

—

120020 G )



ARCHIVEXEMPLAR

Reg.-Nr.: 120020/H  
(179.371A)

EFFIZIENZKONTROLLE

der Maßnahmen der  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln  
im Jahr 1978

"Jahreserfolgskontrolle 1978"

Ergebnisse einer Repräsentativbefragung der Bevölkerung ab 14 Jahre  
in der Bundesrepublik Deutschland einschließlich Berlin ( West )  
Befragungszeitpunkt: März 1979

Teilband A: ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE zu  
Wissen, Einstellungen und Verhalten

Projektleitung:

G. Welsch  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Planung, Konzept, Analyse:

IMW-KÖLN  
Institut für Markt- und Werbeforschung Köln  
GmbH & Co. KG

Feldarbeit:

Infratest GmbH & Co. KG

Teilband A:  
ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

## INHALT

	Seite
Vorwort .....	1
<b>I. ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION DER UNTERSUCHUNG</b>	
1. Die Ziele .....	3
2. Das Untersuchungskonzept .....	5
3. Themen der Untersuchung .....	17
<b>II. ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE</b>	
1. Überblick .....	24
2. Beschreibungsmerkmale der Person .....	25
2.1 Der Gesundheitszustand .....	25
2.2 Einzelne Risikofaktoren .....	35
2.3 Gesundheitsbewußtsein, Wissensdefizite und Einstellungsbarrieren .....	53
3. Beschreibungsmerkmale der Umwelt und Lebenssituation . . .	75
4. Zur Erreichbarkeit durch unterschiedliche Vermittlungsstrategien .....	90
<b>III. ANHANG</b>	
1. Kurzkomentare zu den Ergebnissen der Teilberichte	
1.1 Vorbemerkung .....	1
1.2 Teilbereich Ernährung .....	2
1.3 Teilbereich Vorsorge und Früherkennung . . .	5
1.4 Teilbereich Rauchen .....	9
1.5 Teilbereich Alkoholkonsum .....	15
1.6 Teilbereich Medikamentenskonsum .....	18
1.7 Teilbereich Freizeit und Bewegung .....	22
1.8 Verschiedene Themen .....	26

Teilband A:  
ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

## INHALT

	Seite
2. Zur Handhabung der Datenbände (Teilberichte) .....	31
2.1 Überblick über das Gliederungsprinzip .....	31
2.2 Einzelne Tabellentypen und Lesebeispiele .....	33
2.2.1 Überblicke .....	33
2.2.2 Längsschnitte .....	35
2.2.3 Einzeltabellen .....	37
2.2.4 Sonderauswertungen .....	39
2.3 Hinweise auf weitere Analysemöglichkeiten .....	40
3. Methode und Stichprobe .....	41
4. Fragebogen .....	44

VORWORT

Vorwort

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führt Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsbildung und praktischen Gesundheitserziehung durch. Diese Maßnahmen haben zum Ziel, das gesundheitsgerechte Verhalten des Einzelnen zu fördern, die Voraussetzungen hierfür zu verbessern und die Widerstandskraft gegen gesundheitsgefährdendes Verhalten zu verstärken.

Ziele, Konzeption und Methoden dieser Arbeit im primärpräventiven und sekundärpräventiven Bereich müssen ständig überprüft und weiterentwickelt werden. Bei der Planung, Durchführung und Bewertung der Maßnahmen stellen sich drei Kernfragen:

1. In welchen Bereichen, in Bezug auf welches Verhalten und in Bezug auf welche Risikofaktoren sind Maßnahmen erforderlich?
2. Welche Maßnahmentypen und Vermittlungsstrategien sind hierfür geeignet und erfolgversprechend?
3. Welchen tatsächlichen Erfolg haben durchgeführte Maßnahmen? Wie sind sie hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu beurteilen und wie sind sie zu verbessern?

Zur Beantwortung dieser Fragen führt die BZgA in systematischer und kontinuierlicher Form Erfolgskontrollen durch. Die Untersuchung "Effizienzkontrolle von Maßnahmen der BZgA" (Jahreserfolgskontrolle) nimmt hierbei eine zentrale Rolle ein.

Der Hauptakzent liegt auf den Fragenkomplexen 2 und 3. Durch die sachlich notwendige Erhebung von Daten zu Gesundheitszustand, gesundheitsrelevantem Verhalten, Einstellungen, Wissen und anderen verhaltensrelevanten Einflußfaktoren wird jedoch auch der Fragenkomplex 1 berührt.

VORWORT

Diese Repräsentativuntersuchung wird seit dem Jahre 1975 durchgeführt.<sup>1)</sup> Seit der Systematisierung der Erhebungstatbestände und Methoden im Jahr 1977 wurde auch der Aspekt des Längsschnittvergleichs<sup>2)</sup> verstärkt berücksichtigt, um Entwicklungstrends und den Wandel im Feld der Gesundheitsbildung sichtbar machen zu können.

Die Gesamtheit des verfügbaren Materials einschließlich der Daten aus den Verfahren ist einem Lexikon vergleichbar. Um den Überblick sowie die praktische Handhabung zu erleichtern, wurde die Gesamterhebung in Teilbände mit Einführungen und Orientierungshilfen aufgegliedert (siehe Abschnitt I 3 und Anhang).

Der vorliegende Band stellt wichtige übergreifende Ergebnisse dar und gibt einen ersten Einblick in wichtige Einzelbefunde aus den Teilbänden. Er hat somit eine Erläuterungs- und Orientierungsfunktion im Hinblick auf die Gesamtuntersuchung.

---

1) Da die Untersuchung sich jeweils auf die Maßnahmen bzw. die Situation des Vorjahres bezieht, wird im Titel des Bezugsjahr der Untersuchung aufgeführt. Die im Frühjahr 1975 durchgeführte Untersuchung wird dementsprechend als "Jahreserfolgskontrolle 1974" bezeichnet. Die vorliegende, im Frühjahr 1979 durchgeführte Untersuchung hat die Kurzbezeichnung "Jahreserfolgskontrolle 1978".

2) Der Begriff "Längsschnitt" wird hier für die Gegenüberstellung von Ergebnissen identischer Fragen aus strukturgleichen Stichproben in unterschiedlichen Jahren verwendet.

INHALT

SEITE

I. ZIELE, THEMEN, UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

---

- |                             |    |
|-----------------------------|----|
| 1. Die Ziele                | 3  |
| 2. Das Untersuchungskonzept | 5  |
| 3. Themen der Untersuchung  | 17 |

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

1. Die Ziele

Ausgehend von den im Vorwort angeführten Kernfragen bei der Planung, Durchführung und Bewertung von Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsbildung, lassen sich folgende Teilziele der Jahreserfolgskontrolle benennen:

1. Erfolgskontrolle einzelner Maßnahmen

Dieser Aspekt wird in zweierlei Hinsicht aufgegriffen. Für bestimmte Maßnahmen werden Daten zur Wahrnehmung der Medien erhoben. Insbesondere aber geht es darum, den aktuellen Zustand hinsichtlich Verhalten, Wissen und Einstellungen zu ermitteln. Hieran werden - auch im Vergleich zu Erhebungen in Vorperioden - Veränderungen, Entwicklungen und Bewegungen erkennbar (z. B. Veränderung der Raucheranteile in der Bevölkerung, Einstellungen zum Rauchen usw.).

2. Planungshilfe für laufende Aktionen

Exemplarisch kann diese Funktion am Beispiel der seit dem Frühjahr 1978 laufenden Nichtraucherurse dargestellt werden. In die vorliegende Untersuchung wurde eine Schätzung für das mögliche Teilnehmerpotential und dessen Struktur eingeschlossen.

3. Bereitstellung von Informationen für die Jahresplanung

In einzelnen Schwerpunktbereichen sollen Entwicklungen und neue Trends beobachtet und möglichst frühzeitig erkannt werden. Die hier erhobenen Basisdaten zu Zielgruppengrößen und Voraussetzungen für gesundheitsbildende Maßnahmen können im Rahmen der Jahresplanung der BZgA Verwendung finden.

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

4. Bearbeitung grundlegender Fragen zu Strategien,  
Medien und Zielgruppen

Die Untersuchung für sich und in Verbindung mit den vorangegangenen Studien bietet ein Datenreservoir, aus dem bestimmte Grundfragen beantwortbar werden. So kann z. B. eine übergreifende Analyse zur Broschürenwahrnehmung erkennbar machen, welche Teilgruppen der Bevölkerung durch das bisherige Broschürenspektrum erreicht bzw. nicht erreicht werden. Ein anderes Beispiel: Das Nachverfolgen der Antworten älterer Menschen über alle Ergebnisbereiche hinweg ermöglicht eine gesonderte Bestandsaufnahme dieser Bevölkerungsgruppe im Vergleich zur Gesamtbevölkerung.

Der Bezug auf grundlegende Aufgaben und aktuelle Maßnahmen der BZgA bildet einen wichtigen "Filter" für die Auswahl der Erhebungstatbestände. Andererseits kann - wegen der Breite des Aufgabenspektrums der BZgA - festgestellt werden, daß diese Datenbasis für nahezu alle im Bereich der Gesundheitsbildung tätigen Institutionen von Relevanz ist.

Die Aufgliederung des Datenmaterials in überschaubare Teilbände soll die Nutzung des Materials für die Praxis der Gesundheitsbildung erleichtern.

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

2. Das Untersuchungskonzept

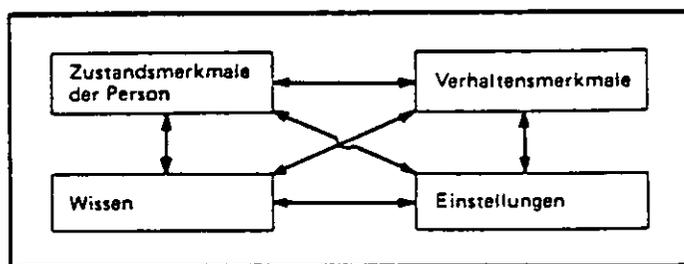
2.1 Die zentralen Erhebungsbereiche:

Verhalten - Wissen und Einstellungen - Information und  
Kommunikation - Zustandsmerkmale von Person und Umwelt

Die Bewertung und Planung von Maßnahmen der Gesundheitsbildung setzt ein abgesichertes Wissen über die Ist-Situation in der Zielgruppe - hier die Gesamtbevölkerung - voraus. Dieses Wissen über die Ist-Situation läßt sich übersichtlich in folgende Kategorien aufteilen:

A VERHALTENSMERKMALE

Hierunter sind alle Verhaltensweisen zu fassen, die direkt oder mittelbar Einfluß auf die Gesundheit haben. Ein gewisses Problem ergibt sich daraus, daß - aus medizinischer und psychologischer Sicht - kaum ein Verhalten denkbar ist, welches nicht irgendwie mit Gesundheit verbunden ist. Der Begriff des gesundheitsrelevanten Verhaltens wird deshalb operational eingegrenzt. In dieser Untersuchung



werden schwerpunktmäßig solche Verhaltensweisen erfaßt, die a) mit den aktuellen Maßnahmenschwerpunkten der BZgA korrespondieren und die b) nach vorliegendem Erkenntnisstand geeignete Indi-

katoren für allgemeinere Verhaltenstypen wie z. B. "Vorsorgeverhalten", "gesundheitsbewußtes Verhalten", "selbstgefährdendes Verhalten" usw. sind.

B WISSEN UND EINSTELLUNGEN

"Wissen" und "Einstellungen" sind Begriffe, die im alltäglichen Sprachgebrauch eine gewisse Eindeutigkeit besitzen. Bei Wissen liegt die Vorstellung von einem Wissensbestand, d. h. von einer Menge gespeicherter "objektiver" Informationen nahe, Einstellungen werden vorwiegend als Bewertung verstanden.

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

Dabei geht man in der Regel davon aus, daß zwischen den so identifizierten Wissenselementen, Einstellungen und Verhaltensweisen Beziehungen kausaler Natur vorliegen, z. B. "Wer die positiven Auswirkungen von sportlicher Betätigung auf den Organismus kennt und die sportliche Tätigkeit persönlich mag, wird demnach auch tatsächlich sportlich tätig sein". Die tatsächlichen Abgrenzungen und Verknüpfungen von Wissen, Einstellungen und Verhalten sind allerdings weit komplizierter, vielfältiger und weniger eindeutig.

Eine Person, die weiß, welche Nahrungsmittel gesundheitsgerecht sind und auch eine positive Einstellung hierzu hat, muß diese nicht unbedingt tatsächlich zu sich nehmen. Auch wird das Wissen über negative Folgen von bestimmten Verhaltensweisen (z. B. das Rauchen) nicht unbedingt eine persönlich negative Bewertung und das Aufgeben dieses Verhaltens zur Folge haben. Es ist eher von erhöhten Wahrscheinlichkeiten bestimmter Verhaltensweisen unter Voraussetzung des sie fundierenden Wissens und positiver Einstellungen zu sprechen.

In dieser Untersuchung wurden solche Wissens- und Einstellungsmerkmale erhoben, die - im Vergleich mit früheren Untersuchungen - einen Längsschnittvergleich ermöglichen und nach bisherigen Erkenntnissen überhaupt eine Relevanz für das Verhalten haben könnten.

Hierbei ist anzumerken, daß das diesbezügliche Fragenspektrum im Vergleich zu Vorjahresuntersuchungen stark bereinigt wurde, und zwar besonders um Wissensfragen, welche sich nach Analysen als in keiner Weise verhaltensrelevant herausstellten.

### C INFORMATION UND KOMMUNIKATION

Maßnahmen der gesundheitlichen Aufklärung bestehen in der Regel aus Information und Kommunikation. Damit grenzt sich die gesundheitliche Aufklärung eindeutig von therapeutischen Maßnahmen ab.

Für die Bewertung bisheriger Aktivitäten der BZgA und die Planung ist dieser Erhebungsbereich von zentraler Bedeutung. Bei der Zusammenstellung der entsprechenden Fragen spielte die Überlegung eine Rolle, daß diese Aktivitäten der BZgA schließlich nicht im "luftleeren Raum" wirken. Sie bilden allenfalls einen geringen Bruchteil der Gesamtinformationen, die auf ein Individuum einwirken. Selbst im engeren Bereich der Gesundheitsbildung sind eine Vielzahl gleichgerichteter oder auch gegengerichteter Informationsströme zu verzeichnen.

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

Beispiele: Kalorienfahrpläne werden einzeln oder im Rahmen größerer Publikationen sehr häufig gedruckt. Im Bereich Rauchen ist ein Großteil der entsprechenden Werbung als gegen-gerichtete Information zu werten, selbst wenn keine direkte Gegenstellungnahme zu bestimmten Aufklärungsinhalten erfolgt.

Soweit dies im Rahmen einer Untersuchung möglich ist, wurde versucht, auch diese anderen Informationsströme zumindest in ihren Auswirkungen zu erfassen.

Ein weiterer wichtiger Erhebungskomplex war die Ermittlung von Indikatoren zur generellen Erreichbarkeit der Bevölkerung bzw. einzelner Untergruppen. In diesem Sinne sind z. B. Fragen zur Mitgliedschaft in Vereinen, Clubs, zur Teilnahme an Veranstaltungen usw. zu verstehen. Auch der bisherige Erreichungsgrad durch alle Medien der BZgA ist als Indikator in diesem Sinne zu bewerten.

D ZUSTANDSMERKMALE VON PERSON UND UMWELT

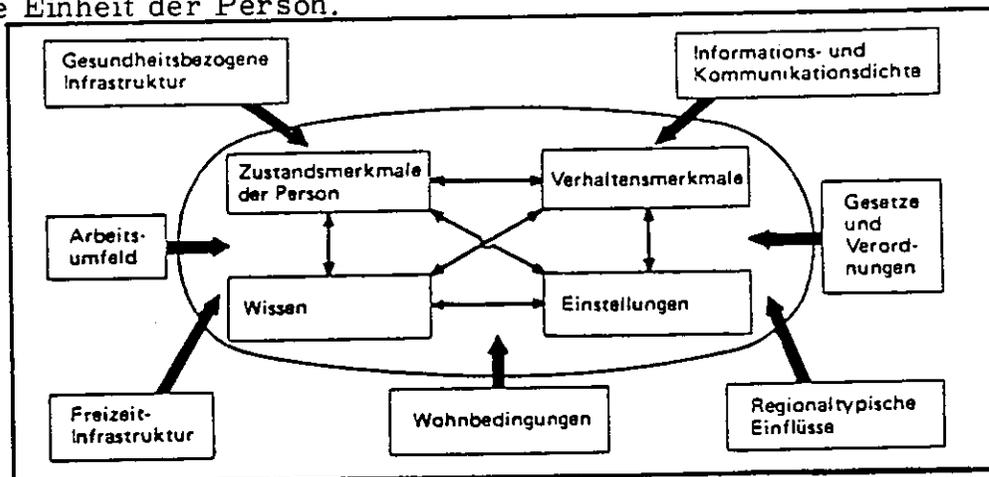
Problemsituationen in der Bevölkerung und gewisse grundlegende Voraussetzungen für Maßnahmen der Gesundheitsbildung sind über solche Zustandsmerkmale zu erfassen.

- Beispiele:
- o Die Betroffenheit durch gesundheitliche Beschwerden und die psycho-soziale Problembelastung stellen wichtige Ausgangsdaten für die Planung von Maßnahmen dar.
  - o Auch die häufig nur als Nebeninformationen betrachteten sozio-demografischen Merkmale können in Einzelfällen von entscheidender Bedeutung sein:  
Wie müssen Empfehlungen zu vielseitiger und gesundheitsgerechter Ernährung für einen Einpersonenhaushalt mit einem verfügbaren Monatseinkommen von unter DM 600,- aussehen? Welchen Einfluß haben Arbeitsbedingungen und Mehrfachbelastungen auf gesundheitsrelevantes Verhalten?

Diese Zustandsmerkmale sind einerseits grundlegend wichtige Beschreibungsmerkmale der Bevölkerung. Es interessiert aber auch die Analyse der Abhängigkeiten des Verhaltens, des Wissens und der Information von diesen Merkmalen (z. B. die unterschiedliche Erreichbarkeit von Stadt- und Landbevölkerung durch BZgA-Medien).

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

Verhalten, Einstellungen und Wissen sowie der personenbezogene Ausschnitt von Zustandsmerkmalen (Gesundheitszustand, sozio-ökonomischer Status usw.) bilden zusammen einen Merkmalskatalog, mit dessen Hilfe eine Person oder Personengruppe analytisch zu beschreiben ist. Diese in der Sozialforschung notwendige und übliche Darstellungsweise darf jedoch nicht vergessen machen, daß diese Merkmale nur Einblicke in die persönliche Situation gewähren und daß diese Merkmale natürlich eng miteinander verbunden sind - über die Einheit der Person.



Die Betrachtung wäre unvollständig ohne Einbeziehung der manifesten Einflüsse, die sich aus den Umweltbedingungen im weitesten Sinne ergeben. In der Schemaskizze sind einige exemplarische Zustandsmerkmale dieser Art angeführt. Einige Beispiele seien angeführt, um das Wirken dieser Einflüsse zu verdeutlichen:

o Gesundheitsbezogene Infrastruktur

Wenn in einem Ort keine der Beratungsstellen, nach deren Bekanntheit und Nutzung gefragt wurde, vorhanden ist, ist die Angabe "nicht bekannt" anders zu werten als in einem Ort, wo ein solches Beratungsangebot existiert.

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

o Gesetze und Verordnungen

Der pflichtgemäße Aufdruck von Nikotin- und Kondensatwerten auf Zigaretenschachteln und in Werbemitteln kann in seiner Auswirkung auf das Wissen untersucht werden. In der letzten Jahresarfolgskontrolle konnten z. B. nur maximal 25 % aller Zigarettenraucher im Frühjahr 1977 Angaben zu diesen Werten bei ihrer eigenen Marke machen. (Gleiche Zahlen für 1979.)

o Freizeitinfrastruktur

Das faktische Angebot am Wohnort der Befragten beeinflusst maßgeblich deren Freizeitverhalten, aber auch z. B. das Bewegungsverhalten.

o Informations- und Kommunikationsdichte

In Großstädten und Ballungsgebieten ist erfahrungsgemäß eine weit größere Dichte an Information, gemessen z. B. an der Anzahl verfügbarer Medien, feststellbar. Dies betrifft in der Regel aus vertriebstechnischen Gründen auch Medien öffentlicher Institutionen.

o Wohnbedingungen

Es ist zu vermuten, daß sowohl die Wohnausstattung im engeren Sinne (Licht, Luft, Sanitärinstalltionen) als auch die Wohnumgebung für Freizeitverhalten, Möglichkeiten zur Bewegung und auch für den Gesundheitszustand von Bedeutung sind.

o Regionaltypische Einflüsse

Der Gefährdungsgrad der Geschlechtskrankheiten ist u. a. abhängig von bestimmten regional und stadttypischen Bedingungen.

Diese Beispiele weisen auf die Wichtigkeit der Berücksichtigung auch dieser Einflußfaktoren hin. Deren Berücksichtigung in der vorliegenden Untersuchung hat nicht zum Ziel, lediglich "altbekannte" Fakten oder Hypothesen nochmals zu belegen. Es geht vielmehr darum, diese Fakten greifbar und verwertbar auch für die Erfolgskontrolle und Maßnahmenplanung zu machen.

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

Solches kann nur geschehen, wenn alle Daten in einem Datensatz verfügbar sind, somit z. B. auch Wechselwirkung von externen Zustandsmerkmalen mit Einstellungen und Verhaltensweisen direkt zu berechnen sind.

Zusammenfassend ist hier festzuhalten, daß das vorliegende Untersuchungsmaterial neben der Möglichkeit deskriptiver Analysen auch die Möglichkeit zu differenzierten Interdependenzanalysen bietet. Analysen dieser Art sind sinnvoll, aber nur bedarfsorientiert durchführbar. Bedarfsorientiert heißt hier, daß z. B. aus dem Interesse der Maßnahmenplanung Fragen gestellt werden, wie: "Welche Voraussetzungen und Rahmenbedingungen sind bei einer Kampagne mit dem Ziel der Änderung von Ernährungsgewohnheiten älterer Menschen zu beachten?" "Welchen Einfluß haben Wohn- und Arbeitsbedingungen auf gesundheitsgefährdendes Verhalten?" usw.

Auf solche konkreten Fragen hin können die Daten gesichtet und ggf. Zusatzanalysen durchgeführt werden, um eine entsprechende spezielle Darstellung des Ist-Zustandes unter Berücksichtigung aller Faktoren zu erarbeiten.

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

2.2: Ausrichtung auf Schwerpunkte der Gesundheitsbildung

Die quantitative Breite und inhaltliche Komplexität gesundheitsrelevanter Daten ist in einer einzigen Untersuchung nicht abzudecken. Andererseits ist es aus sachlichen und ökonomischen Gründen nicht machbar, aufwendige Spezialuntersuchungen zu jedem interessierenden Thema durchzuführen. Ein weiterer gravierender Nachteil von Spezialuntersuchungen: Die zweifellos vorhandenen Verknüpfungen zwischen einzelnen Verhaltensfeldern können nicht untersucht werden. Auch sind diese aus ökonomischen Gründen nicht in ganzer Breite periodisch wiederholbar, wie es in vielen Fällen angebracht wäre.

Die Untersuchungsreihe "Jahreserfolgskontrolle" hat nach den eigenständigen Untersuchungszielen die Funktion, Bindeglied zwischen der Gesamtheit der in der BZgA durchgeführten oder verfügbaren Untersuchungen zu sein (vgl. Punkt 2.3) und eine kontinuierliche Beobachtung in möglichst vielen Schwerpunktbereichen zu erlauben.

Dazu werden Indikatoren zu Verhalten, Wissen, Einstellungen, Information und Kommunikation sowie zu wichtigen Zustandsmerkmalen erhoben (siehe Abbildung).

Welche Indikatoren dies im Einzelfall sind, wird im Rahmen der Vorplanung nach folgenden Kriterien entschieden:

- Grad der Abdeckung durch andere Untersuchungen: Wenn zu einem Thema grundlegende und/oder periodische Untersuchungen der BZgA oder anderer Institutionen vorliegen, werden lediglich einzelne "Beobachtungsindikatoren" eingesetzt (z. B. Freizeit).

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION DER UNTERSUCHUNG

	GESUNDHEIT (al. person)	GESUNDHEITS- ERZIEHUNG	FAMILIE	ERNÄHRUNG	BEWEGUNG	FREIZEIT	BEHINDERTE	VORSORGE und FRÜHERKENNUNG	GESCHLECHTS- KRANKHEITEN	RAUCHEN	ALKOHOLKONSUM	MEDIKAMENTEN- KONSUM	DROGEN
<b>A VERHALTENS- MERK- MALE</b> - relevantes Gewohn- heitsverhalten, Selbstgefährdung, gesundheitsergerech- tes Verhalten -	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>B WISSEN UND EIN- STELLUNGEN</b> - Sachwissen, gesund- heitsbezogene Ein- stellungen, Einstel- lungen zur Umwelt -	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>C INFORMATION UND KOMMUNIKATION</b> - Informationsbedürf- nis, Informations- verhalten, gesund- heitsbezogene Kom- munikation -	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>D ZUSTANDSMERKMALE VON PERSON UND UMWELT</b> - Gesundheitszustand, sozio-demografische Merkmale, Familien- verhältnisse, Wohn- verhältnisse usw. -	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

- Übereinstimmung mit dem aktuellen Informationsbedarf der BZgA: Bereiche, in denen erhöhter oder spezifischer Informationsbedarf vorliegt, sind stärker bzw. intensiver repräsentiert.
- Abstimmung von vorangegangenen Jahreserfolgskontrollen: Von vielen Daten und Merkmalen ist bekannt, daß sie sich nur mittelfristig in für Maßnahmen der Gesundheitsbildung relevanter Weise verändern. Hier ist ein kurzfristiges Wiederaufgreifen nicht zwingend erforderlich. Der Bereich Ernährung z. B. wurde in den Vorjahren intensiver als in dieser Untersuchung berücksichtigt. Die "alten" Daten behalten aber dennoch ihre Gültigkeit und Relevanz für aktuelle Maßnahmen.

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

Die Verbindung zu anderen Untersuchungen der BZgA ist durch das "Verzeichnis der abgeschlossenen Studien und Untersuchungen" sowie in Teilbereichen über vorhandene Sekundäranalysen hergestellt.

Die Verbindung zu den vorangegangenen Jahreserfolgskontrollen ist aus der Synopse der Erhebungstatbestände in Punkt 3 erkennbar.

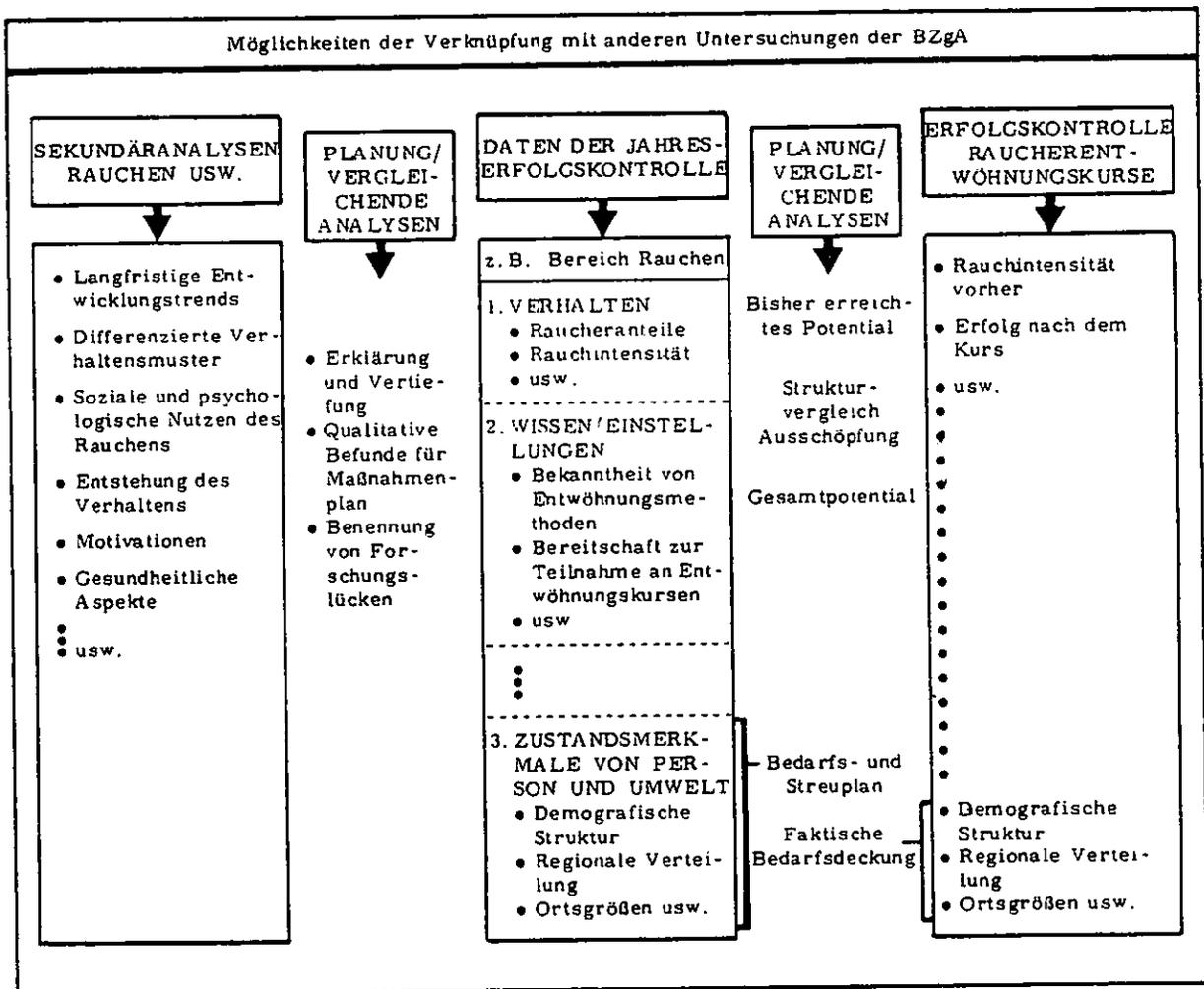
2.3 Verknüpfung mit anderen Untersuchungen der BZgA

Verknüpfungen der vorliegenden Daten mit anderen Untersuchungen sind in mehreren Beziehungen möglich:

1. Verknüpfungen mit vorangegangenen Jahreserfolgskontrollen: Diese Möglichkeit wird im Folgeabschnitt näher erläutert.
2. Verknüpfungen mit bereits vorliegenden Untersuchungen: Im Beispiel des Bereiches Rauchen liegt der BZgA eine Reihe von fundierten Analysen zu Motivationen, Verhaltensmustern, sozialen und psychologischen Aspekten usw. vor. Diese Ergebnisse sind zum großen Teil auf die hier ermittelten Daten beziehbar. So gibt es z.B. gute Analysen des habitualisierten Rauchens, in der Jahreserfolgskontrolle erkennbar über den Indikator Rauchintensität.
3. Verknüpfungen mit laufenden Erfolgskontrollen: Aus der vorliegenden Untersuchung sind z.B. Gesamtpotentiale und Bereitschaftspotentiale für die von der BZgA durchgeführten Nichtraucher Kurse zu ermitteln; gleichfalls deren Strukturmerkmale. Durch die Erhebung der gleichen Strukturmerkmale in der Erfolgskontrolle dieser Maßnahme ist ein direkter Vergleich möglich (Strukturvergleich, Ausschöpfung, Bedarfs- und Streuplanung usw.).

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION DER UNTERSUCHUNG

In der Schemaskizze sind diese Möglichkeiten exemplarisch angedeutet.



2.4 Längsschnittvergleich

Der Begriff Längsschnitt wird hier für die Gegenüberstellung von Ergebnissen identischer Fragen aus strukturgleichen Stichproben in unterschiedlichen Jahren verwendet. In Teil B ("Zur Handhabung des Datenbandes") wird der Aufbau der schon in dieser ersten Datenpräsentation enthaltenen Längsschnitte erläutert.

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

Damit sind die Möglichkeiten selbstverständlich noch nicht erschöpft. Auf der folgenden Seite ist beispielhaft dargestellt, wie - ohne Zuhilfenahme von EDV-Analysen - aus den vorliegenden Tabellenbänden beliebige Übersichten manuell erstellt werden können. Ziele dieser beispielhaften Zusammenstellung waren:

- Darstellung der Entwicklung der Raucher- und Zigarettenraucheranteile von 1975 bis 1979.<sup>1)</sup>
- Differenzierung dieser Ergebnisse nach dem Merkmal Geschlecht.
- Ausweis der Zigarettenraucheranteile in unterschiedlichen Altersgruppen bei Männern und Frauen.
- Ausweis von "Gelegenheitsrauchern" (bis zu 5 Zigaretten pro Tag) und "starken Gewohnheitsrauchern" (über 20 Zigaretten pro Tag).

Zur Erstellung dieser Tabelle wurden nur die Tabellenbände der jeweiligen Erfolgskontrolle sowie - weil einige Altersgruppen anders als im Tabellenband zusammenzufassen waren - eine Tischrechenmaschine zur Neuprozentuierung benötigt. Zeitaufwand: ca. 2 Stunden.

Erkenntnisse aus dieser Zusammenstellung: Der tendenzielle Anstieg des Anteils der Zigarettenraucher ist insbesondere auf die Vergrößerung der Gruppe rauchender Frauen (1975: 23%; 1979: 28%) zurückzuführen. Auch der bei Frauen feststellbare Anteil starker Gewohnheitsraucherinnen stieg relativ (1975: 26%; 1979: 30%) und absolut, weil sich die Basiszahl rauchender Frauen stark vergrößerte.

1) Wie schon erwähnt liegt der Befragungszeitpunkt für eine Jahreserfolgskontrolle immer im Frühjahr des Folgejahres, d. h. die Befragungen der Jahreserfolgskontrolle fanden im März 1979 statt.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION DER UNTERSUCHUNG

RAUCHERANTEILE IN DER GESAMTBEVÖLKERUNG													
	Ges. %	Män- ner %	Frauen %	Männer-Alter					Frauen-Alter				
				14-29 Jahre %	30-39 Jahre %	40-49 Jahre %	50-59 Jahre %	60 J. u. älter %	14-29 Jahre %	30-39 Jahre %	40-49 Jahre %	50-59 Jahre %	60 J. u. älter %
<u>1975</u>													
• RAUCHER	35	48	23										
• ZIGARETTEN- RAUCHER	31	41	23	50	43	39	43	26	40	30	22	17	7
• KONSUM BIS ZU 5 ZIGARETTEN PRO TAG	17	11	26										
• KONSUM ÜBER 20 ZIGARETTEN PRO TAG	42	32	25										
<u>1977</u>													
• RAUCHER	35	48	25										
• ZIGARETTEN- RAUCHER	33	43	25	52	46	47	38	24	45	30	21	23	-
• KONSUM BIS ZU 5 ZIGARETTEN PRO TAG	19	14	26										
• KONSUM ÜBER 20 ZIGARETTEN PRO TAG	39	46	30										
<u>1979</u>													
• RAUCHER	37	48	28										
• ZIGARETTEN- RAUCHER	34	41	28	49	43	40	42	28	45	41	19	31	12
• KONSUM BIS ZU 5 ZIGARETTEN PRO TAG	21	13	30										
• KONSUM ÜBER 20 ZIGARETTEN PRO TAG	39	48	30										

ANMERKUNGEN.

1. Grundgesamtheit: Erwachsene Bevölkerung ab 14 Jahre
2. Stichprobe: N = 3000 Die Erhebung fand jeweils im Frühjahr statt
3. "Raucher" schließt auch Zigarren, Pfeife usw. ein
4. Die Prozentuierung der Konsummenge erfolgte auf der Basis Zigarettenraucher.  
 Lesobeispiel: 1979 rauchten 17% aller Zigarettenraucher bis zu 5 Zigaretten pro Tag

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

Der Blick auf die Altersverteilung zeigt eine relativ konstante Verteilungsform bei Männern (Maximum jeweils in der Altersgruppe 14-29 Jahre; starker Abbruch ab 60 Jahren) und eine Veränderung der Verteilungsform bei Frauen (starke Erhöhung auch in der Gruppe der 30-39jährigen).

Verknüpfung mit anderen Untersuchungen der BZgA: In der repräsentativen Studie "Schüler und Gesundheit" wurde Anfang der siebziger Jahre ermittelt, daß der Anteil rauchender Mädchen mit dem der Jungen nahezu gleichgezogen hatte. Diese Gruppe "wächst in die Verteilung hinein", denn wie in der Sekundäranalyse "Zur Ersetzbarkeit von Motiven in verschiedenen Bereichen" (1978) festgestellt, wird früh habitualisiertes Rauchen beim Übergang ins Erwachsenenalter meist beibehalten.

Dieses vereinfachte Erklärungsbeispiel soll verdeutlichen, daß und wie Längsschnittvergleiche, evtl. ergänzt durch den Bezug auf andere vorliegende Untersuchungen, mit geringem Leseaufwand wichtige Erkenntnisse bzw. Hypothesen ergeben können. In diesem Beispielfall: Der Anteil rauchender Frauen wird ohne Intervention im Kindes- und Jugendalter in den kommenden 5-10 Jahren aller Voraussicht nach weiterhin stark zunehmen.

### 3. Themen der Untersuchung

#### 3.1 Gesamtüberblick

Welche Fragen bzw. Erhebungstatbestände in der diesjährigen Untersuchung enthalten sind, ist dem Fragebogen (Anhang) zu entnehmen. Dieser Fragebogen konnte aus methodischen Gründen (Länge, Belastbarkeit der Befragten) natürlich nicht alle pro Themenschwerpunkt interessierenden Fragen und Erhebungstatbestände umfassen. Mit Priorität wurden pro Themenschwerpunkt Fragen aufgenommen,

- die zur Beobachtung möglicher kurzfristiger Veränderungen in jeder Jahreserfolgskontrolle zu erheben sind (z. B. Raucheranteile, Rauchverhalten);
- die als mögliche Analyse Kriterien immer verfügbar sein müssen (Zustandsmerkmale von Person und Umwelt);
- die aus aktuellem Anlaß einzubeziehen waren (Verknüpfung mit laufenden Kampagnen, Daten für die Planung usw.).

Ergänzende Daten aus den Vorjahren, die sich mit Sicherheit bzw. hoher Wahrscheinlichkeit nicht oder nicht maßgeblich verändert haben, zählen aber auch zu dem dem Leser verfügbaren Datenbestand, so z. B. Wissen über gesunde Ernährung, Verwendung von "Hausmitteln", Erziehungsziele von Eltern usw.

