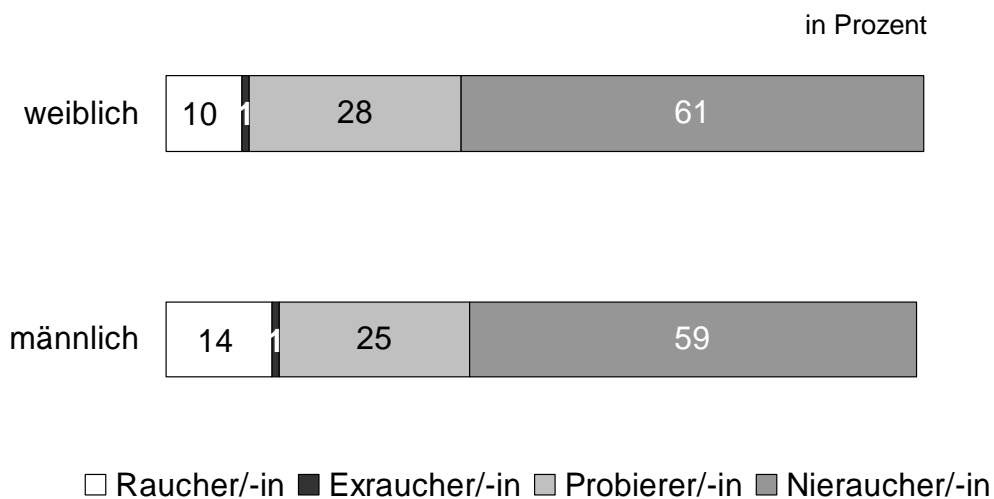


Abbildung 4: Rauchen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen 2007 nach Geschlecht (nach Anzahl Zigaretten im Leben und Konsum in den letzten 30 Tagen)

## 4.2. Trends des Rauchens und Nierauchens von 1979 bis 2007

### *Trend des Rauchens von 1979 bis 2007*

In Abbildung 5 ist der Trend der Raucherinnen- und Raucherquote im Alter von 12 bis 17 Jahren für die Untersuchungen von 1979 bis 2007 dargestellt. Den Werten liegt die Selbsteinschätzung der Jugendlichen zugrunde (siehe Seite 7). Im Jahr 1979 ist der Anteil rauchender Jugendlicher mit 30% am höchsten. Über einen Zeitraum von 14 Jahren nimmt die Quote kontinuierlich ab und erreicht 1993 einen ersten Tiefstand von 20%. Zwischen 1993 und 1997 ist innerhalb von nur vier Jahren ein starker Anstieg auf dann 28% zu beobachten. Dieser hohe Anteil rauchender Jugendlicher bleibt nach vier Jahren weiterhin unverändert. Danach sinkt die Quote der Raucherinnen und Raucher in nur sechs Jahren auf 18% und erreicht damit Anfang 2007 einen historischen Tiefstand.

