



Abschlussbericht FYM – Gruppenprogramm

Wolfgang Hainz, Christa Ladurner
Forum Prävention

Bozen, Juli 2009

Ein Projekt im Auftrag von:
Un progetto incaricato da:

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL
Ressort für Familie, Gesundheit und Sozialwesen



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE
Dipartimento alla famiglia, sanità e politiche sociali

Projektleitung und interne Evaluation:

Dr. Christa Ladurner und Dr. Wolfgang Hainz – Forum Prävention/Bozen

Externe Evaluation:

Dr. Alfred Uhl – Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung/Wien

Auftraggeber:

Abteilung Gesundheitswesen der Autonomen Provinz Bozen/Südtirol

Dank

Dank gilt dem Landesrat Richard Theiner, der dem Thema „Nikotinkonsum bei Jugendlichen“ eine besondere Sensibilität entgegenbringt und bereit war, das Projekt „Gruppenprogramm für jugendliche Raucher/innen“ auch in der 2. Phase seiner Umsetzung im Jahr 2008 mit Begleitforschung in Auftrag zu geben.

Weiters sei herzlich allen am Projekt beteiligten Fachleuten gedankt, die das Gruppenprogramm durchgeführt und an den teilweise aufwändigen Befragungen teilgenommen haben.

Ganz besonderer Dank gilt auch den jugendlichen Kursteilnehmer/inne/n, die ebenfalls durchwegs große Bereitschaft gezeigt haben, sich an der Evaluation zu beteiligen. Ihre kritischen Stellungnahmen waren auch im Jahr 2008 wieder Grundlage für neuerliche Anpassungen von Inhalt und Form des Kursangebotes.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	6
2	Zusammenfassung der Ergebnisse.....	7
3	Die Phasen des Pilotprojekts.....	8
3.1	Die Entwicklung des FYM – Gruppenprogramms (2006 – 2007).....	8
3.2	Die Projektumsetzung im Jahr 2008.....	8
4	Das FYM – Gruppenprogramm.....	10
4.1	Die Zielgruppe.....	10
4.2	Allgemeine Zielsetzungen innerhalb des Gruppenprogramms.....	10
4.3	Kurzbeschreibung des Programms.....	11
4.4	Die Kursleiter/innen.....	12
4.5	Der Ort der Durchführung.....	12
5	Die Evaluation des FYM – Gruppenprogramms.....	13
5.1	Das Evaluationskonzept.....	13
5.2	Die Phasen der Evaluation.....	14
5.2.1	Die Evaluation in der ersten Projektphase 2006 – 2007.....	14
5.2.2	Die Evaluation der Projektumsetzung im Jahr 2008.....	14
5.3	Datenerhebung und -auswertung.....	14
5.4	Datenlage.....	15
5.5	Strukturelle Daten.....	17
5.5.1	Kursumsetzungen.....	17
5.5.2	Kursteilnehmer/innen.....	18
5.6	Ergebnisse im Sinne formativer Evaluation.....	19
5.6.1	Allgemeines.....	19
5.6.2	Einflussfaktor „Alter der Teilnehmer/innen“.....	19
5.6.3	Pro und Contra „Abschreckung“.....	20
5.6.4	Motivationslage.....	20
5.6.5	„Best practice“ – Strategien.....	20
5.7	Ergebnisevaluation.....	22
5.7.1	Analyse der Eingangsfragebögen.....	22
5.7.1.1	Häufigkeit des Konsums und Anzahl der gerauchten Zigaretten.....	22
5.7.1.2	Erstkonsum und Übergang zum regelmäßigen Rauchen.....	23
5.7.1.3	Motive für das Rauchen.....	24
5.7.1.4	Der Wunsch, das Rauchverhalten zu verändern.....	25
5.7.1.5	Erwartungen an das FYM – Gruppenprogramm.....	25
5.7.2	Analyse der Abschlussfragebögen.....	27
5.7.2.1	Veränderung der Einstellung zum Nikotinkonsum.....	27
5.7.2.2	Veränderung des Rauchverhaltens.....	28
5.7.2.3	Wirkfaktoren hinsichtlich der Veränderung des Rauchverhaltens.....	29
5.7.2.4	Ergebnisse hinsichtlich der Erfüllung der Erwartungen seitens der TN.....	30
5.7.3	Die Ergebnisse aus den Follow up – Nachbefragungen.....	32
5.7.3.1	Zufriedenheit mit dem FYM – Gruppenprogramm.....	32
5.7.3.2	Veränderung des Rauchverhaltens.....	33
6	Zusammenfassende Schlussfolgerungen.....	34
7	Literatur.....	35
8	Anhang.....	38

8.1 Fragebogen Jugendliche Kursbeginn.....	38
8.2 Fragebogen Jugendliche Kursende.....	40
8.3 Frageleitfaden zur Reflexion der Kursleiter/innen.....	42

1 Einleitung

Das „Gruppenprogramm für jugendliche Raucher/innen“ ist Teil einer Präventionskampagne, die unter dem Motto „Free your mind“ in Südtirol/Italien gestartet wurde und die es sich zum Ziel gemacht hat, den Trend zum Nichtrauchen bei Jugendlichen zu stärken. Das Gruppenprogramm ist im Bereich der „selektiven Prävention“ verortet.