Die Synopse auf den folgenden Seiten gibt einen Überblick über die aus 4 Untersuchungen verfügbaren Informationen. Daraus wird gleichfalls erkennbar, wo und in welchen Zeitintervallen Jahresvergleiche möglich sind. Teils sind diese erstmals auch im Datenteil integriert.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION DER UNTERSUCHUNG

THEMA	TYP	ERHEBUNGSTATBESTAND	1974	1975	1976	1978
GESUNDHEIT ALLGEMEIN	VERHALTEN	Bewußt gesundheitsgerechtes Verhalten Bewußt gesundheitsschädliches Verhalten Arztbesuche in den letzten 3 Monaten	•	•	•	•
	WISSEN/ EINSTELLUNGEN	Meinungen und Einstellungen zu Themen mit Gesundheitsbezug Subjektive Möglichkeiten zur Vorsorge vor unterschiedlichen gesundheitlichen Beschwerden Subjektiver Gesundheitszustand Achten auf die eigene Gesundheit Angst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft	•	•	•	•
	INFORMATION/ KOMMUNIKATION	Interesse und Wahrnehmung gesundheitsbezogener Informationen Bekanntheit und Nutzung von BZgA-Medien (Broschüren, Symbole, Plakate, Anzeigen) Bekanntheit und Nutzung von verschiedenen Beratungsstellen	•	•	•	•
	ZUSTANDS- MERKMALE	Belastung durch unterschiedliche Probleme Gesundheitliche Beschwerden	•	•	•	•
FREIZEIT	VERHALTEN	Mitgliedschaft in Vereinen, Clubs Teilnahme an Weiterbildungsveranstaltungen Freizeitverhalten Beruflicher/privater Kontakt mit gesundheitlichen Problemen			•	•
	WISSEN/ EINSTELLUNGEN	Subjektiv genügend und befriedigende Freizeitgestaltung Bedürfnisse nach Änderungen	•	•	•	•
	INFORMATION/ KOMMUNIKATION	Quellen für Freizeit Anregungen			•	
	ZUSTANDS- MERKMALE	Anzahl freier Stunden pro Tag Zeit für Arbeit und andere notwendige Tätigkeiten an Werktagen Urlaub im letzten Jahr		•		•
BEWEGUNG	VERHALTEN	Bewegungsreiche Tätigkeiten an Werktagen oder Wochenenden	•	•	•	
	WISSEN/ EINSTELLUNGEN	Meinungen und Einstellungen zu Aussagen mit Bezug zur Bewegung Subjektiv ausreichende Bewegung in Arbeit und Freizeit		•		•

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION DER UNTERSUCHUNG

THEMA	TYP	ERHEBUNGSTATBESTAND	1974	1975	1976	1973
ERNAHRUNG	VERHALTEN	Teilnahme an Gemeinschaftsverpflegung Häufigkeit des Wiegens Persönliche Erfahrung und Erfolge mit Vorgehensweisen zur Verminderung von Übergewicht Achten auf Kalorienangaben	•	•	•	•
	WISSEN EINSTELLUNGEN	Beurteilung der Gemeinschaftsverpflegung Subjektiv richtige Menge Nahrungszufuhr Geschätzte tägliche Kalorienzufuhr Subjektiv richtige Zufuhr an Grundstoffen der Ernährung Bereitschaft zur Gewichtsabnahme Bereitschaft zur Teilnahme an Kursen zur Verminderung des Übergewichtes Bekanntheit von Vorgehensweisen zur Verminderung des Übergewichtes Bekanntheit von verschiedenen Grundstoffen menschlicher Ernährung Wissen über Folgen von Übergewicht Zustimmung zu Aussagen zum Thema Ernährung Achten beim Einkauf von Lebensmitteln	•	•	•	•
	ZUSTANDS- MERKMALE	Körpergewicht Körpergröße Art und Anzahl Mahlzeiten an Werktagen	•	•	•	•
RAUCHEN	VERHALTEN	Art und Häufigkeit des Tabakwarenkonsums (Raucher, frühere Raucher) Rauch tabakieren? (frühere Raucher und Raucher) Art der Raucherentwöhnung (frühere Raucher) Anzahl Zigaretten pro Tag (Raucher) Versuche, das Rauchen aufzuzören (Zahl, Dauer)	•	•	•	•
	WISSEN, EINSTELLUNGEN	Gründe für Rauchaufgabe Wunsch, mit dem Rauchen aufzuzören Subj. Schwere der Zigarettenmarke Subj. Beeinträchtigung durch Rauchen Bekanntheit von Nikotin- und Kondensatwerten Bekanntheit von Raucherentwöhnungsmethoden Bereitschaft zur Teilnahme an Entwöhnungskursen Meinungen zu Rauchverboten in der Öffentlichkeit	•	•	•	•

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1973

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION DER UNTERSUCHUNG

THEMA	TYP	ERHEBUNGSTATBESTAND	1974	1975	1976	1978	
RAUCHEN	ZUSTANDS-MERKMALE	Zigarettenmarke				•	
		Alter bei Rauchbeginn			•	•	
		Subj. Schweregrad der eigenen Marke			•	•	
		Anzahl Raucher im Haushalt			•	•	
		Häufigkeit passiven Rauchens	•	•	•	•	
ALKOHOL	VERHALTEN	Häufigkeit und Menge des persönlichen Alkoholkonsums (Bier, Wein, Spirituosen)			•	•	
		Situationen mit Alkoholgenuß	•	•	•	•	
		Situationen mit übermäßigem Alkoholgenuß	•	•		•	
		Einnahmen von Vorsätzen, den eigenen Alkoholkonsum zu verringern				•	
	WISSEN/EINSTELLUNGEN	Schwellenwerte für gesundheitsschädigenden Alkoholkonsum					•
		Kenntnis gesundheitlicher Schäden übermäßigen Alkoholkonsums			•		
		Subj. Einschätzung des persönlichen Alkoholkonsums			•	•	
		Vorsätze zum kontrollierten Alkoholkonsum				•	
		Bereitschaft zur Verminderung des persönlichen Alkoholkonsums				•	
		Bereitschaft zur Teilnahme an Kursen zur Verminderung des Alkoholkonsums				•	
ZUSTANDS-MERKMALE	Tag des letzten Alkoholkonsums	•					
	Tag des letzten übermäßigen Alkoholkonsums	•					
MEDIKAMENTE	VERHALTEN	Verwendungsintensität von Medikamenten	•	•	•	•	
		Kauf von Medikamenten mit und ohne Rezept	•	•	•	•	
		Verschreiben auf eigenen Wunsch hin				•	
		Verwendung von "Hausmitteln"			•		
		Nichtaufbrauchen von Medikamenten			•		
	WISSEN/EINSTELLUNGEN	Subj. Intensität des eigenen Medikamentenkonsums gegenüber dem Vorjahr				•	
		Kenntnis alkoholunverträglicher Medikamente			•		
	ZUSTANDS-MERKMALE	Existenz von Kontraindikationen bei der Einnahme von Medikamenten	•				

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION DER UNTERSUCHUNG

THEMA	TYP	ERHEBUNGSTATBESTAND	1974	1975	1976	1978
DROGEN	VERHALTEN	Persönlicher Drogenkonsum (Art, Zeitpunkt)			•	•
	WISSEN/ EINSTELLUNGEN	Bekanntheit von Drogenkonsumenten Meinung zur Gefährdung Jugendlicher durch Drogen Bekanntheit von Programmen zur Verminderung des Drogenkonsums	•		•	
GE- SCHLECHTS- KRANK- HEITEN	ZUSTANDS- MERKMALE	Erkrankungen der Geschlechtsorgane	•		•	•
ÄLTERE	WISSEN/ EINSTELLUNGEN	Vermittlungen über Interessen und Probleme älterer Menschen	•	•		
VORSORGE	VERHALTEN	Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen für Kinder	•	•	•	•
	WISSEN/ EINSTELLUNGEN	Meinung pro und contra Vorsorgeuntersuchungen				•
BEHIN- DERTE	WISSEN/ EINSTELLUNGEN	Bekanntheit von Behinderten Wissen über verschiedene Arten von Behinderungen	•	•		•
	ZUSTANDS- MERKMALE	Existenz von Behinderten in der Familie	•		•	
FAMILIE	VERHALTEN	Nutzung von verschiedenen Empfängnisverhütungsmitteln und -methoden Bisherige Schwangerschaftsabbrüche Aufklärung der eigenen Kinder	•	•	•	•
	WISSEN/ EINSTELLUNGEN	Erziehungsziele Altersschwellen für Medikation und Genußmittel			•	•

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

THEMA	TYP	ERHEBUNGSTATBESTAND	1974	1975	1976	1978	
STATISTISCHE ANGABEN	ZUSTANDS- MERKMALE	Auto-/Telefonbesitz	•	•	•	•	
		Geschlecht	•	•	•	•	
		Schulabschluß	•	•	•	•	
		Alter	•	•	•	•	
		Familienstand	•	•	•	•	
		Religionszugehörigkeit	•	•	•	•	
		Berufstätigkeit	•	•	•	•	
		Beruf	•	•	•	•	
		Berufsbranche				•	•
		Anzahl Erwerbstätige in der Firma				•	•
		Anzahl Personen im Haushalt	•	•	•	•	
		Einkommen	•	•	•	•	
		Anzahl und Aufteilung der Personen im Haushalt	•	•	•	•	
Wohnverhältnisse				•	•		

ZIELE, THEMEN UND KONZEPTION  
DER UNTERSUCHUNG

3.2 Themen der Einzelberichtsbände

Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Handhabbarkeit sind die Daten der Gesamterhebung nach Schwerpunktthemen zusammengestellt und aufbereitet. In diesem Jahr wurden folgende Teilberichte erstellt:

A Übergreifende Ergebnisse zu Wissen, Einstellungen  
und Verhalten im gesundheitlichen Bereich

B ERNÄHRUNG

C VORSORGE UND FRÜHERKENNUNG

D RAUCHEN

E ALKOHOLKONSUM

F MEDIKAMENTENKONSUM

G FREIZEIT UND BEWEGUNG

H FAMILIE

I VERSCHIEDENE THEMEN  
(Drogen, Geschlechtskrankheiten, Behinderte)

Die Abgrenzung zwischen den einzelnen Themen ist naturgemäß nicht ganz trennscharf. Die im vorangehenden Abschnitt dargestellte Synopse ermöglicht jedoch den Blick auf die Gesamtheit der verfügbaren Daten.

Abschließend sei erwähnt, daß auch zielgruppenspezifische Teilbände möglich wären. So z. B. für die Gruppe älterer Menschen, berufstätiger Frauen usw. Diese wären - teils ohne Zusatzanalysen - durch einfache Zusammenstellung vorhandener Daten nach solchen Kriterien zu erstellen.

## INHALT

SEITE

II. ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

1. Überblick	24
2. Beschreibungsmerkmale der Person	25
2.1 Der Gesundheitszustand	25
● Ausgewählte Tabellen hierzu	29
2.2 Einzelne Risikofaktoren	35
● Ausgewählte Tabellen hierzu	39
2.3 Gesundheitsbewußtsein, Wissensdefizite und Einstellungsbarrieren	53
● Ausgewählte Tabellen hierzu	56
3. Beschreibungsmerkmale der Umwelt und Lebenssituation	75
● Ausgewählte Tabellen hierzu	78
4. Zur Erreichbarkeit durch unterschiedliche Vermittlungsstrategien	90
● Ausgewählte Tabellen hierzu	97

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

1. Überblick

Die thematisch orientierten Teilberichte dieser Untersuchung enthalten eine Vielzahl von Einzelergebnissen. Die im Anhang des vorliegenden Berichtes zusammengestellten Kurzkomentare geben einen ersten Einblick in auffällige und wichtige Befunde.

Die folgenden Kommentare beziehen sich auf ausgewählte übergreifende Ergebnisse, d. h. solche Ergebnisse, die letztlich für alle Bereiche der Gesundheitsbildung mehr oder weniger relevant sind.

Die in Abschnitt 2 dargestellten Beschreibungsmerkmale der Person wurden im übergreifenden Bericht der Jahreserfolgskontrolle 1976 bereits breiter diskutiert. Da sich hier nur relativ wenige Veränderungen ergaben, werden diese Punkte nur zusammenfassend berichtet. Für weitere Detaillierungen sei auf den Teilbericht A der Jahreserfolgskontrolle 1976 verwiesen.

Neu herausgestellt werden relevante Beschreibungsmerkmale der Umwelt und der Lebenssituation in Abschnitt 3. Damit soll der Erkenntnis Rechnung getragen werden, daß Umweltbedingungen, Lebensbedingungen und situatio-nale Einflüsse für die Erklärung von Verhalten und im Rahmen von Strategie-n der Gesundheitsbildung stärker zu berücksichtigen sind.

In Abschnitt 4 wurden einige Informationen zur Erreichbarkeit der Bevölkerung durch unterschiedliche Vermittlungsstrategien dargestellt.

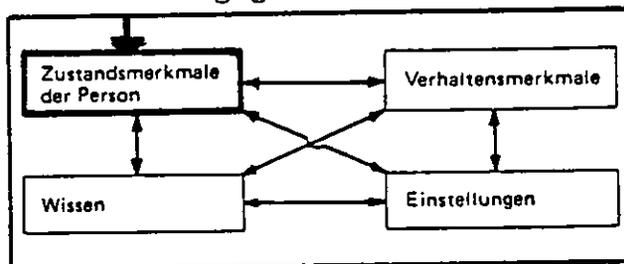
In allen Darstellungsbereichen kann es sich naturgemäß nur um erste Hinweise handeln. Auf den jedem Abschnitt folgenden gelben Seiten sind jeweils exemplarische Tabellen zum besseren Verständnis der Kommentare beige-fügt.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

2. Beschreibungsmerkmale der Person

2.1 Der Gesundheitszustand

Der Gesundheitszustand ist eines der wichtigsten Zustandsmerkmale der Person, die hier interessieren. Die im Rahmen einer Befragung gewonnenen subjektiven Angaben hierzu sind selbstverständlich nicht direkt mit Ergebnissen von Reihenuntersuchungen zu vergleichen. Sie werden in Einzelheiten gegenüber solchen objektiven Befunden teils verschoben,



insbesondere aber quantitativ geringer sein wie entsprechende Vergleiche mit Reihenuntersuchungen zeigen. Umso erschreckender ist die Höhe der ermittelten Betroffen-

heitsquoten insgesamt und in einzelnen Gruppen der Gesamtbevölkerung. Die folgende Aufstellung präsentiert drei wichtige Indikatoren zum Gesundheitszustand.

Indikatoren zum Gesundheitszustand	%
<hr/>	
A) Anzahl der Beschwerden innerhalb der letzten 3 Monate (aus einem Katalog von 40 Beschwerden)	
• Keinerlei Beschwerden genannt	18
• 4 und mehr Beschwerden genannt	39
• davon: 8 und mehr Beschwerden genannt	13
<hr/>	
B) Psychosoziale Problembelastung (Berechnung aus 21 Indikatoren)	
• Keine Belastung	27
• spürbare Belastung	33
• davon: sehr hohe Belastung	16

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

C) Subjektive Einstufung des eigenen Gesundheitszustandes (6-Punkte-Skala)

● sehr guter Gesundheitszustand (6)	16
● schlechter Gesundheitszustand (1-3)	31
● davon: sehr schlechter Gesundheitszustand (1-2)	9

Die Werte sind praktisch identisch mit denen aus der Jahreserfolgskontrolle 1976. Gleiches gilt für Befunde in Teilgruppen der Bevölkerung.

- Bei jedem Indikator ergibt sich jeweils eine Gruppe von 10 - 15 % der Gesamtbevölkerung, die subjektiv und objektiv sehr stark belastet ist. Erweitert um diejenigen, die gleichfalls von hoher Beschwerdeintensität belastet sind (z. B. 4 - 7 Beschwerden innerhalb von 3 Monaten), ergibt sich eine Gesamtheit von 30 - 40 % der Bevölkerung, die spürbar betroffen ist, bei der gesundheitliche Beeinträchtigung zum täglichen Leben und Erleben gehört.
- Die aus vielen Untersuchungen bekannten besonders belasteten Gruppen sind Frauen (insbesondere ältere Frauen) und ältere Menschen generell. Diese "Höhepunkte" dürfen jedoch nicht davon ablenken, daß das Phänomen der Multimorbidität, d. h. die Summierung mehrerer Beschwerden zur gleichen Zeit, nicht nur ein Problem älterer Menschen ist. Spürbare Belastungsquoten dieser Art (zwischen 10 % und 25 %) finden sich auch in den jüngsten Altersgruppen.
- Die Ergebnisse bedürfen differenzierter Betrachtungsweise, da einzelne Beschwerden und Belastungen gruppen- und/oder lebenssituationstypisch sind. Beispielhaft können hier die sogenannten "mangelhaft bezeichneten Krankheiten" (z. B. Schlafstörungen, nervöse Unruhe, Erschöpfung, Abgespanntheit usw.) mit teils psychosomatischer Verursachungsstruktur genannt werden: 44 % aller Befragten nannten mindestens eine solche Beschwerde. Bei Frauen (51 %) und insbesondere älteren Frauen (ca. 60 %) ergeben sich deutliche Höhepunkte. In der Detailbetrachtung finden sich

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

für nahezu alle gesundheitlichen Beschwerden und Beeinträchtigungen spezielle Gruppen mit überdurchschnittlichen Betroffenheitsquoten.

- Besondere Aufmerksamkeit sollte dem Ergebnis zugewendet werden, daß psychosoziale Belastungen besonders häufig bei relativ Jüngeren und bei Angehörigen unterer sozialer Schichten festgestellt werden. Es ist schwierig zu beurteilen, ob diese Belastungen bei Jüngeren typisch für die Phase im Lebenszyklus sind (und im höheren Alter durch primär somatogene Krankheiten quasi "abgelöst" werden) oder ob diese Belastungen bleiben und somit die Multimorbidität der nächsten "Altersgeneration" stark erhöhen werden. Dieser Zusammenhang sollte ebenso näher untersucht werden wie eine eigenartige "Widersprüchlichkeit" unterschiedlicher Indikatoren in der Aufgliederung nach sozialer Schichtzugehörigkeit der Befragten. Obwohl die angegebene Belastung durch einzelne gesundheitliche Beschwerden

Indikatoren zum Gesundheitszustand	Soziale Schicht		
	1 (oben)	2	3
Mindestens eine von 40 Beschwerden genannt (%)	82	81	85
Summenindex: Psychosoziale Problembelastung	150	183	209
Subjektiv schlechter Gesundheitszustand (Skalenwerte 1-3) in %	26	28	37

insgesamt gesehen nicht signifikant unterschiedlich ist, ist die subjektive Befindlichkeit bei Angehörigen unterer sozialer Schichten sehr viel schlechter. Dieser Effekt ist nur teilweise durch den hohen Anteil älterer gesundheitlich stark beeinträchtigter und sozial stark benachteiligter Frauen in der Gruppe 3 zu erklären. Andere Indikatoren lassen darauf schließen, daß Angehörige unterer sozialer Schichten subjektiv und objektiv geringere Möglichkeiten haben, "mit ihren Krank-

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

heiten umzugehen" oder entsprechende Schritte zu unternehmen. Sie sehen z. B. signifikant weniger Möglichkeiten, durch eigenes Handeln dazu beitragen zu können, daß sie nicht von Krankheiten betroffen werden (Frage 22 des Fragebogens).

Die schon in den ersten Aufgliederungen nach demografischen Kriterien sichtbaren starken Differenzierungen hinsichtlich des Gesundheitszustandes insgesamt und der Betroffenheit durch einzelne Leiden erscheint für Maßnahmen der Gesundheitsbildung in zweifacher Weise als relevant. Zum einen wird hier die Notwendigkeit von Analysen der Verursachungsstruktur sichtbar; dabei sind neben individuellen Merkmalen sicher auch Einflußfaktoren aus der Umwelt und der Lebenssituation zu berücksichtigen. Zum anderen können so Schwerpunkte der Beeinträchtigung (leidens- und/oder gruppenspezifisch) ausgemacht werden, die entsprechender Maßnahmen bedürfen.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Ausgewählte Tabellen zu Abschnitt 2.1

- Verteilung gesundheitlicher Beschwerden  
in den letzten 3 Monaten  
Anmerkung: Im "Index" wird jeweils aus-  
gesagt, wieviele der Befragten mindestens  
eine der jeweiligen Beschwerden nannten
- Erläuterung zum Score "Intensität gesund-  
heitlicher Beschwerden  
Anmerkung: Dieses Merkmal wurde analytisch  
gebildet und ist für weitere Analysen verfügbar
- Belastung durch einzelne Probleme (Gesamtverteilung)
- Erläuterung zum Score "Intensität der Problem-  
belastung"  
Anmerkung: s. o.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Gesundheitliche Beschwerden in den letzten  
3 Monaten (Frage 21) <sup>1)</sup>

<u>GESUNDHEITLICHE BESCHWERDEN</u>	1978 %
Darminfektionen oder Durchfallkrankheiten	8
Verdauungsbeschwerden oder Verstopfung	14
Magenbeschwerden	13
Leber- und Gallebeschwerden	7
<u>INDEX "VERDAUUNGSSYSTEM"</u>	<u>29</u>
Neue Zahnschäden, Zahnschmerzen	15
Grippe	28
Lungenentzündung	1
Bronchitis	8
Asthma	2
Hartnäckiger Husten	10
<u>INDEX "ATMUNGSORGANE"</u>	<u>37</u>
Nierenbeschwerden	4
Blasenentzündung, Harnröhrenentzündung	3
Unterleibsbeschwerden	4
<u>INDEX "HARN- UND GESCHLECHTSORGANE"</u>	<u>10</u>
Allergien	5
Hautleiden wie Ekzeme, Furunkel und Flechten	5
<u>INDEX "HAUTLEIDEN"</u>	<u>9</u>
Rheumatismus oder Gelenkentzündung	15
Bandscheibenbeschwerden	15
<u>INDEX "SKELETT, MUSKELN"</u>	<u>25</u>

Forts.

1) Fragentext: Auf diesen Kärtchen stehen verschiedene Krankheiten und Beschwerden. Bitte sehen Sie sich die Kärtchen nacheinander durch und sagen Sie mir, welche dieser Krankheiten und Beschwerden Sie in den letzten drei Monaten hatten.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Gesundheitliche Beschwerden in den letzten 3 Monaten (Frage 21) <sup>1)</sup>

<u>Forts.</u>	1978 %
Herzbeschwerden	16
Kreislaufbeschwerden	26
Zu hoher Blutdruck	12
Krankheiten der Arterien (wie Arteriosklerose)	2
Hämorrhoiden, Krampfadern oder andere Venenleiden	11
<b>INDEX "HERZ-/KREISLAUFBESCHWERDEN"</b>	<b>40</b>
Diabetes (Zuckerkrankheit)	5
Stoffwechselkrankheiten	3
Drüsenstörungen	2
<b>INDEX "DRÜSEN BESCHWERDEN"</b>	<b>8</b>
Nervenbeschwerden	7
Blutkrankheiten wie Anämie	1
Häufige Kopfschmerzen	17
Hartnäckige Schlafstörungen	10
Nervöse Unruhe	18
Abgespanntheit oder Konzentrationsstörungen	17
Erschöpfungs- und Schwächezustände	10
Häufige Übelkeit	3
Beschwerden aufgrund von Wetterveränderungen	21
<b>INDEX "MANGELHAFT BEZEICHNETE KRANKHEITEN"</b>	<b>44</b>
Krankheiten oder Knochenbrüche aufgrund von Unfällen	3
Krankheiten oder Beschwerden aufgrund von Vergiftungen	0
Augenkrankheiten	7
Ohrenkrankheiten	3
Krebserkrankungen	1
Mindestens eine Beschwerde genannt	82
Keine Beschwerde genannt	18

1) Fragentext: Auf diesen Kärtchen stehen verschiedene Krankheiten und Beschwerden. Bitte sehen Sie sich die Kärtchen nacheinander durch und sagen Sie mir, welche dieser Krankheiten und Beschwerden Sie in den letzten drei Monaten hatten.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

SONDERAUSWERTUNG:

Intensität gesundheitlicher Beschwerden in den letzten 3 Monaten (Frage 21)

(1) ZIEL DER SONDERAUSWERTUNG

Die Betroffenheit von einer einzelnen Beschwerde oder Erkrankung ist in sich bereits ein relevantes Faktum. Zusätzlich interessant und wichtig ist aber auch das Phänomen der Multimorbidität, d.h. der Summierung mehrerer Krankheiten zur gleichen Zeit. Diese Summierung entsteht häufig durch eine Krankheit mit "Auslöserfunktion", die in einem weniger widerstands- und ausgleichsfähigem Organismus andere Beeinträchtigungen nach sich zieht. Gelegentlich sind unterschiedliche Symptome auch auf eine "Grund-erkrankung" zurückzuführen. Besonders im Alter spielen auch sog. Krankheitsreste von früheren akuten Erkrankungen, die durch eine zusätzliche Erkrankung wieder aktiviert werden, eine maßgebliche Rolle.

Ziel der Sonderauswertung war es, die Intensität gesundheitlicher Beschwerden einer Person, gemessen an der Anzahl genannter Beschwerden, laut Frage 21 zu erfassen.

(2) METHODE

Je genannter Beschwerden erhielten die Personen einen Punkt. Eine Person mit keiner Beschwerde in den letzten 3 Monaten hat somit den Gesamtpunktwert (Score) 0. Eine Person mit 8 genannten Beschwerden im letzten Vierteljahr erhält den Gesamtpunktwert 8, usw.

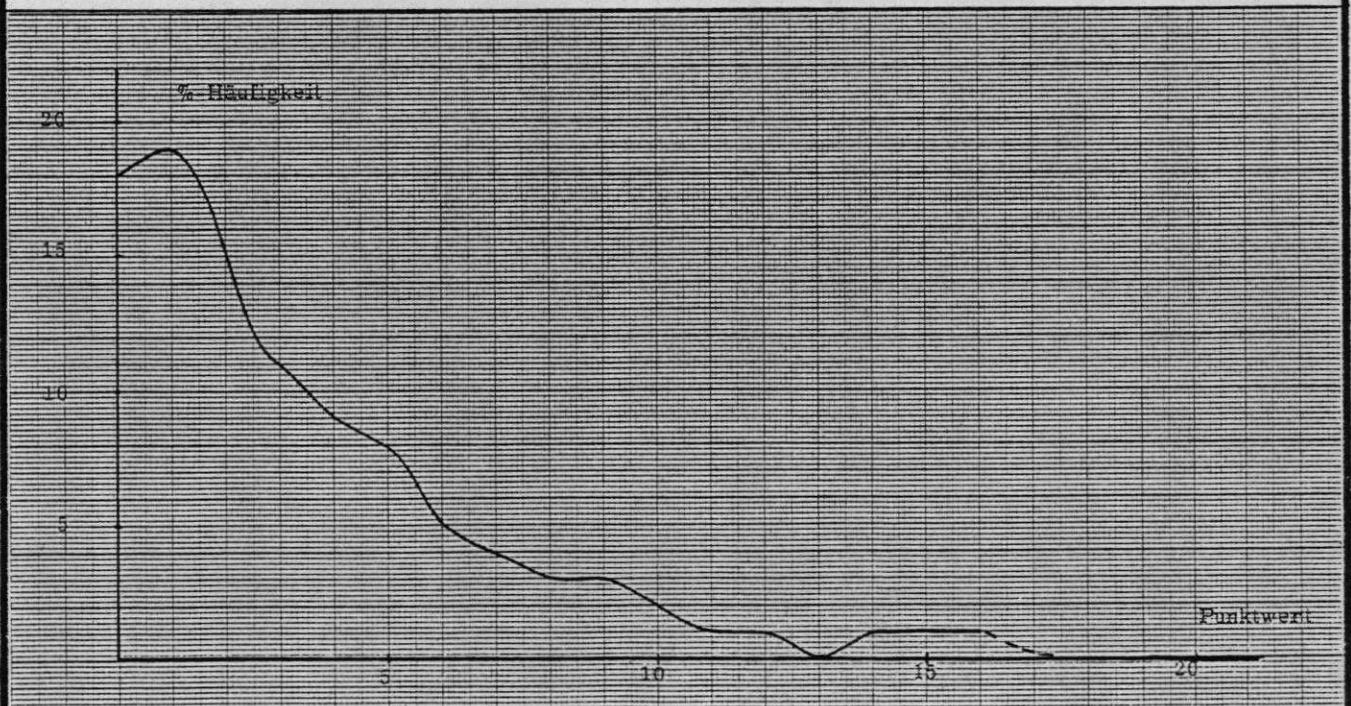
(3) AUSSAGEKRAFT DER SONDERAUSWERTUNG

Dieser Wert sagt zunächst etwas aus über die Intensität gesundheitlicher Belastung, im quantitativen Sinne der Kumulation beliebiger Einzelbeschwerden sagt er etwas darüber aus, wie stark und in welcher Intensität Multimorbidität anzutreffen ist.

Die Aussage z. B., daß insgesamt 13 % aller Befragten 8 und mehr Beschwerden nannten (und nicht nur ältere Menschen!), ist aus der Tabellierung zu einzelnen Krankheiten nicht zu entnehmen. Insgesamt gesehen erscheint das Maß an gesundheitlicher Beeinträchtigung nach wie vor als erschreckend hoch. Erwartete Kumulationen z. B. bei Frauen oder älteren Menschen sollten nicht davon ablenken, daß auch in den übrigen Gruppen die Betroffenheitsrate in absoluter Höhe noch sehr hoch ist. Insgesamt zeigen sich jedoch auch in diesen Untergruppen (z. B. bei jüngeren Frauen) keine wesentlichen Unterschiede gegenüber dem Jahre 1976.

(4) GESAMTVERTEILUNG

In den folgenden Tabellen sind die Punktwerte (Scores) in größeren Intervallen bereits zusammengefaßt. Die folgende Abbildung zeigt die Gesamtverteilung in Einzelschritten.



EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Belastung durch Probleme (Frage 7) <sup>1)</sup>

PROBLEME

1978

Dieses Problem beunruhigt mich sehr stark

Fehlende Harmonie in der Familie	16
Schwierigkeiten in Liebe oder Ehe	13
Erziehung und Ausbildung der Kinder	12
Streit oder Ärger mit den Nachbarn	7
Gefühl, in der Familie nicht gerecht behandelt zu werden	8
Belastung durch zu viele Aufgaben in der Familie	6
Sicherheit des Arbeitsplatzes	12
Probleme und Belastungen in der täglichen Arbeit/ Schule, Ausbildung	8
Hetze und Stress im Alltag	12
Mangel an guten Freunden und Bekannten	5
Mangel an Hilfe bei persönlichen Problemen und Notfällen	6
Angst vor Einsamkeit und Isolation	10
Gefühl, irgendwie überflüssig zu sein und keine Aufgabe mehr zu haben	8
Nicht genug Erfolg im Leben zu haben	4
Eintönigkeit des täglichen Lebens	7
Unsicherheit, wie es in der eigenen Zukunft über- haupt weitergeht	9
Probleme mit dem Älterwerden	5
Gesundheitliche Probleme	13
Angst, auf andere angewiesen zu sein	12
Finanzielle Probleme	7
Angst, den an mich gestellten Anforderungen nicht mehr gewachsen zu sein	6

1) Fragentext: Niemand lebt ohne Probleme. Bitte kreuzen Sie bei jedem der folgenden Probleme an, wie stark sie Sie persönlich beunruhigen.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1968

SONDERAUSWERTUNG:

Intensität der Problembelastung  
(Frage 7)

(1) ZIEL DER SONDERAUSWERTUNG

In Frage 7 werden verschiedene Indikatoren zur Problembelastung vorgegeben. Dabei konnten die Befragten auf einer 4-Punkte-Skala jeweils angeben, wie stark sie subjektiv durch jeden einzelnen der vorgegebenen Indikatoren belastet sind.

Ziel der Sonderauswertung war nun zu ermitteln, wie stark jede befragte Person insgesamt, d.h. über alle Indikatoren hinweg betrachtet, von Problemen belastet ist.

(2) METHODE

Es wurden pro Person die Punktwerte für jeden Indikator aufaddiert. Für die Antwort "beunruhigt mich überhaupt nicht" wurde dabei der Wert 0 gerechnet, für die Antwort "beunruhigt mich sehr stark" der Wert 4. Da insgesamt 21 Indikatoren vorgegeben waren, bewegt sich der Gesamtpunkt看wert (Score) zwischen 0 (21 x 0) und 84 (21 x 4). Eine Person, die den Gesamtpunkt看wert (Score) von 0 hat, leidet also unter überhaupt keiner Problembelastung. Eine Person, die den höchsten Wert 84 erreicht, hat bei jedem der 21 Indikatoren angegeben, sie werde dadurch sehr stark beunruhigt.

(3) AUSSAGEKRAFT DER SONDERAUSWERTUNG

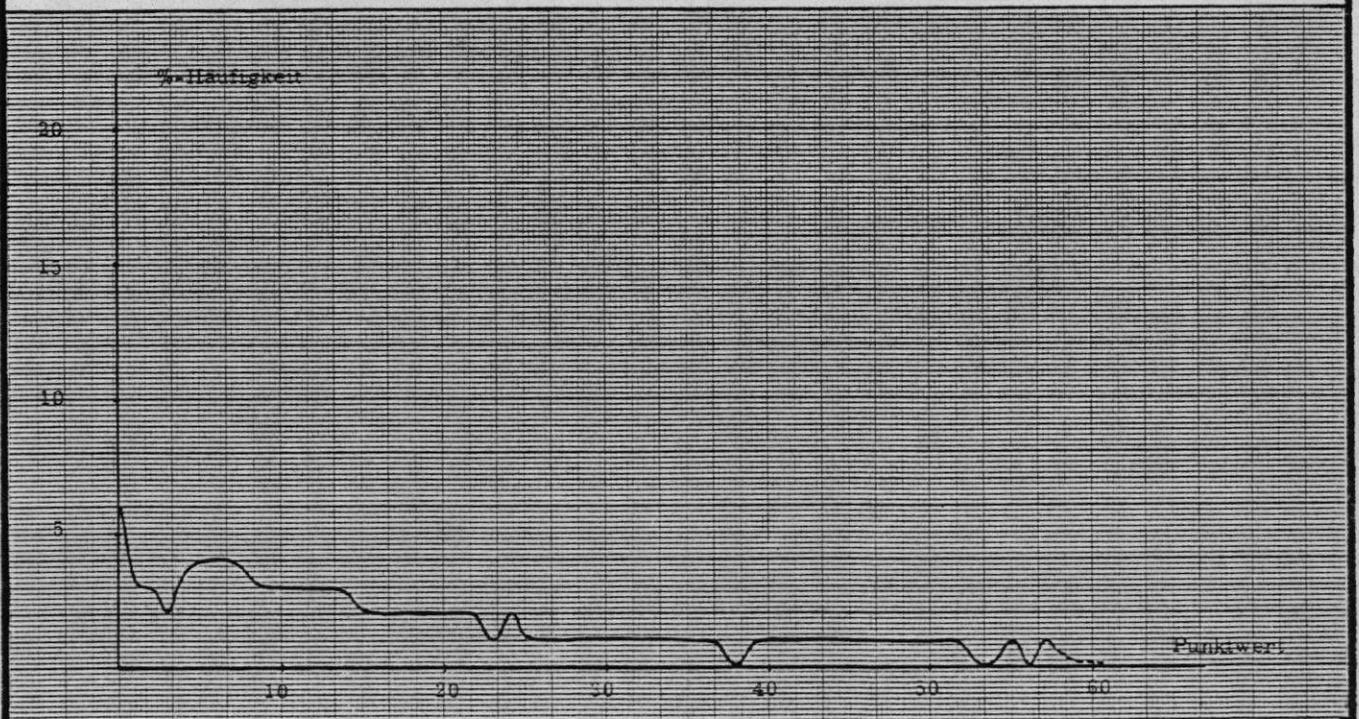
Dieser Wert sagt aus, wie stark eine Person durch eine Vielzahl von Problemen belastet ist. Hohe Werte lassen auf eine gesundheitliche Beeinträchtigung psycho-sozialer Art schließen. Von welchem Punkt看wert an eine gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt, ist nicht exakt zu sagen, da es sich hier nicht um ein diagnostisches Verfahren handelt. Auf jeden Fall kann aber davon ausgegangen werden, daß überdurchschnittliche hohe Werte Beeinträchtigung und Leidensdruck signalisieren.

Für die Detailinterpretation ist der Blick in die Einzeltabellen zu empfehlen, da hier die Quellen des Gesamtpunkt看wertes sichtbar werden. Diese Quellen können in verschiedenen Untergruppen durchaus unterschiedlicher Natur sein.

Für Analysen bezogen auf bestimmte Probleme sei auf die Einzeltabellen verwiesen, in denen für alle Indikatoren der Prozentwert für die Antwort "beunruhigt mich sehr stark" ausgewiesen ist (die Gesamtverteilung liegt in der Grundausswertung vor).

(4) GESAMTVERTEILUNG

In den folgenden Tabellen sind die Punktwerte (Scores) in größeren Intervallen bereits zusammengefaßt. Die folgende Abbildung zeigt die Gesamtverteilung in Einzelschritten.



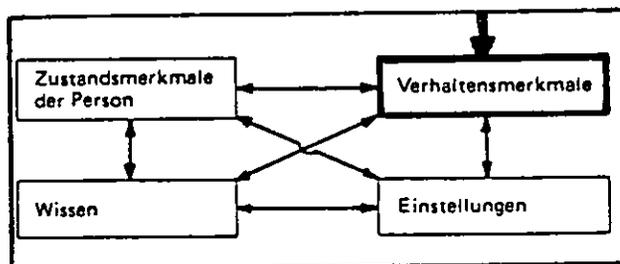
ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

2.2 Einzelne Risikofaktoren

Bei der Analyse besonderer Risikofaktoren für die Gesundheit stehen - neben vererbten Prädispositionen - vor allem zwei Einflußfaktorengruppen zur Diskussion:

- Das Verhalten bzw. Konsequenzen des Verhaltens des Einzelnen.
- Die Gegebenheiten im gegenständlichen und sozialen Milieu im weitesten Sinne.

Beide sind wiederum eng verknüpft in dem Sinne, daß z. B. bestimmte familiäre und soziale Rahmenbedingungen selbstgefährdendes Verhalten fördern oder auch hemmen können, daß Männer im Arbeitsleben insgesamt mehr durch äußere Einwirkungen gefährdet sind als Frauen usw. Dieser Abschnitt befaßt sich zunächst mit den Risikofaktoren im Ver-



halten der Befragten. Die zweite Faktorengruppe ist im Rahmen einer Befragung nur ansatzweise zu erfassen (siehe Punkt 3).

Bei der Analyse des Verhaltens sind Gefährdungen durch Verhal-

ten (z. B. Rauchen, Fehlernährung, Alkoholkonsum, Arzneimittelmisbrauch) und Gefährdungen durch unterlassenes Verhalten (z. B. Bewegungsmangel, fehlendes vorsorgliches Verhalten) zu untersuchen.

Problematisch ist in allen Fällen die genaue Abgrenzung, wo Risikoverhalten beginnt bzw. wo noch "normales" Verhalten vorliegt. Da diese in vielen Bereichen nicht oder zumindest nicht einvernehmlich festgelegt und zudem nicht immer exakt zu fassen ist, muß man sich hier auf die Benennung von Gefährdungspotentialen beschränken. In der folgenden Übersicht sind einige solcher Potentiale zusammengestellt, die in den jeweiligen Teilberichten näher beschrieben werden.

ÜBERBLICK

ANGABEN ZU GESUNDHEITSGEFÄHRDENDEM VERHALTEN ( AUSZUG )

	in % der Bevölkerung von 14 und mehr Jahren	in Mio (circa-Werte)
<u>RAUCHEN</u>		
• Raucher insgesamt	37	16,9
• <u>davon:</u> Zigarettensraucher	34	15,5
• <u>davon:</u> Raucher mit einem Konsum von über 20 Zigaretten pro Tag	13	5,9
<u>ALKOHOLKONSUM</u>		
• regelmäßiger Konsum von Alkoholika (gewöhnheitsmäßig)	39	17,8
• <u>davon:</u> starker Konsum (mehr als 40 g Alkohol pro Tag des Jahres)	6	2,7
<u>MEDIKAMENTENKONSUM</u>		
• mindestens ein Medikament in 3 Monaten genommen	78	35,6
• <u>davon:</u> drei und mehr Medikamente in 3 Monaten genommen	46	21,0
• <u>davon:</u> sieben und mehr Medikamente in 3 Monaten genommen	13	5,9
<u>ÜBERGEWICHT</u>		
• 11 und mehr Kilogramm Übergewicht	22	10,1
<u>SUBJEKTIV EINGESTANDENES BZW. ALS SOLCHES ERLEBTES RISIKOVERHALTEN ( Frage 9 )</u>		
• Rauchen	19	8,7
• Übermäßiger Alkoholkonsum	5	2,3
• Fehlernährung	2	0,9
• Bewegungsmangel	4	1,8
• Zuviel Arzneimittel	-	-
<u>BEWUSSTES NICHT-ACHTEN AUF EIGENE GESUNDHEIT ( Frage 24 )</u>		
• Antworten C + D	18	8,2

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Die in dem Überblick angeführten Zahlen betreffen nur einige ausgewählte Indikatoren. In weiteren Kontrollfragen wurden ergänzende Indikatoren erhoben, die insbesondere den subjektiven Bewußtseinsgrad einzelner Verhaltensweisen erhellen sollten. Beispiele:  
In einer Einstellungsfrage (Frage 89) gestehen zwischen 5 % und 10 % aller Befragten subjektive Abhängigkeit von bestimmten Arzneimitteln ein. 12 % aller Befragten empfinden sich in starkem Maße "zu dick" usw.

Für diesen ersten Überblick mögen die voranstehenden Zahlen genügen:

- Wie in Punkt I 2.5 bereits exemplarisch gezeigt, ist der tendenzielle Anstieg des Zigarettenrauchens vor allem auf die starke Zunahme des Anteils rauchender Frauen zurückzuführen, die auch in zunehmender Zahl am Gesamtanteil starker Gewohnheitsraucher beteiligt sind.
- Trotz der hier besonders schwierigen Erfassungs- und Abgrenzungsprobleme ergibt auch die wiederholte Messung der durch Alkoholkonsum stark Gefährdeten einen Gesamtanteil von 6 % an der erwachsenen Gesamtbevölkerung.
- Arzneimittelmisbrauch ist sicher noch schwieriger zu identifizieren, da hier die objektiven und subjektiven Grenzen zur Zeit nicht diskutierbar sind. Die absoluten Quantitäten des Konsums sind jedoch erschreckend hoch und die Detailanalyse zeigt, daß sie sich selbst unter Berücksichtigung "saisonaler Effekte" (Erkältungs- und Grippe-mittel) nur geringfügig verändern. In Teilbericht F (Medikamentenkonsum) liegt eine Vielzahl weiterer subjektiver und objektiver Verhaltensdaten vor, die die These stützen, daß in diesem Bereich erhebliche Risikofaktoren erwachsen, die in ihrem Ausmaß mit anderen Risikofaktoren "gleichziehen".

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Die Schwerpunkte gesundheitsgefährdenden Verhaltens sind offenbar nicht festgeschrieben. Wie schnell sich auch gewohnte Schwerpunkte der Gefährdung in einzelnen Gruppen verschieben können, wird an der Zunahme von Rauchen und starkem Alkoholkonsum bei Frauen (gegenüber Männern) sichtbar.