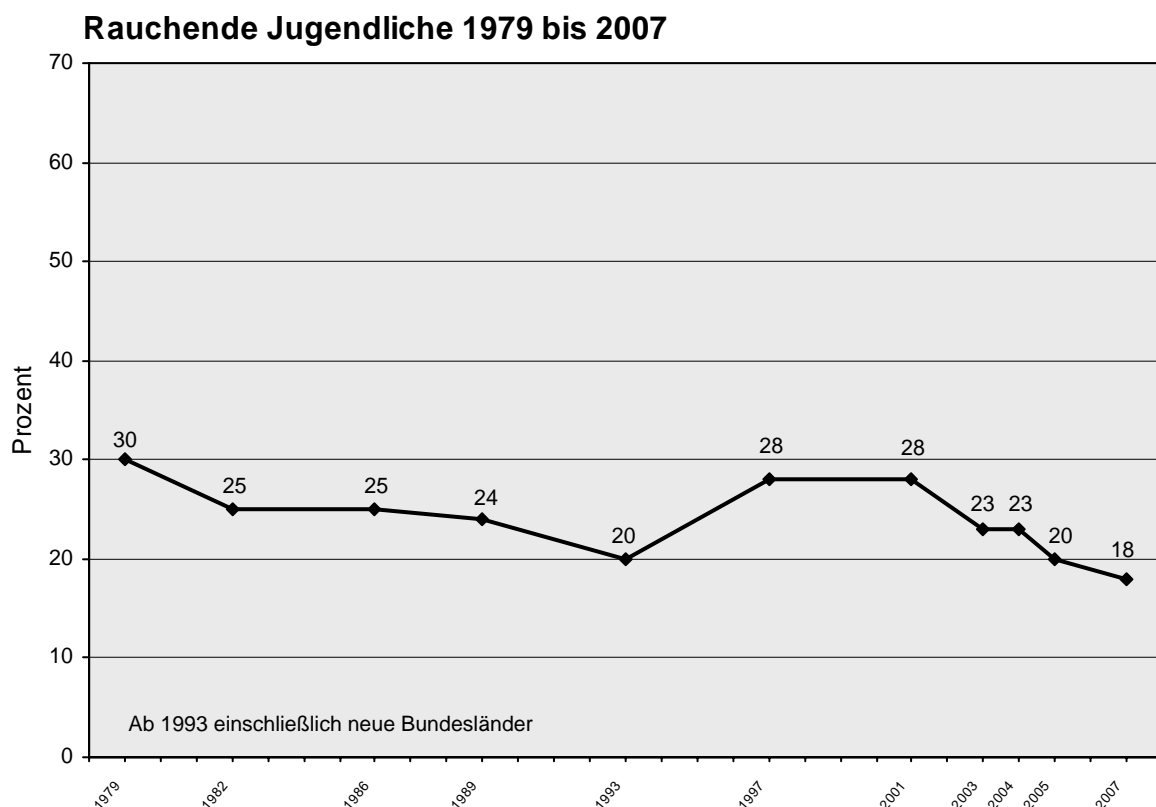


Abbildung 5: Trend des Rauchens bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen 1979 bis 2007 (Selbsteinschätzung)

### ***Trend des Nierauchens von 1979 bis 2007***

Aus der Perspektive der Prävention ist der Anteil Jugendlicher, die noch nie geraucht haben, besonders wichtig. Je höher dieser Anteil liegt, desto wahrscheinlicher ist es, dass in der Zukunft weniger Personen mit dem Rauchen anfangen. Der Trend des Anteils der Nieraucherinnen und Nieraucher ist in Abbildung 6 dargestellt. Von Ende der 1970er bis Ende der 1980er Jahre nimmt die Quote nie rauchender Jugendlicher kontinuierlich zu und erreicht schließlich ein Niveau von 55%, das in den folgenden acht Jahren gehalten wird. Dann erfolgt innerhalb relativ kurzer Zeit ein Rückgang auf 41% im Jahr 2001. In den folgenden Jahren verbessert sich die Quote der Nieraucherinnen und Nieraucher stetig und übertrifft in der aktuellen Untersuchung mit 57% den Wert von 1989 um zwei Prozentpunkte.

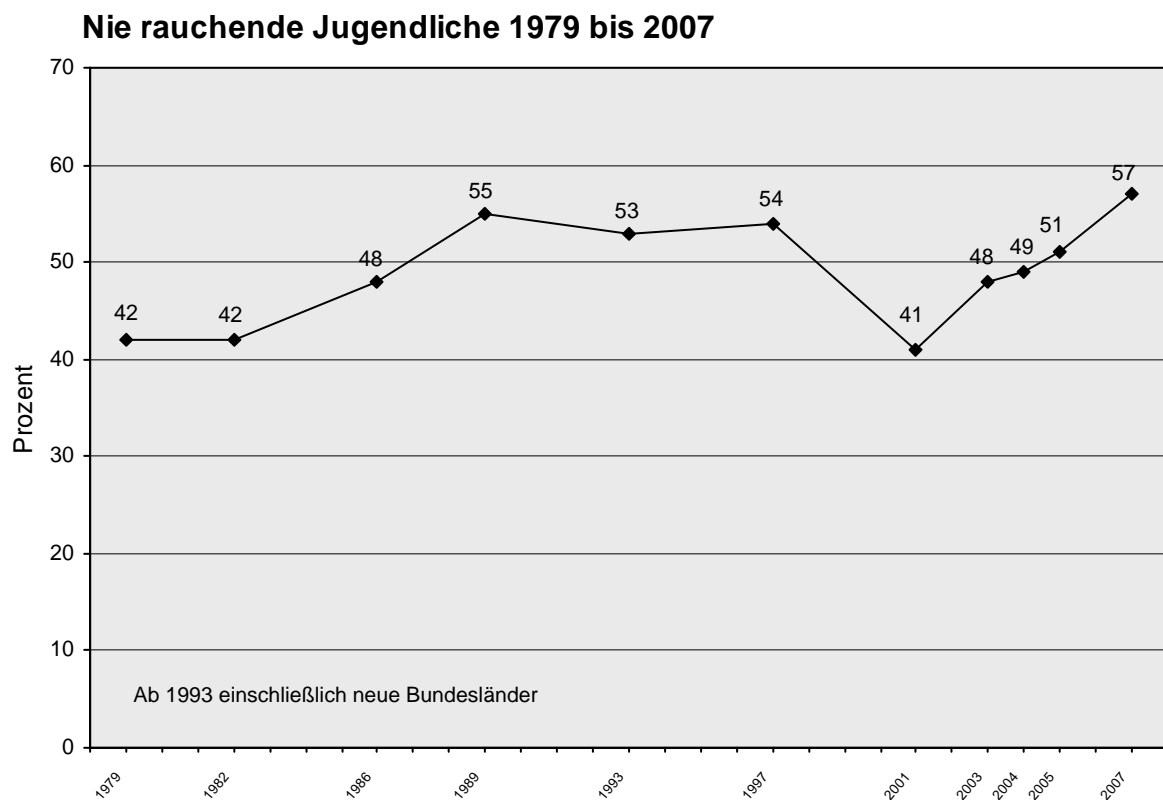


Abbildung 6: *Trend des Nierauchens bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen 1997 bis 2007*