Insgesamt gesehen ist abschätzbar, daß mindestens zwischen 30 % und 40 % der Gesamtbevölkerung in einem oder mehreren Bereichen risikobehaftetes Verhalten aufweisen. Die in der Jahrese Erfolgskontrolle 1976 (Teilbericht A) analysierten besonders gefährdeten Gruppen ergeben sich auch diesmal wieder. Sie liegen - im einzelnen nuanciert - in der Gruppe der 20 - 50-jährigen, d. h. gerade auch im Kreise derer, die Kinder und Jugendliche erziehen bzw. deren Vorbild sind.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Ausgewählte Tabellen zu Abschnitt 2.2

- Verwendung, Kauf und Verschreibenlassen verschiedener Medikamente (Gesamtverteilungen)
- Erläuterung zum Score "Intensität der Verwendung verschiedener Medikamente"
- Auszählung des Scores "Intensität der Verwendung verschiedener Medikamente" nach demografischen Merkmalen
- Entwicklung der Konsumfrequenz unterschiedlicher Tabakwaren
- Gelegenheiten zum Alkoholkonsum
- Erläuterung zum Score "Intensität des Alkoholkonsums"
- Auszählung des Scores "Intensität des Alkoholkonsums" nach demografischen Merkmalen

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Verwendung, Kauf und Verschreibenlassen  
verschiedener Medikamente

MEDIKAMENTE	in den ver- gangenen 3 Monaten verwendet	mit Rezept gekauft	ohne Rezept gekauft	vom Arzt verschrei- ben lassen
Schmerzmittel	34	6	5	3
Herz- und Kreislaufmittel	31	15	0	5
Rheumamittel	12	4	0	1
Erkältungsmittel, Grippemittel	37	10	3	5
Aufputzmittel, Anregungsmittel	1	0	0	0
Arzneien für Magen, Leber und Galle	17	4	0	2
Verdauungs- und Abführmittel	13	2	1	1
Beruhigungsmittel	10	3	0	1
Vitaminpräparate	13	2	1	1
Schlankheitspräparate	1	0	0	0
Schlafmittel	0	1	0	1
Stärkungsmittel, Aufbaupräparate	6	1	0	1
Mittel gegen Altersbeschwerden	4	1	0	0
Asthmamittel	2	1	0	0
Mittel gegen Allergien	3	2	0	0
Hormonpräparate (ohne Antibabypille)	3	1	0	1
Sonstige Medikamente	x	4	1	2
Kein Medikament	x	65	90	82
Keine Angabe	1	1	0	2

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

SONDERAUSWERTUNG:

Intensität der Verwendung von Medikamenten

(1) ZIEL DER SONDERAUSWERTUNG

In Frage 40 wurde die Konsumintensität von 16 Arzneimitteln bzw. Arzneimittelgruppen erfragt. Dabei konnten die Befragten bei jedem Arzneimittel angeben, ob sie es in den vergangenen 3 Monaten täglich, regelmäßig aber nicht jeden Tag, nur zeitweise oder überhaupt nicht verwendet haben.

Ziel der Sonderauswertung war es zu ermitteln, wie intensiv jede befragte Person Arzneimittel insgesamt, d.h. über alle Medikamente hinweg betrachtet, verwendet.

(2) METHODE

Es wurden pro Person die Punktwerte für die Intensität der Verwendung jedes vorgegebenen Medikamentes aufaddiert. Es wurden 3 Punkte vergeben für "regelmäßig täglich", 2 Punkte für "regelmäßig, aber nicht jeden Tag", 1 Punkt für "nur zeitweise" und kein Punkt für "überhaupt nicht".

Eine Person, die keines der vorgegebenen Arzneimittel innerhalb der letzten 3 Monate verwendet hat, erhielt somit den Punktwert (Score) 0; eine Person, die 6 Medikamente innerhalb der letzten 3 Monate zeitweise (oder 2 Medikamente regelmäßig täglich) verwendet hat, erhielt den Punktwert 6 usw.

(3) AUSSAGEKRAFT DER SONDERAUSWERTUNG

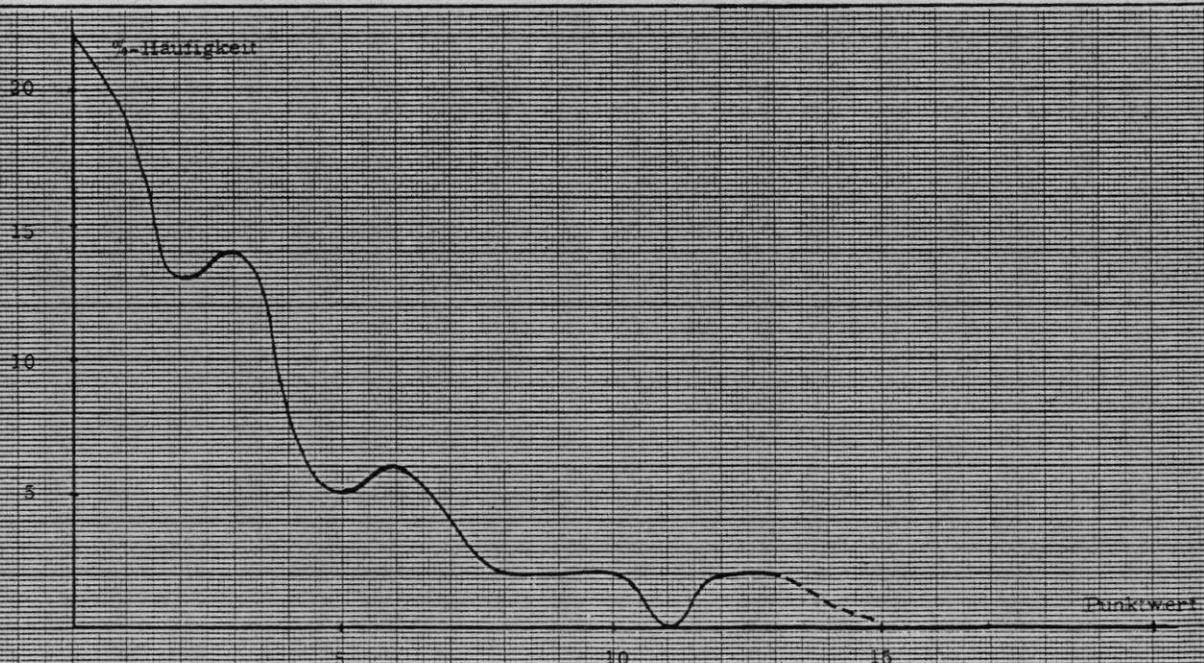
Dieser Wert sagt aus, wie viele Medikamente eine Person zur gleichen Zeit nimmt und wie häufig sie sie verwendet. Hierin enthalten sind sowohl ärztlich verordnete Arzneimittel, wie auch Arzneimittel, die der Verbraucher sich im sogenannten Hardverkauf selbst beschafft.

Unabhängig von der im Einzelfall medizinisch begründbaren Notwendigkeit der gleichzeitigen Einnahme auch mehrerer Medikamente im gleichen Zeitraum sollten und müssen diese Zahlen aber auch in ihrer absoluten Höhe bewertet werden. So erscheint es auf jeden Fall erschreckend, daß nur 24 % aller Befragten mit Sicherheit kein Medikament nahmen, 31 % aller Befragten dagegen 4 und mehr Medikamente zeitweise (bzw. 2 und mehr Medikamente regelmäßig).

Die Aufgliederungen der Medikationsintensität nach sozio-demografischen Merkmalen zeigen zwar die nach Erfahrungswerten zu erwartenden "Höhepunkte" (Frauen, ältere Menschen). Aber auch die übrigen Gruppen, die -gleichfalls nach Erfahrungswerten- eher zu den "Gesunden" gezählt wurden, weisen in absoluter Höhe gesehen noch sehr hohe Verwenderzahlen auf. Gegenüber der Effizienzkontrolle 1976 sind die Zahlen unverändert geblieben.

(4) GESAMTVERTEILUNG

In den folgenden Tabellen sind die Punktwerte (Scores) in größeren Intervallen bereits zusammengefaßt. Die folgende Abbildung zeigt die Gesamtverteilung in Einzelschritten.



SONDERAUSWERTUNGIntensität der Verwendung verschiedener Medikamente <sup>1)</sup>

	GESAMT %	GESCHLECHT		ALTER						
		Männer %	Frauen %	bis 19 Jahre %	20-29 Jahre %	30-39 Jahre %	40-49 Jahre %	50-59 Jahre %	60-69 Jahre %	70 Jahre u. älter %
BASIS gew.	2018	942	1076	227	348	362	3 24	266	252	238
kein Medikament	22	28	17	33	20	25	24	15	11	11
1 Medikament	19	25	15	25	28	24	20	18	8	8
2 Medikamente	13	13	13	20	14	16	15	8	12	5
3-6 Medikamente	33	28	38	20	26	29	34	36	47	44
mehr als 6 Medikamente	13	7	18	3	3	5	8	23	22	33

FORTS.

SONDERAUSWERTUNG

## Intensität der Verwendung verschiedener Medikamente

FORTS.

## MÄNNER - ALTER

	GESAMT	bis 19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70 Jahre u. älter
	%	%	%	%	%	%	%	%
BASIS gew.	2018	116	178	187	166	112	98	85
kein Medikament	22	40	35	30	29	23	16	10
1 Medikament	19	29	36	26	25	26	8	8
2 Medikamente	13	20	11	16	14	6	15	7
3-6 Medikamente	33	11	17	24	28	34	45	5
mehr als 6 Medikamente	13	-	2	3	5	12	14	26

FORTS.

SONDERAUSWERTUNG

## Intensität der Verwendung verschiedener Medikamente

FORTS.

FRAUEN - ALTER

	GESAMT	bis 19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70 Jahre u. älter
	%	%	%	%	%	%	%	%

BASIS gew.

2018

1 12

1 70

1 74

1 38

1 54

1 55

1 54

kein Medikament

22

25

24

21

18

10

8

11

1 Medikament

19

21

20

22

15

12

7

8

2 Medikamente

13

21

17

17

17

9

10

4

3-6 Medikamente

33

28

17

33

40

39

47

40

mehr als 6 Medikamente

13

5

3

8

11

31

27

37

FORTS.

SONDERAUSWERTUNG

## Intensität der Verwendung verschiedener Medikamente

FORTS.

	GESAMT %	SOZIALE SCHICHT			MÄNNER SOZIALE SCHICHT			FRAUEN SOZIALE SCHICHT		
		1 (oben)	2	3	1 (oben)	2	3	1 (oben)	2	3
			%			%		%		

BASIS gew.

2018	336	1131	551	154	554	218	180	561	322
------	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

kein Medikament

22	20	24	18	26	30	24	15	18	14
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

1 Medikament

19	19	21	17	22	24	27	17	17	10
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

2 Medikamente

13	15	13	12	15	14	12	16	12	13
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

3-6 Medikamente

33	34	32	36	29	27	30	38	37	40
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

mehr als 6 Medikamente

13	12	11	17	9	6	8	14	15	24
----	----	----	----	---	---	---	----	----	----

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

LÄNGSSCHNITT

Entwicklung der Konsumfrequenz unterschiedlicher Tabakwaren (Fragen 64 und 65)<sup>1)</sup>

REGELMÄSSIGER ODER GELEGEN- LICHER TABAKWARENKONSUM	1974 %	1975 %	1976 %	1978 %
<u>RAUCHER:</u>	35	34	36	38
Zigaretten mit Filter	28	26	29	29
Zigaretten ohne Filter	4	4	7	7
Selbstgedrehte Zigaretten	1	1	4	4
Zigarren	2	2	4	3
Zigarillos/Stumpfen	1	1	3	3
Pfeife	4	2	4	5
<u>FRÜHERE RAUCHER:</u> <sup>2)</sup>			16	18
Zigaretten mit Filter			12	14
Zigaretten ohne Filter			5	7
Selbstgedrehte Zigaretten			12	2
Zigarren			5	3
Zigarillos/Stumpfen			2	2
Pfeife			2	4
<u>NIE GERAUCHT:</u> <sup>2)</sup>			46	43

<sup>1)</sup> Frage 64: Welche Tabakwaren rauchen Sie regelmäßig, welche gelegentlich und welche nie?

Frage 65: Welche Tabakwaren haben Sie früher regelmäßig, welche gelegentlich, welche nie geraucht?

<sup>2)</sup> Diese Frage wurde in den Jahren 1974 und 1975 nicht gestellt.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Gelegenheiten zum Alkoholkonsum  
(Fragen 54 und 55)<sup>1)</sup>

	trinke im allgemei- nen %	trinke schon mal ein biß- chen zuviel %
Ich trinke ...		
Zum Mittagessen	14	0
Zum Abendessen	22	0
Beim Fernsehen	24	2
Beim Alleinsein, zur Entspannung	6	1
Abends, beim Zusammensitzen in der Familie	23	1
Wenn Besuch kommt	31	4
Bei Feiern, Partys usw. mit vielen Gästen	35	20
Zwischendurch, wenn ich gerade Lust dazu habe	11	1
Bei Hobby, Lesen, Musik hören usw.	3	0
Regelmäßige Treffen mit Freunden zum Skat, Rommee u. a.	13	2
Beim Besuch von Freunden, Bekannten, Verwandten in deren Wohnung	48	5
Bei Feiern, Partys usw. bei anderen	46	16
Im Verein oder Club (Kegeln, Fußball, Gesang- verein usw.)	21	5
Im Stammlokal, in Gaststätten (Treffen mit Freun- den, Skat usw.)	17	4
Beim Essen in Gaststätte, Restaurant	33	0
Wenn ich ausgehe (Kino, Theater usw.)	7	0
Beim Treffen mit Geschäftsfreunden, "Dienstessen" usw.	7	0
In der Firma (Büro, Betrieb), wenn einer einen aus- gibt	13	1
Nach der Arbeit, mit Kollegen	5	1
Beim Betriebsausflug	16	4
Trinke keinen Alkohol	14	
Keine Angabe bzw. trinke bei keiner Gelegenheit schon mal ein bißchen zuviel	0	53

<sup>1)</sup> Frage 54: Bei welchen der folgenden Gelegenheiten trinken Sie im allgemeinen alkoholische Getränke?  
Bitte sagen Sie es nur für die Gelegenheiten, die bei Ihnen vorkommen.  
Frage 55: Und bei welchen dieser Gelegenheiten trinken Sie schon mal ein bißchen zuviel?

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

SONDERAUSWERTUNG:

Intensität des Alkoholkonsums (Fragen 48 - 53)

(1) ZIEL DER SONDERAUSWERTUNG

Die Fragen zur Konsumintensität der unterschiedlichen Alkoholika wurden auf zwei Dimensionen gestellt. Zum einen ging es um Regelmäßigkeit und Häufigkeit des Konsums, zum anderen wurden die durchschnittlichen Konsummengen pro Trinkanlaß erfragt. Im Rahmen der Sonderauswertung sollte nun erfaßt werden, welcher Prozentsatz der Befragten unter Berücksichtigung beider Kriterien zu den gesundheitsgefährdend starken Konsumenten zählt, und zwar gemessen an der Menge Alkohol, gemessen in Gramm, die innerhalb einer Zeitperiode dem Körper zugemutet wird.

(2) METHODE

Es wurden zunächst nur die "Regelmäßig-Trinker" berücksichtigt, da bei "Gelegentlich-Trinkern" eine präzise Quantitätsbestimmung unter Zuhilfenahme der Mengenangaben pro Gelegenheit nicht möglich ist. Bei diesen "Regelmäßig-Trinkern" wurde die eingenommene Menge Alkohol nach folgender Formel berechnet:

$$\text{Häufigkeit des regelmäßigen Konsums pro Woche} \times \text{Menge in Liter} \times \text{Prozent Alkoholgehalt}$$

Die hieraus resultierenden ganzzahligen Punkte entsprechen direkt der Menge Alkohol in Gramm, welche im Laufe einer Woche konsumiert wird. Anzumerken ist, daß die Bier-, Wein- und Spirituosenmengen für diesen Score aufaddiert wurden.

(3) AUSSAGEKRAFT DER SONDERAUSWERTUNG

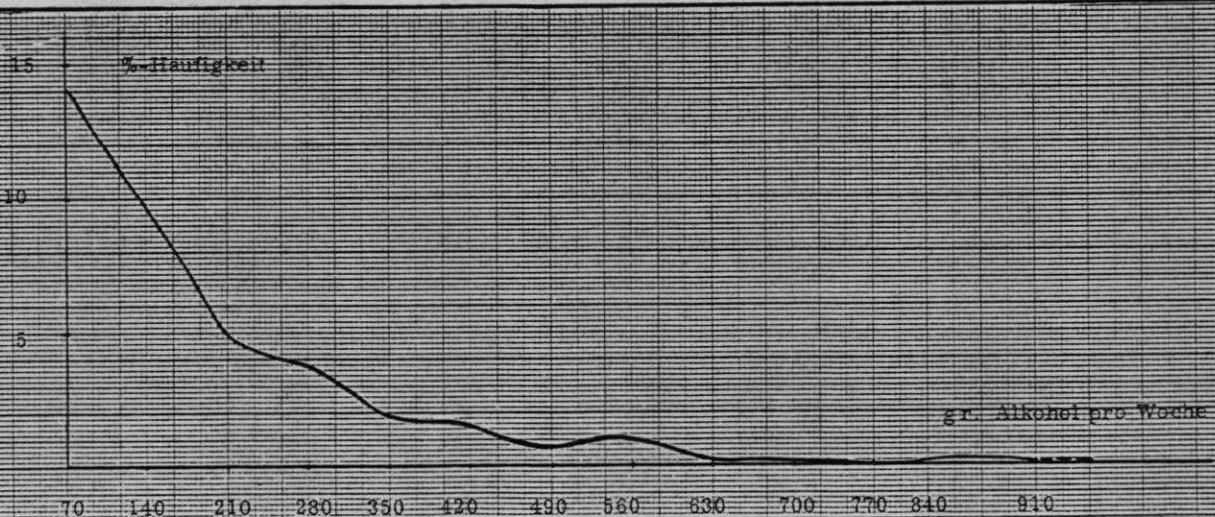
In den folgenden Tabellen werden 3 unterschiedliche Gruppen aufgeführt:

- o "kein regelmäßiger Alkoholkonsum": Diese Gruppe gab bei keinem der vorgegebenen Getränke regelmäßigen Konsum an. Der entsprechende Multiplikator in der eben angeführten Formel war 0, dementsprechend auch das Gesamtergebnis 0.
- o "starker Alkoholkonsum": Die Angehörigen dieser Gruppe konsumieren pro Woche mindestens 280 Gramm Alkohol, d. h. Tagesdurchschnitt 40 Gramm Alkohol. Da die Konsummuster nur in Ausnahmefällen völlig gleichmäßig sind, kann mit gutem Grund angenommen werden, daß diese Gruppe einmal oder mehrmals pro Woche über die 80-Gramm-Schwelle gerät. Um es plastisch zu machen: 280 Gramm Alkohol entsprechen in etwa 7 Liter Bier oder 3 - 4 Liter Wein pro Woche. Auf das Jahr übertragen entspräche dies ca. 365 Liter Bier oder ca. 180 Liter Wein.
- o "geringer bis durchschnittlicher Alkoholkonsum": Angehörige dieser Gruppe liegen im Durchschnitt unter der oben angegebenen Schwelle. Damit ist nicht ausgeschlossen, daß diese Befragten bei einzelnen Konsumanlässen über die 80-Gramm-Schwelle gelangen. Im Sinne einer eher vorsichtigen Abgrenzung wurde dies jedoch vernachlässigt, um die obere Gruppe rein zu halten.

Obwohl der "Wochenendtrinker" oder der "starke Trinker bei einzelnen Anlässen" nicht mit in die Gruppe "starker Alkoholkonsum" gerät, erscheint diese Abgrenzungstechnik im ersten Schritt als sinnvoll. Damit wird zunächst einmal die hochgradig gefährdete Gruppe analysiert.

(4) GESAMTVERTEILUNG

In den folgenden Tabellen sind die Punktwerte (Scores) in größeren Intervallen bereits zusammengefaßt. Die folgende Abbildung zeigt die Gesamtverteilung in Einzelschritten.



GRUNDGESAMTHEIT: Personen ab 14 Jahre in der BRD und West-Berlin

SONDERAUSWERTUNG

## Intensität des Alkoholkonsums (Bier, Wein/Sekt, Spirituosen)

	GESAMT %	GESCHLECHT		ALTER						
		Männer %	Frauen %	bis 19 Jahre %	20-29 Jahre %	30-39 Jahre %	40-49 Jahre %	50-59 Jahre %	60-69 Jahre %	70 Jahre u. älter %
BASIS gew.	2018	942	1076	227	348	362	324	226	252	238
kein regelmäßiger Alkohol- konsum	61	45	75	81	61	50	58	55	64	66
geringer bis durchschnittlicher Alkoholkonsum (= bis 40 gr. Alkohol pro Tag)	33	42	24	15	34	30	34	35	31	32
starker Alkoholkonsum (= mehr als 40 gr. Alkohol pro Tag)	6	12	1	3	5	10	8	9	5	2

FORTS.

SONDERAUSWERTUNG

## Intensität des Alkoholkonsums (Bier, Wein/Sekt, Spirituosen)

FORTS.

FRAUEN - ALTER

	GESAMT	bis 19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70 Jahre u. älter
	%	%	%	%	%	%	%	%

BASIS gew.

2018

112

170

174

178

154

155

154

kein regelmäßiger Alkoholkonsum

61

84

76

66

77

68

77

78

geringer bis durchschnittlicher Alkohol-  
konsum (= bis 40 gr. Alkohol pro Tag)

33

15

22

34

21

21

23

22

starker Alkoholkonsum  
(= mehr als 40 gr. Alkohol pro Tag)

6

1

2

1

2

2

-

-

FORTS.

SONDERAUSWERTUNG

## Intensität des Alkoholkonsums (Bier, Wein/Sekt, Spirituosen)

FORTS.

## MÄNNER - ALTER

	GESAMT	bis 19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70 Jahre u. älter
	%	%	%	%	%	%	%	%

BASIS gew.

2018

116

178

187

166

112

98

85

kein regelmäßiger Alkoholkonsum

61

79

47

36

40

38

42

45

geringer bis durchschnittlicher Alkohol-  
konsum (= bis 40 gr. Alkohol pro Tag)

33

16

45

46

47

42

44

51

starker Alkoholkonsum  
(= mehr als 40 gr. Alkohol pro Tag)

6

5

8

17

13

20

14

4

FORTS.

SONDERAUSWERTUNG

## Intensität des Alkoholkonsums (Bier, Wein, Spirituosen)

FORTS.

	GESAMT %	SOZIALE SCHICHT			MÄNNER SOZIALE SCHICHT			FRAUEN SOZIALE SCHICHT		
		1 (oben)	2	3	1 (oben)	2	3	1 (oben)	2	3
			%		%		%		%	

BASIS gew.

	2018	336	1131	551	154	554	218	180	561	322
--	------	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

kein regelmäßiger Alkohol-  
konsum

61	53	60	68	39	45	49	65	75	79
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

geringer bis durchschnitt-  
licher Alkoholkonsum  
(= bis 40 gr. Alkohol pro Tag)

33	41	34	26	49	44	34	33	24	20
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

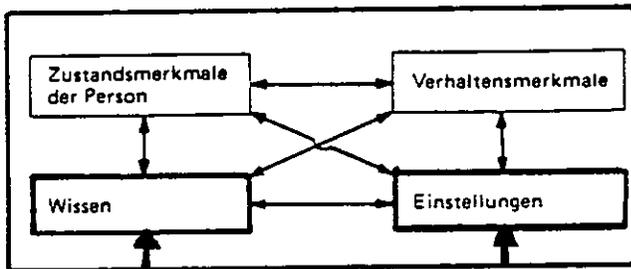
starker Alkoholkonsum  
(= mehr als 40 gr. Alkohol  
pro Tag)

6	7	6	7	12	11	16	3	1	1
---	---	---	---	----	----	----	---	---	---

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

2.3 Gesundheitsbewußtsein, Wissensdefizite und Einstellungsbarrieren

Wissen und Einstellungen sind mit Sicherheit nicht in dem Sinne und der Intensität direkt verhaltenssteuernd, wie dies lange vermutet wurde. Doch wäre es auch falsch, diesen Komponenten im System motivierender Faktoren deshalb jede Relevanz abzuspochen.



Die Angst vor gesundheitlicher Beeinträchtigung ist zweifellos stark ausgeprägt. 83 % aller Befragten nennen (in Frage 91) mindestens eine von 16 gesundheitlichen Beein-

trächtigungen, die sie "für sich selbst besonders fürchten". 32 % davon nennen hier sogar 4 und mehr Beeinträchtigungen. Diese Krankheits- und Zukunftsängste sind offenbar Teil eines allgemeineren Unsicherheitsgefühls. Überdurchschnittliche Ängste zeigen insbesondere auch jüngere Befragte: 40 % der bis 19-jährigen (gegenüber 32 % in der Gesamtstichprobe) geben 4 und mehr befürchtete Beeinträchtigungen an.

Andererseits wird Krankheit noch weitgehend als schicksalhaft angesehen. Ein Indikator dafür ist, daß 24 % (1976: 23 %) aller Befragten bei keiner der in Abschnitt 2.1 dargestellten 40 Beschwerden die Möglichkeit sehen, durch eigene Lebensgewohnheiten und Vorsorgemaßnahmen dazu beitragen zu können, daß sie nicht davon betroffen werden. Überdurchschnittlich ist das Vertrauen in diese Möglichkeit bei jüngeren Befragten und Angehörigen oberer sozialer Schichten ausgeprägt.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Wie schwierig die Verbindung zwischen eigenem Verhalten und möglichen Beeinträchtigungen der Gesundheit herzustellen ist, zeigt sich beispielhaft in einer Sonderauswertung der Frage nach Ängsten vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen (siehe Kapitelanhang). Nur 8 % der Personen mit starkem Alkoholkonsum, nur 11 % der Raucher und 5 % der Übergewichtigen fürchten "Schäden, die ich mir durch meine Lebensgewohnheiten selbst zufüge". Ähnlich "unempfindlich" sind z. B. nachgewiesen starke Alkoholkonsumenten gegenüber der Angst vor Alkoholabhängigkeit (8 %) oder anderen mit diesem Verhalten häufig korrelierenden Folgen.

Auffällig sind dagegen die im einzelnen und im Gesamten sehr starken Zusammenhänge zwischen Medikationsintensität und verschiedenen Ängsten. Dieses Phänomen ist sicher nicht nur durch die damit parallel verlaufende Intensität akuter gesundheitlicher Beeinträchtigung zu erklären, zumal sich dieser Zusammenhang auch im seelischen und sozialen Bereich stark manifestiert.

"Gesundes Leben" ist noch immer stark mit der Vorstellung von Einschränkung von Genuß und Lebensfreude verbunden. 51 % aller Befragten stimmen einer entsprechenden Aussage (in Frage 47) mehr oder weniger stark zu. Und vorsorgliches Verhalten ist sehr oft mit den gleichen Ängsten wie die Krankheit selbst besetzt: Der Aussage "Viele Leute lassen keine Vorsorgeuntersuchung durchführen, weil sie Angst vor Krankheiten haben, die dabei entdeckt werden könnten" stimmen insgesamt 65 % aller Befragten zu (1976: 61 %).

Ausmaß und Bedeutung von Wissensdefiziten wurden in den vorangegangenen Jahren breiter untersucht und dargestellt. Nach wie vor bleiben diese Defizite bestehen, wie einige aus Vergleichsgründen wieder erfragte Indikatoren zeigen.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Diese Defizite betreffen auch "einfachste" Dinge, wie z. B. den intensiv publizierten Schadstoffgehalt der eigenen Zigarette, den nur ein Fünftel der Raucher annähernd kennen und Punkte wie z. B. Maximalmengen verschiedener Alkoholika pro Trinksituation (vgl. Tabelle im Kapitelanhang).

Nachgewiesenermaßen wird ein Wissenszuwachs nicht unbedingt eine Verhaltensänderung nach sich ziehen. Andererseits wird in vielen Fällen entsprechendes Wissen notwendige Nebenbedingung für die Verstärkung des Problembewußtseins, Sensibilisierung und Einstellungswandel sein.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Ausgewählte Tabellen zu Abschnitt 2.3

- Angst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft (Gesamtwerte)
- Sonderauswertung: Angst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in Abhängigkeit von Rauch-, Alkoholkonsum-, Medikationsintensität und Übergewicht
- Subjektive Möglichkeiten zur Vorsorge vor gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden (Gesamtwerte)
- Erläuterung zum Score "Intensität subjektiver Möglichkeiten zu gesundheitsbezogener Vorsorge"
- Auszählung des Scores "Intensität subjektiver Möglichkeiten zur Vorsorge" in Abhängigkeit von demografischen Merkmalen
- Subjektive Schwellenwerte für gesundheits-schädigenden Alkoholkonsum

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

LÄNGSSCHNITT

Angst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft (Frage 91)<sup>1)</sup>

	1974 %	1975 %	1976 %	1978 %
Ich fürchte für mich selbst <u>besonders</u> ...				
Krebserkrankungen	59	49	58	57
Herz- und Kreislaufbeschwerden	40	31	32	29
Gesundheitsschädliche Gewichtszunahme	10	8	10	8
Zuckerkrankheit (Diabetes)	11	9	14	14
Gelenk- und Wirbelsäulenschäden (Rheuma, Bandscheiben, Arthritis usw.)	28	23	25	22
Nachlassen der Leistungsfähigkeit	28	22	21	20
Körperliche Verschleißerscheinungen	21	18	23	19
Nervliche Verschleißerscheinungen	x	13	18	18
Abhängigkeit von Medikamenten	x	x	7	9
Alkoholabhängigkeit	5	7	4	5
Drogenabhängigkeit	5	5	3	4
Schäden, die ich mir durch meine Lebens- gewohnheiten selbst zufüge	x	x	8	7
Körperliche oder geistige Behinderung	x	x	23	29
Seelische Krisen	x	x	16	14
Gefühlslosigkeit und Gleichgültigkeit in der Familie	x	x	x	12
Auseinanderbrechen der Familie	x	x	x	21
Nichts davon	9	11	17	17
Keine Angabe	1	2	0	1

1) Fragentext: Wenn Sie einmal an die Zukunft denken:  
Was davon fürchten Sie für sich selbst besonders?

SONDERAUSWERTUNGAngst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft  
(Frage 91) <sup>1)</sup>

	GESAMT %	RAUCHER %	FRÜHERE RAUCHER %	"NIE"-RAUCHER %
BASIS gew.	2018	751	364	903
Krebserkrankungen	57	60	52	57
Herz- und Kreislaufbeschwerden	29	31	31	27
Gesundheitsschädliche Gewichtszunahme	8	11	7	6
Zuckerkrankheit (Diabetes)	14	14	10	14
Gelenk- und Wirbelsäulenschäden (Rheuma, Bandscheiben, Arthritis usw.)	22	23	21	21
Nachlassen der Leistungsfähigkeit	20	23	23	17
Körperliche Verschleißerscheinungen	19	21	24	16
Nervliche Verschleißerscheinungen	18	20	17	16
Abhängigkeit von Medikamenten	9	8	7	11

Forts.

1) Frage 91: Wenn Sie einmal an die Zukunft denken: Was davon fürchten Sie für sich selbst besonders?

SONDERAUSWERTUNGAngst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft  
(Frage 91) <sup>1)</sup>

Forts.

	GESAMT %	RAUCHER %	FRÜHERE RAUCHER %	"NIE"-RAUCHER %
BASIS gew.	2018	751	364	903
Alkoholabhängigkeit	5	7	3	4
Drogenabhängigkeit	4	4	2	4
Schäden, die ich mir durch meine Lebens- gewohnheiten selbst zufüge	7	11	6	3
Körperliche oder geistige Behinderung	29	29	29	29
Seelische Krisen	14	17	11	14
Gefühlslosigkeit und Gleichgültigkeit in der Familie	12	16	12	9
Auseinanderbrechen der Familie	21	24	18	19
Nichts davon	17	16	15	19
Keine Angabe	1	-	1	1

1) Frage 91: Wenn Sie einmal an die Zukunft denken: Was davon fürchten Sie für sich selbst besonders?

SONDERAUSWERTUNG

Angst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft bei Personen ohne regelmäßigen Alkoholkonsum, mit geringem bis durchschnittlichem und mit starkem Alkoholkonsum (Frage 91) <sup>1)</sup>

	GESAMT	kein regelmäßiger Alkoholkonsum	geringer bis durchschnittlicher Alkoholkonsum <sup>2)</sup>	starker Alkoholkonsum <sup>3)</sup>
	%	%	%	%
BASIS gew.	2018	1234	658	126
Krebserkrankungen	57	57	57	54
Herz- und Kreislaufbeschwerden	29	27	34	21
Gesundheitsschädliche Gewichtszunahme	8	8	8	9
Zuckerkrankheit (Diabetes)	14	13	14	14
Gelenk- und Wirbelsäulenschäden (Rheuma, Bandscheiben, Arthritis usw.)	22	20	26	19
Nachlassen der Leistungsfähigkeit	20	20	21	20
Körperliche Verschleißerscheinungen	19	17	23	23
Nervliche Verschleißerscheinungen	18	17	17	20
Abhängigkeit von Medikamenten	9	10	7	9

FORTS.

1) Fragentext: Wenn Sie einmal an die Zukunft denken: Was davon fürchten Sie für sich selbst besonders?

2) Geringer bis durchschnittlicher Alkoholkonsum = bis max. 40 gr. Alkohol pro Tag

3) Starker Alkoholkonsum = mehr als 40 gr. Alkohol pro Tag

SONDERAUSWERTUNG

Angst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft bei Personen ohne regelmäßigen Alkoholkonsum, mit geringem bis durchschnittlichem und mit starkem Alkoholkonsum (Frage 91) <sup>1)</sup>

FORTS.

	GESAMT	kein regelmäßiger Alkoholkonsum	geringer bis durchschnittlicher Alkoholkonsum <sup>2)</sup>	starker Alkoholkonsum <sup>3)</sup>
	%	%	%	%
BASIS gew.	2018	1234	658	126
Alkoholabhängigkeit	5	5	4	8
Drogenabhängigkeit	4	4	2	5
Schäden, die ich mir durch meine Lebens- gewohnheiten selbst zufüge	7	6	7	8
Körperliche oder geistige Behinderung	29	27	33	30
Seelische Krisen	14	15	14	15
Gefühlslosigkeit und Gleichgültigkeit in der Familie	12	13	12	10
Auseinanderbrechen der Familie	21	20	21	20
Nichts davon	17	17	16	18
Keine Angabe	1	1	-	-

1) Fragentext: Wenn Sie einmal an die Zukunft denken: Was davon fürchten Sie für sich selbst besonders?

2) Geringer bis durchschnittlicher Alkoholkonsum = bis max. 40 gr. Alkohol pro Tag

3) Starker Alkoholkonsum = mehr als 40 gr. Alkohol pro Tag

SONDERAUSWERTUNG

Angst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft bei Personen mit hohem/durchschnittlichem/geringem Medikamentenkonsum (Frage 91) <sup>1)</sup>

	GESAMT	geringer Medikamenten- konsum (-1 Medikamente)	durchschnittlicher Medikamenten- konsum (2-6 Medikamente)	hoher Medikamenten- konsum (mehr als 6 Med.)
	%	%	%	%
BASIS gew.	2018	830	932	256
Krebserkrankungen	57	53	61	55
Herz- und Kreislaufbeschwerden	29	21	33	40
Gesundheitsschädliche Gewichtszunahme	8	5	10	10
Zuckerkrankheit (Diabetes)	14	10	16	20
Gelenk- und Wirbelsäulenschäden (Rheuma, Bandscheiben, Arthritis usw.)	22	16	24	34
Nachlassen der Leistungsfähigkeit	20	16	22	26
Körperliche Verschleißerscheinungen	19	15	20	28
Nervliche Verschleißerscheinungen	18	12	20	30
Abhängigkeit von Medikamenten	9	7	9	16

FORTS.

1) Fragentext: Wenn Sie einmal an die Zukunft denken: Was davon fürchten Sie für sich selbst besonders?

SONDERAUSWERTUNG

Angst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft bei Personen mit hohem/durchschnittlichem/geringem Medikamentenkonsument (Frage 91) <sup>1)</sup>

FORTS.

	GESAMT	geringer Medikamenten- konsum (- 1 Medikament )	durchschnittlicher Medikamenten- konsum (2-6 Medikamente)	hoher Medikamenten- konsum (mehr als 6 Med.)
	%	%	%	%
BASIS gew.	2018	830	932	256
Alkoholabhängigkeit	5	4	6	5
Drogenabhängigkeit	4	4	4	4
Schäden, die ich mir durch meine Lebens- gewohnheiten selbst zufüge	7	7	8	3
Körperliche oder geistige Behinderung	29	25	31	34
Seelische Krisen	14	10	17	16
Gefühlslosigkeit und Gleichgültigkeit in der Familie	12	11	14	25
Auseinanderbrechen der Familie	21	20	21	24
Nichts davon	17	24	13	9
Keine Angabe	1	-	1	4

1) Fragentext: Wenn Sie einmal an die Zukunft denken: Was davon fürchten Sie für sich selbst besonders?

SONDERAUSWERTUNGAngst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft bei Personen mit/ohne Übergewicht (Frage 91) <sup>1)</sup>

	GESAMT %	Personen <u>mit</u> Übergewicht (mehr als 5 kg) %	Personen <u>ohne</u> Übergewicht %
BASIS gew.	2018	693	1325
Krebserkrankungen	57	53	59
Herz- und Kreislaufbeschwerden	29	28	30
Gesundheitsschädliche Gewichtszunahme	8	12	6
Zuckerkrankheit (Diabetes)	14	14	13
Gelenk- und Wirbelsäulenschäden (Rheuma, Bandscheiben, Arthritis usw.)	22	23	21
Nachlassen der Leistungsfähigkeit	20	23	19
Körperliche Verschleißerscheinungen	19	20	19
Nervliche Verschleißerscheinungen	18	15	19
Abhängigkeit von Medikamenten	9	10	9

FORTS.

1) Fragentext: Wenn Sie einmal an die Zukunft denken: Was davon fürchten Sie für sich selbst besonders?

GRUNDGESAMTHEIT : Personen &gt; 14 Jahre in der BRD und West-Berlin

SONDERAUSWERTUNGAngst vor seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen in der Zukunft bei Personen mit/ohne Übergewicht (Frage 91) <sup>1)</sup>

FORTS.

	GESAMT	Personen mit Übergewicht (mehr als 5 kg)	Personen ohne Übergewicht
	%	%	%
BASIS gew.	2018	693	1325
Alkoholabhängigkeit	5	2	6
Drogenabhängigkeit	4	1	5
Schäden, die ich mir durch meine Lebens- gewohnheiten selbst zufüge	7	5	8
Körperliche oder geistige Behinderung	29	27	30
Seelische Krisen	14	12	16
Gefühlslosigkeit und Gleichgültigkeit in der Familie	12	9	14
Auseinanderbrechen der Familie	21	15	24
Nichts davon	17	18	16
Keine Angabe	1	-	1

1) Fragentext: Wenn Sie einmal an die Zukunft denken: Was davon fürchten Sie für sich selbst besonders?

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Subjektive Möglichkeiten zur Vorsorge vor gesundheitlichen Krankheiten oder Beschwerden (Frage 22)<sup>1)</sup>

	1978 %
Bei dieser Krankheit oder Beschwerde kann ich <u>sehr viel</u> dazu beitragen, daß ich nicht davon betroffen werde ...	
Darminfektionen oder Durchfallkrankheiten	14
Verdauungsbeschwerden oder Verstopfung	32
Magenbeschwerden	25
Leber- und Gallebeschwerden	19
<b>INDEX "VERDAUUNGSSYSTEM"</b>	<b>46</b>
Neue Zahnschäden, Zahnschmerzen	38
Grippe	24
Lungenentzündung	9
Bronchitis	9
Asthma	4
Hartnäckiger Husten	16
<b>INDEX "ATMUNGSORGANE"</b>	<b>34</b>
Nierenbeschwerden	12
Blasenentzündung, Harnröhrenentzündung	13
Unterleibsbeschwerden	9
<b>INDEX "HARN- UND GESCHLECHTSORGANE"</b>	<b>21</b>
Allergien	4
Hautleiden wie Ekzeme, Furunkel und Flechten	6
<b>INDEX "HAUTLEIDEN"</b>	<b>9</b>
Rheumatismus oder Gelenkentzündung	9
Bandscheibenbeschwerden	11
<b>INDEX "SKELETT/MUSKELN"</b>	<b>16</b>

Forts.

1) Fragentext: Bei welchen dieser Krankheiten und Beschwerden - unabhängig davon, ob Sie selbst deshalb krank waren oder nicht - können Sie Ihrer Meinung nach durch eigene Lebensgewohnheiten oder auch besondere Vorsorgemaßnahmen sehr viel dazu beitragen, daß Sie nicht davon betroffen werden?

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Subjektive Möglichkeiten zur Vorsorge vor gesundheitlichen Krankheiten oder Beschwerden (Frage 22) <sup>1)</sup>

Forts.	1978 %
Herzbeschwerden	17
Kreislaufbeschwerden	28
Zu hoher Blutdruck	29
Krankheiten der Arterien (wie Arteriosklerose)	7
Hämorrhoiden, Krampfadern oder andere Venenleiden	8
<b>INDEX "HERZ-/KREISLAUFBESCHWERDEN"</b>	<b>44</b>
Diabetes (Zuckerkrankheit)	20
Stoffwechselkrankheiten	7
Drüsenstörungen	2
<b>INDEX "DRÜSENBECHWERDEN"</b>	<b>23</b>
Nervenbeschwerden	8
Blutkrankheiten wie Anämie	3
Häufige Kopfschmerzen	11
Hartnäckige Schlafstörungen	15
Nervöse Unruhe	16
Abgespanntheit oder Konzentrationsstörungen	18
Erschöpfungs- und Schwächezustände	15
Häufige Übelkeit	6
Beschwerden aufgrund von Wetterveränderungen	4
<b>INDEX "MANGELHAFT BEZEICHNETE KRANKHEITEN"</b>	<b>36</b>
Krankheiten oder Knochenbrüche aufgrund von Unfällen	8
Krankheiten oder Beschwerden aufgrund von Vergiftungen	12
Augenkrankheiten	8
Ohrenkrankheiten	6
Krebserkrankungen	19
Mindestens eine Beschwerde genannt	76
Keine Beschwerde genannt	24

<sup>1)</sup> Fragentext: Bei welchen dieser Krankheiten und Beschwerden - unabhängig davon, ob Sie selbst deshalb krank waren oder nicht - können Sie Ihrer Meinung nach durch eigene Lebensgewohnheiten oder auch besondere Vorsorgemaßnahmen sehr viel dazu beitragen, daß Sie nicht davon betroffen werden?

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

SONDERAUSWERTUNG:

Intensität subjektiver Möglichkeiten zu gesundheits-  
bezogener Vorsorge (Frage 22)

(1) ZIEL DER SONDERAUSWERTUNG

In Frage 22 werden Beschwerden und Erkrankungen (analog Frage 21) vorgegeben. Die Befragten gaben jeweils an, ob sie subjektiv durch Lebensgewohnheiten bzw. spezielle Vorsorgemaßnahmen sehr viel dazu beitragen könnten, von diesen Beschwerden nicht betroffen zu werden.

Ziel der Sonderauswertung war nun, zu ermitteln, wie stark jede befragte Person insgesamt, d.h. unabhängig von der einzelnen Krankheit, davon überzeugt ist, daß Vorsorgemaßnahmen viel nützen.

(2) METHODE

Für jede Antwort "kann sehr viel dazu beitragen" erhielt die Person einen Punkt. Eine Person, die bei keiner Krankheit angab, durch Vorsorge viel zu deren Verhütung beitragen zu können, erhielt somit den Gesamtpunktwert (Score) 0. Eine Person, die bei allen positiv antwortete, erhielt den Punktwert 39. 22 positive Antworten z.B. ergeben den Punktwert 22 usw.

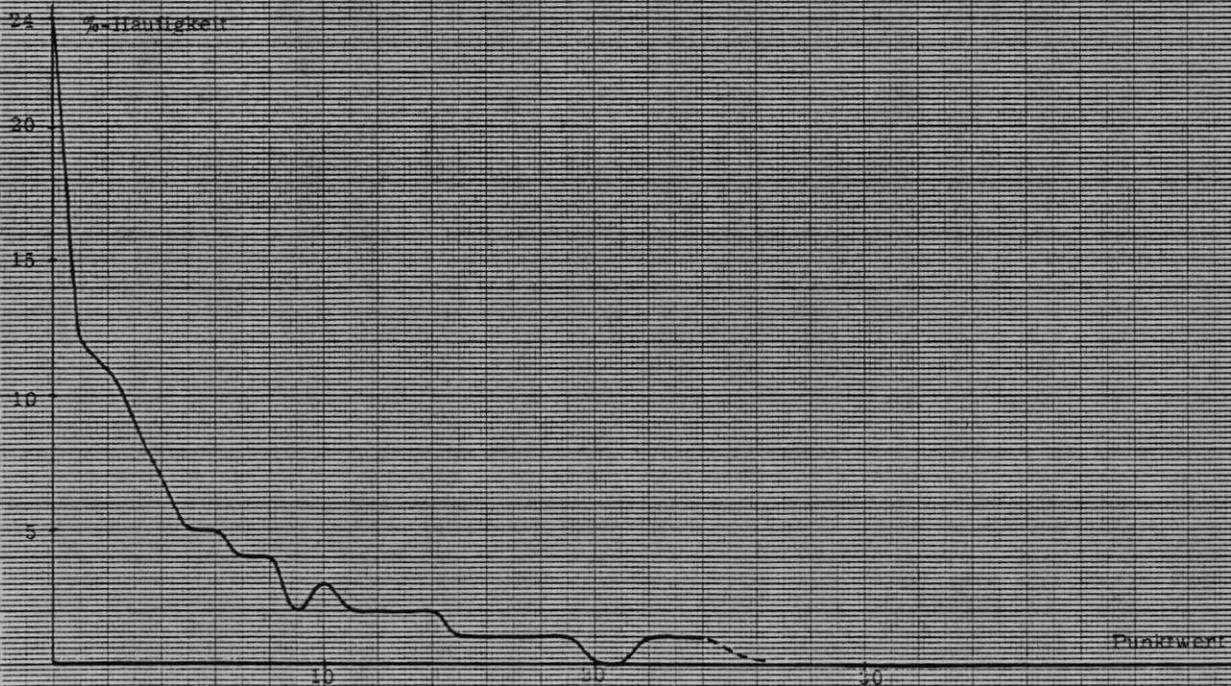
(3) AUSSAGEKRAFT DER SONDERAUSWERTUNG

Dieser so errechnete Wert sagt, wie stark eine Person aufgrund ihres Wissens, ihrer Einstellungen und ihres Vertrauens generell vom faktischen Nutzen von gesundheitsgerechter Lebensführung und spezieller Vorsorgemaßnahmen überzeugt ist.

Immerhin zeigt die Auszählung auf den folgenden Seiten, daß 24 % aller Befragten bei keiner der vorgegebenen Krankheiten glauben, durch eigenes Verhalten effektiv zu deren Verhütung beitragen zu können. Mediziner und Vorsorgeexperten mögen selbst anhand der Beschwerdenliste überprüfen, bei wievielen effektive Vorsorge möglich ist und diese Zahl mit den Ergebnissen vergleichen. Ein Vergleich mit der Effizienzkontrolle 1976 zeigt, daß die Ergebnisse nahezu identisch sind.

(4) GESAMTVERTEILUNG

In den folgenden Tabellen sind die Punktwerte (Scores) in größeren Intervallen bereits zusammengefaßt. Die folgende Abbildung zeigt die Gesamtverteilung in Einzelschritten.



GRUNDGESAMTHEIT: Personen ab 14 Jahre in der BRD und West-Berlin

SONDERAUSWERTUNGIntensität subjektiver Möglichkeiten zur Vorsorge vor gesundheitlichen Beschwerden (Frage 22) <sup>1)</sup>

	GESAMT	GESCHLECHT		ALTER						
		Männer	Frauen	bis 19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70 Jahre u. älter
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
BASIS gew.	2018	942	1076	227	348	362	324	266	252	238
bei keiner Beschwerde	24	29	22	26	20	23	21	21	29	30
bei 1 - 2 Beschwerden	22	14	22	18	19	22	28	21	26	21
bei 3 - 6 Beschwerden	26	32	27	21	20	26	25	34	27	31
bei 7 - 15 Beschwerden	21	17	21	26	30	18	19	20	14	15
bei mehr als 15 Beschwerden	8	8	8	9	12	11	7	4	4	4

1) Fragentext: Bei welchen dieser Krankheiten und Beschwerden - unabhängig davon, ob Sie selbst deshalb krank waren oder nicht - können Sie Ihrer Meinung nach durch eigene Lebensgewohnheiten oder auch besondere Vorsorgemaßnahmen sehr viel dazu beitragen, daß Sie nicht davon betroffen werden?

SONDERAUSWERTUNG

Intensität subjektiver Möglichkeiten zur Vorsorge vor gesundheitlichen Beschwerden (Frage 22) 1)

	MÄNNER - ALTER							
	GESAMT	bis 19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70 Jahre u. älter
	%	%	%	%	%	%	%	%
BASIS gew.	2018	116	178	187	166	112	98	85
bei keiner Beschwerde	24	32	22	25	20	26	28	29
bei 1 - 2 Beschwerden	22	19	22	21	29	23	25	14
bei 3 - 6 Beschwerden	26	18	17	27	24	32	25	32
bei 7 - 15 Beschwerden	21	23	27	16	21	17	20	17
bei mehr als 15 Beschwerden	8	7	12	11	7	3	2	8

FORTS.

1) Fragentext: Bei welchen dieser Krankheiten und Beschwerden - unabhängig davon, ob Sie selbst deshalb krank waren oder nicht - können Sie Ihrer Meinung nach durch eigene Lebensgewohnheiten oder auch besondere Vorsorgemaßnahmen sehr viel dazu beitragen, daß Sie nicht davon betroffen werden?

SONDERAUSWERTUNGIntensität subjektiver Möglichkeiten zur Vorsorge vor gesundheitlichen Beschwerden (Frage 22) <sup>1)</sup>

FORTS.

FRAUEN - ALTER

	GESAMT	bis 19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70 Jahre u. älter
	%	%	%	%	%	%	%	%

BASIS gew.

	2018	1 12	1 70	174	158	154	155	154
--	------	------	------	-----	-----	-----	-----	-----

bei keiner Beschwerde

24	21	17	21	22	18	29	31
----	----	----	----	----	----	----	----

bei 1 - 2 Beschwerden

22	18	16	24	27	19	27	24
----	----	----	----	----	----	----	----

bei 3 - 6 Beschwerden

26	24	22	24	26	35	28	30
----	----	----	----	----	----	----	----

bei 7 - 15 Beschwerden

21	28	33	20	17	23	11	14
----	----	----	----	----	----	----	----

bei mehr als 15 Beschwerden

8	10	12	11	8	5	5	2
---	----	----	----	---	---	---	---

1) Fragentext: Bei welchen dieser Krankheiten und Beschwerden - unabhängig davon, ob Sie selbst deshalb krank waren oder nicht - können Sie Ihrer Meinung nach durch eigene Lebensgewohnheiten oder auch besondere Vorsorgemaßnahmen sehr viel dazu beitragen, daß Sie nicht davon betroffen werden?

SONDERAUSWERTUNG

Intensität subjektiver Möglichkeiten zur Vorsorge vor gesundheitlichen Beschwerden bei Personen mit gutem/weniger gutem Gesundheitszustand (Frage 22) <sup>1)</sup>

	GESAMT %	SOZIALE SCHICHT			MÄNNER SOZIALE SCHICHT			FRAUEN SOZIALE SCHICHT		
		1 (oben)	2	3	1 (oben)	2	3	1 (oben)	2	3
			%		%		%		%	
BASIS gew.	2018	336	1131	551	154	554	218	180	561	322
bei keiner Beschwerde	24	19	22	30	20	23	34	17	20	28
bei 1 - 2 Beschwerden	22	18	23	24	18	23	25	18	22	25
bei 3 - 6 Beschwerden	25	24	28	23	25	25	22	22	31	24
bei 7 - 15 Beschwerden	21	27	21	17	25	22	12	28	20	19
bei mehr als 15 Beschwerden	8	8	7	6	12	7	6	14	7	4

1) Frage 22: Bei welchen dieser Krankheiten und Beschwerden - unabhängig davon, ob Sie selbst deshalb krank waren oder nicht - können Sie Ihrer Meinung nach durch eigene Lebensgewohnheiten oder auch besondere Vorsorgemaßnahmen sehr viel dazu beitragen, daß Sie nicht davon betroffen werden?

SONDERAUSWERTUNG

Intensität subjektiver Möglichkeiten zur Vorsorge vor gesundheitlichen Beschwerden bei Personen mit gutem/weniger gutem Gesundheitszustand (Frage 22) <sup>1)</sup>

	GESAMT %	Personen mit <u>gutem</u> Gesundheitszustand %	Personen mit <u>durchschnittlich</u> <u>gutem</u> Gesundheitszustand %	Personen mit <u>weniger gutem</u> Gesundheitszustand %
BASIS gew.	2018	950	180	887
bei keiner Beschwerde	24	26	20	21
bei 1 - 2 Beschwerden	22	20	27	23
bei 3 - 6 Beschwerden	26	25	24	28
bei 7 - 15 Beschwerden	21	20	27	20
bei mehr als 15 Beschwerden	8	8	3	8
Mittelwert ( $\bar{x}$ ) für Anzahl Beschwerden	5.2	5.3	5.2	4.5

1) Frage 22: Bei welchen dieser Krankheiten und Beschwerden - unabhängig davon, ob Sie selbst deshalb krank waren oder nicht - können Sie Ihrer Meinung nach durch eigene Lebensgewohnheiten oder auch besondere Vorsorgemaßnahmen sehr viel dazu beitragen, daß Sie nicht davon betroffen werden?

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Subjektive Schwellenwerte für gesundheitsschädigenden Alkoholkonsum (Fragen 56 - 58)<sup>1)</sup>

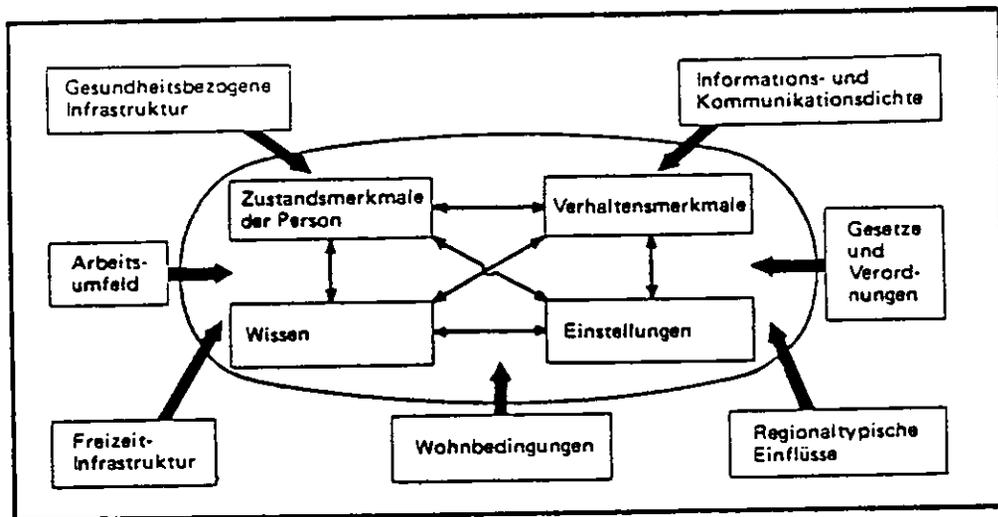
			1978 %
<u>Bier:</u>	0,2 l	Bier	7
	0,3 l	Bier	-
	0,4 l	Bier	10
	0,5 l	Bier	15
	0,6 - 1,0 l	Bier	32
	1,1 - 1,5 l	Bier	11
	1,6 - 2,0 l	Bier	8
	mehr als 2,0 l	Bier	8
		Keine Angabe	8
<hr/>			
Durchschnittlicher Bierkonsum			1,1 l
<hr/>			
<u>Wein, Sekt:</u>	0,1 l	Wein, Sekt	9
	0,2 l	Wein/Sekt	9
	0,3 l	Wein/Sekt	15
	0,4 l	Wein/Sekt	14
	0,5 l	Wein/Sekt	14
	0,6 - 1,0 l	Wein, Sekt	23
	mehr als 1,0 l	Wein, Sekt	6
		Keine Angabe	10
<hr/>			
Durchschnittlicher Wein-/Sektkonsum			0,5 l
<hr/>			
<u>Spirituosen:</u> (Schnaps, Whisky, Cognac o.ä.)	2 cl	Spirituosen	29
	4 cl	Spirituosen	23
	6 cl	Spirituosen	14
	8 cl	Spirituosen	6
	mehr als 8 cl	Spirituosen	12
		Keine Angabe	16
<hr/>			
Durchschnittlicher Spirituosenkonsum			5 cl

- <sup>1)</sup> Frage 56: Was glauben Sie eigentlich, wieviel Gläser oder Flaschen Bier man pro Tag trinken darf, ohne daß es gesundheitsschädigend ist?
- Frage 57: Und wieviel Gläser bzw. Flaschen Wein oder Sekt darf man pro Tag wohl trinken, ohne daß es gesundheitsschädigend ist?
- Frage 58: Und wieviel Gläser klare Schnäpse, Cognac o.ä. Spirituosen darf man wohl trinken, ohne daß es gesundheitsschädigend ist?

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

3. Beschreibungsmerkmale der Umwelt und Lebenssituation

Die Beschränkung der Betrachtungsweise auf Personenmerkmale im weitesten Sinne genügt nicht zur Klärung von Ausgangslage und Möglichkeiten für die Gesundheitsbildung. Es ist bekannt und in vielen Bereichen nachgewiesen, daß die Gegebenheiten im gegenständlichen und sozialen Milieu nicht nur stark verhaltensbestimmend wirken, sondern auch wichtige Rahmenbedingungen für Strategien der Gesundheitsbildung darstellen.<sup>1)</sup>



Bereits in der Jahreserfolgskontrolle 1976 wurde exemplarisch auf entsprechende Analysemöglichkeiten hingewiesen.

Naturgemäß sind solche Umfeldmerkmale im Rahmen von Befragungen nur unvollkommen zu erheben. Im folgenden werden die Merkmale kurz beschrieben, die im Datensatz und somit für entsprechende Abhängigkeitsanalysen verfügbar sind (s. auch Kapitel-  
anhang).

1) In Frage 89 geben z. B. etwa 40 % aller 20-50-jährigen Männer an, daß es an ihrem Arbeitsplatz "viele Unfallgefahren und Gefahren für die Gesundheit" gebe.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

● Familie und Haushalt

Durch die vollständige Erhebung der gesamten Haushaltsstruktur können durch Kombination dieser Merkmale praktisch alle interessierenden Familientypen gebildet werden, so z. B. 3-Personen-Familien mit einem Kind unter 5 Jahren, Alleinstehende und Alleinlebende in unterschiedlichen Altersstufen usw. <sup>1)</sup>

● Wohnen und Wohnumfeld

Die Wohnsituation ist in vielerlei Hinsichten beschrieben. Über die Basisangaben zu Eigentumsverhältnissen und Wohnraumzahl wurden Detailangaben zu Haustyp, unmittelbarem Wohnumfeld, Zugang zu Garten, Lärmbelastung usw. erhoben. Solche Daten sind zunächst für sich selbst von Bedeutung und erlauben darüber hinaus Analysen (z. B. Freizeitunzufriedenheit und Freizeitverhalten in Abhängigkeit von der Wohnsituation von Familien).

● Arbeit und Freizeit

Angaben zur Berufstätigkeit und zur Art des ausgeübten Berufes erlauben eine grobe Klassifikation dieser Situationsmerkmale. Ergänzend wurde in diesem Jahr erstmals die durchschnittliche "Pflichtzeit", d. h. Arbeitszeit einschließlich Wegezeiten sowie Sekundärarbeit im Haushalt ermittelt.

Neben diesen Schwerpunktbereichen stehen auch die normalen demografischen Strukturangaben zu Bildung und Ausbildung, Einkommens- und Besitzverhältnissen zur Verfügung. Auch regionaltypische Effekte sind durch die feingliedrige Erhebung (Regierungsbezirksebene) direkt oder mittelbar zu analysieren. Soweit hierzu aus anderen Untersuchungen

1) In einer Zusatzanalyse der Jahreserfolgskontrolle 1976 wurden z. B., gleichaltrige Frauen mit und ohne Kinder daraufhin verglichen, ob sie sich in bestimmten Verhaltens- und Einstellungsbereichen unterscheiden.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Ziffern über gesundheitsbezogene Infrastruktur, Informations- und Kommunikationsdichte usw. vorliegen, sind diese über Zuordnung zu regionalen Merkmalen einzubringen.

Die folgenden Tabellen zeigen die Gesamtverteilung der einzelnen Merkmale.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BzGA 1978

DEMOGRAFISCHE  
STRUKTUR

GESCHLECHT, ALTER, FAMILIENSTAND,  
RELIGIONSZUGEHÖRIGKEIT

		1978 %
<u>GESCHLECHT DES (DER) BEFRAGTEN:</u>	männlich	47
	weiblich	53
<u>ALTER:</u>	-19 Jahre	11
	20-29 Jahre	17
	30-39 Jahre	18
	40-49 Jahre	16
	50-59 Jahre	13
	60-69 Jahre	13
	70 Jahre und älter	12
<u>FAMILIENSTAND:</u>	ledig	22
	verheiratet	65
	verwitwet	10
	geschieden / getrennt lebend	3
	keine Angabe	1
<u>RELIGIONS- ZUGEHÖRIGKEIT</u>	evangelisch	50
	katholisch	43
	andere keine Konfession	7
	keine Angabe	1

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

DEMOGRAFISCHE  
STRUKTUR

HAUSHALT UND FAMILIE

		1978 %	
<u>ANZAHL PERSONEN IM HAUSHALT:</u>	eine Person	11	
	zwei Personen	29	
	drei Personen	20	
	vier Personen	23	
	fünf Personen	10	
	sechs und mehr Personen	7	
	<u>AUFTEILUNG DER PERSONEN IM HAUSHALT NACH ALTER UND GESCHLECHT:</u>		männl.
Kinder unter einem Jahr		2	2
Kinder von 1 - 2 Jahren		3	3
Kinder von 3 - 5 Jahren		5	5
Kinder von 6 - 9 Jahren		8	9
Kinder von 10 - 14 Jahren		14	15
Kinder/Erwachsene von 15 - 18 Jahren		14	17
Erwachsene von 19 - 24 Jahren		14	16
Erwachsene von 25 - 39 Jahren		34	32
Erwachsene von 40 - 59 Jahren		45	45
Erwachsene von 60 - 74 Jahren		17	15
Erwachsene älter als 74 Jahre	5	4	
<u>ANZAHL PERSONEN IM HAUSHALT ÜBER 14 JAHRE (AUSGENOMMEN EIN-PERSONEN- HAUSHALTE):</u>	zwei Personen	56	
	drei Personen	21	
	vier Personen	14	
	fünf Personen	6	
	sechs Personen und mehr	2	

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

DEMOGRAFISCHE  
STRUKTUR

BERUFSTÄTIGKEIT UND BERUF

		1978 %
<u>BERUFSTÄTIGKEIT DES (DER) BEFRAGTEN:</u>	ja, voll berufstätig	37
	ja, nur teilweise berufstätig in fremdem Betrieb (ohne Lehrlinge)	6
	ja, nur teilweise berufstätig in eigenem Betrieb (ohne Lehrlinge)	2
	vorübergehend arbeitslos	2
	nein, nicht berufstätige Rentner, Pensionäre, im Ruhestand	18
	nein, in Berufsausbildung einschließlich Fachschulen für gewerbliche Berufe und Lehrlinge	3
	nein, in Schulausbildung einschließlich Universität, Hochschule, Akademie	10
	nein, nicht berufstätig, z. B. Hausfrauen ohne Berufsausübung	23
<u>BERUF:</u>		<b>[ 6 ]</b>
<u>SELBSTÄNDIGE</u>		
Kleinere Selbständige	5	
Mittlere Selbständige	1	
Größere Selbständige	0	
<u>ANGESTELLTE</u>		<b>[ 34 ]</b>
Ausführende Angestellte (z. B. Verkäufer)	15	
Qualifizierte Angestellte (z. B. Buchhalter)	14	
Leitende Angestellte (z. B. Ingenieur)	5	
<u>BEAMTE</u>		<b>[ 6 ]</b>
Untere Beamte	1	
Mittlere Beamte	4	
Höhere Beamte	1	

Forts.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

DEMOGRAFISCHE  
STRUKTUR

BERUFSTÄTIGKEIT UND BERUF

Forts.	1978 %
<u>ARBEITER</u> (auch landwirtschaftliche Arbeiter)	25
Ungelernte Arbeiter	5
Angelernte Arbeiter	7
Gewöhnliche Facharbeiter	10
Höchstqualifizierte Facharbeiter	3
<u>SELBSTÄNDIGE LANDWIRTE</u>	-
Freie Berufe, selbständige Akademiker	1
In Berufsausbildung	5
Nicht berufstätig, und noch nie berufstätig gewesen	16
Keine Angabe	5

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Zeit für notwendige Tätigkeiten an einem normalen Werktag, die keine Freizeit sind (Statistik 16)<sup>1)</sup>

1978

%

A. Für den Weg zur Arbeitsstätte/Betrieb/Ausbildungsstätte benötige ich im Durchschnitt . . . . .

Hinweg + Heimweg: bis	10 Minuten	8
	bis 20 Minuten	10
	bis 30 Minuten	11
	bis 40 Minuten	9
	bis 60 Minuten	11
	länger als 60 Minuten	9
Rentner, Hausfrauen, Arbeitslose (und "Keine Angabe" auf die Frage)		44
Durchschnittliche Zeit für Hinweg - Heimweg		44 Minuten

B. Meine tägliche Arbeitszeit beträgt (Hausfrauen bitte schätzen) . . . . .

	bis 5 Stunden	8
	bis 6 Stunden	7
	bis 7 Stunden	7
	bis 8 Stunden	3
	bis 9 Stunden	30
	bis 10 Stunden	8
	mehr als 10 Stunden	14
Rentner, Arbeitslose		21
Durchschnittliche Arbeitszeit		7,6 Stunden

Forts.

<sup>1)</sup> Statistikfrage 16: Wir möchten nun wissen, wieviel Zeit Sie an einem normalen Werktag, also von Montag bis Freitag, für Arbeit und andere notwendige Tätigkeiten benötigen. Bitte sagen Sie es mir anhand dieser Listen

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Zeit für notwendige Tätigkeiten an einem normalen Werktag, die keine Freizeit sind (Statistik 16) <sup>1)</sup>

Forts.

1978

%

C. Für andere notwendige Tätigkeiten, die für mich keine Freizeit sind, benötige ich ....

bis 1 Stunde	20
bis 2 Stunden	18
bis 3 Stunden	9
mehr als 3 Stunden	14
benötige keine Zeit für andere notwendige Tätigkeiten, die für mich keine Freizeit sind	39

Durchschnittliche Zeit für andere notwendige Tätigkeiten 3

Pflichtzeiten (Summe aus A, B und C):

bis 5 Stunden	15
bis 8 Stunden	14
bis 9 Stunden	12
bis 10 Stunden	13
bis 11 Stunden	15
bis 12 Stunden	9
bis 13 Stunden	8
mehr als 13 Stunden	8
Keine Angabe	6

Durchschnittliche Zeit 8,6 Stunden

<sup>1)</sup> Statistikfrage 16: Wir möchten nun wissen, wieviel Zeit Sie an einem normalen Werktag, also von Montag bis Freitag, für Arbeit und andere notwendige Tätigkeiten benötigen. Bitte sagen Sie es mir anhand dieser Liste.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

DEMOGRAFISCHE  
STRUKTUR

BILDUNG UND AUSBILDUNG

1978

SCHULBILDUNG  
DES (DER)  
BEFRAGTEN

Volksschule ohne abgeschlossene Lehre oder Berufsausbildung	28
Volksschule mit abgeschlossener Lehre oder Berufsausbildung	37
Mittelschule, Oberschule ohne Abitur, Fach-, Handelsschule	25
Abitur	5
Hochschule, Universität	4
KA	1

TEILNAHME AN  
KURSEN ODER  
WEITERBILDUNGS-  
VERANSTALTUNGEN  
IM LETZTEN JAHR:

Volkshochschule	8
Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände oder Berufsverbände	3
Bürgerinitiativen, Parteien oder ähnliche Institutionen	2
Bildungsakademien, Stiftungen oder änn- liche Institutionen	1
Fachschulen, Fachhochschulen	4
Wissenschaftliche Institutionen und Organisationen	2
Caritative Institutionen wie Rotes Kreuz, Johanniter, Malteser usw.	2
Kirche oder Gemeinde	4
Öffentliche Institutionen von Bund, Land oder Stadt	2
Andere Vereine/Verbände	4
Fernlehrgang	0
Fernseh- oder Rundfunkkurs	0
Nein, keine Teilnahme	75

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

DEMOGRAFISCHE  
STRUKTUR

EINKOMMEN UND BESITZ

1978  
%

<u>ANZAHL VERDIENENDER HAUSHALTS- MITGLIEDER</u>	eine Person	47
	zwei Personen	38
	drei Personen	11
	vier und mehr Personen	4

<u>HAUSHALTS- NETTO- EINKOMMEN</u>	bis unter 200 DM	0
	200 bis unter 400 DM	0
	400 bis unter 600 DM	1
	600 bis unter 800 DM	3
	800 bis unter 1.000 DM	4
	1.000 bis unter 1.250 DM	5
	1.250 bis unter 1.500 DM	9
	1.500 bis unter 1.750 DM	8
	1.750 bis unter 2.000 DM	12
	2.000 bis unter 2.250 DM	10
	2.250 bis unter 2.500 DM	10
	2.500 bis unter 3.000 DM	13
	3.000 DM und mehr	22
Keine Angabe	3	

Forts.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

DEMOGRAFISCHE  
STRUKTUR

EINKOMMEN UND BESITZ

Forts.		1978 %
<u>HAUSHALTS- NETTO- EINKOMMEN NACH ABZUG DER MIETE:</u>	unter 200 DM	3
	200 bis unter 400 DM	4
	400 bis unter 600 DM	4
	600 bis unter 800 DM	6
	800 bis unter 1.000 DM	7
	1.000 bis unter 1.250 DM	8
	1.250 bis unter 1.500 DM	9
	1.500 bis unter 1.750 DM	10
	1.750 bis unter 2.000 DM	8
	2.000 bis unter 2.250 DM	8
	2.250 bis unter 2.500 DM	6
	2.500 bis unter 3.000 DM	7
	3.000 DM und mehr	7
	Keine Angabe	12
<u>TELEFON- BESITZ:</u>	Ja	71
	Nein	28
	Keine Angabe	1
<u>BESITZ EINES AUTOS:</u>	Ein Pkw im Haushalt	55
	Zwei Pkw im Haushalt	13
	Mehr als zwei Pkw im Haushalt	3
	Kein Pkw im Haushalt	28
	Keine Angabe	1

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

DEMOGRAFISCHE  
STRUKTUR

WOHNVERHÄLTNISSE

		1978 %
<u>MIETE/ EIGENTUM:</u>	zur Miete, Untermiete	51
	Eigentum	46
	Keine Angabe	3
<u>VORHANDENSEIN FOLGENDER RÄUME IN DER WOHNUNG:</u>	Wohnzimmer	96
	Wohn-Schlafzimmer	16
	Eßzimmer, Eßdiele	33
	Schlafzimmer	92
	Kinderzimmer	63
	Arbeitszimmer	21
	Gästezimmer	25
	Badezimmer	88
	Separates WC	48
	Separate Dusche	13
	Kochecke, nicht von der Wohnung abgetrennt	4
	Kleine Küche, Kochküche	40
	Große Küche mit Eßplatz	53
	Raum für Freizeit, Hobby, Parties	19
	Sauna	1
Swimmingpool, Schwimmbad	1	
<u>ANZAHL WOHNRAÜME:</u>	ein Raum	4
	zwei Räume	13
	drei Räume	27
	vier Räume	22
	fünf Räume	15
	sechs Räume	10
	mehr als sechs Räume	9

Forts.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

DEMOGRAFISCHE  
STRUKTUR

WOHNVERHÄLTNISSE

		1978 %
<u>Forts.</u>		
<u>TRIMM- GERÄTE IN DER WOHNUNG:</u>	Kraft-/Muskeltrainer (Expander, Spiralen, ähnliche Geräte)	12
	Hanteln	4
	Boxbirne	1
	Skiwedler	0
	Sprossenwand	0
	Turnmatte	1
	Rudergerät	1
	Trimmfanrad, Heimtrainer	5
	Heimsonne, Höhensonne	10
	Solarium	1
	Massagegeräte	4
	Sonstiges	3
	Nichts davon	70
	Keine Angabe	3
<u>BEURTEILUNG DER WOHNUNGS- GRÖSSE:</u>	zufriedenstellend	76
	lieber größere Wohnung	21
	lieber kleinere Wohnung	3
	Keine Angabe	1
<u>ZUGANG ZU PRIVATEM GARTEN:</u>	ja	65
	nein	34
	Keine Angabe	1

Forts.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

DEMOGRAFISCHE  
STRUKTUR

WOHNVERHÄLTNISSE

		1978 %
<u>Forts.</u>		
<u>LÄRMBEEIN- TRÄCHTIGUNG:</u>	sehr stark	9
	stark	17
	weniger stark	49
	überhaupt keinen Lärm	25
	Keine Angabe	1
<u>WOHNUNGS- ETAGE:</u>	Einfamilienhaus	33
	Tiefgeschoß, Erdgeschoß	23
	1. Etage	24
	2. Etage	12
	3. Etage	7
	4. Etage und höher	3
	Keine Angabe	1
<u>AUFZUG VORHANDEN:</u>	ja	4
	nein	93
	Keine Angabe	3
<u>HAUSTYP:</u>	Hochhaus, größerer Wohnblock	8
	Mehrfamilienhaus	37
	Zwei- und Einfamilienhaus	54
	Keine Angabe	1
<u>WOHNLAGE/ STANDORT DES HAUSES:</u>	Dorf	25
	Ländliche Gegend	6
	Kleinstadt	17
	Stadttrandgebiet, Vorort	31
	Neubausiedlung, Satellitenstadt	1
	Villenvorort	1
	Innerstädtischer Bereich, Innenstadt	19
	Keine Angabe	1

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

4. Zur Erreichbarkeit durch unterschiedliche Vermittlungsstrategien

Das Thema Gesundheit zählt wie Untersuchungen immer wieder zeigen, zu den interessantesten und beliebtesten Gesprächsthemen in der breiten Bevölkerung. Dieses Vorinteresse ist jedoch kein Garant für die tatsächliche Aufnahme und Verarbeitung entsprechender Informationen. Die oft festgestellte Widersprüchlichkeit von verbalisierten Wissens- und Einstellungselementen einerseits und dem konkreten Verhalten andererseits sowie spezielle Erfolgskontrollen zu einzelnen Maßnahmen beweisen die Schwierigkeit, über verbale Akzeptanz hinaus zur Verhaltensrelevanz zu gelangen.

Die Bestimmungsfaktoren, welche die Erreichbarkeit durch unterschiedliche Vermittlungsstrategien beeinflussen, lassen sich grob in 3 Typen aufteilen: <sup>1)</sup>

1) In der Person des Adressaten wirksame Faktoren und Mechanismen

Hierzu zählen z. B. der bekannte Wahrnehmungsmechanismus "Selektivität der Wahrnehmung". Raucher nehmen z. B. bevorzugt (gegenüber Nichtrauchern) Informationen zum Thema Rauchen auf, und zwar zunächst unabhängig davon, ob diese pro oder contra Rauchen sind. Damit ist allerdings keinesfalls entschieden, wie diese Informationen verarbeitet werden und wie sie sich auswirken.

2) In Person und Lebenssituation des Adressaten wirksame Faktoren

Sozialer Status, Lebensgewohnheiten und gewohnte Verhaltensweisen im weitesten Sinne beeinflussen die Wahrscheinlichkeit der Erreichung sehr stark.

---

1) Diese Aufteilung ist eher pragmatischer Natur und erhebt keinen Anspruch auf vollständige Abdeckung der Problematik.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Beispiele: Personen, die Mitglied in Organisationen sind oder häufig bestimmte Orte und Personen (z. B. Ärzte) frequentieren, sind über diese Wege relativ leicht erreichbar (Idealfall: Schüler in der Schule). Die Erreichbarkeit über Institutionen, Organisationen und Multiplikatoren wird maßgeblich von solchen Faktoren beeinflusst. Naturgemäß können solche Faktoren die Erreichbarkeit auch stark einschränken oder nahezu unmöglich machen. Beispiele: Berufstätige Mütter und Hausfrauen mit minimalem Zeitbudget. Angehörige unterster Bildungsschichten, denen der Zugang zu bestimmten Informationen de facto versperrt ist.

3) In Umwelt und Milieu wirksame Faktoren

Neben den bekannten infrastrukturellen Faktoren (wie regional differenzierte Informationsdichte und unterschiedlicher Versorgungsgrad mit bestimmten Kontakt- und Beratungsstellen) sind hierzu auch gruppen- und schichtspezifische Normen zu zählen. Wenn z. B. bei bestimmten älteren Bürgern allein die persönliche Auskunft über Sozialhilfe als gleichbedeutend mit schon vollzogenem sozialen Abstieg gesehen wird, ist diese Barriere gleich stark wirksam wie ein objektiver Mangel an entsprechenden Beratungsstellen.

Im konkreten Einzelfall werden immer mehrere Faktoren in ihrer Kombination fördernd oder hemmend für die faktische Erreichbarkeit einer bestimmten Zielgruppe zu einem bestimmten Thema wirken. In den folgenden Abschnitten werden einige solcher Faktoren exemplarisch vorgestellt. Weitere Faktoren und insbesondere auch die Kombination von mehreren Faktoren sind im Datenmaterial der Jahreserfolgskontrolle vorhanden bzw. durch entsprechende Analysen zu ermitteln.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

4.1 Interesse und Aufgeschlossenheit für gesundheitsrelevante Information

Seit der ersten Jahreserfolgskontrolle werden in konstanter methodischer Form das Interesse an bestimmten Themen sowie deren Aktualität ("in letzter Zeit etwas davon gehört, gelesen, gesehen") abgefragt (vgl. Fragen 10 und 11). Dabei ergibt sich ein durchschnittliches "sehr starkes" Interesse von 27 % pro Thema, eine durchschnittliche Aktualität von 24 % pro Thema, d. h. durchschnittlich 24 % aller Befragten haben in letzter Zeit etwas von einem Thema gehört, gelesen oder gesehen.

Die Analyse der Interessenschwerpunkte kann sich auf drei Aspekte konzentrieren:

- Wo liegen die absolut und relativ starken Interessenschwerpunkte in der Gesamtbevölkerung und in einzelnen Teilgruppen?
- Wie ist pro Thema das Verhältnis zwischen artikuliertem Informationsinteresse und der Aktualität als Teilindikator für quantitative Befriedigung des Informationsinteresses?
- Welche Faktoren beeinflussen die vorgenannten Ergebnisse?

Die Basistabellen hierzu sind im Kapitelanhang aufgeführt.

Im groben lassen sich hierzu folgende Aussagen treffen:

- Besonders hohes Informationsinteresse wird für alle Vorsorgethemen geäußert. Während Aktualität und Interesse bei der Krebsfrüherkennung ausgewogen sind, liegen die übrigen Vorsorgebereiche in dem Feld, in welchem das Interesse die Aktualität übersteigt.
- Gleichfalls stark überwiegt das Interesse bei Erziehungsfragen sowie weiteren Einzelthemen.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

- In der Spitzengruppe der besonders aktuellen Themen fällt das Thema "Ursachen des Drogenkonsums und dessen Verbreitung in der Bevölkerung" auf. Hier überwiegt die Aktualität deutlich das Interesse.

In dieser Gesamtbetrachtungsweise wird die Stellung der Themen als Meinungsgegenstand in der Gesamtbevölkerung deutlich. Im Rahmen von Überlegungen für spezielle Schwerpunkte müssen die Daten für entsprechende Untergruppen betrachtet werden. So besteht z. B. in der Gruppe der 20-40-jährigen bei über 50 % der Befragten ein sehr starkes Interesse am Thema "richtige Erziehung der Kinder" und ca. 50 % der 14-19-jährigen Befragten äußern sehr starkes Interesse an "Anregungen für die Freizeitgestaltung".

In der übergreifenden Betrachtungsweise werden jedoch auch themenunabhängige Trends hinsichtlich dieser Fragestellung sichtbar.

- Ältere Menschen über 60 Jahre haben signifikant niedrigere Interessen- und Aktualitätswerte über alle Themen hinweg. Stark überdurchschnittlich sind diese Werte dagegen bei 14 - 30-jährigen und hier besonders bei Frauen.
- Gleichfalls signifikante Unterschiede ergeben sich in der Aufgliederung nach sozialer Schichtzugehörigkeit. Bei dem Indikator "Informationsinteresse" sind obere und mittlere Schichten in etwa gleich. Untere Schichten dagegen fallen stark ab. Hinsichtlich der Aktualität bzw. Wahrnehmung entsprechender Informationen verläuft das Absinken der Werte quasi parallel zur absteigenden Schicht.

Nun wäre es sicher falsch, hieraus kurzschlüssige Schlußfolgerungen etwa in dem Sinne zu ziehen, daß Ältere und Angehörige unterer sozialer Schichten einen geringen Informationsbedarf hätten. Dieser Wertverlauf kann auch Produkt der Themenvorgabe sein: in der Tat ist die Mehrzahl der Themen ja eher auf jüngere bis mittlere Altersgruppen bezogen. Auch mag

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

es sein, daß die heute überwiegenden Medien und Informationsformen die auffallenden Gruppen nicht ansprechen, das Resultat also Folge einer generellen Unterprivilegierung spezieller Gruppen ist.