### 4.3. Bekanntheit der Shisha und Shisha-Rauchen

In der neuesten Untersuchung der BZgA wurden erstmals Befunde zur Bekanntheit der Shisha (Wasserpfeife) und zum Shisha-Rauchen erhoben (Abbildung 7). Insgesamt 85% der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren ist die Wasserpfeife oder Shisha bekannt. Mindestens einmal in ihrem Leben haben 38% der 12- bis 17-Jährigen Shisha geraucht. Der Anteil der Jugendlichen, die im letzten Jahr mindestens einmal Shisha geraucht haben, beträgt 31%. Aktuelle Konsumentinnen und Konsumenten, also Personen, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Shisha geraucht haben, sind 14% der Jugendlichen. Neben der Verbreitung des Shisha-Rauchens wurden bei aktuellen Konsumentinnen und Konsumenten auch die Anzahl der Tage, an denen im letzten Monat Shisha geraucht wurde, erfasst. Bezogen auf alle Jugendliche rauchen 10% ein- bis dreimal im Monat, 3% rauchen wöchentlich und 0,4% rauchen täglich Shisha.



Abbildung 7: Bekanntheit, Prävalenz und Häufigkeit des Shisha-Rauchens bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen 1997 bis 2007

#### **4.4. Weitere Befunde zum Shisha-Rauchen**

Die Angaben der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen zum Shisha-Rauchen können mit Angaben zum Rauchen in Beziehung gesetzt werden. Betrachtet man die aktuellen Shisha-Raucherinnen und –Raucher hinsichtlich ihrer Selbsteinschätzung zum Rauchen, findet sich unter ihnen ein erheblicher Anteil, die sich nicht als Raucherin bzw. Raucher verstehen. Insgesamt 14% der Jugendlichen sind aktuelle Shisha-Raucherinnen und Raucher, aber nur 48% dieser Jugendlichen schätzen sich selbst auch als Raucherin oder Raucher ein. Die übrigen Jugendlichen beschreiben sich mit 33% als Nichtraucherin bzw. Nichtraucher und mit 19% als Nieraucherin bzw. Nieraucher.

Auch bei der Einschätzung der Schädlichkeit des Rauchens zeigen sich Unterschiede für verschiedene Arten der Rauchexposition. Von den Jugendlichen, die Shishas kennen, halten 91% das aktive Rauchen von Zigaretten für ziemlich oder sehr schädlich. Die passive Exposition von Zigarettenrauch halten noch 70% dieser Jugendlichen für ziemlich oder sehr schädlich. Aber nur 38% schätzen das aktive Shisha-Rauchen als ziemlich oder sehr schädlich ein.



Auch hinsichtlich der Konsumhäufigkeit finden sich wesentliche Unterschiede zwischen Zigaretten- und Shisha-Rauchen. Betrachtet man die 14% der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die in den letzten 30 Tagen Shisha geraucht haben, so rauchen von diesen mit 63% die meisten an nur ein bis zwei Tagen im Monat Shisha. Von den Personen, die in den letzten 30 Tagen Zigarette geraucht haben, rauchen mit 40% die meisten täglich Zigarette (Abbildung 8). Neben eines unterschiedlichen Selbstverständnisses und einer unterschiedlichen Risikobewertung folgt also auch das Konsumverhalten hinsichtlich Shisha und Zigaretten anderen Mustern.