Die Aufgeschlossenenheit für Information wird unter anderem auch durch die faktischen Voraussetzungen (Bildungsgrad, Streudichte usw.) sowie durch die Zielgruppenbezogenheit von Informationen bzw. Vermittlungsstrategien beeinflußt. Diese Fragen müssen bei weiteren Analysen berücksichtigt werden. Weitere beispielhafte Auswertungen sind im Kapitelanhang beigelegt.

#### 4.2 Erreichbarkeit über Multiplikatoren und Institutionen

Alternativen zu personalen und massenmedialen Vermittlungsformen bestehen in differenzierten Streustrategien unter Berücksichtigung von "Zwischenmittlern". Solche Mittler können einerseits rein in ihrer Funktion als Streukanal betrachtet werden. Beispiel: Etwa 50 % bezeichnen sich als aktives oder passives Mitglied in Organisationen, Verbänden, Parteien, Vereinen usw. Diese sind sicher nicht alle als qualifizierte Mittler zu betrachten, aber zum großen Teil als Weiterverteiler von Information interessant.

Ähnlich ist die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu bewerten. Immerhin 25 % aller Befragten geben die Teilnahme an mindestens einem von 13 solcher Angebote innerhalb von 12 Monaten an.

In beiden Fällen sind aber wieder die gleichen Trends wie im vorhergehenden Abschnitt zu vermerken. Ältere Menschen und Angehörige unterer sozialer Schichten sind hier signifikant unterrepräsentiert und somit weit schwerer zu erreichen.

Am geringsten sind Alters- und Schichtunterschiede noch beim generellen Arztbesuch (in einer früheren Jahreserfolgskontrolle erfragt) sowie beim Arztbesuch zu Vorsorgezwecken.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Es ist bekannt, daß viele Raucher, Alkoholkonsumenten und "zu dicke" Personen Vorsätze zur Verhaltensänderung fassen und entsprechende Versuche unternehmen. Diese Vorsätze und Versuche scheitern jedoch oft. Ein möglicher Weg, direkt zu intervenieren sind Absicherungen oder Verstärkungen solcher Versuche. Zu allen drei Bereichen wurden in diese Jahreserfolgskontrolle entsprechende Fragepassagen eingeschlossen (siehe Auszüge im Kapitelanhang).

Eine im projektiven Sinne zu interpretierende Frage wurde speziell zu einer Möglichkeit der Fremdhilfe in Form von Kursangeboten gestellt.

Interessengrad	1)	<u>Kursziel</u>	2)	3)
	Rauchent- wöhnung %	Verminde- rung des Überge- wichts	Verminde- rung des Überge- wichts %	Verminde- rung des Alkoholkon- sums %
● Ich würde einen solchen Kurs auf jeden Fall besuchen	9		11	4
● Ich würde einen solchen Kurs nur dann besuchen, wenn der Erfolg auch sicher wäre	21		11	3
● Ich würde einen solchen Kurs wahrscheinlich nicht besuchen	19		23	19
● Ich würde einen solchen Kurs auf keinen Fall besuchen	49		54	72

1) Nur an Raucher      2) An Gesamtbevölkerung      3) An Personen, die überhaupt Alkoholika trinken

Die vergleichende Übersicht ergibt relativ große Bereitschaftspotentiale in den Bereichen Rauchen und Übergewicht, deutlich geringere Anteile in dem nicht sehr stark problematisierten Feld Alkoholkonsum. Versteht man diese Reaktionen allgemeiner als Bereitschaft zur problembezogenen Interaktion und Kommunikation, so ergeben sich hier beachtliche Potentiale für eine direkte Ansprache.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Abschließend sei noch erwähnt, daß insgesamt 9 % aller Befragten im Beruf und/oder ehrenamtlich mit gesundheitlichen oder sozialen Problemen zu tun haben. Diese subjektive Selbsteinstufung (vgl. Kapitelanhang) eröffnet den Blick auf ein insgesamt erhebliches Grundpotential für Aufnahme und Weitervermittlung gesundheitsbezogener Information und/oder Interaktion.

4.3 Konsequenzen für medienbezogene Zielgruppenanalysen

Die Frage der Ziel- und Zielgruppenbestimmung für Aktivitäten der Gesundheitsbildung ist bei jeder Planung mit erster Priorität zu klären. Unabdingbarer zweiter Schritt ist dann die Klärung der Erreichbarkeit der eingegrenzten Zielgruppen durch verfügbare Medien und Vermittlungsstrategien. Soweit dies die traditionellen Massenmedien und das im Bereich der Gesundheitsbildung traditionelle Medium Broschüre betrifft, wurden und werden in anderem Zusammenhang differenzierte Analysen durchgeführt. Der Datensatz der Jahreserfolgskontrolle bietet die Voraussetzung für umfassendere Analysen unter Einschluß der Informationsbereitschaft, grundlegender Voraussetzungen für die Erreichbarkeit sowie alternativer Vermittlungsstrategien. Bei der konkreten Maßnahmenplanung sind diese kommunikationstechnischen Fragen zunächst nachrangig. In der Realisierungsphase aber und unter dem Aspekt der Effizienz haben solche medien- und strategiebezogenen Zielgruppenanalysen den Stellenwert einer unverzichtbaren Nebenbedingung.

ÜBERGREIFENDE ERGEBNISSE

Ausgewählte Tabellen zu Abschnitt 4

- Interesse und Wahrnehmung gesundheitsbezogener Themen (Gesamtüberblick und grafische Darstellung)
- Sonderauswertungen zur Abhängigkeit des Informationsinteresses und der Wahrnehmung einzelner Themen von problembezogenen Merkmalen
- Mitgliedschaft in Vereinen, Organisationen oder Clubs
- Teilnahme an Kursen, Vorträgen oder Weiterbildungsveranstaltungen innerhalb der letzten 12 Monate
- Berufliches oder privates Engagement im gesundheitlichen Bereich
- Vorsätze und Bereitschaft zur Raucherentwöhnung (Auszüge)
- Vorsätze und Bereitschaft zur Verminderung des Übergewichtes (Auszüge)
- Vorsätze und Bereitschaft zur Verminderung des Alkoholkonsums (Auszüge)

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Interesse und Wahrnehmung gesundheits-  
bezogener Themen (Fragen 10 und 11) <sup>1)</sup>

	1978		
	Interesse %	Wahrnehmung %	Interesse- Wahrnehmung %
Anregungen für die Freizeitgestaltung	23	22	+ 1
Freizeitmöglichkeiten in der Umgebung	27	16	+ 11
Maßnahmen zur Früherkennung von Krebs	52	56	- 4
Maßnahmen zur Früherkennung von Zucker- krankheiten (Diabetes)	42	31	+ 11
Maßnahmen zur Früherkennung von Herz- und Kreislauferkrankungen	45	30	+ 15
Stellen, die Untersuchungen zur Vorsorge und Früherkennung von Krankheiten durchführen	38	23	+ 15
Mittel und Maßnahmen, die Ansteckung durch Geschlechtskrankheiten zu verhindern	20	12	+ 8
Schutzimpfungen, die man unbedingt durch- führen sollte	37	25	+ 12
Schäden, die man sich durch seine Lebens- gewohnheiten selbst zufügt	26	21	+ 5
Trinkregeln, um gesundheitsschädigenden Alkoholkonsum zu vermeiden	17	20	- 3
Vertrauenswürdige Stellen, die einem helfen, wenn man das Gefühl hat, durch Alkohol, Me- dikamente oder Drogen gefährdet zu sein	18	20	- 2
Ob gesundheitliche Schäden durch Krebsvor- sorgeuntersuchungen entstehen können	35	34	+ 1
Schädliche Nebenwirkungen von Arzneimitteln	31	28	+ 3
Wie man übermäßiges Einnehmen von Arznei- mitteln und Medikamenten vermeidet	25	18	+ 7
Erfolgreiche Möglichkeiten, sich das Rauchen abzugewöhnen	17	22	- 5
Wie man sich gesund ernähren kann, ohne zu- viel über Kalorien und Nährstoffe lernen zu müssen	32	35	+ 3
Möglichkeiten, abzunehmen oder das Überge- wicht zu vermindern	23	29	- 6

Forts.

- 1) Frage 10: Wie stark sind Sie persönlich an diesen Informationen interessiert? Stufen Sie bitte jedes dieser Themen ein.  
Frage 11: Und über welche dieser Themen haben Sie in letzter Zeit etwas gelesen, gehört oder gesehen?

GRUNDGESAMTHEIT: Personen ab 14 Jahre in der BRD und West-Berlin

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

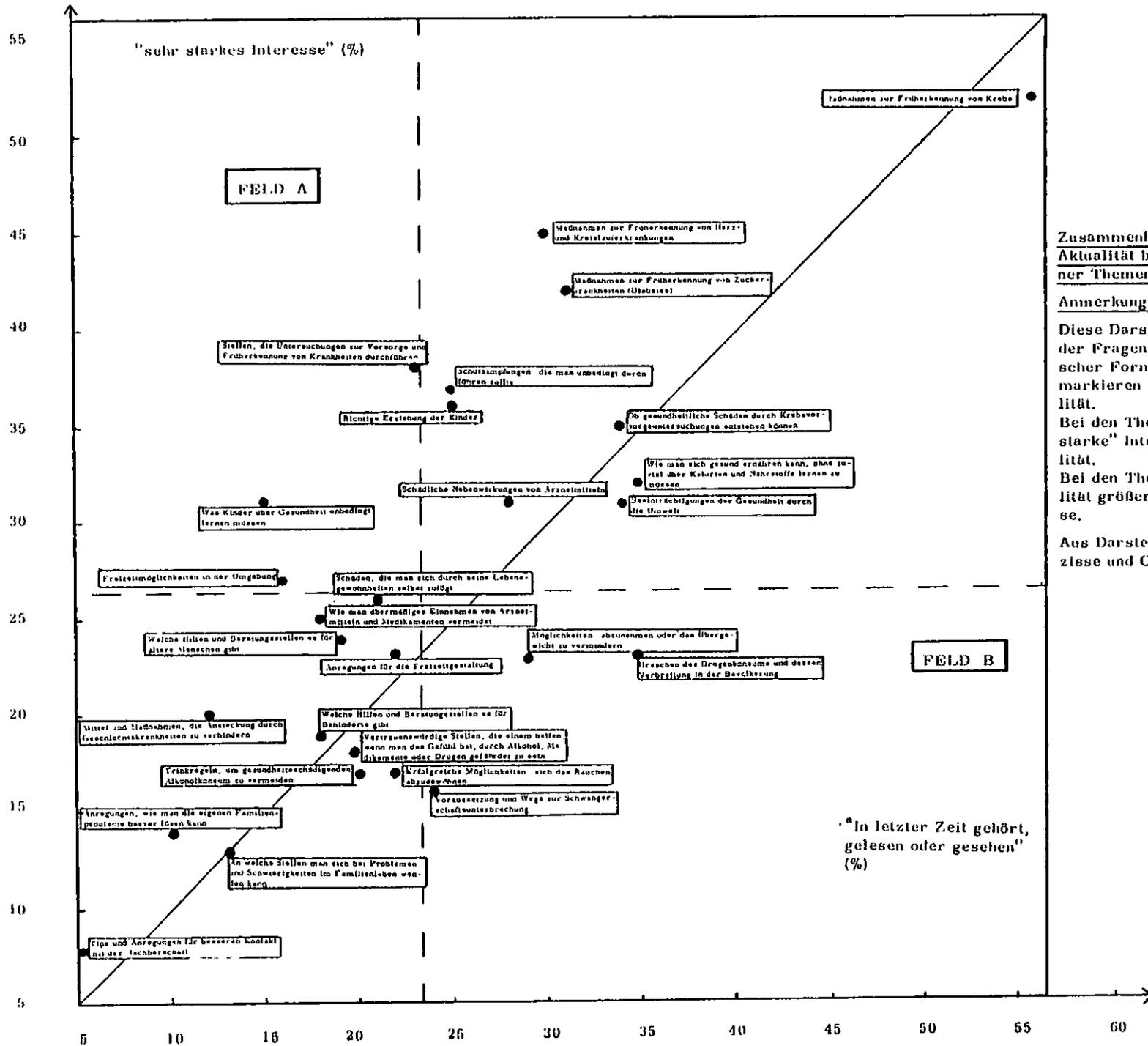
ÜBERBLICK

Interesse und Wahrnehmung gesundheits-  
bezogener Themen (Fragen 10 und 11<sup>1)</sup>)

	1978		
	Interesse %	Wahrnehmung %	Interesse- Wahrnehmung %
<u>Forts.</u>			
Ursachen des Drogenkonsums und dessen Verbreitung in der Bevölkerung	23	35	- 12
Welche Hilfen und Beratungsstellen es für Behinderte gibt	19	18	+ 1
Welche Hilfen und Beratungsstellen es für ältere Menschen gibt	24	19	+ 5
Was Kinder über Gesundheit unbedingt lernen müssen	31	15	+ 16
Voraussetzung und Wege zur Schwanger- schaftsunterbrechung	16	24	- 8
Richtige Erziehung der Kinder	36	25	+ 11
An welche Stellen man sich bei Problemen und Schwierigkeiten im Familienleben wen- den kann	13	13	0
Anregungen, wie man die eigenen Familien- probleme besser lösen kann	14	10	+ 4
Tips und Anregungen für besseren Kontakt mit der Nachbarschaft	8	5	+ 3
Beeinträchtigungen der Gesundheit durch die Umwelt	31	34	- 3

- 1) Frage 10: Wie stark sind Sie persönlich an diesen Informationen interessiert? Stufen Sie bitte jedes dieser Themen ein.  
Frage 11: Und über welche dieser Themen haben Sie in letzter Zeit etwas gelesen, gehört oder gesehen?

GRUNDGESAMTHEIT: Personen ab 14 Jahre in der BRD und West-Berlin



Zusammenhänge zwischen Interesse und Aktualität bezüglich gesundheitsbezogener Themen:

Anmerkung:

Diese Darstellung zeigt die Ergebnisse der Fragen 8 und 9 pro Thema in grafischer Form. Die gestrichelten Linien markieren die durchschnittliche Aktualität. Bei den Themen in Feld A ist das "sehr starke" Interesse größer als die Aktualität. Bei den Themen in Feld B ist die Aktualität größer als das "sehr starke" Interesse.

Aus Darstellungsgründen beginnen Abszisse und Ordinate erst bei 5 %.

"In letzter Zeit gehört, gelesen oder gesehen" (%)

SONDERAUSWERTUNGInteresse und Wahrnehmung gesundheitsbezogener Themen  
(Fragen 10 und 11) <sup>1)</sup>

	GESAMT %	RAUCHER %	FRÜHIERE RAUCHER %	"NIE"-RAUCHER %
BASIS gew.	2018	751	364	903
Erfolgreiche Möglichkeiten, sich das Rauchen abzugewöhnen:				
INTERESSE (Frage 10)	17	27	13	9
WAHRNEHMUNG (Frage 11)	22	31	19	15
DIFFERENZ (Interesse - Wahrnehmung)	- 5	- 4	- 6	- 6

1) Frage 10: Wie stark sind Sie persönlich an diesen Informationen interessiert? Stufen Sie bitte jedes dieser Themen ein.

Frage 11: Und über welche dieser Themen haben Sie in letzter Zeit etwas gelesen, gehört oder gesehen?

SONDERAUSWERTUNG

Interesse und Wahrnehmung gesundheitsbezogener Themen zur Familie bei Personen mit/ohne Kind(er) bis 18 Jahre und Alleinstehenden (Fragen 10 und 11) <sup>1)</sup>

	GESAMT	Alleinstehende	Familien ohne Kind bis 18 Jahre	Familien mit Kind(ern) bis 18 Jahre
	%	%	%	%
BASIS gew.	2018	217	787	1014
o Anregungen für die Freizeitgestaltung				
sehr stark interessiert	23	15	19	28
in letzter Zeit gelesen, gehört, gesehen	22	17	23	22
o Freizeitmöglichkeiten in der Umgebung				
sehr stark interessiert	27	17	24	32
in letzter Zeit gelesen, gehört, gesehen	16	12	15	18
o Was Kinder über Gesundheit unbedingt lernen müssen				
sehr stark interessiert	31	11	23	42
in letzter Zeit gelesen, gehört, gesehen	15	8	11	20
				FORTS.

1) Frage 10: Wie stark sind Sie persönlich an diesen Informationen interessiert? Stufen Sie bitte jedes dieser Themen ein.

Frage 11: Und über welche dieser Themen haben Sie in letzter Zeit etwas gelesen, gehört oder gesehen?

SONDERAUSWERTUNG

Interesse und Wahrnehmung gesundheitsbezogener Themen zur Familie bei Personen mit/ohne Kind(er) bis 18 Jahre und Alleinstehenden (Fragen 10 und 11) <sup>1)</sup>

FORTS.

	GESAMT	Alleinstehende	Familien ohne Kind bis 18 Jahre	Familien mit Kind(ern) bis 18 Jahre
	%	%	%	%

BASIS gew.

2018

217

787

1014

o Voraussetzung und Wege zur Schwangerschaftsunterbrechung

sehr stark interessiert

16

9

12

21

in letzter Zeit gelesen, gehört, gesehen

24

14

19

31

o Richtige Erziehung der Kinder

sehr stark interessiert

36

15

25

49

in letzter Zeit gelesen, gehört, gesehen

25

13

17

34

o An welche Stellen man sich bei Problemen und Schwierigkeiten im Familienleben wenden kann

sehr stark interessiert

13

9

13

14

in letzter Zeit gelesen, gehört, gesehen

13

10

12

14

FORTS.

1) Frage 10: Wie stark sind Sie persönlich an diesen Informationen interessiert? Stufen Sie bitte jedes dieser Themen ein.

Frage 11: Und über welche dieser Themen haben Sie in letzter Zeit etwas gelesen, gehört oder gesehen?

SONDERAUSWERTUNG

Interesse und Wahrnehmung gesundheitsbezogener Themen zur Familie bei Personen mit/ohne Kind(er) bis 18 Jahre und Alleinstehenden (Fragen 10 und 11) <sup>1)</sup>

FORTS.

	GESAMT	Alleinstehende	Familien ohne Kind bis 18 Jahre	Familien mit Kind(ern) bis 18 Jahre
	%	%	%	%
BASIS gew.	2018	217	787	1014
o Anregungen, wie man die eigenen Familienprobleme besser lösen kann				
sehr stark interessiert	14	8	11	17
in letzter Zeit gelesen, gehört, gesehen	10	5	8	12
o Tips und Anregungen für besseren Kontakt mit der Nachbarschaft				
sehr stark interessiert	8	9	7	9
in letzter Zeit gelesen, gehört, gesehen	5	7	5	4

1) Frage 10: Wie stark sind Sie persönlich an diesen Informationen interessiert? Stufen Sie bitte jedes dieser Themen ein.

Frage 11: Und über welche dieser Themen haben Sie in letzter Zeit etwas gelesen, gehört oder gesehen?

GRUNDGESAMTHEIT : Personen ab 14 Jahre in der BRD und West-Berlin

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

LÄNGSSCHNITT

Mitgliedschaft in Vereinen, Organisationen oder Clubs (Frage 4) <sup>1)</sup>

	1976 %	1978 %
Gewerkschaft	13	12
Politische Partei	5	4
Bürgerinitiative, politisch engagierter Verein	1	1
Berufsorganisation, Berufsverband	4	5
Soziale oder caritative Vereinigung	-	5
Sportverein	21	21
Geselligkeitsverein	6	6
Privater Club (Kegeln, Skat usw.)	12	12
Selbsthilfegruppen, z. B. Rauchen, Alkohol, Übergewicht, Frauen u. a.	x	0
Andere Vereine, Clubs, Organisationen,	6	11
Zwischensumme "Mitgliedschaft"	72	77
Mitglied in mindestens einem Verein, Organisation oder Club	51	51
Kein Mitglied in einem Verein, Organisation oder Club	45	48
Keine Angabe	4	0

<sup>1)</sup> Frage 4. Sind Sie Mitglied in einem dieser Vereine, Organisationen oder Clubs? Listenvorlage

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

LÄNGSSCHNITT

Teilnahme an Kursen, Vorträgen oder Weiterbildungsveranstaltungen innerhalb der letzten 12 Monate (Frage 6) <sup>1)</sup>

	1976 %	1978 %
Volkshochschule	6	8
Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände oder Berufsverbände	3	3
Bürgerinitiativen, Parteien oder ähnliche Institutionen	1	2
Bildungsakademien, Stiftungen oder ähn- liche Institutionen	x	2
Fachschule, Fachhochschulen	3	4
Wissenschaftliche Institutionen und Organi- sationen	2	2
Caritative Institutionen wie Rotes Kreuz, Johanniter, Malteser usw.	2	2
Kirche oder Gemeinde	4	4
Öffentliche Institutionen von Bund, Land oder Stadt	3	2
Andere Vereine	3	2
Andere Verbände	1	2
Fernlehrgang	1	0
Fernseh- oder Rundfunkkurs	1	0
Zwischensumme	29	33 <sup>2)</sup>
Teilnahme an mindestens einem Kurs, Vortrag, Weiterbildungsveranstaltung	24	25
Keine Teilnahme an einem Kurs, Vortrag, Weiterbildungsveranstaltung	74	75
Keine Angabe	2	0

<sup>1)</sup> Frage 6: Haben Sie selbst innerhalb der letzten 12 Monate, also seit ... 1978, an einem oder mehreren Vorträgen, Kursen oder Weiterbildungsveranstaltungen teilgenommen? Wenn ja, welche Institutionen, welcher Verein hat sie veranstaltet? Sagen Sie es mir bitte nach dieser Liste.

<sup>2)</sup> 1978 war gegenüber 1976 ein Kurs, Vortrag oder Weiterbildungsveranstaltung mehr vorgegeben.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Berufliches oder privates Engagement im gesundheitlichen Bereich (Statistik 12 und 13)<sup>1</sup>

	1978 %
ja	9
nein	91
Keine Angabe	1
<b>A. Berufliche Tätigkeit</b>	
Lehrtätigkeit in Schulen, Hochschulen, Fachhochschulen usw.	11
Lehrtätigkeit im Bereich der Erwachsenenbildung (z.B. Volkshochschule)	3
Arztberufe	3
Nicht-ärztliche Heil- oder sonstige Gesundheitsberufe (z.B. Krankenpflege, Hebamme, Orthopäde, Masseur, Apotheker usw.)	7
Sozialarbeit, soziale Dienste, Beratung	18
Sonstige berufliche Tätigkeit, die mit gesundheitlichen oder sozialen Problemen zu tun hat	16
<b>B. Ehrenamtliche Tätigkeiten, Privatinitiative, Selbsthilfe, usw.</b>	
Mitarbeit in der freien Wohlfahrtspflege, kirchlich organisierte Gruppen, ähnlichen Verbänden und Vereinen	35
Mitarbeit in privaten Initiativen, Selbsthilfegruppen, usw.	7
Sonstige ehrenamtliche Tätigkeit, Privatinitiative, Selbsthilfe usw., die mit gesundheitlichen oder sozialen Problemen zu tun hat	20

<sup>1</sup> Frage S.12: Haben Sie in Ihrem Beruf oder auch ehrenamtlich z.B. in caritativen Vereinigungen, privaten Initiativen, Selbsthilfegruppen o.ä. mit gesundheitlichen und sozialen Problemen zu tun?

Frage S.13: Und um welche Tätigkeit handelt es sich dabei?

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Problemkreis Raucherentwöhnung  
(Fragen 81 - 83) <sup>1)</sup>

RAUCHERENTWÖHNUNG 1978  
%

Ich möchte zur Zeit gerne ...

ganz mit dem Rauchen aufhören	28
weniger rauchen	27
nein, weder - noch	44
Keine Angabe	1

An Vorgehensweisen zur Rauchaufgabe bzw.  
-einschränkung sind mir bekannt ...

aus eigenem Willen sofort aufhören	48
aus eigenem Willen allmählich aufhören	26
5-Tage-Kurs	1
10-Wochen-Kurs	2
Andere Kurse und Kuren zur Entwöhnung	6
Akupunktur	14
Medikamente	20
Andere Methode	8
Kenne keine bestimmte Methode	19
Keine Angabe	3

Mein Interesse an einem Raucherentwöhnungskurs,  
der an meinem Wohnort stattfindet ...

Ich würde einen solchen Kurs auf jeden Fall besuchen	9
Ich würde einen solchen Kurs nur dann besuchen, wenn der Erfolg auch sicher wäre	21
Ich würde einen solchen Kurs wahrscheinlich nicht besuchen	19
Ich würde einen solchen Kurs auf keinen Fall besuchen	49
Keine Angabe	2

- 1) Frage 81: Möchten Sie zur Zeit gerne mit dem Rauchen ganz aufhören oder weniger rauchen als bisher?
- Frage 82: Wenn man aufhören will zu rauchen oder das Rauchen einschränken möchte, gibt es verschiedene Vorgehensweisen, Methoden und Therapien. Welche Vorgehensweisen, Methoden und Therapien sind Ihnen persönlich bekannt?
- Frage 83: Seit einiger Zeit gibt es Raucherentwöhnungskurse, in denen man lernt, durch eigene Kontrolle das Rauchen vollständig aufzugeben. Diese Kurse dauern mehrere Wochen und müssen regelmäßig besucht werden. Wenn an Ihrem Wohnort ein solcher Kurs von der Volkshochschule, Krankenkasse oder einer städtischen Einrichtung angeboten würde, wie groß wäre Ihr Interesse an einer Teilnahme? Sagen Sie es mir bitte anhand dieser Liste.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Problembereich Verminderung des Übergewichtes  
(Fragen 17 - 20; 1)

	1978 %
<b>Bekanntheit von Vorgehensweisen zur Verminderung des Übergewichtes:</b>	
ja	86
nein	9
Keine Angabe	5
<b>Anzahl bisheriger Versuche, sich nach solchen Vorgehensweisen zur Verminderung des Übergewichtes zu richten:</b>	
ja, einmal	19
ja, mehrmals	16
nein	65
Keine Angabe	0
<b>Erfolge mit Vorgehensweisen zur Verminderung des Übergewichtes:</b>	
dauerhaften Erfolg	41
nur kurzzeitigen Erfolg	41
nicht erfolgreich	7
habe nicht durchgehalten	7
Keine Angabe	3
<b>Bereitschaft zur Teilnahme an Kursen zur Verminderung des Übergewichtes:</b>	
Ich würde einen solchen Kurs auf jeden Fall besuchen	11
Ich würde einen solchen Kurs nur dann besuchen, wenn der Erfolg auch sicher wäre	11
Ich würde einen solchen Kurs wahrscheinlich nicht besuchen	23
Ich würde einen solchen Kurs auf keinen Fall besuchen	54
Keine Angabe	0

- 1) Frage 17: Wenn man abnehmen will oder sein Übergewicht vermindern möchte, gibt es verschiedene Vorschläge, Diätformen, Therapien und andere Vorgehensweisen. Nennen Sie mir bitte alle Vorschläge und Möglichkeiten, die Sie kennen.
- Frage 18: Haben Sie persönlich schon einmal versucht, sich nach solchen Vorschlägen, Diätformen oder anderen Vorgehensweisen zu richten? War das einmal oder mehrmals? Wie oft etwa?
- Frage 19: Und wie erfolgreich waren diese Versuche?
- Frage 20: Seit einiger Zeit gibt es auch Kurse, in denen man lernen kann, wie man sein Übergewicht vermindert. In diesen Kursen wird gelernt, wie man durch eigene Kontrolle nur soviel isst und trinkt, wie man wirklich braucht. Diese Kurse dauern mehrere Wochen und müssen regelmäßig besucht werden. Wenn ein solcher Kurs an Ihrem Wohnort angeboten würde, z. B. von der Volkshochschule, einer Krankenkasse oder einer städtischen Einrichtung, wie groß wäre Ihr Interesse an einer Teilnahme?

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ÜBERBLICK

Problemkreis Verminderung des Alkonolkonsums  
(Fragen 59 - 62)<sup>1)</sup>

	1978 %
<b>Vorsätze, insgesamt weniger Alkohol zu trinken:</b>	
ja, öfter	6
ja, manchmal/einmal	10
nein	67
trinke keinen Alkohol	17
Keine Angabe	0
<b>Feste Vorsätze über den maximalen Alkonolkonsum bei einer Gelegenheit:</b>	
ja, immer	29
ja, meistens	14
ja, manchmal	7
nein	50
Keine Angabe	0
<b>Einnalten der Vorsätze, nur eine bestimmte Menge Alkonol zu trinken:</b>	
Ich halte mich immer an meine Vorsätze	34
Ich halte mich meistens an meine Vorsätze	27
Ich trinke häufiger doch mehr, als ich mir vorgenommen habe	5
Ich nehme mir nichts vor	30
weiß nicht	4
Keine Angabe	1
<b>Bereitschaft zur Teilnahme an Kursen zur Verminderung des persönlichen Alkonolkonsums:</b>	
Ich würde einen solchen Kurs auf jeden Fall besuchen	4
Ich würde einen solchen Kurs nur dann besuchen, wenn der Erfolg auch sicher wäre	3
Ich würde einen solchen Kurs wahrscheinlich nicht besuchen	19
Ich würde einen solchen Kurs auf keinen Fall besuchen	72
Keine Angabe	2

- <sup>1)</sup> Frage 59: Wenn Sie nun einmal an Ihre ganz allgemeinen Trinkgewohnheiten denken: Haben Sie sich in der letzten Zeit schon einmal vorgenommen, insgesamt weniger Alkohol zu trinken?
- Frage 60: Wenn Sie mit Freunden, in der Familie, mit Arbeitskollegen oder alleine etwas Alkonolisches trinken, haben Sie dann in der Regel feste Vorsätze darüber, wieviel Sie höchstens trinken wollen?
- Frage 61: Wenn Sie sich vorgenommen haben, nur eine bestimmte Menge Alkohol zu trinken, halten Sie sich dann daran oder trinken Sie mehr als Sie sich vorgenommen haben?
- Frage 62: Seit einiger Zeit gibt es auch Kurse, in denen Tips und konkrete Anregungen gegeben werden, wie man es am ehesten schaffen kann, seinen Alkonolkonsum zu verringern bzw. wie man keinesfalls gesundheitsschädliche Mengen trinkt. Diese Kurse dauern mehrere Wochen und müssen regelmäßig besucht werden. Wenn ein solcher Kurs an Ihrem Wohnort angeboten würde, z. B. von der Volkshochschule, einer Krankenkasse oder einer städtischen Einrichtung, wie groß wäre Ihr Interesse an einer Teilnahme?

GRUNDGESAMTHEIT: Personen ab 14 Jahre in der BRD und West-Berlin, die Alkohol trinken lt. Frage 59)

## ANHANG

## INHALTSVERZEICHNIS

<u>Inhalte des Anhangs</u>	SEITE
1. Kurzkomentare zu den Ergebnissen der Teilberichte	
1.1 Vorbemerkung	1
1.2 Teilbereich Ernährung	2
1.3 Teilbereich Vorsorge und Früherkennung	5
1.4 Teilbereich Rauchen	9
1.5 Teilbereich Alkoholkonsum	15
1.6 Teilbereich Medikamentenkonsum	18
1.7 Teilbereich Freizeit und Bewegung	22
1.8 Verschiedene Themen	26
2. Zur Handhabung der Datenbände (Teilberichte)	31
2.1 Überblick über das Gliederungsprinzip	31
2.2 Einzelne Tabellentypen und Lesebeispiele	33
2.2.1 Überblicke	33
2.2.2 Längsschnitte	35
2.2.3 Einzeltabellen	37
2.2.4 Sonderauswertungen	39
2.3 Hinweise auf weitere Analysemöglichkeiten	40
3. Methode und Stichprobe	41
4. Fragebogen	44

1. Kurzkomentare zu den Ergebnissen der Teilberichte

1.1 Vorbemerkung

Die in den Teilberichten B - I dargestellten Ergebnisse zu den einzelnen Themen stellen eine Art "Lexikon" dar, aus dem Fragen zu beantworten sind, ggf. auch durch weitere Auswertungen und Analysen sowie durch Vergleiche mit anderen vorliegenden Informationen (siehe Abschnitt I 2).

Jeder Leser bzw. "Verarbeiter" dieser Daten wird seine eigenen Fragen und Interessen haben und in den Daten Bestätigungen oder Anregungen suchen. In Ergänzung der formalen Lesehilfe stellen die Kommentare quasi eine inhaltliche Lesehilfe dar. Sie beziehen sich auf einige globale und auffallende Befunde, also nicht auf die Gesamtheit der Einzelbefunde, und können auf keinen Fall die eigene Lektüre, Interpretation und Analyse ersetzen.

Im folgenden werden alle Kurzkomentare in gebündelter Form wiedergegeben. Die Reihenfolge der Kommentare orientiert sich im wesentlichen an der Reihenfolge der Fragen im Datenteil (D) der entsprechenden Teilberichte. Die Seitenangaben beziehen sich ebenfalls auf diesen Datenteil.

Für das Gesamtregister der Erhebungstatbestände ist auf die Mehrjahresübersicht in Abschnitt I 3 sowie - für die Jahreserfolgskontrolle 1978 - auf den Fragebogen zu verweisen. Dies betrifft insbesondere Fragen, die in diesem Jahr (noch) nicht wieder gestellt wurden, weil noch keine entscheidenden Verschiebungen gegenüber den Ergebnissen der Jahreserfolgskontrolle 1976 zu erwarten waren.

ANHANG

1. KURZKOMMENTARE ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

1.2 Teilbereich Ernährung

Teilnahme an Gemeinschaftsverpflegung

- o 11 % der Bevölkerung nehmen an Gemeinschaftsverpflegung teil, überwiegend im Betrieb (79 %) und in der Ausbildungsstätte (10 %). Diese Zahlen sind, bis auf die gegenüber 1976 um 5 % höhere Teilnahme an Gemeinschaftsverpflegung in einer Ausbildungsstätte, in den letzten beiden Jahren nahezu unverändert geblieben.
  
- o Die Zufriedenheit mit der Gemeinschaftsverpflegung hat dagegen gegenüber 1976 nachgelassen. Während vor 2 Jahren noch 80 % ihr Essen als preiswert empfanden, sind es 1978 nur noch 71 %. 49 % entspricht das Essen im wesentlichen ihrem Geschmack (1976: 53 %). Nur 39 % empfinden das Essen als appetitlich zubereitet (1976: 47 %) und 32 % als nach ihrem Eindruck gesundheitsgerecht (1976: 39 %). Nur 32 % sagen, in der Kantine herrsche eine angenehme Atmosphäre. 12 % der Teilnehmer an Gemeinschaftsverpflegung stimmen keiner der positiven Aussagen zu (1976: 2 %).

Bewußt gesundheitsgerechtes und bewußt gesundheitsschädliches Verhalten

- o Nach wie vor glauben nur etwa ein Viertel aller Befragten, daß sie "eher zuviel" an Nahrung zu sich nehmen - eine Zahl, die den Messungen von Ernährungswissenschaftlern und den faktischen Zahlen zum Anteil der Übergewichtigen widerspricht (Seiten 140 ff.).
  
- o Nur 2 % aller Befragten sehen subjektiv gesundheitsschädliches Verhalten in ihrer Ernährungsweise (Seiten 21 ff.).
  
- o Auf die Frage nach dem, was sie bewußt ihrer Gesundheit zuliebe tun, nennen die Befragten nach wie vor vorwiegend Sport- und Bewegungsarten (53 % Nennungen). An zweiter Stelle werden Punkte aus der Vorsorge ge-

nannt (29 % Nennungen), dann gesunde Ernährung (16 %). 1976 waren 21 % der Meinung, daß sie sich in bezug auf eine gesunde Ernährung gesundheitsgerecht verhielten.

45 % der Befragten nannten "Lebensgewohnheiten und Gegebenheiten in ihrer Umwelt", die schädlich für die Gesundheit sind. 21 % der Nennungen entfielen dabei auf Rauchen, 13 % auf Stress und berufliche Belastung.

Insbesondere bei der Kategorie "kalorienbewußt, zurückhaltend, maßvoll essen, fasten, Diät leben" sind - wie zu vermuten - starke geschlechtsspezifische Unterschiede in den Antworten zu verzeichnen. Frauen nennen diese Antwort fast doppelt so häufig wie Männer (9 % : 17 %).

#### Verwendung von Medikamenten

- o Die Medikationsintensität ist insgesamt recht hoch. Nur 22 % der Befragten nahmen überhaupt keines der vorgegebenen 16 Medikamente.
- o Bei den für diesen Bereich relevanten Präparaten führen Verdauungs- und Abführmittel (13 %) vor Arzneien für Magen, Leber und Galle (13 %) und Schlankheitspräparaten (1 %). Schlankheitspräparate und Verdauungs- und Abführmittel nehmen überwiegend die Frauen (Seiten 32 ff.); Verdauungs- und Abführmittel eher über 50jährige und Schlankheitspräparate eher 20-40jährige und 50 - 59jährige Frauen. Insgesamt ist die Einnahme von Verdauungs- und Abführmitteln gegenüber 1976 eher noch angestiegen (1976: 19 %; 1978: 21 %).

#### Einstellungen zum eigenen Gewicht

- o Nach einer überschlägigen Formel berechnet, haben 36 % der Befragten ein deutliches Übergewicht (mehr als 5 kg). Aber nur 12 % empfinden subjektiv, "zu dick" zu sein.

ANHANG

1. KURZKOMMENTARE ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

- o Die Bekanntheit von bestimmten Vorgehensweisen zur Verminderung des Übergewichtes ist insgesamt sehr hoch. 86 % der Befragten nennen zumindest eine Vorgehensweise. Es zeigen sich dabei nur geringe Unterschiede zwischen einzelnen Bevölkerungsgruppen. "FDH" wird insgesamt weitaus am häufigsten genannt (43 %). Mit weitem Abstand folgen "vernünftig essen, kleine Portionen, eine Mahlzeit auslassen" (13 %) und "Sport, viel Bewegung" (15 %).
- o 35 % der Bevölkerung haben nach eigenen Angaben schon einmal oder mehrmals versucht abzunehmen. 41 % von diesen hatten dabei dauerhaften Erfolg, insbesondere Männer (49 %) und ältere Personen.
- o 11 % aller Befragten äußern sehr starkes Interesse an Kursen zur Verminderung des Übergewichtes, weitere 11 % eingeschränktes Interesse. Diese latente Verhaltensbereitschaft ist bei Frauen, in den mittleren Altersgruppen sowie in mittleren bis gehobenen sozialen Schichten überdurchschnittlich stark ausgeprägt.
- o Trotz der teilweise sichtbaren Verdrängungstendenzen der Thematik Übergewicht und Fehlernährung sind Interesse und Informationsbereitschaft in diesem Verhaltensbereich relativ stark. Dabei mag - neben der häufigen Behandlung des Themas in den Massenmedien - eine Rolle spielen, daß auch die eigene Befindlichkeit bei Übergewicht doch zu wünschen übrig läßt. Die auf den Seiten 153 ff. dargestellten Sonderauswertungen deuten auf eine überdurchschnittlich hohe Beschwerdenintensität bei Übergewichtigen hin.

### 1.3 Teilbereich Vorsorge und Früherkennung

#### Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen

- o 57 % aller Befragten gaben an, schon einmal an einer Vorsorgeuntersuchung teilgenommen zu haben. Gegenüber der 1976 festgestellten Stagnation bei ca. 50 % ist dies eine deutliche Erhöhung.
- o 73 % von diesen 57 % erklärten, 1978 bzw. Januar/Februar 1979 die Möglichkeit zur Vorsorgeuntersuchung genutzt zu haben. Dies entspricht etwa 40 % der Gesamtbevölkerung in diesem Zeitraum.
- o Die Nachfrage nach der Art der Vorsorgeuntersuchung zeigt, daß nach der Untersuchung zur Früherkennung von Krebs (58 % = ca. 24 % der Gesamtbevölkerung) vor allem auch "allgemeine" ärztliche Kontrollen (45 % =

ca. 18 % der Gesamtbevölkerung) gemeint waren. Geringere Nennungen erfolgen für Früherkennung von Herz- und Kreislaufkrankheiten (11 % = ca. 4 % der Gesamtbevölkerung), Untersuchung der Zähne (12 % = ca. 5 % der Gesamtbevölkerung) und Früherkennung von Zuckerkrankheit (8 % = ca. 3 % der Gesamtbevölkerung).

- o Naturgemäß ergeben sich hinsichtlich dieser Zahlen starke Unterschiede zwischen Männern und Frauen in unterschiedlichen Altersgruppen; aber auch eine geringere Teilnahmequote in unteren sozialen Schichten. Diese Zahlen bedürfen der genauen Analyse und des Vergleiches mit den gesetzlichen Regelungen.
- o Sinn und Notwendigkeit der Vorsorge und Früherkennung belegen sich durch die Quote von 9 % für die Entdeckung von Beschwerden, die vorher nicht bekannt waren.
- o Gleichfalls differenzierterer Analyse bedürfen die Zahlen zu Vorsorgeuntersuchungen für Kinder. Inwieweit der Rückgang der Nennungen von 25 % auf 22 % in der Gesamtbevölkerung (entspricht ca. 36 % der Haushalte mit Kindern) auf Geburtenrückgang oder andere Ursachen rückführbar ist, kann hier nicht abschließend beurteilt werden.

#### Bewußt gesundheitsgerechtes Verhalten

- o 27 % aller Befragten achten (nach eigenen Aussagen) sehr auf ihre Gesundheit. Diese Achtsamkeit scheint Erfolg eines "Lernens durch Strafe" zu sein, denn sie ist bei den Älteren (über 60jährigen) mit starker Krankheits- erfahrung stärker ausgeprägt (51 %) als bei den jüngsten Befragten (17 %, vgl. Seiten 40 ff.).

- o Auf die Frage nach "Lebensgewohnheiten oder auch Vorsorgemaßnahmen, die sie bewußt ihrer Gesundheit zuliebe tun" (Seiten 45 ff.), machen 73 % der Befragten Angaben. Dabei beziehen sie sich meist auf Sport und Bewegung, auf Vorsorgemaßnahmen und gesunde Ernährungsweise. 25 % der Befragten nennen dabei auch "regelmäßige ärztliche Kontrollen und Vorsorgeuntersuchungen".
- o Insgesamt gesehen sind die Lebensgewohnheiten jedoch nicht allzu stark vom Vorsorgegedanken, z.B. auch im Sinne der bewußten Meidung gesundheitsgefährdenden Verhaltens, geprägt. Dies wird nicht nur durch die relativ hohen Quoten objektiv gesundheitsgefährdenden Verhaltens belegt (vgl. Teilberichte "Rauchen", "Medikamentenkonsum" und "Alkohol"). Es mangelt meist auch am Bewußtsein dafür, daß bestimmte Lebensgewohnheiten gesundheitsschädlich sind (Frage,9, Seiten 45 ff.).

#### Einstellungen zur Vorsorge

- o Die Angst vor Krankheit scheint sich auch in negativer Weise auf die Bereitschaft zu gezielten Vorsorgeuntersuchungen auszuwirken. Auffälligstes Teilergebnis im Einstellungsbereich ist zunächst, daß 65 % aller Befragten mehr oder weniger stark der Aussage zustimmen: "Viele Leute lassen keine Vorsorgeuntersuchungen durchführen, weil sie Angst vor Krankheiten haben, die dabei entdeckt werden könnten".
- o Auch Unwissenheit und Unsicherheit kann sich als Hindernis für notwendiges vorsorgliches Verhalten erweisen. Selbst einer Aussage: "Man weiß eigentlich nicht so recht, wieviel Alkohol man trinken kann, ohne seiner Gesundheit zu schaden" stimmen 39 % aller Befragten zu und 31 % aller Befragten sind sich noch immer nicht ganz sicher ob "Rauchen wirklich gefährlich ist".

ANHANG

1. KURZKOMMENTARE ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

Bei Maßnahmen zur weiteren Verbreitung des Vorsorgegedankens ist weiterhin zu berücksichtigen, daß ein entsprechendes Problembewußtsein meist kaum ausgeprägt ist, wie die Ergebnisse in den anderen Teilberichten bestätigen.

- o Inwieweit die Diskussion um Schäden durch Vorsorgeuntersuchungen Wirkungen hinterlassen hat, ist nicht exakt zu beurteilen, da Vergleichswerte aus 1976 zu der "Pro-und-Contra-Frage" (Seite 77 ff.) fehlen. Für sich betrachtet ist folgendes festzustellen:
  - Nahezu alle Befragten finden "Pro"-Argumente; insbesondere die Chance zur Früherkennung einer Krankheit (63 %), weniger die besseren Heilungschancen (23 %) oder die beruhigende Sicherheit (6 %).
  - "Contra"-Argumente nennen 24 % aller Befragten. Wichtige Einzelargumente sind die vermutete Oberflächlichkeit (7 %), persönliche Angst (6 %) sowie drohende Schäden durch die Untersuchung selbst, z.B. durch Roentgenstrahlen, Ausschwemmen von Krebszellen (4 %). Weitere 3 % haben Befürchtungen, daß "zu schnell operiert" wird.
- o Die Ambivalenz des Themas Vorsorge und Früherkennung zeigt sich weiterhin in teils widersprüchlichen Aussagen. Zwar nennen fast alle Befragten eine oder mehrere Vorsorgeuntersuchungen, an der man "auf jeden Fall" teilnehmen sollte (Seiten 85 ff.), auch sind die Ängste vor Krankheit stark ausgeprägt (Seiten 111 ff.), dennoch werden bei einzelnen Krankheiten relativ geringe Möglichkeiten zur Vorsorge durch eigene Lebensgewohnheiten und spezielle Maßnahmen gesehen (Seiten 117 ff.).
- o Das Interesse an der Thematik ist sehr groß (vgl. Seiten 139 ff.), vor dem Schritt zur Umsetzung in das eigene Verhalten stehen neben Informationsmängeln vor allem Barrieren durch konfligierende Gewohnheiten und Mo-

tivationen; so z.B. in den Verhaltensbereichen Rauchen, Alkoholkonsum, Bewegung und Ernährung. Positive und kurzfristig erlebbare Nutzen vorsorglichen Verhaltens im weitesten Sinne werden offensichtlich zu gering erlebt und gesehen. Bedarf schon die Erhöhung der Teilnahmequoten an verschiedenen Früherkennungsuntersuchungen, sicher mehr als gesetzlicher Absicherung und ökonomischer Stützung, so gilt dies in noch größerem Maße für die eigentliche Primärprävention.

#### 1.4 Teilbereich Rauchen

##### Raucheranteile in der Bevölkerung

- o Der Raucheranteil in der Bevölkerung blieb im Vergleich zu den Vorjahren relativ konstant bei 38 %. Den weitaus größten Anteil daran stellen nach wie vor die Zigarettenraucher (34 %), deren Absolutzahl tendenziell steigt. 18 % der Bevölkerung zählen zu den ehemaligen Rauchern. 43 % aller Befragten geben definitiv an, nie geraucht zu haben.
  
- o Im Vergleich der Daten von 1975 bis heute ergibt sich ein starker Anstieg des Anteils rauchender Frauen (vgl. hierzu exemplarische Darstellung in Abschnitt I 2.5).

ANHANG

1. KURZKOMMENTARE ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

- o Die durchschnittliche Konsumintensität (Median) der Zigarettenraucher liegt nach wie vor bei 15 Zigaretten pro Tag. Dabei wurden auch die gelegentlichen Konsumenten mit verrechnet.  
20 Zigaretten und mehr konsumieren täglich 39 % der Zigarettenraucher. Diese starke Rauchintensität ist insbesondere in den Altersklassen zwischen 20 und 59 Jahren anzutreffen (Seiten 47 ff.).
- o Der "Einstieg" in das Rauchen erfolgt in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle (65 %) früh, d.h. bis zum 18. Lebensjahr. 9 % der Raucher begannen sogar bereits im Alter bis zu 14 Jahren. Gegenüber 1976 ist jedoch ein Anstieg an Rauchern zu verzeichnen, die erst nach dem 18. Lebensjahr mit dem Rauchen angefangen haben (1976: 27 %; 1978: 34 %). Dieser Anstieg wird insbesondere durch die Gruppe der Frauen hervorgerufen, die erst nach dem 30. Lebensjahr mit dem Rauchen begannen.
- o "Schwere" Zigaretten werden von 11 % (insbesondere von Männern: 18 %) geraucht. "Leichte" Zigaretten haben einen Anteil von 30 % (bei Frauen 42 %). Die Verwenderschwerpunkte bei leichten Zigaretten liegen in den relativ höheren Altersklassen (siehe Seiten 53 ff.).
- o Die subjektive Einstufung der eigenen Zigarettenmarke in "schwer", "mittel", und "leicht" zeigt eine interessante Polarisierung. Sowohl der genannte Anteil von "leichten" Marken als auch der Anteil von "starken" Marken liegt über der objektiven Klassifikation (Seiten 53 ff.). Ein Split von objektivem versus subjektivem Schweregrad (Seite 60) zeigt, daß ca. 80% aller Zigarettenraucher die eigene Marke in der Tendenz richtig einstufen.
- o 18 % aller Befragten waren Raucher und rauchen heute nicht mehr. Die früheren Konsumzahlen zeigen zumindest in den höheren Altersklassen

ANHANG

1. KURZKOMMENTARE ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

ein sehr deutliches Überwiegen von Männern. In den jüngeren Altersklassen (- 29 Jahre) dagegen haben die weiblichen Personen gegenüber den letzten Jahren gleichgezogen.

- o 12 % der früheren Zigarettenraucher haben innerhalb des letzten Jahres (1978) aufgehört. Gründe für das Aufgeben (bezogen auf alle früheren Raucher) waren insbesondere:

- eigener Entschluß aus gesundheitlichen Gründen (60 %)
- Arztverbot aus gesundheitlichen Gründen (16 %)
- kein Geschmack, Genuß mehr (20 %)
- finanzielle Gründe (5 %)
- Wunsch oder Drängen von anderen (4 %)

Der Anteil an gesundheitlichen Gründen ist trotz absolut größerer Anzahl ehemaliger Zigarettenraucher um 10 % zurückgegangen. Überproportional sind gesundheitliche Gründe bei männlichen Personen festzustellen. Bei jüngeren spielen die Motive "kein Geschmack, Genuß mehr" und "finanzielle Gründe" eine relativ stärkere Rolle (Seiten 93 ff.).

- o Bei den Personen, die aus gesundheitlichen Gründen mit dem Rauchen aufgehört haben, waren in erster Linie "Herz- und Kreislaufbeschwerden" (17 %), "Chronischer Husten, Raucherkatarrh, rauher Hals" (14 %) und "Kurzatmigkeit, Atemnot, Atembeschwerden, Beklemmung" (11 %) auslösende Faktoren.

Passives Rauchen

- o Das passive Rauchen (siehe Seiten 9 ff.) stellt für eine beachtliche Minderheit mehrfach ein Problem dar. 30 % aller Befragten halten sich häufig mehrere Stunden in einem Raum auf, in dem von anderen stark geraucht

ANHANG

1. KURZKOMMENTARE ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

wird, insbesondere jüngere Personen. Betroffen in dieser Weise sind auch 24 % der Nichtraucher (Seite 19).

25 % aller Befragten (36 % der Nichtraucher) fühlen sich "stark" gestört, wenn andere in ihrer Gegenwart rauchen. 43 % (25 % der Nichtraucher) geben an, daß dies sie "gar nicht" stört.

- o Berücksichtigt man, daß es insgesamt 38 % Raucher gibt und daß 35 % der Nichtraucher in Haushalten leben, in denen andere Personen rauchen, so ergibt sich haushaltsbezogen eine Gesamtzahl von 60 % der Haushalte, in denen mindestens eine Person raucht bzw. 40 % "Nichtraucherhaushalte". (1976: 57 % Raucherhaushalte und 43 % Nichtraucherhaushalte).

Problemkreis Raucherentwöhnung

- o 55 % der Zigarettenraucher würden gerne mit dem Rauchen aufhören (28 %) bzw. weniger rauchen (27 %). Dies betrifft insbesondere die mittleren Altersklassen bei Frauen und - verstärkt - bei Männern (Seiten 131 ff.). Diese Altersklassen haben dementsprechend auch bisher die größten Anstrengungen unternommen, das Rauchen aufzugeben (90 %). Insgesamt haben bisher 60 % der Zigarettenraucher versucht, das Rauchen einzuschränken oder sich abzugewöhnen.
- o 19 % der Zigarettenraucher ist keine bestimmte Methode/Vorgehensweise bekannt, um das Rauchen einzuschränken oder es sich abzugewöhnen. 74 % sagen, man solle aus eigenem Willen sofort oder allmählich aufhören. 20 % nennen Medikamente und 14 % Akupunktur. 9 % schließlich kennen Kurse oder Kuren zur Raucherentwöhnung.  
Diese Angaben weisen deutliche alters-, geschlechts- und schichtspezifische Unterschiede auf (Seiten 136 ff.).

ANHANG

1. KURZKOMMENTARE ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

- o Bei den 9 % Zigarettenrauchern, die "auf jeden Fall" an einem Raucher-entwöhnungskurs, der am eigenen Wohnort stattfindet, teilnehmen wollen, fällt der relativ hohe Anteil an Frauen mittleren Alters auf (Seiten 139 ff.). Weitere 21 % geben an, einen solchen Kurs "nur dann zu besuchen, wenn der Erfolg auch sicher wäre". Allerdings muß zu diesen Zahlen einschränkend hinzugefügt werden, daß sie nur eine latente Verhaltensbereitschaft anzeigen. Erfahrungsgemäß nehmen in der Realität wesentlich weniger Personen an solchen Kursen teil, nicht zuletzt, weil neben der Bereitschaft bzw. Vormotivation auch noch andere Faktoren (zeitliche Beanspruchung, Angebot in der Nähe usw.) eine Rolle spielen.

Einstellungen zum Rauchen

- o Im Einstellungsbereich (siehe Seiten 109 ff.) zeigen sich manche Unsicherheiten in der Einschätzung des Rauchens.
  - Immerhin 31 % aller Befragten stimmen noch der Aussage zu "über die Gefahren des Rauchens wird soviel Widersprüchliches gesagt und geschrieben, daß man nicht mehr weiß, ob Rauchen wirklich gefährlich ist" (davon 16 % "voll und ganz").
  - 26 % glauben, "wenn man die neuen leichten Zigaretten raucht, ist das gesundheitliche Risiko entscheidend herabgesetzt" (davon 11 % "voll und ganz").
- o Die tendenzielle Zunahme von jüngeren Frauen als Raucher findet auch in der Wahrnehmung der Bevölkerung eine Bestätigung. 42 % der 14 - 19jährigen und noch 38 % der 20 - 29jährigen stimmen der Aussage zu: "In meinem Bekanntenkreis beginnen immer mehr Frauen mit dem Rauchen" (Zustimmung insgesamt: 31 %). Alarmierend sind auch die Zustimmungsraten

ANHANG

1. KURZKOMMENTAR ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

von 43 % zu der Aussage "In meinem Bekanntenkreis beginnen immer mehr Jugendliche mit dem Rauchen". 79 % der bis 19jährigen Mädchen stimmen dieser Aussage zu (seite 114).

- o Bei den Meinungen zu teilweisen oder auch vollständigen Rauchverboten in der Öffentlichkeit ist bemerkenswert, daß bei Rauchern und Nichtrauchern Einigkeit vorherrscht, daß generell mehr Rücksicht auf Nichtraucher genommen werden soll (Seiten 121 ff.).
- o Die größten Zustimmungsquoten für ein Rauchverbot werden genannt "am Arbeitsplatz" (35 %), "bei öffentlichen Veranstaltungen in Sälen bzw. geschlossenen Räumen" (25 %). "In der Eisenbahn" und "in Restaurants und Speisegaststätten" plädieren ca. 10 % aller Befragten für ein generelles Rauchverbot.
- o Zählt man die Stimmen für ein generelles Rauchverbot sowie für gewisse Beschränkungen in den genannten Situationen zusammen, so sind jeweils zwischen 44 % und 77 % der Befragten zumindest für mehr Rücksicht - auch ein sehr großer Anteil der Raucher.
- o Die Gesamtheit der Befunde zeigt, daß im Verhaltensfeld Rauchen zur Zeit spürbare Bewegung vorherrscht. Dies betrifft sowohl die Raucheranteile als auch den Einstellungsbereich - und hier insbesondere die Problemkreise passives Rauchen und mögliche Einschränkungen des Rauchens.

ANHANG

1. KURZKOMMENTAR ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

1.5 Teilbereich Alkoholkonsum

Alkoholkonsum in der Bevölkerung

o Nahezu alle Befragten zählen im weitesten Sinne zu den Konsumenten von Alkoholika. Analog zum Vorjahr wurde eine Sonderanalyse zur Erfassung der Konsumintensität unter Berücksichtigung der Faktoren "Regelmäßigkeit des Konsums", "Menge des Konsums pro Konsumgelegenheit" und "Alkoholgehalt" der konsumierten Getränke durchgeführt.

Dieser auf den Tag beziehbare Durchschnittswert, gemessen in reinem Alkohol, ist sicher nicht zuverlässig für die individuelle Diagnose, wohl aber für die Eingrenzung von Gefährdungspotentialen (Seiten 33 ff.).

o Aus dieser Analyse resultieren 3 Gruppen von Befragten:

- Alkoholiker und Personen mit starkem Verdacht auf gewohnheitsmäßigen Mißbrauch. 6 %

Diese Gruppe konsumiert pro Jahr mindestens 14.000 - 15.000 Gramm Alkohol, durchschnittlich also mehr als 40 Gramm pro Tag. Da dieser Konsum sich sicher nicht gleichverteilt, ist eine häufige Überschreitung hoher Grenzen anzunehmen.

- Einzugspotential der regelmäßigen Konsumenten. 33 %

Diese Gruppe konsumiert teils deutlich weniger als den Durchschnitt von 40 Gramm pro Tag des Jahres, gibt aber Regelmäßigkeit des Konsums an.

- Kein regelmäßiger Alkoholkonsum. 61 %

Diese Gruppe gibt an, nicht regelmäßig Alkohol zu sich zu nehmen.

Die gegenüber dem Vorjahr vorsichtigeren Berechnungsweise erbringt dennoch in der "Spitzengruppe" praktisch gleich hohe Gefährdungsquoten.

o Die Detailanalyse zeigt die bekannten Schwerpunkte der akuten Gefährdung:

- bei Männern (12 % gegenüber 1 % bei Frauen)

ANHANG

1. KURZKOMMENTAR ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

- besonders bei Männern im Alter von 30 - 60 Jahren  
(im Durchschnitt ca. 16 %).

sowie insgesamt höhere Konsumintensitäten bei Männern und Frauen der gehobenen sozialen Schichten.

Gelegenheiten zum Alkoholkonsum (Seiten 39 ff.)

- o Auch hier wurde durch modifizierte Fragentechnik eine schärfere Eingrenzung der Konsum- und Mißbrauch fördernden Situationen versucht.
- o 80 % aller Befragten nannten mindestens eine Situation "zu hause", bei der sie im allgemeinen Alkohol trinken. 73 % nannten mindestens eine solche Situation "außer Haus". Unter Berücksichtigung der Vorkommenshäufigkeit verstärkt sich der Eindruck, daß der Konsum "zu hause" quantitativ stark überwiegt.
- o Die Frage nach gewohnten Konsumsituationen, bei denen man schon mal (subjektiv) zuviel trinkt, erbringt bei jeweils einem Viertel der Befragten mindestens eine Situation "zu hause" (23 %) und "außer Haus" (24 %). Erwartungsgemäß überdurchschnittlich sind die Werte bei starken Konsumenten (vgl. oben).
- o Berücksichtigt man, daß die Situationen "außer Haus" aus der Sicht des jeweils Befragten vor allem auch Besuche oder Feiern bei anderen Privatpersonen (also bei diesen "zu hause") umfassen, so bestätigt sich nochmals, daß die weit überwiegende Mehrzahl "normaler" und mit Mißbrauch verbundener Situationen in privaten Haushalten vorkommt. Vereinsleben, Besuch im Stammlokal und Betriebsausflug sind gleichfalls in diesem Sinne relevante Situationen, aber relativ von geringerer Bedeutung.

Problemkreis Verminderung des Alkoholkonsums (Seiten 55 ff.)

o Vorsätze, insgesamt weniger Alkohol zu trinken, sind in der Bevölkerung durchaus vorhanden:

- 16 % der Befragten haben sich in der letzten Zeit schon mal vorgenommen den Alkoholkonsum zu reduzieren (insbesondere 30 - 49jährige Männer)
- 43 % der Konsumenten haben in der Regel feste Vorsätze darüber, wieviel sie bei einer Gelegenheit höchstens trinken wollen.

Ein Drittel (34 %) der Konsumenten gibt an, die Vorsätze immer einzuhalten .

o Insgesamt 7 % der Konsumenten zeigen konkrete (4 %) oder latente (3 %) Bereitschaft, an einem Kurs teilzunehmen, in dem "Tips und konkrete Anregungen" zur Verringerung des persönlichen Alkoholkonsums und zur Vermeidung gesundheitsschädigenden Mißbrauchs gegeben werden. Interessanterweise ist diese Bereitschaft in den jüngeren Altersgruppen am größten. Dieses indirekte Eingeständnis subjektiver Probleme mit dem eigenen Alkoholkonsum ist höher als das direkte Eingeständnis, viel bzw. zuviel zu trinken (2 %).

o In diesem Zusammenhang ist weiter zu erwähnen, daß 6 % aller Befragten Situationen erleben, in denen "man mich zum Alkoholtrinken animiert, obwohl ich das eigentlich nicht möchte". Überdurchschnittlich häufig ist dies bei 14 - 19jährigen männlichen Jugendlichen (12 %) der Fall (Seiten 89 ff.).

Subjektive Schwellenwerte für gesundheitsschädigenden  
Alkoholkonsum

- o Mindestens 18 % aller Befragten sind sich auch subjektiv stark unsicher, wieviel Alkohol man trinken kann, ohne seiner Gesundheit zu schaden (insbesondere Jüngere!).
- o Auch das konkrete Wissen über entsprechende Mengen bei einzelnen Getränken weist bei vielen Befragten Lücken auf. Jeweils mindestens ein Drittel gibt entweder an, bei Bier, Wein und Spirituosen solche Schwellenwerte nicht zu kennen oder macht entschieden zu hohe Angaben (Seiten 101 ff.). Anzumerken ist, daß Fragestellungen zum Wissen über gesundheitliche Schäden durch Alkohol und über alkoholunverträgliche Medikamente im Rahmen der Jahreserfolgskontrolle 1976 vorliegen. Da hier keine grundsätzlichen Änderungen im Laufe von zwei Jahren zu erwarten waren, wurden diese Fragen 1978 noch nicht wiederholt.

1.6 Teilbereich Medikamentenkonsum

Verwendung von Medikamenten

- o Der Medikamentenkonsum ist in Verbreitung und Intensität erschreckend hoch. Nur 22 % aller Befragten nahmen in einer Zeitperiode von 3 Monaten nach eigener Auskunft kein einziges Medikament ein. 46 % aller Befragten gaben den Konsum von 3 und mehr Medikamenten in der 3-Monats-Periode an; 13 % davon nahmen nach eigener Auskunft sogar mehr als 6 Medikamente gleichzeitig. Dabei umfaßte das vorgegebene Spektrum nur 17 Präparatgruppen, deckte also nicht die gesamte Breite der ärztlich verschriebenen und im Handverkauf vertriebenen Arzneimittel ab. In einzelnen Untergruppen erreicht die Vielfach-Medikation (gemessen am gleichzeitigen Verwenden von 6 und mehr Medikamenten innerhalb eines Quartals) besondere Höhen:

ANHANG

1. KURZKOMMENTARE ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

- ältere Menschen über 60 Jahre (27 %)
- besonders ältere Frauen (32 %)

Diese "Höhepunkte" sollten jedoch nicht davon ablenken, daß hohe Medikationsraten ein allgemeines Phänomen sind, d.h. auch Bevölkerungsgruppen, welche gemeinhin eher den "Gesunden" zugeordnet werden, absolut hohe Werte erreichen. Ein Beispiel: ca. 26 % aller 14 - 29jährigen Befragten verwendeten 3 und mehr Arzneimittel innerhalb von 3 Monaten.

- o Eine Einzelanalyse für alle vorgegebenen Arzneimittel ist im Rahmen dieser Einführung nicht zu leisten. Die Daten lohnen jedoch eine intensive Betrachtung, insbesondere bezüglich der potentiell suchtfördernden Präparate (s. Seiten 11 ff.). Ein erster Überblick ist der folgenden Aufstellung zu entnehmen.

<u>Verwender gesamt</u>		<u>Regelmäßige Verwender</u>	
1) Erkältungs-/Grippe- mittel	37 %	1) Herz-Kreislaufmittel	22 %
2) Schmerzmittel	34 %	2) Verdauungs- und Ab- führmittel	6 %
3) Herz-Kreislaufmittel	31 %	3) Schmerzmittel	4 %
4) Verdauungs- und Ab- führmittel	13 %	4) Arzneien für Magen, Leber, Galle	6 %
5) Arzneien für Magen, Leber und Galle	13 %	5) Grippe-/Erkältungs- mittel	5 %
6) Rheumamittel	13 %	6) Beruhigungsmittel	5 %
7) Vitaminpräparate	12 %	7) Rheumamittel	5 %
8) Beruhigungsmittel	11 %	8) Vitaminpräparate	5 %
9) Schlafmittel	6 %	9) Schlafmittel	3 %

- o Auf den Zeitraum von 4 Wochen bezogen, gaben 30 % aller Befragten an, mindestens 1 Medikament mit Rezept gekauft oder vom Arzt bekommen

ANHANG

1. KURZKOMMENTAR ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

zu haben. In erster Linie handelte es sich dabei um Erkältungs-/Grippemittel und um Herz-/Kreislaufmittel (Seiten 61 ff.).

- o 10 % aller Befragten hatten im gleichen Zeitraum mindestens ein Arzneimittel ohne Rezept gekauft, vor allem Schmerzmittel und Erkältungs-/Grippemittel (Seiten 67 ff.).
- o Das Verschreiben von Medikamenten auf Wunsch des Patienten ist nicht selten. Fast ein Fünftel (18 %) aller Befragten geben an, daß dies in den letzten 3 Monaten vorkam. Interessanterweise korreliert dieses Verhalten nicht linear mit der allgemeinen Medikationsintensität. Während dort vor allem ältere Menschen über 60 Jahre stark überdurchschnittliche Werte aufwiesen, liegt der Höhepunkt dieses indirekten "Selbst-Verschreibens" in der Altersgruppe der 40 - 60jährigen. In diesem Zusammenhang werden insbesondere
  - Herz-/Kreislaufmittel
  - Erkältungs-/Grippemittel
  - Schmerzmittel
  - Arzneien für Magen, Galle und Lebergenannt.
- o Angaben zum Aufbrauchen verschriebener Medikamente wurden in der letzten Jahreserfolgskontrolle erhoben.
- o In der subjektiven Medikationsintensität gegenüber dem Vorjahr wird eher "weniger" (17 %) gegenüber "mehr" (11 %) genannt (Seiten 77 ff.). Mehr Medikamentenkonsum geben vor allem Ältere und Angehörige unterer sozialer Schichten an. Weniger Konsum ist bei Jüngeren sowie in mittleren und gehobenen sozialen Schichten anzutreffen.

Einstellungen zum Medikamentenkonsum (Seiten 98 ff.)

- o In den geäußerten Einstellungen zum Medikamentenkonsum deuten sich die besondere Ambivalenz und Problematik dieses Verhaltensbereiches an. Nur zwei Drittel aller Befragten nehmen Medikamente und Arzneimittel "grundsätzlich nur auf Verordnung des Arztes". Diese Angabe ist konsistent mit dem Verhaltensbefund, daß jeder zehnte Befragte innerhalb von 4 Wochen mindestens ein Arzneimittel selbst kaufte und daß fast jeder fünfte Befragte angab, sich Medikamente auf eigenen Wunsch verschreiben zu lassen. Zwischen 5 und 10 % geben Formen der subjektiven Medikamentenabhängigkeit zu.
- o Andererseits betonen 27 % der Befragten sehr klar, daß sie die Einnahme von Medikamenten als schädlichen Eingriff in den Körper empfinden. 14 % aller Befragten würden gerne weniger Medikamente einnehmen, wenn sie eine Alternative wüßten. In den besonders medikationsintensiven Altersgruppen steigt dieser Anteil auf 20 - 25 %.
- o Starke Wechselwirkungen mit der Intensität des Medikamentenkonsums bestehen nicht nur zum Gesundheitszustand (S. 156). Auch die psycho-soziale Problembelastung (S. 161) sowie Ängste vor künftigen sozialen und seelischen Beeinträchtigungen sind bei Medikationsintensiven stark ausgeprägt. Angst vor nervlichen Verschleißerscheinungen (30 %) und Angst vor Gefühlslosigkeit und Gleichgültigkeit in der Familie (25 %) werden in dieser Gruppe überdurchschnittlich oft genannt (S. 115 f.).
- o Wenn heute schon jeder Zehnte die Abhängigkeit von Medikamenten für sich selbst besonders stark fürchtet (gegenüber jeweils etwa 5 % für Alkohol- und Drogenabhängigkeit), so unterstreicht dies die aktuelle und potentielle Brisanz des Bereiches Medikamentenkonsum.

- o Der übermäßige Konsum von Medikamenten und Arzneimitteln sowie die damit verbundenen Gefahren sind mit Sicherheit für mindestens 10 % aller Befragten, wahrscheinlich aber für ca. 25 % der Befragten auch schon subjektiv ein Problem. Dementsprechend hoch ist der Informationsbedarf.
- o Der gesamte Bereich bedarf u.E. einer gründlicheren Aufarbeitung zunächst auf der Basis der in den Jahreserfolgskontrollen sowie in weiteren BZgA-Studien verfügbaren Ergebnisse.

#### 1.7 Teilbereich Freizeit und Bewegung

Untersuchungen zum Freizeitverhalten liegen in großer Zahl vor, seit die Freizeit auch als Konsumsektor "entdeckt" wurde. Dabei handelt es sich zum großen Teil um rein deskriptive Analysen, betreffend Freizeitaktivitäten, Zeitbudgets usw. Dieser Teil wurde in der vorliegenden Untersuchung bewußt ausgespart, da mit dem einsetzbaren Fragenvolumen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten waren.

In diesem Band liegen vor allem Daten zur subjektiven Wahrnehmung der eigenen Freizeit, zur Aktivierung in Organisationen und Bildungsmaßnahmen sowie zu einigen gesundheitsrelevanten Aspekten vor. Diese Daten sind vom interessierten Leser detailliert zu analysieren und mit anderen Untersuchungen verknüpfbar.

#### Subjektiv befriedigende Freizeit

Die überwiegende Mehrheit der Befragten hat subjektiv genügend freie Zeit und ist auch mit deren Inhalten ganz zufrieden. In den Aufgliederungen nach Untergruppen werden jedoch einige Bevölkerungsgruppen erkennbar, in de-

nen überdurchschnittliche Unzufriedenheitsquoten sichtbar werden. Zu wenig freie Zeit (quantitativer Aspekt) haben ca. 28% der 20-60jährigen (besonders Frauen). Unzufriedenheit mit den Inhalten der Freizeit ist überraschend stark bei den jüngeren Befragten (14-39 Jahre) festzustellen. Besonders auffällige Unzufriedenheitswerte zeigen sich z. B. bei 30-39-jährigen Frauen (37%). Weitere wichtige Detailbefunde sind den Tabellen (Seiten 10 ff) zu entnehmen.

#### Bedürfnisse nach Änderungen der Freizeitgestaltung

In einer offenen Frage wurde ermittelt, was man - unabhängig davon, wie zufrieden man ist - gerne häufiger oder mehr tun möchte. Hier wird von 62% der Befragten mindestens eine Aktivität genannt (Seiten 15 ff). Wie in den direkten Zufriedenheitsfragen sind es eher die jüngeren bis mittelalten Befragten, deren Antworten auf akute oder latente Unzufriedenheit hindeuten. Insbesondere werden folgende Aktivitätsgruppen genannt:

- |  |     |
|--|-----|
| ● Ausflüge und Wandern mit Familie, Freunden und Bekannten | 7%  |
| ● Bedürfnis nach mehr Geselligkeit                         | 9%  |
| ● Schaufensterbummel, Ausgehen, Theater, Kino              | 15% |
| ● Mehr Sport treiben (allgemein und spezielle Sportarten)  | 17% |
| ● Hobbys in frischer Luft                                  | 7%  |
| ● Hobbys zu Hause (malen, basteln, lesen usw.)             | 16% |
| ● Reisen   | 13% |

In einzelnen Untergruppen ergeben sich bedeutsame Unterschiede hinsichtlich der Nennungshäufigkeit.

### Mitgliedschaft in Vereinen, Organisationen und Clubs

51% aller Befragten geben aktive oder passive Mitgliedschaft an. Die Zahlen sind auch innerhalb der vorgegebenen Vereine, Organisationen und Clubs konstant geblieben. Es werden nach wie vor gruppenspezifische Unterschiede erkennbar. Art und Intensität solcher Mitgliedschaften variieren mit allen ausgezählten Gruppenmerkmalen. Überdurchschnittliche Mitgliedschaftsquoten weisen z. B.

- Männer (68%) gegenüber Frauen (37%),
- Angehörige jüngerer bis mittlerer Altersgruppen (bei Männern ca. 70-75%),
- Angehörige oberer sozialer Schichten (obere Schichten: 66% gegenüber unteren Schichten: 37%)

auf. Diese pauschale Anmerkung soll nur Hinweis auf die Vielzahl interessanter Einzelbefunde sein, die nicht nur zur Beurteilung der Freizeitsituation, sondern auch für die Erreichbarkeit einzelner Gruppen über organisierte Streuwege wichtig sind (Seiten 23 ff).

### Teilnahme an Vorträgen, Kursen oder Weiterbildungsmaßnahmen

25% aller Befragten geben eine solche Teilnahme an. Die Gruppenunterschiede sind hierbei ähnlich stark wie bei (und gleichen auch inhaltlich) der Frage nach der Mitgliedschaft in Vereinen und Organisationen. Es wäre sicher interessant, diese Angaben im einzelnen mit den Statistiken der entsprechenden Träger zu vergleichen. Auch für die Planung von Maßnahmen der gesundheitlichen Aufklärung in diesem Umfeld liefern die Einzelaufgliederungen wichtige Hinweise auf so erreichbare Zielgruppen.

### Einstellungen und Informationsverhalten

Das teilweise ausgeprägte Gefühl eines Unwohlseins in der eigenen freien Zeit resultiert sicher zum Teil aus Isolation und Informationsmangel. Besonders betroffen hiervon sind (subjektiv) nicht vorwiegend die Älteren - wie man vielleicht erwartet hätte. "Gerne mehr Kontakt mit neuen Freunden, Bekannten oder neuen Nachbarn" hätten am ehesten Jüngere, d. h. über ein Drittel der 14-29jährigen (Seite 56). Auch Gefühle, daß man seine freie Zeit zu langweilig oder eintönig verbringe, und die Vorstellung, daß es in der Umgebung nicht genug Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung gibt, sind am stärksten bei den jüngeren Altersgruppen ausgeprägt. Ähnliche Ergebnisse waren bei der Jahreserfolgskontrolle 1976 festzustellen.

Im Gesamt dieser Daten scheint es sich zu zeigen, daß neben den in der Freizeitliteratur häufiger erwähnten objektiv benachteiligten Gruppen auch noch andere Gruppen existieren bzw. "heranwachsen", für die die "freie Zeit" oder deren Inhalte zum persönlichen Problem werden. Eine detaillierte Prüfung dieser Hypothese im Gesamt der vorhandenen Daten wäre zu empfehlen.

Ein gewisses Informationsdefizit ist diesen Ergebnissen entsprechend bezüglich der Bekanntheit von Freizeitmöglichkeiten in der Umgebung festzustellen (Seiten 71 ff). 11% der Befragten interessieren sich sehr für diese Informationen, haben aber in letzter Zeit nichts darüber gehört, gelesen oder gesehen (55% Defizit bei allen bis 19-jährigen).

### Zustandsmerkmale von Person und Umwelt

In der vorliegenden Untersuchung wurde wieder eine Reihe von Zustandsmerkmalen gesammelt, die eine detaillierte Analyse des objektiven Spiel-

raums für die Freizeitgestaltung erlauben. Über die ausführlichen Angaben zu demografischer und Familienstruktur hinaus sind dies vor allem Angaben zu gesundheitlicher Beeinträchtigung körperlicher und psycho-sozialer Natur, zu Tagesabläufen und zu den Wohnbedingungen. Es kann nur empfohlen werden, auch diese vielfältigen Basisinformationen in die Betrachtung mit einzubeziehen: Die Gestaltung der freien Zeit, eines der wichtigsten und gleichzeitig schwierigsten Dispositionsprobleme für das Individuum, hängt schließlich nicht nur von individuellem Wollen und von Phantasie ab.

### 1.8 Verschiedene Themen

In diesem Band sind die Ergebnisse zu drei Teilbereichen zusammengefaßt, die in den Vorjahren stärker berücksichtigt waren, in dieser Jahreserfolgskontrolle nur mit einigen Indikatorfragen repräsentiert sind.

#### Einzelergebnisse zum Thema Drogen

o 3 - 4 % aller Befragten gaben an, selbst schon irgendwann einmal Drogen probiert oder eine Zeitlang genommen zu haben (Seiten 5 ff.), und zwar vor allem

- jüngere männliche Personen (20 - 29 Jahre: 14 %);
- 20 - 29jährige Frauen 10 % (1976: 6 %).

Die höchsten Werte konzentrieren sich 1978 nur auf die Gruppe der 20 - 29jährigen, während 1976 auch die 14 - 19jährigen häufiger vertreten waren.

Mit der hier gestellten Frage konnten nicht die harten Potentiale der Süchtigen erfaßt werden, da diese Gruppen wegen ihrer spezifischen Lebensbedingungen kaum in eine normale Bevölkerungsumfrage geraten. Die Zahlen sagen also eher etwas aus über das ehemalige und aktuelle Einzugspotential für den harten Kern der User.

- o Der angegebene Konsum liegt in der Mehrzahl der Fälle schon länger zurück: 26 % der eingestandenen Drogenkonsumenten sagen, diese innerhalb der letzten 2 Jahre genommen zu haben. Nahezu die Hälfte dieser Drogenkonsumenten hat nach eigenen Angaben im letzten Vierteljahr Drogen eingenommen.
- o Die Furcht vor Drogenabhängigkeit ist in der Gruppe der 14 - 19jährigen gegenüber 1976 gestiegen, 20 % fürchten Drogenabhängigkeit (Seiten 28 ff.).

#### Einzelergebnisse zum Thema Geschlechtskrankheiten

- o Die Erfassung und Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten wird wesentlich erschwert durch unzureichende Informationen über die Betroffenen und insbesondere auch unzureichende Information über das Potential der Gefährdeten.
  - Die offizielle Statistik über meldepflichtige Geschlechtskrankheiten bietet nur wenige Beschreibungsmerkmale, die einen Rückschluß auf die wahre Struktur der Gefährdeten zulassen.
  - Experten aus der Praxis wissen, daß die offizielle Statistik fehlerbehaftet sein muß, z. B.
    - weil Nicht-Melden oder auch Doppelerfassungen nicht auszuschließen sind,
    - weil insbesondere bei Frauen die Symptome relativ häufig nicht erkannt oder fehlgedeutet werden.

ANHANG

1. KURZKOMMENTARE ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

- Schließlich ist anzumerken, daß - auf Verhalten und Verursachungsstruktur bezogen - auch nicht meldepflichtige Krankheiten wie Trichomoniasis eigentlich zu den Geschlechtskrankheiten zählen.

Diese Bedenken hinsichtlich der vorliegenden Zahlen werden gewöhnlich als das "Dunkelzifferproblem" beschrieben.

- o Die in der vorliegenden Untersuchung ermittelten Informationen sind sicher nicht geeignet, dieses Dunkelzifferproblem entscheidend aufzuklären. Sie geben jedoch erweiterte Auskunft über das Potential derer, die von Erkrankungen der Geschlechtsorgane betroffen sind sowie über einige relevante Einstellungsmerkmale.
- o Die Frage nach Erkrankungen der Geschlechtsorgane wurde den Befragten zusammen mit anderen Fragen zum Intimbereich in einem Briefumschlag überreicht, den die Personen nach Ausfüllen verschlossen zurückgaben. Dabei wurde nicht nur direkt nach Gonorrhöe, Schanker, Syphilis und Trichomonaden gefragt, sondern auch nach anderen Erkrankungen bzw. Symptomen. Die Angaben zu "Brennen beim Wasserlassen", "Ausfluß aus Harnröhre oder Scheide" beziehen sich auf Symptome, die insbesondere auf Gonorrhöe oder Trichomoniasis hindeuten können (nicht müssen!).
- o Die Ergebnisse (Seiten 79 ff.) bieten ein qualitativ und quantitativ differenziertes Bild:
  - Insgesamt 12 % aller Befragten gaben überhaupt Erkrankungen der Geschlechtsorgane an (Männer 7 %, Frauen 16 %). Erstaunlich hoch sind bei den direkt genannten Geschlechtskrankheiten die Angaben zu Trichomoniasis, Schanker, Gonorrhöe und Syphilis. Sie wurden überwiegend von Frauen genannt (insgesamt 5 %). Diese Geschlechtskrankheiten werden von jeweils weniger als 0,5 % der Männer genannt.

ANHANG

1. KURZKOMMENTARE ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

Obwohl die Betroffenenzahlen in absoluter Höhe (glücklicherweise!) nicht allzu hoch sind, dürften sich hier weitere präzisere Analysen mit nicht gerundeten Prozentzahlen als lohnenswert erweisen, so etwa Aufgliederungen nach Bundesland sowie weiteren Einstellungs- und Verhaltensmerkmalen.

Im Rahmen der Jahreserfolgskontrolle 1976 wurden bereits erste Zusatzanalysen zu Schwerpunkten der Gefährdung durchgeführt und angeregt.