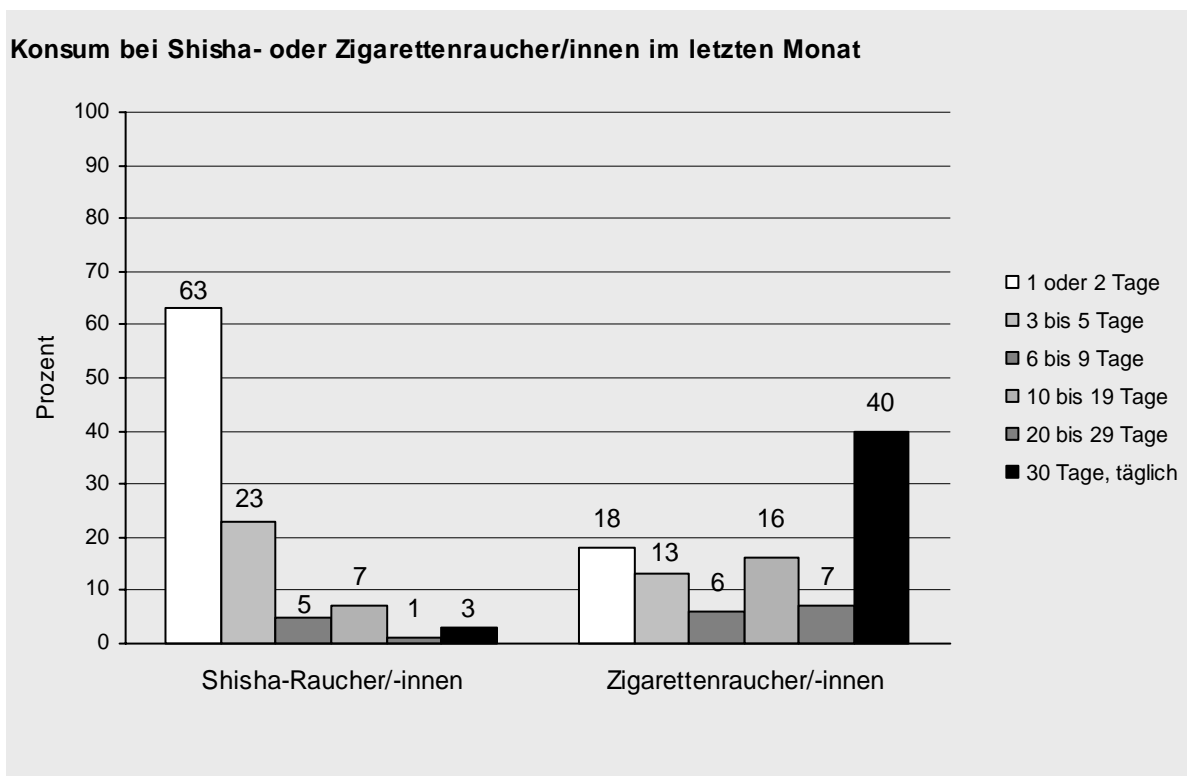


Abbildung 8: Prozentualer Anteil der Shisha- und Zigarettenraucherinnen und –raucher nach Anzahl der Tage, an denen im letzten Monat Shisha bzw. Zigarette geraucht wurde (Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren)

## 5. Schlussfolgerungen

Mit der neuesten Untersuchung der BZgA zum Rauchen bei Jugendlichen kann eine lange Beobachtungsreihe zum Anteil rauchender Jugendlicher fortgeschrieben werden. Nach einem starken Anstieg der Anzahl der Raucherinnen und Raucher in den 1990er Jahren ist seit 2001 wieder ein Rückgang zu beobachten und mittlerweile ist ein historischer Tiefstand des Anteils rauchender Jugendlicher erreicht. Aus Sicht der Prävention ist besonders zu begrüßen, dass auch der Anteil der Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, im Jahr 2007 so hoch ist wie noch nie zuvor. Diese positive Entwicklung findet vor dem Hintergrund verstärkter Bemühungen verschiedenster Akteure, die im Bereich der Prävention handeln, statt. In den letzten Jahren wurde die Tabaksteuer mehrfach erhöht, der Zugang zu Zigaretten über Automaten und die Werbung eingeschränkt und – besonders auch in Schulen – Rauchverbote eingeführt. Darüber hinaus engagieren sich viele Personen vor Ort zum Beispiel in Schulen oder Vereinen in direktem Kontakt mit Jugendlichen für das Nichtrauchen. Außerdem informiert die BZgA im Rahmen der „rauchfrei“-Kampagne intensiv über das Thema Rauchen und wirbt für das Nichtrauchen. Die aktuellen Ergebnisse sprechen für die Effektivität dieses Maßnahmenbündels.

Ein Ergebnis dieser Untersuchung ist aber auch, dass das Shisha-Rauchen als neues und riskantes Konsumverhalten bei Jugendlichen verbreitet und ernst zu nehmen ist. Zwar werden Shishas im Vergleich zu Zigaretten monatlich an nur wenigen Tagen geraucht. Trotzdem stellt das Shisha-Rauchen ein Gesundheitsrisiko dar, über dessen Ausmaß sich die Jugendlichen nur unzureichend bewusst sind. Für eine detaillierte Bewertung des Shisha-Rauchens sind noch vertiefende Analysen und weitere Forschung notwendig. Nichtsdestotrotz sind die hier dargestellten Ergebnisse ein klarer Hinweis darauf, dass bei Jugendlichen Aufklärungsbedarf über das Shisha-Rauchen besteht.