- o Interessant ist, daß das Informationsinteresse an "Mitteln und Maßnahmen, die Ansteckung durch Geschlechtskrankheiten verhindern", (20 % "sehr stark", weitere 15 % "stark") in Relation zur faktischen Betroffenheitsquote erstaunlich hoch liegt. Höher übrigens als der Prozentsatz derer (12 %), die "in letzter Zeit etwas darüber gelesen, gehört oder gesehen" haben (vgl. Seiten 61 ff.). Hier herrscht ein Informationsdefizit von 8 % vor, das größer ist als 1976.

Einzelergebnisse zum Thema Behinderte

- o Anzumerken ist, daß Fragestellungen zum begrifflichen Verständnis von körperlicher und geistiger Behinderung, zum Verständnis von "seelischer Krankheit" und zu persönlichen Kontakten mit Behinderten in den vergangenen Jahreserfolgskontrollen 1975 und 1976 vorliegen. Da hier keine grundsätzlichen Änderungen im Ablauf von 2 weiteren Jahren zu erwarten waren, wurden diese Fragen 1978 nicht wiederholt.
- o Die Einstellungen zur Behinderung sind durchaus ambivalent. Behinderung ist ein bekanntes und vielfach präsent Problem. Unter den angstbesetzten Beeinträchtigungen wird "körperliche oder geistige Behinderung" mit 29 % (gegenüber 23 % in 1976) relativ häufig genannt (vgl. Seite 95 ff.).

ANHANG

1. KURZKOMMENTAR ZU DEN  
ERGEBNISSEN DER TEILBERICHTE

Dennoch ruft Behinderung offenbar zunächst noch immer Unsicherheit hervor. Dies zeigen klar die Antworten auf eine entsprechende Einstellungsfrage (Seiten 88 ff.). Diese Unsicherheit erscheint als Resultat der nicht bewältigten Konfrontation mit einem "abweichenden Erscheinungsbild" einerseits und einer - vom möglichen Vorurteil wahrscheinlich losgelösten - Verhaltensunsicherheit andererseits.

- o Während Behinderungen körperlicher Art relativ leicht erkennbar und erfaßbar sind, sind starke seelische Belastungen weniger leicht einzugrenzen. Als Anhaltspunkt (also keinesfalls als Diagnose oder Bedarfsermittlung) für die Ausprägung starker seelischer Belastungen in der Bevölkerung können die auf den Seiten 133 ff. dargestellten Ergebnisse zur Belastung durch verschiedenartige Probleme gewertet werden.

ANHANG

2. ZUR HANDHABUNG  
DER DATENBÄNDE

2. Zur Handhabung der Datenbände (Teilberichte)

2.1 Überblick über das Gliederungsprinzip

Die Gliederungsstruktur des Datenbandes entspricht der Grundgliederung der Erhebungstatbestände: Verhaltensmerkmale - Wissen und Einstellungen - Information und Kommunikation - Zustandsmerkmale von Person und Umwelt.

Die gelben Deckblätter stellen jeweils den Beginn eines Hauptabschnittes dar. Hierauf wie auch auf weiteren Zwischendeckblättern sind nochmals die jeweils folgenden Erhebungstatbestände aufgeführt.

1. VERHALTENSMERKMALE	Thema 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Überblicke</li> <li>• Längsschnitte</li> <li>• Einzeltabellen</li> <li>• Sonderauswertungen</li> </ul>
	Thema 2 • usw.	— wie oben
2. EINSTELLUNGS- UND WISSENSMERKMALE	Thema 1	— wie oben
	Thema 2 • usw.	
3. INFORMATION UND KOMMUNIKATION	Thema 1	— wie oben
	Thema 2 • usw.	
4. ZUSTANDSMERKMALE VON PERSON UND UMWELT	Thema 1	— wie oben
	Thema 2 • usw.	

Innerhalb jedes Teilthemas können folgende Tabellentypen erscheinen:

- Überblicke, d.h. zusammenfassende Tabellen mit den Werten aus Einzeltabellen, die einen schnellen Überblick über die Werteverteilung in der Gesamtstichprobe erlauben.

ANHANG

2. ZUR HANDHABUNG  
DER DATENBÄNDE

- Längsschnitte, d.h. Überblicke mit Vergleichszahlen aus vorhergehenden Jahreserfolgskontrollen, soweit solche direkten Vergleiche möglich waren.
- Einzeltabellen, in denen alle Daten nach den Merkmalen Geschlecht, Alter, Alter/Geschlecht, Soziale Schicht, Soziale Schicht/Geschlecht gesplittet sind. Pro Frage gibt es 3 Tabellen.
- Sonderauswertungen. Zum Teil wurden analytisch neue Merkmale (Indizes, Scores usw.) gebildet, in einzelnen Fällen wurden beispielhaft über die Einzeltabellen hinausgehende Splits gerechnet.

## 2.2 Einzelne Tabellentypen und Lesebeispiele

Die in Abschnitt 1 angesprochenen Tabellentypen Längsschnitt, Überblick, Sonderauswertung und Einzeltabellen sollen im folgenden etwas ausführlicher besprochen und mit Lesebeispielen versehen werden.

### 2.2.1 Überblicke

Die Überblicke unterscheiden sich von den Einzeltabellen und Sonderauswertungen dadurch, daß sie die Ergebnisse generell nur für die Gesamtstichprobe der zu dem jeweiligen Tatbestand befragten Personen wiedergibt. Diese Überblicke stehen meistens vor den entsprechenden Einzeltabellen zu einem Erhebungstatbestand.

Weitere wichtige Merkmale:

- o Ein Überblick kann mehrere Fragen darstellen.
- o Ein Überblick kann auch Fragestellungen oder Antwortkategorien enthalten, die für das Thema dieses Tabellenbandes weniger relevant sind.

In diesen Fällen sind die relevanten Fragen oder Antwortkategorien eingerahmt.

- o Mehrere Fragestellungen auf einem Überblick können an unterschiedlichen Ausgangsstichproben gestellt worden sein.

Dies betrifft sogenannte Subfragen, in die nur Personen mit eingehen, die die vorangegangene Filterfrage "richtig" beantwortet haben. In diesen Fällen wurde mit einem Pfeil gekennzeichnet, welches Sample die entsprechende Subfrage beantworten mußte.

- o Ein Überblick enthält grundsätzlich nur Prozentzahlen.

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ANHANG

2. ZUR HANDHABUNG DER DATENBÄNDE

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978	
ÜBERBLICK ①	Belastung durch Probleme Frage ②
<u>PROBLEME</u>	1978 ③
Dieses Problem beunruhigt mich <u>sehr stark</u> ④	
Fehlende Harmonie in der Familie	6
Achtungsverlust in Liebe oder Ehe	3
Erziehung und Ausbildung der Kinder	2
Stress sehr stark mit den Nachbarn	1
Gefühl, in der Familie nicht gerecht behandelt zu werden	1
Belastung durch zu viele Aufgaben in der Familie	1
Überreiz des Arbeitsalltags	2 ⑥
Probleme und Belastungen in der täglichen Arbeit: berufliche Ausbildung	1
Reiz und Stress im Alltag	2
Mangel an guten Freunden und Bekannten	3
Mangel an Hilfe bei persönlichen Problemen und Notfällen	1
Angst vor Einsamkeit und Isolation	2
Gefühl, irgendwie überflüssig zu sein und keine Aufgabe mehr zu haben	1
Nicht genug Erfolg im Leben zu haben	1
Einsamkeit des täglichen Lebens	1
Unsicherheit, wie es in der eigenen Zukunft überhaupt weitergeht	1
Probleme mit dem Alterwerden	1
Gesundheitliche Probleme	2
Angst, auf andere angewiesen zu sein	2
Finanzielle Probleme	1
Angst, das an mich gestellten Anforderungen nicht mehr gewachsen zu sein	1
* Fragetext: "Haben Sie diese Probleme. Bitte kreuzen Sie bei jedem der folgenden Probleme an wie stark sie Sie persönlich beunruhigen"	
● GRUNDGESAMTHEIT: Personen ab 16 Jahre in der BRD und West-Berlin	

Aufbau und Beschriftung eines Überblicks

- ① Dieses Feld kennzeichnet die Tabelle als Überblick (in Abhebung zu anderen Tabellentypen)
- ② Hier wird der Erhebungstatbestand umschrieben, auf den sich der Überblick bezieht. Außerdem wird die Fragennummer aufgelistet, unter der die Frage im Fragebogen zu finden ist.
- ③ Bezeichnet das Jahr, für das dieser Tatbestand erhoben wurde.
- ④ Erläutert die Antwortkategorien, auf die sich die Prozentzahlen beziehen.
- ⑤ Antwortkategorien

⑥ LESEBEISPIEL:  
 6% aller befragten Personen haben geantwortet, daß sie durch das Problem "Belastung durch zu viele Aufgaben in der Familie" sehr stark beunruhigt würden.

- ⑦ In diesem Feld ist der Fragetext wörtlich aufgelistet, mit denen der jeweilige Tatbestand im Fragebogen erhoben wurde.
- ⑧ Grundgesamtheit der Befragten.

ANHANG

2. ZUR HANDHABUNG  
DER DATENBÄNDE

2.2.2 Längsschnitte

Die Längsschnitte unterscheiden sich von den Einzeltabellen und Sonderauswertungen dadurch, daß sie die Ergebnisse generell nur für die Gesamtstichprobe der zu dem jeweiligen Tatbestand befragten Personen wiedergibt. Von den Überblicken heben sich die Längsschnitte dadurch ab, daß sie nicht nur die Ergebnisse der Jahrese Erfolgskontrolle 1978 wiedergeben, sondern auch von einer oder mehreren Jahrese Erfolgskontrollen für die Jahre 1974, 1975 und 1976.

Längsschnitte sind nur dann ausgewiesen, wenn die Fragentexte und die Erhebungsmethoden in den verschiedenen Jahrese Erfolgskontrollen völlig identisch geblieben sind. Wenn diese beiden Bedingungen erfüllt sind, aber zum Teil andere oder zusätzliche Antwortkategorien existieren, dann wurde das mit einem X für das Jahr in dem diese Kategorie nicht vorhanden war, ausgewiesen.

Weitere wichtige Merkmale: Analog zu den Überblicken

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ANHANG

2. ZUR HANDHABUNG DER DATENBÄNDE

EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978		
①	LÄNGSSCHNITT	②
Messungen und Einstellungen zu Themen mit Gesundheitsbezug Frage 4		
		③
1976 %		
1978 %		
④		
⑤	<p>Haben Leute andere Vorsorgeuntersuchung durchgemacht, weil sie Angst vor Krankheiten haben die sie selbst einbringen werden könnten</p> <p>Wer keine Vorsorgeuntersuchung durchzuführen will sollte die Kosten für sie nicht rechtzeitig schenkenden Krankenkassen selber tragen.</p> <p>Eigentlich ist eine Einnahme von Medikamenten ein schädlicher Eingriff in den Körper</p> <p>Man soll eigentlich nicht so viel, wenig, nichts, man trinkt kann sich seiner Gesundheit verschaffen.</p> <p>Wenn man sie einen, mehrere Zigaretten raucht, ist das gesundheitliche Risiko katastrophal vergrössert</p> <p>Über die Gefahren des Rauchens wird sowohl Plakat- und Broschüren verteilt und gesprochen, daß man nicht mehr raucht, so Raucher würden getarnt sein.</p> <p>In meinem Bekanntenkreis beginnen immer mehr Frauen mit dem Rauchen</p> <p>In meinem Bekanntenkreis beginnen immer mehr Jugendliche mit dem Rauchen.</p>	⑥
⑦		
⑧	<p>Früher sind alle Leute, die Übergewicht haben, auch nicht ganz gesund.</p> <p>Durch das viele Gerede über gewisse Ernährung zureichende Kalorien und Nährstoffe verliert man die Lust am Essen</p>	⑨
Form		
⑩	<p>Fragebogen: Ich habe hier eine Reihe von Meinungen und Aussagen zu Fragen, die mit der Gesundheit zusammenhängen. Bitte sagen Sie mir anhand dieser Sätze in welchem Maße Sie einer Aussage zustimmen.</p>	
⑪		
GRUNDGESAMHEIT: Personen ab 14 Jahre in der BRD und West-Berlin		

Aufbau und Beschriftung eines Längsschnittes

- ① Dieses Feld kennzeichnet die Tabelle als Längsschnitt
- ② In diesem Feld wird der Erhebungstatbestand umschrieben, auf den sich der Längsschnitt bezieht. Außerdem wurde die Fragennummer aufgelistet, unter der die Frage im Fragebogen zu finden ist.
- ③ Kennzeichnet die Jahre, zu denen dieser Tatbestand erhoben wurde.
- ④ Erläutert die Antwortkategorien, auf die sich die Prozentzahlen beziehen.
- ⑤ Antwortkategorien.

⑥ LESEBEISPIEL:

Im Jahr 1976 haben 23% aller befragten Personen geantwortet, daß sie der Aussage voll und ganz zustimmen, daß "eigentlich jede Einnahme von Medikamenten ein schädlicher Eingriff in den Körper sei". 1978 haben dies 4% mehr, nämlich 27% gesagt.

- ⑦ Diese Aussage wurde in der Jahreserfolgskontrolle 1976 nicht erhoben.
- ⑧ Für den vorliegenden Tabellenband (hier: B. ERNÄHRUNG) sind die Ergebnisse zu diesen beiden Items besonders interessant
- ⑨ Dieser Längsschnitt wird auf der nächsten Seite fortgesetzt
- ⑩ In diesem Feld ist der Fragentext aufgelistet, mit denen der jeweilige Tatbestand im Fragebogen erhoben wurde
- ⑪ Grundgesamtheit der Befragten





Weiter sind folgende Besonderheiten zu beachten:

- Wenn die Summe aller Prozentzahlen geringfügig von 100% abweicht (siehe Beispieltabellen), so ist dies auf die automatische Rundung zurückzuführen.
- Ein Strich (-) anstelle einer Prozentzahl bedeutet, daß kein einziger Befragter diese Antwort gab.
- Eine 0 bedeutet, daß weniger als 0,5% der Befragten diese Antwort gaben (Abrundung auf 0).
- Einige Fragen sind nur an Teilgruppen (z. B. an Nichtraucher) gestellt worden. Welche Teilgruppe dies betrifft, ist jeweils hinter dem Wort "Grundgesamtheit" näher bezeichnet.
- Weiterhin ist zwischen sogenannten geschlossenen Fragen (d. h. Fragen mit vorgegebenen Antwortkategorien) und offenen Fragen (ohne vorgegebene Antwortkategorien) zu unterscheiden. Bei offenen Fragen, wurden die Antwortgruppen nachträglich ermittelt. Wenn es sich um eine offene Frage handelte, so ist dies hinter dem Fragentext vermerkt.

#### 2. 2. 4 Sonderauswertungen

Soweit die Sonderauswertungen spezielle Kreuztabellen (Splits) betreffen, entspricht der Aufbau dem der Einzeltabellen.

Weitere Besonderheiten (Indizes, Scores usw.) sind jeweils dort erläutert, wo sie auftauchen.

### 2.3 Hinweise auf weitere Analysemöglichkeiten

Die Überblicke, Längsschnitte und Sonderauswertungen zeigen beispielhaft, wie - teils auch ohne weitere EDV-Analysen - die in den Tabellen enthaltenen Informationen weiter auszuwerten und "zum Sprechen zu bringen" sind.

Weiterhin sei hier auf die in Abschnitt I 2 erwähnten Verknüpfungsmöglichkeiten mit anderen Untersuchungen hingewiesen.

Der Großteil der für die Praxis, d. h. die Beantwortung konkreter Fragen notwendigen Analysen wird durch manuelles "Data Handling" möglich sein: Synopsen aus vorhandenen Zahlen, Nachverfolgen der Antwortstruktur in einzelnen Subgruppen (z. B. wie reagieren die 14-19jährigen bei den Fragen zur Freizeit) usw.

Darüber hinaus sind beliebige ergänzende Analysen mit Hilfe der EDV möglich:

- Grundsätzlich können jede Frage und jede Antwortkategorie mit beliebigen anderen Fragen gekreuzt werden. Dies betrifft nicht nur Aufgliederungen nach Zustandsmerkmalen (z. B. die Abhängigkeit der Wünsche nach anderer Freizeitbeschäftigung von Haustyp, Gemeindetyp usw.), sondern auch die Kreuzanalysen zwischen Fragen (z. B. Welche speziellen Wünsche nach anderer Freizeitbeschäftigung haben Personen, die subjektiv nicht genügend freie Zeit haben).
- Durch relativ einfache Rechnungen können auch komplexere Typen gebildet werden, z. B. Familien mit Kindern im Vorschulalter usw.
- Ebenso sind statistische Testverfahren, Sonderzählungen für Teilgruppen und komplexe Analyseverfahren möglich.

Über Zugangsbedingungen und technische Möglichkeiten informiert die BZgA bei Anfrage.

### 3. Methode und Stichprobe

Methode der Untersuchung ist die mündliche Befragung. Das Interview (siehe Teil 3) dauerte ca. 60 Minuten und lag damit an der Grenze der Belastbarkeit der Befragten. Diese Interviewdauer mit einem weitgehend standardisierten Fragebogen konnte angesetzt werden, weil "Gesundheit" für die Mehrzahl der Befragten ein interessantes Thema und somit eine entsprechende Motivation gegeben ist.

Da die vorliegenden Ergebnisse im Vergleich mit anderen Untersuchungen gesehen werden sollen und können, sind an dieser Stelle zwei grundsätzliche Anmerkungen zur Datenqualität notwendig.

1. Die Methode der Befragung stützt sich auf Angaben der Befragten. Bei Fragen, die auch Gegenstand anderer - vor allem medizinischer - Untersuchungstechniken sind, können durchaus Diskrepanzen, z. B. zu Ergebnissen medizinischer Reihenuntersuchungen, entstehen. Solche Diskrepanzen sind jedoch nicht als "Fehler" zu betrachten. Sie spiegeln vielmehr den Unterschied zwischen "subjektiver Realität" (im Erleben der Befragten) und "objektiver Realität" wider. Gerade solche Diskrepanzen weisen häufig auf Punkte hin, bei denen gesundheitliche Aufklärung besonders vonnöten ist.

In diesem Sinne sollten die Untersuchungsergebnisse auch zum Nachdenken anregen: darüber, aus welchen Gründen gesundheitliche Gefahren oft nicht erkannt werden und darüber, weshalb eigenes gesundheitliches Fehlverhalten häufig aus dem Bewußtsein verdrängt wird. Die hier aufgedeckten subjektiven Realitäten in der Bevölkerung sind objektive Realitäten für die Planung gesundheitlicher Aufklärung.

2. Die Stichprobe repräsentiert die erwachsene Gesamtbevölkerung ab

ANHANG

2. METHODE UND STICHPROBE  
DER UNTERSUCHUNG

14 Jahre. Andere Untersuchungen setzen gelegentlich erst ab 18 Jahren an und/oder erfassen nicht Personen, die über 65 Jahre alt sind. Im direkten Zahlenvergleich werden deshalb auf den ersten Blick starke Diskrepanzen entstehen können. Beispiel: Der Zigarettenraucheranteil in der erwachsenen Gesamtbevölkerung (unsere Stichprobe) beträgt 34%. Eine gleichfalls repräsentative Untersuchung, die jedoch nur die erwachsene Gesamtbevölkerung zwischen 20 und 60 Jahren umfaßt, müßte den höheren Anteil von ca. 39% ergeben. Die Angaben zur Stichprobe sollten deshalb immer verglichen werden.

Die Stichprobe der vorliegenden Jahreserfolgskontrolle umfaßt als Grundgesamtheit alle während des Befragungszeitraums in Privathaushalten lebenden Personen ab 14 Jahren im Gebiet Bundesrepublik Deutschland und Berlin (West).

Die Auswahl der Befragungspersonen erfolgte durch eine geschichtete, mehrstufige Zufallsstichprobe (Personenstichprobe) von insgesamt 2.018 Befragten.<sup>1)</sup>

Abschließend sei angemerkt, daß alle aus Stichproben gewonnenen Werte eine Fehlertoleranz aufweisen. Ein in unserer Stichprobe ermittelter Prozentwert von 30% hat eine statistische Fehlertoleranz von  $\pm 3,0\%$ , d. h. der "wahre" Wert liegt zwischen 27% und 33%. Die auf der Folgeseite reproduzierte Fehlertoleranztafel erlaubt das Nachschlagen dieser Spannbreiten für unsere und ggf. andere Stichproben, die gleichfalls durch ein repräsentatives Auswahlverfahren ermittelt wurden.

1) Weitere Einzelheiten dieses allgemein üblichen Auswahlverfahrens können bei Bedarf erfragt werden.

3. METHODE UND STICHPROBE DER UNTERSUCHUNG

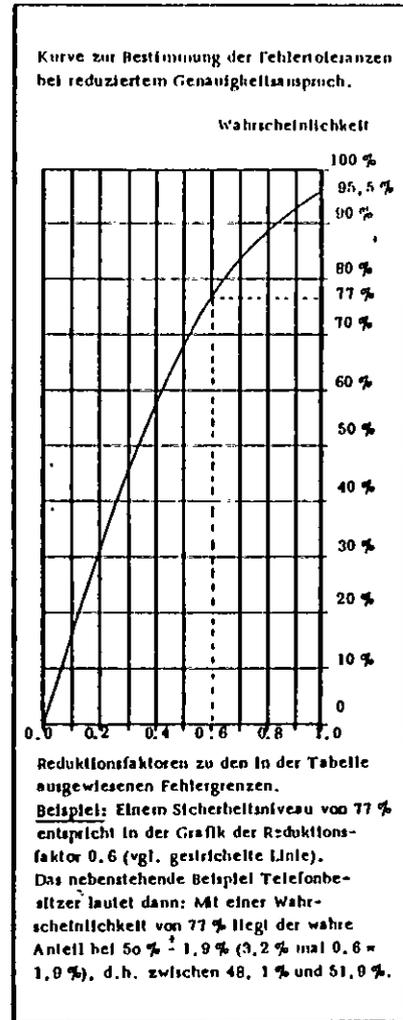
**Fehlertoleranztabelle**

$p - 1\sigma \leq P \leq p + 1\sigma$        $t = 2 \Rightarrow$  Sicherheitsgrad 95,5 %  
 $\sigma = \sqrt{2 \cdot \frac{p(100-p)}{n}}$        $P =$  Merkmalsanteil in der Grundgesamtheit       $p =$  Merkmalsanteil in der Stichprobe (in %)       $n =$  Stichprobenumfang

n \ p =	1%	2%	3%	4%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%
	99%	98%	97%	96%	95%	90%	85%	80%	75%	70%	65%	60%	55%	50%
100									12,2	13,0	13,5	13,9	14,1	14,1
200						7,1	8,0	8,7	9,2	9,5	9,8	9,9	10,0	10,0
300						4,9	5,8	6,5	7,1	7,5	7,8	8,0	8,1	8,2
400						4,2	5,0	5,7	6,1	6,5	6,7	6,9	7,0	7,1
500						3,8	4,5	5,1	5,5	5,8	6,0	6,2	6,3	6,3
600						3,5	4,1	4,6	5,0	5,3	5,5	5,7	5,7	5,8
700					2,3	3,2	3,8	4,3	4,6	4,9	5,1	5,2	5,3	5,3
800				2,0	2,2	3,0	3,6	4,0	4,3	4,6	4,8	4,9	5,0	5,0
900				1,8	2,1	2,8	3,4	3,8	4,1	4,3	4,5	4,6	4,7	4,7
1.000				1,7	1,9	2,7	3,2	3,6	3,9	4,1	4,3	4,4	4,4	4,5
1.100			1,5	1,7	1,9	2,6	3,0	3,4	3,7	3,9	4,1	4,2	4,2	4,3
1.200			1,4	1,6	1,8	2,4	2,9	3,3	3,5	3,7	3,9	4,0	4,1	4,1
1.300			1,3	1,5	1,7	2,4	2,8	3,1	3,4	3,6	3,7	3,8	3,9	3,9
1.400			1,3	1,5	1,6	2,3	2,7	3,0	3,3	3,5	3,6	3,7	3,8	3,8
1.500			1,2	1,4	1,6	2,2	2,6	2,9	3,2	3,3	3,5	3,6	3,6	3,7
1.600		1,0	1,2	1,4	1,5	2,1	2,5	2,8	3,1	3,2	3,4	3,5	3,5	3,5
1.700		1,0	1,2	1,3	1,5	2,1	2,4	2,7	3,0	3,1	3,3	3,4	3,4	3,4
1.800		0,9	1,1	1,3	1,5	2,0	2,4	2,7	2,9	3,1	3,2	3,3	3,3	3,3
1.900		0,9	1,1	1,3	1,4	1,9	2,3	2,6	2,8	3,0	3,1	3,2	3,2	3,2
2.000		0,9	1,0	1,2	1,4	1,9	2,3	2,5	2,7	2,9	3,0	3,1	3,1	<b>3,2</b>
2.500		0,8	1,0	1,1	1,2	1,7	2,0	2,3	2,4	2,6	2,7	2,8	2,8	2,8
3.000		0,7	0,9	1,0	1,1	1,5	1,8	2,1	2,2	2,4	2,5	2,5	2,6	2,6
4.000	0,4	0,6	0,8	0,9	1,0	1,3	1,6	1,8	1,9	2,0	2,1	2,2	2,2	2,2
6.000	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1,1	1,3	1,5	1,6	1,7	1,7	1,8	1,8	1,8
8.000	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,9	1,1	1,3	1,4	1,4	1,5	1,5	1,6	1,6
10.000	0,3	0,4	0,5	0,6	0,6	0,8	1,0	1,1	1,2	1,3	1,2	1,2	1,4	1,4
15.000	0,2	0,3	0,4	0,5	0,5	0,7	0,8	0,9	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2
20.000	0,2	0,3	0,3	0,4	0,4	0,6	0,7	0,8	0,9	0,9	1,0	1,0	1,0	1,0
30.000	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8
40.000	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,5	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7
50.000	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
60.000	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
70.000	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
80.000	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5

Beispiel: Eine Stichprobe vom Umfang n=2.000 liefert einen Anteil von 50 % Telefonbesitzern. Aus der Tabelle entnimmt man die Fehlergrenzen  $\pm 3,2$  % (markierter Wert). Mit einer Wahrscheinlichkeit von 95,5 % liegt dann der wahre Anteil in der Grundgesamtheit bei  $\pm 3,2$  %, d.h. zwischen 46,8 % und 53,2 %.

Die niedrigen Anteilswerte aus kleinen Stichproben, bei denen keine Fehlertoleranz angegeben ist, sind nur eingeschränkt interpretierbar, weil diese Fehlertoleranzen mehr als die Hälfte des Anteilswertes betragen (z.B.  $\pm 8,5$  % n=100 und p=10 %).



EFFIZIENZKONTROLLE VON MASSNAHMEN DER BZgA 1978

ANHANG

4. Fragebogen



Nr.	Frage	Antwort	Wahr und Falsch
d.	<p>Haben Sie selbst innerhalb der letzten 12 Monate, also seit . . . 1978 an einem oder mehreren Vorträgen, Kursen oder Weiterbildungsveranstaltungen teilgenommen?</p> <p>Wenn ja, welche Institution, welcher Verein hat sie veranstaltet? Sagen Sie es mit Hilfe nach dieser Liste.</p>	<p>Ja, und zwar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Volkshochschule <input type="checkbox"/></li> <li>Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände oder Berufsverbände <input type="checkbox"/></li> <li>Bürgerinitiativen, Parteien oder ähnliche Institutionen <input type="checkbox"/></li> <li>Widmungskadetten, Stiftungen oder ähnliche Institutionen <input type="checkbox"/></li> <li>Fachschule, Fachhochschulen <input type="checkbox"/></li> <li>Wissenschaftliche Institutionen und Organisationen <input type="checkbox"/></li> <li>Caritative Institutionen wie Rotes Kreuz, Johanniter, Malteser usw. <input type="checkbox"/></li> <li>Kirche oder Gemeinde <input type="checkbox"/></li> <li>Öffentliche Institutionen von Bund, Land oder Stadt <input type="checkbox"/></li> <li>Anderer Verein <input type="checkbox"/></li> <li>Anderer Verband <input type="checkbox"/></li> <li>Fernlehrgang <input type="checkbox"/></li> <li>Fernsch- oder Fernstudium <input type="checkbox"/></li> </ul> <p>Nein <input type="checkbox"/></p>	

Liste B vorliegt

31/32

02100000

Nr.	Frage	Antwort	Wahr und Falsch
7.	<p>Niemand lebt ganz ohne Probleme.</p> <p>Bitte kreuzen Sie bei jedem der folgenden Probleme an, wie stark Sie sie persönlich beunruhigen.</p> <p>1 bedeutet: "Beunruhigt mich überhaupt nicht" 4 bedeutet: "Beunruhigt mich sehr stark". Mit den Werten dazwischen können Sie ablesen.</p>	<p>Fragebogen vor den Belegten legen und Liste C vor Belegten selbst ausfüllen lassen!</p>	

02100000



Nr.

10. Wie stark sind Sie persönlich an diesen Informationen interessiert?  
Stufen Sie bitte jedes dieser Themen ein.

Welchen Kartensatz nützen und vorlegen!  
Zusätzlich Skala 1 vorlegen!

1 bedeutet: "Mir überhaupt nicht daran interessiert"; 4 bedeutet: "Mir sehr stark daran interessiert".  
Dazwischen können Sie Ihre Interesse ablesen.

11. Und über welche dieser Themen haben Sie in letzter Zeit etwas gelesen, gehört oder gesehen?

	Frage 10				Frage 11
	Skalenwert				
	1	2	3	4	In letzter Zeit gelesen, gehört oder gesehen
11. Anregungen für die Freizeitgestaltung	<input type="checkbox"/>				
12. Freizeitmöglichkeiten in der Umgebung	<input type="checkbox"/>				
13. Maßnahmen zur Früherkennung von Krebs	<input type="checkbox"/>				
14. Maßnahmen zur Früherkennung von Zuckerkrankheiten (Diabetes)	<input type="checkbox"/>				
15. Maßnahmen zur Früherkennung von Herz- und Kreislauferkrankungen	<input type="checkbox"/>				
16. Stellen, die Untersuchungen zur Vorsorge und Früherkennung von Krankheiten durchführen	<input type="checkbox"/>				
17. Mittel und Maßnahmen, die Ansteckung durch Geschlechtskrankheiten zu verhindern	<input type="checkbox"/>				
18. Schutzimpfungen, die man unbedingt durchführen sollte	<input type="checkbox"/>				
19. Schäden, die man sich durch seine Lebensgewohnheiten selbst zufügt	<input type="checkbox"/>				
20. Trinkregeln, um gesundheitsgefährdenden Alkoholkonsum zu vermeiden	<input type="checkbox"/>				
21. Vertrauenswürdigste Stellen, die einem helfen, wenn man das Gefühl hat, durch Alkohol, Medikamente oder Drogen gefährdet zu sein	<input type="checkbox"/>				
22. Schädliche Nebenwirkungen von Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>				
23. Praktische Möglichkeiten, sich das Rauchen abzugewöhnen	<input type="checkbox"/>				
24. Wie man sich gesund ernähren kann, ohne zuerst über Kalorien und Nährstoffe lernen zu müssen	<input type="checkbox"/>				

Fortsetzung nächste Seite!

03000120

Nr.

Fortsetzung von Frage 10 und 11!

Frage 10

Skalenwert

Frage 11

In letzter Zeit gelesen, gehört oder gesehen

	1	2	3	4	
25. Ursachen des Drogenkonsums und dessen Verbreitung in der Bevölkerung	<input type="checkbox"/>				
26. Welche Hilfen und Beratungsstellen es für Suchtler gibt	<input type="checkbox"/>				
27. Was Kinder über Gesundheit unbedingt lernen müssen	<input type="checkbox"/>				
28. Voraussetzung und Wege zur Schwangerschaftsunterbrechung	<input type="checkbox"/>				
29. Richtige Erziehung der Kinder	<input type="checkbox"/>				
30. Welche Hilfen und Beratungsstellen es für ältere Menschen gibt	<input type="checkbox"/>				
31. Möglichkeiten, abzunehmen oder das Übergewicht zu vermindern	<input type="checkbox"/>				
32. An welche Stellen man sich bei Problemen und Schwierigkeiten im Familienleben wenden kann	<input type="checkbox"/>				
33. Anregungen, wie man die eigenen Familienprobleme besser lösen kann	<input type="checkbox"/>				
34. Tips und Anregungen für besseren Kontakt mit der Nachbarschaft	<input type="checkbox"/>				
35. Beeinträchtigungen der Gesundheit durch die Umwelt	<input type="checkbox"/>				
36. Ob gesundheitliche Schäden durch Krebs-Vorsorgeuntersuchungen entstehen können	<input type="checkbox"/>				
37. Wie man übermäßiges Einnehmen von Arzneimitteln und Narkotika vermeidet	<input type="checkbox"/>				

03000120



Nr.	Frage	Antwort	Wahr und falsch
20.	<p>Seit einiger Zeit gibt es auch Kurse, in denen man lernen kann, wie man sein Übergewicht vermindert. In diesen Kursen wird gelehrt, wie man durch eigene Kontrolle um soviel 10% und mehr abnimmt, wie man wirklich braucht. Diese Kurse dauern mehrere Wochen und müssen regelmäßig besucht werden.</p> <p>Wenn ein solcher Kurs an Ihrem Wohnort angeboten würde, z. B. von der Volkshochschule, einer Krankenkasse oder einer städtischen Einrichtung, wie groß wäre Ihre Interesse an einer Teilnahme? Sagen Sie es mir bitte anhand dieser Liste.</p>	<p>A Ich würde einen solchen Kurs auf jeden Fall besuchen <input type="checkbox"/></p> <p>B Ich würde einen solchen Kurs nur dann besuchen, wenn der Erfolg auch sicher wäre <input type="checkbox"/></p> <p>C Ich würde einen solchen Kurs wahrscheinlich nicht besuchen <input type="checkbox"/></p> <p>D Ich würde einen solchen Kurs auf keinen Fall besuchen <input type="checkbox"/></p>	
<p>Bitte P. vorlegen!</p>			
<p>80</p>			

021000120

Nr.		
21.	<p>Auf diesen Karten stehen verschiedene Krankheiten und Beschwerden. Bitte schon Sie sich die Karten nacheinander durch und sagen Sie mir, welche dieser Krankheiten und Beschwerden Sie in den letzten drei Monaten hatten.</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Bitte Kartensatz mitbringen und vorlegen!</p>	
22.	<p>Bei welchen dieser Krankheiten und Beschwerden - unabhängig davon, ob Sie selbst deshalb krank waren oder nicht - können Sie Ihrer Meinung nach durch eigene Lebensgewohnheiten oder auch besondere Vorsorgemaßnahmen <u>sehr viel</u> dazu beitragen, daß Sie nicht davon betroffen werden?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Bitte Kartensatz erneut mitbringen und vorlegen!</p>	
		<p>Frage 21      Frage 22</p>
		<p>In den      Sehr viel letzten      dazu 3 Monaten      beitragen</p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Darminfektionen oder Durchfallkrankheiten <input type="checkbox"/></li> <li>2. Verdauungsbeschwerden oder Verstopfung <input type="checkbox"/></li> <li>3. Magenbeschwerden <input type="checkbox"/></li> <li>4. Leber- und Gallenbeschwerden <input type="checkbox"/></li> <li>5. Neue Zahnschäden, Zahnschmerzen <input type="checkbox"/></li> <li>6. Grippe <input type="checkbox"/></li> <li>7. Lungenerkrankung <input type="checkbox"/></li> <li>8. Bronchitis <input type="checkbox"/></li> <li>9. Asthma <input type="checkbox"/></li> <li>10. Harnsteinerkrankungen <input type="checkbox"/></li> <li>11. Nierenbeschwerden <input type="checkbox"/></li> <li>12. Nasenerkrankung; Hamptblutenerkrankung <input type="checkbox"/></li> <li>13. Harnröhrenbeschwerden <input type="checkbox"/></li> <li>14. Allergien <input type="checkbox"/></li> <li>15. Hautleiden wie Ekzeme, Furunkel und Flechten <input type="checkbox"/></li> <li>16. Menstruations- oder Gelenkerkrankung <input type="checkbox"/></li> <li>17. Bandscheibenbeschwerden <input type="checkbox"/></li> <li>18. Herzbeschwerden <input type="checkbox"/></li> <li>19. Kreislaufbeschwerden <input type="checkbox"/></li> <li>20. Zu hoher Blutdruck <input type="checkbox"/></li> </ol>	
<p><u>Fortschzung auf Seite 4</u></p>		
<p>Sp. 10/11      14/15</p>		

021000120

Nr.	Frage 21	Frage 22
<b>Fortsetzung von Frage 21 und 22 1</b>		
	In den letzten 3 Monaten	Sehr viel dazu beitragen
21.	Krankheiten der Arterien (wie Arteriosklerose)	<input type="checkbox"/>
22.	Hämorrhoiden, Krampfadern oder andere Venenleiden	<input type="checkbox"/>
23.	Diabetes (Zuckerkrankheit)	<input type="checkbox"/>
24.	Stoffwechsellantheiten	<input type="checkbox"/>
25.	Drüsenstörungen	<input type="checkbox"/>
26.	Nervenbeschwerden	<input type="checkbox"/>
27.	Blutkrankheiten wie Anämie	<input type="checkbox"/>
28.	Häufige Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>
29.	Häufige Schlafstörungen	<input type="checkbox"/>
30.	Nervöse Unruhe	<input type="checkbox"/>
31.	Abgespanntheit oder Konzentrationsstörungen	<input type="checkbox"/>
32.	Erschöpfungs- und Schwächezustände	<input type="checkbox"/>
33.	Häufige Übelkeit	<input type="checkbox"/>
34.	Beschwerden aufgrund von Wetterveränderungen	<input type="checkbox"/>
35.	Krankheiten oder Knochenbrüche aufgrund von Unfällen	<input type="checkbox"/>
36.	Krankheiten oder Beschwerden aufgrund von Vergiftungen	<input type="checkbox"/>
37.	Augenkrankheiten	<input type="checkbox"/>
38.	Ohrenkrankheiten	<input type="checkbox"/>
39.	Kreislauferkrankungen	<input type="checkbox"/>
Sp. 12/13	16/17	
23.	Wie würden Sie im großen und ganzen Ihren Gesundheitszustand beschreiben? Sagen Sie es mir bitte anhand dieser Skala.  <b>Skala 2 vorlegen!</b>  1 bedeutet: "Sehr schlechter Gesundheitszustand"; 6 bedeutet: "Sehr guter Gesundheitszustand". Die Werte dazwischen dienen zur Abstufung.	Skalenwert 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>

Nr.	Frage	Antwort	Wichtigste Frage	
24.	In welchem Maße achten Sie im alltäglichen Leben auf Ihre Gesundheit? Sagen Sie es mir bitte nach dieser Liste.  <b>Liste G vorlegen!</b> <b>Nur eine Nennung!</b>	A Ich achte sehr auf meine Gesundheit. Dinge, die der Gesundheit schaden könnten, vermeide ich grundsätzlich.  B Ich achte im allgemeinen auf meine Gesundheit. Allerdings tue ich manchmal auch Dinge, die vielleicht nicht so gut für meine Gesundheit sind.  C Ich achte weniger auf meine Gesundheit bei dem, was ich so tue.  D Ich tue, was mir gefällt und achte nicht darauf, ob es meiner Gesundheit nützt oder schadet.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	19
25.	Im alltäglichen Leben kann es Probleme verschiedenster Art geben, z. B. im Beruf, in der Ausbildung, durch Hetze und Streß, in der Familie, im Freundeskreis usw. Wie stark fühlen Sie sich insgesamt durch solche Probleme belastet?  • Sehr stark, • stark, • weniger stark, • kaum oder • überhaupt nicht?	Sehr stark Stark Weniger stark Kaum Überhaupt nicht	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	20

13000120

14000120

Nr.	Frage	Antwort	Wahrheit Frage																																													
26.	<p>Anzeigen 1 bis 10 vorliegen und die Frage 27 Gegenstand</p> <p>Diese Anzeigen waren im Laufe der letzten halben Jahres in verschiedenen Zeitungen und Blättern zu sehen. Sagen Sie mir doch bitte bei jeder Anzeige, ob Sie sich daran erinnern, diese Anzeige -</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• genauer angeschaut oder gelesen zu haben,</li> <li>• ob Sie diese Anzeige mit Richtigkeit gesehen haben oder</li> <li>• ob Sie sich an diese Anzeige überhaupt nicht erinnern können.</li> </ul> <p>Zusätzlich Liste II vorliegt</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Anzeige</th> <th>Genauer angeschaut oder gelesen</th> <th>Nur flüchtig gesehen</th> <th>Keine Erinnerung</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>9</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>10</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	Anzeige	Genauer angeschaut oder gelesen	Nur flüchtig gesehen	Keine Erinnerung	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Anzeige	Genauer angeschaut oder gelesen	Nur flüchtig gesehen	Keine Erinnerung																																													
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
27.	<p>Sie haben nun alle Anzeigen (noch) einmal kurz in der Hand gehabt. Sagen Sie mir doch bitte, welche dieser einzelnen Anzeigen bzw. Themen Sie persönlich interessieren und welche davon Sie persönlich weniger interessieren.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Anzeige</th> <th>Interessiert persönlich</th> <th>Interessiert weniger</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>9</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>10</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	Anzeige	Interessiert persönlich	Interessiert weniger	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
Anzeige	Interessiert persönlich	Interessiert weniger																																														
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														

21 - 25

26/27/28

15000120

Nr.	Frage	Antwort	Wahrheit Frage	
28.	<p>Wenn Sie nun einmal zu die ganze Anzeigenserie denken, was glauben Sie, mit wie vielen Anzeigen erreicht wurden?</p> <p>Was sind Ihrer Ansicht nach die wichtigsten Anliegen dieser Anzeigen?</p>	<p>_____</p>		
29.	<p>Welchen der folgenden Meinungen über diese Anzeigenserie würden Sie persönlich zustimmen?</p> <p>(Liste I vorliegt)</p>	<p>A Ich finde es gut, daß in dieser Weise öffentlich etwas zum Thema Familie gesagt wird.</p> <p>B Wenn man diese Anzeigen nicht, weiß man gar nicht, was damit eigentlich bezweckt wird.</p> <p>C Die Themen und Inhalte dieser Anzeigen sind lebensnah ausgewählt und darge stellt.</p> <p>D Der Staat sollte sich aus diesen Themen, die in den Anzeigen angesprochen werden, lieber ganz heraushalten.</p> <p>E Ich finde es gut, wenn noch mehr Anzeigen mit ähnlichen Themen und Inhalten erscheinen.</p> <p>F Für mich selbst sind ganz andere Dinge wichtiger, als die in den Anzeigen angesprochenen Themen und Probleme.</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	
30.	<p>Sind Sie schon einmal zum Arzt gegangen, um sich untersuchen zu lassen, ohne daß Sie krank waren oder sich krank fühlten, also nur sagen nur vor möglich?</p>	<p>Ja</p> <p>Nein</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>31</p> <p>34</p>

15000120

32

Nr.	Frage	Antwort	Wert mit Frage
31.	Und in welchem Jahr haben Sie sich zum letzten Mal vorsorglich untersuchen lassen?	1979	<input type="checkbox"/>
		1978	<input type="checkbox"/>
		1977	<input type="checkbox"/>
		1976	<input type="checkbox"/>
		Vor 1976	<input type="checkbox"/>
		Weiß nicht mehr	<input type="checkbox"/>
		33	34
32.	Was für eine Vorsorgeuntersuchung war das?  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">Antworten <u>nicht</u> vorlesen, nur entsprechend ankreuzen!</div>	Ganz allgemeine Vorsorgeuntersuchung, regelmäßige ärztliche Kontrolle	<input type="checkbox"/>
		Vorsorgeuntersuchung zur Früherkennung von Krebs	<input type="checkbox"/>
		Vorsorgeuntersuchung zur Früherkennung von Herz- und Kreislauferkrankungen	<input type="checkbox"/>
		Vorsorgeuntersuchung zur Früherkennung von Zuckerkrankheit	<input type="checkbox"/>
		Untersuchung der Zähne	<input type="checkbox"/>
		Schwangeren-Untersuchung	<input type="checkbox"/>
		Reihenuntersuchungen für bestimmte Personengruppen (Wehrpflichtige, Studenten u. a.)	<input type="checkbox"/>
		Vorsorgeuntersuchungen im Zusammenhang mit Berufseintritt, Lebensversicherungen u. a.	<input type="checkbox"/>
		Schutzimpfung (z. B. gegen Grippe)	<input type="checkbox"/>
		Sonstiges, und zwar:	<input type="checkbox"/>
		34/35	
33.	Wurden dabei bei Ihnen eine Krankheit oder Beschwerden entdeckt, die vorher nicht bekannt waren?	Ja	<input type="checkbox"/>
		Nein	<input type="checkbox"/>
		Weiß nicht	<input type="checkbox"/>
		36	
34.	Sind Sie schon einmal mit einem Kind zum Arzt gegangen, ohne daß es krank war, also auch nur vorsorglich?	Ja	<input type="checkbox"/>
		Nein	<input type="checkbox"/>
		36	38

17000120

Nr.	Frage	Antwort	Wert mit Frage
35.	Und in welchem Jahr haben Sie zum letzten Mal ein Kind vorsorglich untersucht lassen?	1979	<input type="checkbox"/>
		1978	<input type="checkbox"/>
		1977	<input type="checkbox"/>
		1976	<input type="checkbox"/>
		Vor 1976	<input type="checkbox"/>
		Weiß nicht mehr	<input type="checkbox"/>
		37	38
36.	Was für eine Vorsorgeuntersuchung war das? Und in welchem Alter war das Kind damals?  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">Antworten <u>nicht</u> vorlesen, nur entsprechend ankreuzen!</div>	Allgemeine Vorsorgeuntersuchungen in bestimmten Altersklassen:	
		Unmittelbar nach der Geburt des Kindes (U1)	<input type="checkbox"/>
		Zwischen dem 8. und 10. Lebensjahr (U2)	<input type="checkbox"/>
		In der 2. bis 6. Lebenswoche (U3)	<input type="checkbox"/>
		Im 3. bis 4. Lebensmonat (U4)	<input type="checkbox"/>
		Im 8. bis 9. Lebensmonat (U5)	<input type="checkbox"/>
		Im 9. bis 12. Lebensmonat (U6)	<input type="checkbox"/>
		Im 2. Lebensjahr (U7)	<input type="checkbox"/>
		Zwischen Anfang des 3. Lebensjahres und Ende des 4. Lebensjahres (U8)	<input type="checkbox"/>
		Allgemeine Vorsorgeuntersuchung ab Beginn des 5. Lebensjahres	<input type="checkbox"/>
Reihenuntersuchung bei Schulkindern (Untersuchung der Zähne, Röntgenuntersuchungen, Untersuchung zur Schuleinstellung, zur Schulleiste u. a.)	<input type="checkbox"/>		
Zur Schutzimpfung (z. B. gegen Kinderlähmung, Pocken o. ä.)	<input type="checkbox"/>		
Sonstiges, und zwar:	<input type="checkbox"/>		
		38/39	
37.	Wurden dabei bei diesem Kind eine Krankheit oder Beschwerden entdeckt, die vorher nicht bekannt waren?	Ja	<input type="checkbox"/>
		Nein	<input type="checkbox"/>
		Weiß nicht	<input type="checkbox"/>
		40	

18000120



Nr.

40. Ich habe hier eine Liste mit Medikamenten.

Liste K vorlegen und bis Frage 45 liegen lassen!

Welche dieser Medikamente haben Sie in den vergangenen drei Monaten verwendet?  
Bitte sagen Sie mir gleich dazu, wie häufig Sie diese eingenommen haben.

Zusätzlich Liste L vorlegen!

	Regel- mäßig täglich	Regel- mäßig, aber nicht jeden Tag	Nur zeit- weise	Überhaupt nicht
A Schmerzmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B Herz- und Kreislaufmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C Rheumamittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D Erkältungsmittel, Grippemittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E Aufputzmittel, Anregungsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F Arzneien für Magen, Leber und Galle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G Verdauungs- und Abführmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H Beruhigungsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J Vitaminpräparate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K Schlankheitspräparate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L Schlafmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M Stärkungsmittel, Aufbaupräparate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N Mittel gegen Altersbeschwerden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O Asthamittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P Mittel gegen Allergien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q Hormonpräparate (ohne Antihypertive)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nr.

Frage

Antwort

Wskent  
Lage

41. Wie oft haben Sie für sich selbst in den letzten 4 Wochen in einer Apotheke Arzneimittel mit Rezept gekauft oder vom Arzt ein Medikament bekommen?

\_\_\_\_\_ mal

42

55 Keimal in den letzten 4 Wochen

43

42. Welche Medikamente waren das? Sagen Sie es mir bitte anhand dieser Liste.

Liste K vorlegen  
Mehrfachnennungen  
möglich!

Falls das Medikament nicht auf der Liste aufgeführt ist, sagen Sie es mir bitte, damit ich es notieren kann.

- A Schmerzmittel
- B Herz- und Kreislaufmittel
- C Rheumamittel
- D Erkältungsmittel, Grippemittel
- E Aufputzmittel, Anregungsmittel
- F Arzneien für Magen, Leber und Galle
- G Verdauungs- und Abführmittel
- H Beruhigungsmittel
- J Vitaminpräparate
- K Schlankheitspräparate
- L Schlafmittel
- M Stärkungsmittel, Aufbaupräparate
- N Mittel gegen Altersbeschwerden
- O Asthamittel
- P Mittel gegen Allergien
- Q Hormonpräparate (ohne Antihypertive)
- Sonstiges, und zwar:
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

56/57

43. Und wie oft haben Sie in den letzten 4 Wochen für sich selbst Medikamente ohne Rezept gekauft?

\_\_\_\_\_ mal

44

Keimal in den letzten 4 Wochen

45

58

21000120

22000120



Nr.		Skalenwert			
		1	2	3	4
47.	<p>Ich habe hier eine Reihe von Meinungen und Aussagen zu Fragen, die mit der Gesundheit zusammenhängen. Bitte sagen Sie mir anhand dieser Skala, in welchem Maße Sie jeder Aussage zustimmen.</p> <p>1 bedeutet: "Stimme gar nicht zu"; 4 bedeutet: "Stimme voll und ganz zu". Dazwischen können Sie wieder ablesen.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Machen Kartensatz mischen und zusammen mit Skala 3 vorlegen!</p> </div>				
A	Viele Leute lassen keine Vorsorgeuntersuchung durchführen, weil sie Angst vor Krankheiten haben, die dabei entdeckt werden könnten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Wer keine Vorsorgeuntersuchung durchführen kann, sollte die Kosten für die nicht rechtzeitig behandelten Krankheiten selber tragen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Eigentlich ist jede Einnahme von Medikamenten ein schädlicher Eingriff in den Körper.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Man weiß eigentlich nicht so recht, wieviel Alkohol man trinken kann, ohne seiner Gesundheit zu schaden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Wenn man die neuen leichten Zigaretten raucht, ist das gesundheitliche Risiko entscheidend herabgesetzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Über die Gefahren des Rauchens wird soviel Widersprüchliches gesagt und geschrieben, daß man nicht mehr weiß, ob Rauchen wirklich gefährlich ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	In meinem Bekanntenkreis beginnen immer mehr Frauen mit dem Rauchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	In meinem Bekanntenkreis beginnen immer mehr Jugendliche mit dem Rauchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J	Praktisch alle Leute, die Übergewicht haben, sind selbst daran schuld.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	Durch das viele Gerede über gesunde Ernährung, zutässige Kalorien und Nährstoffe, verliert man die Lust am Essen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L	Nichtig gewandtes Leben ist leider auch immer mit Einschränkungen von Genuß und Lebensfreude verbunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M	Als Behindert hat man es bei uns besonders schwer, weil die meisten Menschen viele Vorurteile haben und Behinderte gefühlsmäßig ablehnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fortsetzung nächste Seite!

04 - 09

Nr.		Skalenwert				
		1	2	3	4	
Fortsetzung von Frage 47!						
N	In meiner Umgebung gibt es nicht genug Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
O	Geburtenplanung ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine glückliche und harmonische Familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P	Bei Problemen in der Familie können auch spezielle Beratungsstellen nicht helfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q	Das gemeinsame Familienleben ist das Wichtigste und Schönste im Leben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
R	Heutzutage wird zu viel Negatives und zu wenig Positives über die Familie gesagt und geschrieben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
S	In unserem Staat wird zuwenig für die Familie und deren Zusammenhalt getan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
T	Auf die Wünsche und Rechte der Kinder wird in den meisten Familien zuwenig Rücksicht genommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
U	Städte und Umwelt müssen kinderfreundlicher werden, auch wenn es viel Geld kostet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
70 - 73						
48.	<p>Nun einige Fragen zu Trinkgewohnheiten: Bitte sagen Sie mir, wie häufig Sie im allgemeinen Bier trinken.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Liste L 1 vorlegen! und bis Frage 52 liegen lassen!</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Nur eine Nennung möglich!</p> </div>	<p>Regelmäßig, täglich</p> <p>Regelmäßig, mehrmals in der Woche</p> <p>Regelmäßig, etwa einmal in der Woche</p> <p>Gelegentlich</p> <p>Nur selten oder zu bestimmten Anlässen</p> <p>Nie</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>19</p>	<p>50</p>	
49.	<p>Wieviele Gläser bzw. Flaschen Bier trinken Sie etwa durchschnittlich pro Tag bzw. zu einem bestimmten Anlaß?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Kärtchen "Bier" vorlegen! Nur zutreffende Anzahl eintragen, nicht addieren.</p> </div>	<p>___ Gläser Typ A</p> <p>___ Gläser Typ B</p> <p>___ Gläser Typ C</p> <p>___ Flaschen Typ D</p>	<p>___ 0,2 l</p> <p>___ 0,4 l</p> <p>___ 1,0 l</p> <p>___ 0,5 l</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>10</p>	<p>11-13</p>

25000120





Nr.	Frage	Regelmäßig	Gelegentlich	Nie	
64.	Welche Tabakwaren rauchen Sie -  • regelmäßig, • welche gelegentlich und • welche nie?  Tabakwaren einzeln abtragen!				73
	Zigaretten mit Filter <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Zigaretten ohne Filter <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Selbstgedrehte Zigaretten <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Zigarren <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Zigarillos/Stumpen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pfeife <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Bin Nichtraucher <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	85
37 - 39					
65.	Welche Tabakwaren haben Sie früher -  • regelmäßig, • welche gelegentlich und • welche nie geraucht?  • Oder haben Sie auch früher nie geraucht?  Tabakwaren einzeln abtragen!				84
	Zigaretten mit Filter <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Zigaretten ohne Filter <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Selbstgedrehte Zigaretten <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Zigarren <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Zigarillos/Stumpen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pfeife <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Nie geraucht <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	85
40 - 42					
66.	Bitte ankreuzen II. Frage (65) I.	früher Zigaretten geraucht			87
		Ja <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
		Nein <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	85
43					
67.	Welche Zigarettenmarke haben Sie zuletzt überwiegend geraucht?	44/45			
46/47					
68.	Mit wie vielen waren Sie, als Sie angefangen haben zu rauchen?	Jahre			
46/47					

32000120

Nr.	Frage	Antwort	Weniger als 1 Frage
69.	Mit wie lange rauchen Sie nun schon nicht mehr?	_____ Monate 46 - 50 _____ Jahre	
70.	Weshalb haben Sie eigentlich mit dem Rauchen aufgehört?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">Antworten nicht verlieren, nur entsprechend ankreuzen! Mehrfachnennungen möglich! Mit der niedrigsten zureichenden Fragenummer weiterfragen!</div>	<input type="checkbox"/> Aus gesundheitlichen Gründen (Arztverbot) <input type="checkbox"/> Aus gesundheitlichen Gründen (eigener Entschluß) <hr/> <input type="checkbox"/> Aus finanziellen Gründen <input type="checkbox"/> Keinen Geschmack, Genuß mehr daran gehabt <input type="checkbox"/> Wunsch oder Eingebungen von anderen (Familie, Kollegen usw.) <input type="checkbox"/> Berufliche Gründe <input type="checkbox"/> Ängst, weil ich vom Rauchen abhängig bin <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: _____ _____ _____	71
71.	Mit welcher Gründe oder Beschwerden waren das im einzelnen?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">Antworten nicht verlieren, nur entsprechend ankreuzen! Mehrfachnennungen möglich!</div>	<input type="checkbox"/> Gesundheitliche Gründe oder Befürchtungen (allgemein) <input type="checkbox"/> Geringe Ausdauer bzw. Leistungsfähigkeit bei körperlicher Beanspruchung (bei Sport, Treppensteigen, Arbeit usw.) <input type="checkbox"/> Konzentrations-, Atemnot, Atembeschwerden, Beklemmung <input type="checkbox"/> Chronischer Husten, Raucherkatarrh, rauher Hals <input type="checkbox"/> Bronchitis <input type="checkbox"/> Stechen oder Schmerzen in Herz oder Brust <input type="checkbox"/> Herz- und Kreislaufbeschwerden <input type="checkbox"/> Müddigkeit <input type="checkbox"/> Arteriosklerose, Schlaganfall <input type="checkbox"/> Magen-, Darmbeschwerden, Geschwüre <input type="checkbox"/> Zähne, Zahnefleisch angegriffen <input type="checkbox"/> Schichtflecke, Schwermüdigkeit <input type="checkbox"/> Krebs, Krebsgefahr <input type="checkbox"/> Schmerzen oder Zittern in den Gliedern <input type="checkbox"/> Raucherbein o. ä. <input type="checkbox"/> Wegen Schwangerschaft <input type="checkbox"/> Sonstige Leiden/Krankheiten	72
32			

32000120

Nr.	Frage	Antwort	Wahr und Frage
72.	Es gibt ja ganz unterschiedliche Vorgehensweisen, Methoden und Therapien, wie man das Rauchen am liebsten einstellen kann. Wie haben Sie es geschafft, sich das Rauchen abzugewöhnen?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">           Antworten nicht vorlesen, nur entsprechend ankreuzen!             Falls "Kurs" genannt, bitte nachfragen, welche speziellen Kurse gemeint sind!         </div>	Aus eigenem Willen sofort aufhören <input type="checkbox"/> Aus eigenem Willen allmählich aufhören, reduzieren <input type="checkbox"/> 5-Tage-Kurs <input type="checkbox"/> 10-Wochen-Kurs, Nichtraucher in 10 Wochen <input type="checkbox"/> Andere Kurse und Kuren zur Entwöhnung <input type="checkbox"/> Akupunktur <input type="checkbox"/> Medikamente <input type="checkbox"/> Andere Methoden, und zwar: _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/>	85 ! •
73.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">           Bitte ankreuzen II, Frage (64)         </div>	Zigaretten werden gesucht: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	74 85
74.	Wie viele Zigaretten rauchen Sie durchschnittlich pro Tag? Wieviel Stück?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">           Packungen in Stück umrechnen!         </div>	_____ Zigaretten täglich	64 65 66/67
75.	Wie alt waren Sie, als Sie mit dem Zigarettenrauchen angefangen haben?	_____ Jahre	68/69
76.	Welche Zigarettenmarke rauchen Sie zur Zeit überwiegend?	_____	70/71
77.	Kennen Sie eigentlich - ohne auf die Verpackung schauen zu müssen - den Nikotingehalt und Kondensatwert dieser Marke?  Wenn Ja, wie sind die Werte?	Ja, Nikotingehalt, und zwar: _____ Ja, Kondensatwert, und zwar: _____ Nein, weder noch <input type="checkbox"/>  <u>Spontane Antworten:</u> _____ _____ _____	82

02100120

Nr.	Frage	Antwort	Wahr und Frage
78.	Glauben Sie, daß die Zigaretten, die Sie überwiegend rauchen, eher -  <ul style="list-style-type: none"> <li>• sehr leicht,</li> <li>• leicht,</li> <li>• stark oder</li> <li>• sehr stark sind?</li> </ul>	Sehr leicht <input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Normal/durchschnittlich stark <input type="checkbox"/> Stark <input type="checkbox"/> Sehr stark <input type="checkbox"/>  Weiß nicht <input type="checkbox"/>	83
79.	Wie oft haben Sie bisher schon versucht, mit dem Rauchen ganz aufzuhören bzw. weniger zu rauchen?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">           Mehrfachnennungen möglich            Mit der niedrigsten zutreffenden Fragennummer weiterfragen!         </div>	Mit dem Rauchen aufzuhören: _____ mal Weniger zu rauchen: _____ mal Weder versucht mit dem Rauchen aufzuhören noch versucht, weniger zu rauchen <input type="checkbox"/>	80 81
80.	Bitte denken Sie einmal an Ihren letzten Versuch, mit dem Rauchen aufzuhören.  Wie lange, wieviel Tage, Wochen, Monate oder Jahre, hatten Sie dabei Erfolg?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">           Wenn Jahre genannt, bitte unbedingt in Monate umrechnen!         </div>	Eine Woche (oder bis 7 Tage) <input type="checkbox"/> Bis zwei Wochen (oder 8 bis 14 Tage) <input type="checkbox"/> Bis drei Wochen (oder 15 bis 21 Tage) <input type="checkbox"/> Bis vier Wochen (oder 22 bis 30 Tage) <input type="checkbox"/>  _____ Monate	66/67/68
81.	Möchten Sie zur Zeit gerne mit dem Rauchen ganz aufhören oder weniger rauchen als bisher?	Ganz aufhören <input type="checkbox"/> Weniger rauchen <input type="checkbox"/>  Nein <input type="checkbox"/>	68

02100120

Nr.	Frage	Antwort	Wahr und Frage
82.	<p>Wenn man aufhören will zu rauchen oder das Rauchen einschränken möchte, gibt es verschiedene Vorgehensweisen, Methoden und Therapien.</p> <p>Welche Vorgehensweisen, Methoden und Therapien sind Ihnen persönlich bekannt?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Antworten nicht vorlesen, nur entsprechend ankreuzen!</p> <p>Falls "Kurs" genannt, bitte nachfragen, welche speziellen Kurse gemeint sind!</p> </div>	<p>Aus eigenem Willen selbst aufhören <input type="checkbox"/></p> <p>Aus eigenem Willen allmählich aufhören, reduzieren <input type="checkbox"/></p> <p>5-Tage-Kurs <input type="checkbox"/></p> <p>10-Wochen-Kurs (Nichtraucher in 10 Wochen) <input type="checkbox"/></p> <p>Anderer Kurse und Kurse zur Entwöhnung <input type="checkbox"/></p> <p>Akupunktur <input type="checkbox"/></p> <p>Medikamente <input type="checkbox"/></p> <p>Anderer Methoden, und zwar: _____ <input type="checkbox"/></p> <p>_____ <input type="checkbox"/></p> <p>_____ <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>
		83 Keine keine bestimmte Methode <input type="checkbox"/>	
83.	<p>Seit einiger Zeit gibt es Raucherentwöhnungskurse, in denen man lernt, durch eigene Kontrolle das Rauchen vollständig aufzugeben. Diese Kurse dauern mehrere Wochen und müssen regelmäßig besucht werden.</p> <p>Wenn an Ihrem Wohnort ein solcher Kurs von der Volkshochschule, Krankenkasse oder einer ähnlichen Einrichtung angeboten würde, wie groß wäre Ihr Interesse an einer Teilnahme? Sagen Sie es mir bitte anhand dieser Liste.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Liste F vorlegen!</p> </div>	<p>A Ich würde einen solchen Kurs auf jeden Fall besuchen <input type="checkbox"/></p> <p>B Ich würde einen solchen Kurs nur dann besuchen, wenn der Erfolg auch sicher wäre <input type="checkbox"/></p> <p>C Ich würde einen solchen Kurs wahrscheinlich nicht besuchen <input type="checkbox"/></p> <p>D Ich würde einen solchen Kurs auf keinen Fall besuchen <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
84.	Warum würden Sie einen solchen Kurs wahrscheinlich nicht bzw. auf keinen Fall besuchen?	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>

Nr.	Frage	Antwort	Wahr und Frage
85.	Wie viele Personen (bei Rauchern Sie selbst ausgenommen), rauchen eigentlich in Ihrem Haushalt nicht oder weniger regelmäßig?	<p>Keiner <input type="checkbox"/></p> <p>1 Person <input type="checkbox"/></p> <p>2 Personen <input type="checkbox"/></p> <p>3 Personen <input type="checkbox"/></p> <p>4 und mehr Personen <input type="checkbox"/></p> <p>Wohne allein <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
86.	Sind Sie häufig tagsüber oder abends mehrere Stunden lang in einem Raum, in dem von anderen Leuten stark geraucht wird?	<p>Ja, häufig abends <input type="checkbox"/></p> <p>Ja, häufig tagsüber <input type="checkbox"/></p> <p>Ja, tagsüber und abends <input type="checkbox"/></p> <p>Selten <input type="checkbox"/></p> <p>Nein <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
87.	Sind es Sie -	<p>Stark <input type="checkbox"/></p> <p>Weniger stark <input type="checkbox"/></p> <p>Gar nicht <input type="checkbox"/></p> <p>Ist unterschiedlich <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
	<p>o stark,</p> <p>o weniger stark oder</p> <p>o gar nicht,</p> <p>wenn andere in Ihrer Gegenwart rauchen?</p>		<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>

35000120

35000120

Nr.	Frage	Antwort		Wahr oder falsch?
88.	<p>In der letzten Zeit wurde häufiger darüber gesprochen, das Rauchen an bestimmten Stellen zu verbieten oder Raucher von Nichtrauchern zu trennen.</p> <p>Wie stehen Sie persönlich dazu? Welchen der hier dieser Lösungsvorschläge würden Sie zustimmen?</p> <p>Liste O anlegen!</p>	<p><u>In der Eisenbahn</u></p> <p>A Generelles Rauchverbot <input type="checkbox"/></p> <p>B Vergrößerung der Zahl der Nichtraucherabteile <input type="checkbox"/></p> <p>C Zahl der Nichtraucherabteile wie bisher <input type="checkbox"/></p> <p><u>In Restaurants und Speisegaststätten</u></p> <p>D Generelles Rauchverbot <input type="checkbox"/></p> <p>E Eingeschränktes Rauchverbot, z. B. während der Essenszeiten oder getrennte Tische für Raucher und Nichtraucher <input type="checkbox"/></p> <p>F Keinerlei Einschränkung für Raucher <input type="checkbox"/></p> <p><u>Bei öffentlichen Veranstaltungen in Sälen bzw. geschlossenen Räumen</u></p> <p>G Generelles Rauchverbot <input type="checkbox"/></p> <p>H Rauchverbot, wenn anwesende Nichtraucher dies wünschen <input type="checkbox"/></p> <p>J Keinerlei Einschränkung für Raucher <input type="checkbox"/></p> <p><u>Am Arbeitsplatz</u></p> <p>K Generelles Rauchverbot außerhalb der Pausenzeiten <input type="checkbox"/></p> <p>L Rauchverbot, wenn Nichtraucher in denselben Arbeitsräumen dies wünschen <input type="checkbox"/></p> <p>M Keinerlei Einschränkung für Raucher <input type="checkbox"/></p>		
74/75				

37000120

Nr.	Frage	Antwort		Wahr oder falsch?
89.	<p>Ich habe hier eine Reihe von Aussagen, die auf eine Person mehr oder weniger gut zutreffen können. Kreuzen Sie bitte bei jeder Aussage an, wie gut diese auf Sie persönlich zutrifft.</p> <p>1 bedeutet: "Trifft auf mich überhaupt nicht zu"; 4 bedeutet: "Trifft auf mich sehr gut zu". Und dazwischen können Sie wieder abstufen.</p> <p>Fragebogen vor den Befragten legen und Liste P vom Befragten selbst ausfüllen lassen!</p>			
Sp. 10 - 10				

38000120

Mit Kreuzen Sie so  oder so  an

Falsch

P

	Trifft auf mich überhaupt nicht zu			Trifft auf mich sehr gut zu
	1	2	3	4
Ich hätte gerne mehr Kontakt mit neuen Freunden, Bekannten oder netten Nachbarn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Häufig habe ich das Gefühl, daß ich meine freie Zeit zu langweilig und eintönig verbringe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich finde es richtig, daß es jetzt auch gesetzliche Möglichkeiten zur Unterbrechung der Schwangerschaft gibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Sterilisation von Männern oder Frauen, d. h. die Unfruchtbarkeit für immer, halte ich für schädlich und unverantwortlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich nehme Medikamente und Arzneimittel grundsätzlich nur auf Verordnung des Arztes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohne Schlaf- und Beruhigungsmittel könnte ich nicht mehr auskommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um leistungsfähig zu sein, brauche ich hin und wieder ein Arzneimittel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich würde gerne weniger Medikamente einnehmen, wenn ich nur wüßte, was ich anderes gegen meine Beschwerden tun kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mir vorstellen, daß ich eines Tages seelisch krank werden könnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich schade meiner Gesundheit häufiger durch mein eigenes Verhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An meinem Arbeitsplatz gibt es viele Unfallgefahren und Gefahren für die Gesundheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich würde es mir heute sehr überlegen, bevor ich zu einer Vorsorge- oder Früherkennungsuntersuchung ginge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich finde, daß ich zu dick bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es kommt vor, daß man mich zum Alkoholtrinken animiert, obwohl ich es eigentlich nicht möchte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fortsetzung nächste Seite

39000120

Mit Kreuzen Sie so  oder so  an

Falsch

P

	Trifft auf mich überhaupt nicht zu			Trifft auf mich sehr gut zu
	1	2	3	4
Ich würde meine freie Zeit gerne häufiger gemeinsam mit meiner Familie verbringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In einer größeren Familie fühlt man sich viel geborgener als in einer kleinen Familie oder zu zweit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigentlich weiß ich ziemlich wenig von den Wünschen und Problemen meiner Familienangehörigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In unserer Familie wird über alles gesprochen, auch wenn es mal Schwierigkeiten gibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In unserer Familie wird auch das gemacht, was die Kinder gerne möchten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine persönlichen Wünsche und Interessen werden in unserer Familie zu wenig berücksichtigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

00000000

Nr. Frage Antwort

90. Hier haben wir noch einige Fragen zu Ihnen, über die manche Menschen nicht gerne sprechen. Bitte füllen Sie diesen kurzen Fragebogen deshalb selbst aus. Er wird dann in einem verschlossenen Umschlag gesteckt und Ihre Antworten bleiben völlig anonym.

Liste 1) und Kuvert  
vorliegen!  
Nach Ende des Inter-  
views füllen Sie den Frage-  
bogen selbst!

U. des  
L. des

Nr.

1. Benutzen Sie oder Ihr Partner zur Zeit Empfängnisverhütungsmittel oder wenden Sie Empfängnisverhütungsmethoden an? (aus 10/100; Tun Sie irgend etwas, um teilhaft zu verhindern, wenn und ob Sie ein Kind haben wollen?)

- Ja
- Nein, bei nicht
- Nein, habe keinen Partner (weib)

Bitte weiter  
auf Frage 2  
Bitte weiter  
auf Frage 3

20

2. Was tun Sie oder Ihr Partner dagegen?

- "Anti-Baby-Pille"
- Diätetische (Kontrazeptiva, "Paciver", Gummis)
- Coitus Interruptus (unterbrochener Geschlechtsverkehr, "Aufpassen")
- Methode nach Knauer-Ogino (unfruchtbare Tage ausnutzen)
- Chemische Verhütungsmittel (Sprays, Salben, Zäpfchen)
- Gebärmutterperceur
- Scheidenpaste
- Temperaturmethode anwenden
- Scheidenpflanzung (Sauermilch)
- Steißdrüse der Frau (operative Unfruchtbarmachung)
- Steißdrüse der Mann (operative Unfruchtbarmachung)
- Sexuelle Enthaltsamkeit, kein Beischlaf

21/72

3. Hier sind von den folgenden Erkrankungen der Geschlechtsorgane hatten Sie innerhalb des letzten Jahres zu leiden?

- Brennen beim Wasserlassen
- Ausfluss aus Harnröhre und Scheide
- Harnröhrenentzündung/-katarakt
- Punktierkrankung
- Hoden- oder Nebenhodenentzündung
- Fußabschabung der Eichel oder Eichelhäute
- Fußabschabungen der Scheide
- Tilchbisse
- Schanker
- Gonorrhoe (Tripper)
- Syphilis

Ich hatte im letzten Jahr keinerlei Fußabschabungen oder Ausschläge im Bereich der Geschlechtsorgane

22/74

U. des  
L. des

U. des  
L. des

4. Haben Sie selbst schon irgendwann einmal irgendwelche Drogen probiert oder auch eine Zerrang genommen?

ja, eine Zerrang genommen

ja, probiert

nein  Weiter mit Frage 5   
 -> 7

---

5. Welche Drogen waren das?

Haschisch / Marihuana

LDI

Heroin

Morphium / Opium

Kokain

Schmuckstoffe

Sonstiges (bitte angeben): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

6. Können Sie mir ungefähr angeben, wann Sie das letzte Mal eine dieser Drogen genommen haben?

Inzwischen des letzten 4 Wochen

Vor 1 bis 3 Monaten

Vor 4 bis 12 Monaten

Vor 1 bis 2 Jahren

Vor 3 bis 5 Jahren

Vor 6 bis 10 Jahren

Schon länger her

Wird ich nicht mehr

---

7. Markieren Sie bitte den Beginn in das Konzept und verschließen Sie es!

02000330

Nr.	Frage	Antwort		Wahr- und Frage
8)	Wenn Sie einmal an die Zukunft denken Was davon fürchten Sie für sich selbst besonders?	<p>A Körperkrankungen <input type="checkbox"/></p> <p>B Herz- und Kreislaufbeschwerden <input type="checkbox"/></p> <p>C Gemüthsbeschädliche Gewichtszunahme <input type="checkbox"/></p> <p>D Zuckerkrankheit (Diabetes) <input type="checkbox"/></p> <p>E Gelenk- und Wirbelsäulenbeschäden (Rheuma, Bandscheiben, Arthritis usw.) <input type="checkbox"/></p> <p>F Nachlassen der Leistungsfähigkeit <input type="checkbox"/></p> <p>G Körperliche Verschleißerscheinungen <input type="checkbox"/></p> <p>H Nervliche Verschleißerscheinungen <input type="checkbox"/></p> <p>I Abhängigkeit von Medikamenten <input type="checkbox"/></p> <p>K Alkoholabhängigkeit <input type="checkbox"/></p> <p>L Drogenabhängigkeit <input type="checkbox"/></p> <p>M Schäden, die ich mir durch meine Lebensgewohnheiten selbst zufüge <input type="checkbox"/></p> <p>N Körperliche oder geistige Behinderung <input type="checkbox"/></p> <p>O Sexuelle Kränkung <input type="checkbox"/></p> <p>P Gefährdung und Gleichgültigkeit in der Familie <input type="checkbox"/></p> <p>Q Auseinanderbrechen der Familie <input type="checkbox"/></p>		
	Bitte in vorliegend Mehrfachnennungen möglich!			
		Nichts davon	<input type="checkbox"/>	

02000330



Wahr- und Falsch

Nr. Frage

Antwort

38. Beinhaltet diese Broschüre "Der rote Faden" zur Zeit (noch) in Ihrem Haushalt?

Antworten nicht vorlegen, nur entsprechend antworten!

- Ja, die Broschüre befindet sich noch im Haushalt
- Nein, ich habe die Broschüre woanders (in der Post, bei Verwandten/Bekanntem usw.) gesehen und nicht mitgenommen
- Nein, ich habe die Broschüre weitergegeben
- Nein, die Broschüre wurde weggenommen
- Sonstiges, und zwar

Wißt nicht

40

39. Und hier habe ich noch einige Symbole und Symbolgruppen, die für die Gesundheit stehen.

Symbole vorlegen!

Welche davon haben Sie schon einmal gesehen?

- Essen und Trinken, beides muß stimmen
- Nur Trinken müssen immer voll sein
- Gutes Können
- Mit K. Danke
- Tink mit Verstand
- Jeder ist ein Teil des Ganzen
- Hilf - statt - Ich

41

10  
11  
12  
13  
14  
15  
16

Nr.

Titelkarten anleihen und mit Liste Y vorlegen!

100.

Auf diesen Kärtchen stehen eine Reihe von Zeitschriften und Hefen. Welche dieser Zeitschriften/Hefen haben Sie im letzten halben Jahr regelmäßig, d. h. jede Woche gelesen? Welche davon haben Sie häufiger gelesen, d. h. etwa alle 14 Tage? Und welche davon nur seltener und welche überhaupt nicht!

Regelmäßig, jede Woche	Häufiger, alle 14 Tage	Seltener	Nie
------------------------	------------------------	----------	-----

- TV Hören und Sehen
- Gang
- Bunte Hefen
- Wid und Fink
- Stern
- Die zw
- Bild am Sonntag
- Die Zeit
- Spiegel
- Mitzeitung

Weiter mit Statistik!

1000000

Nr.	Frage	Antwort	Belegtes (Zielperson)	Haushaltsvorstand
1.	Haben Sie noch am ehesten statistische Angaben über: Besitzen Sie einen privaten Telefonschloß?	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	Besitzen Sie oder jemand in Ihrem Haushalt einen oder mehrere PKW? Ich meine auch Fahrzeuge, die Sie ständig zur Verfügung haben.	Ein PKW im Haushalt Zwei PKW im Haushalt Mehr als zwei PKW im Haushalt Kein PKW im Haushalt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	Sind Sie hier die Haushaltheimende Person (die Hausfrau, also die Einkäufer, Kochen usw. zuständig)?	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	Sind Sie hier der Haushaltsvorstand?	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Stellen Sie die folgenden Fragen bitte in den Belegten und den Haushaltsvorstand und tragen Sie die Antworten in die entsprechenden Kästchen ein.</p> <p>Wenn der Belegte gleichzeitig der Haushaltsvorstand ist (B. Frage 4) stellen Sie bitte diese Fragen nur der Zielperson und übertragen die Antworten auch gleich in die entsprechenden Kästchen für den Haushaltsvorstand.</p> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Belegter (Zielperson)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Haushaltsvorstand</div> </div>				
5.	Geschlecht des: A Belegten B Haushaltsvorstand	Männlich Weiblich	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.	Welche Schule wurde zuletzt besucht. Ich meine, welchen Schulabschluss haben Sie? Wenn Volksschule: Haben Sie eine abgeschlossene Lehre oder Berufsausbildung?	Volksschule ohne abgeschlossene Lehre oder Berufsausbildung Volksschule mit abgeschlossener Lehre oder Berufsausbildung Mittelschule, Oberschule ohne Abitur, Fachschule, Handelsschule Abitur	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.	Welchen Schulabschluss hat der Haushaltsvorstand? Wenn Volksschule: Hat der Haushaltsvorstand eine abgeschlossene Lehre (oder Berufsausbildung)?	Hochschule, Universität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nr.	Frage	Antwort	Belegtes (Zielperson)	Haushaltsvorstand
1.	A Wie alt sind Sie? B Wie alt ist der Haushaltsvorstand?	Jahre 25 - 70	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	A Haben Sie, wenn Sie ledig, verheiratet, verwitwet oder geschieden/getrennt lebend? Was trifft zu? B Und der Haushaltsvorstand? Was trifft auf ihn zu?	Ledig Verheiratet Verwitwet Geschieden / getrennt lebend	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.	A Welches Religion oder welcher Konfession gehören Sie an? B Sind der Haushaltsvorstand?	Evangelisch Katholisch Andere / keine Konfession	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.	A Sind Sie berufstätig? Was von dieser Liste trifft zu? Bitte beachten: Lehrlinge werden als in Berufsausbildung betrachtet, auch wenn sie ganztags beschäftigt sind. B Und der Haushaltsvorstand?	Ja, voll berufstätig (ohne Lehrlinge) Ja, nur teilweise berufstätig in fremdem Betrieb (ohne Lehrlinge) Ja, nur teilweise berufstätig in eigenem Betrieb (ohne Lehrlinge) Vorübergehend arbeitslos Nein, nicht berufstätige Rentner, Pensionäre, im Ruhestand Nein, in Berufsausbildung einschließlich Fachschulen für gewerbliche Berufe und Lehrlinge Nein, in Schulbildung einschließlich Universitäts-, Hochschule-, Akademie Nein, nicht berufstätig, z. B. Hausfrauen ohne Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

STATISTIK

STATISTIK







Nr.	Frage	Antwort		Wiederholungsfrage
29.	Wie stark ist in Ihrer Wohnung/Ihrem Haus im Regelfall die Belüftung durch L.Äm von außen:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• sehr stark,</li> <li>• stark,</li> <li>• weniger stark, oder</li> <li>• gibt es überhaupt keinen L.Äm?</li> </ul>	Sehr stark Stark Weniger stark überhaupt kein L.Äm	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
30.	Fragen 30 - 33 bitte folgendermaßen eintragen:  In welchem Stockwerk lebt der Befragte?	Einfamilienhaus Tiefgeschob/Erdschob 1. Etage 2. Etage 3. Etage 4. Etage und höher	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
31.	Ist im Haus ein Aufzug vorhanden?	Ja Nein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
32.	Welchem Haustyp ist das Haus zuzurechnen?	Hochhaus, großer Wohnblock Altfamilienhaus Zwei- und Einfamilienhaus	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
33.	Wo steht das Haus?	Dorf Ländliche Gegend, außerhalb gelegen Kleinstadt Stadtumgebiet, Vorort Neubausiedlung, Satellitenstadt Villenvorort Innerstädtischer Bereich, Innenstadt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
34.	<b>ACHTUNG!!!</b> Unbedingt hier nochmals eintragen! Darf auf keinen Fall un- ausgefüllt bleiben! Wichtig für CDC-Exer- kontrolle!	Befragter ist - männlich weiblich Haushaltsvorstand nicht Haushaltsvorstand	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Idem und Hr.

57000120

Nr.	11 - 15	16 - 18	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Listen-Nr.	Lfd. Nr.	Abrechnungs-Nummer
	Ort		Datum
	Ich bestätige die korrekte Durchführung des Interviews		
	Unterschrift des Interviewten		

58000120