Nach einer dreijährigen Pilotphase des Programms mit Begleitforschung können nun – in Ergänzung zum bereits vorliegenden Bericht aus dem Jahr 2007 zur begleitenden formativen Evaluation (Gruber et al., 2007) – zusammenfassend die letzten inhaltlichen Änderungen am Curriculum selbst sowie erste Ergebnisse bezüglich der Veränderung des Rauchverhaltens bei der Zielgruppe dargestellt werden. Der vorliegende Bericht ist der endgültige Abschlussbericht zum „Free your mind“¹ – Gruppenprogramm.

Zu Beginn gibt eine Zusammenfassung Überblick über die vorliegenden Ergebnisse in Bezug auf die Veränderung des Rauchverhaltens bei den jugendlichen Raucher/innen, die am FYM – Gruppenprogramm teilgenommen haben.

In einem weiteren Abschnitt werden die verschiedenen Phasen des dreijährigen Pilotprojekts zur Entwicklung und Implementierung des Gruppenprogramms dargestellt.

Kapitel 4 beschreibt dann die Inhalte und Zielsetzungen des FYM – Gruppenprogramms. In den darauf folgenden Kapiteln wird auf die verschiedenen Formen der Evaluation eingegangen.

Besonderes Augenmerk wird nun auf die zusammenfassende Beurteilung des Programms im Sinne einer summativen Evaluation gelegt. Die Ergebnisse aus den Nachbefragungen (nach 6 bzw. 12 Monaten) und abschließende Schlussfolgerungen runden den Bericht ab.

¹ Im weiteren Verlauf des Berichts wird die Projektbezeichnung „Free your mind“ mit dem Kürzel „FYM“ versehen.

2 Zusammenfassung der Ergebnisse

Um einen ersten Eindruck über die erzielten Resultate im Rahmen des FYM – Gruppenprogramms zu vermitteln, werden in der Folge einige Ergebnisse kurz zusammenfassend dargestellt.

Im Beobachtungszeitraum wurden insgesamt 15 Kurse mit Gruppengrößen von 6 bis 13 Teilnehmer/innen² realisiert. Insgesamt nahmen an den 15 Kursen, die im Zeitraum 2006 bis 2008 stattfanden, 140 Jugendliche (51 männl./89 weibl.) im Alter von 12 bis 20 Jahren teil, wobei der Schwerpunkt bei den 16-18-Jährigen lag (107 Jugendliche dieser Altersgruppe). Die Kurse fanden in unterschiedlichen Zusammensetzungen (10 Mal gemischtgeschlechtlich, 3 Gruppen mit nur weiblichen Teilnehmerinnen und 2 mit nur männlichen Teilnehmern) und in verschiedenen Settings bezüglich Zeit und Ort statt.

Für die Jugendlichen waren „Unterstützung beim Rauch-Stopp“ (82 Nennungen), „Unterstützung zur Reduktion“ (133 Nennungen) und der Wunsch nach „Information“ (106 Nennungen) die hauptsächlichen Erwartungen an den Kurs. Ca. 60% der Jugendlichen hatte demzufolge das Ziel, mit dem Rauchen ganz aufzuhören. 95% der Jugendlichen wollte die Anzahl der gerauchten Zigaretten reduzieren. „Weniger Rauchen“ bzw. „Rauchen nur am Wochenende“ stellten für die meisten Jugendlichen durchaus persönliche Ziele dar, was das FYM – Gruppenprogramm mitberücksichtigte.

Für die Bewertung des Gruppenprogramms standen einerseits die Abschlussfragebögen unmittelbar nach Kursende sowie die Ergebnisse der telefonischen Nachbefragungen nach 6 bis 12 Monaten zur Verfügung.

Aufgrund der in Kap. 5.3 angeführten Ursachen (wie einer natürlichen Ausfallquote – vorwiegend infolge schulischer Verpflichtungen oder Krankheit –, fehlender Daten bedingt durch die Abwesenheit beim letzten Treffen u.ä.) stehen bloß 87 Abschlussfragebögen zur Verfügung. Ferner stehen die Ergebnisse aus 86 Follow Up – Nachbefragungen³ zur Verfügung.

Hinsichtlich der **Veränderung des Rauchverhaltens unmittelbar nach Kursende** ergibt sich folgendes Bild: 90,8 % der Jugendlichen (79 TN) reduzierten ihr Rauchverhalten, 5,7 % (5 TN) hörten mit dem Rauchen bereits während des Kurses ganz auf, 2,3 % (2 TN) gaben an, sie hätten ihr Rauchverhalten gar nicht verändert. Etwas mehr als die Hälfte jener Jugendlichen, die ihren Konsum reduzierten, hatten ihren Zigarettenkonsum um 50 oder mehr Prozent (Abstinenz mit eingerechnet) vermindert.

Besonders aussagekräftig bezüglich der nachhaltigen Veränderung des Rauchverhaltens sind die **Langzeitergebnisse der telefonisch durchgeführten Nachbefragungen**. Obwohl das Gruppenprogramm keinen Abstinenzanspruch an die TN stellte, entschieden sich einige der Jugendlichen, die daran teilgenommen hatten, zu einem späteren Zeitpunkt für Rauchfreiheit. Nach 6 bis 12 Monaten waren 23,3% der befragten Jugendlichen abstinent (20 TN), 46,5% (40 TN) hatten den Konsum reduziert und 30,2% (26 TN) hatten ein – im Vergleich zum Kursbeginn – unverändertes Rauchverhalten. Insgesamt können diese Ergebnisse als durchaus beachtlich gewertet werden. Während nämlich unmittelbar nach Kursende nur 5,7% der TN Abstinenz erreicht hatten, erhöhte sich diese Quote nach mindestens 6 Monaten auf beachtliche 23,3%. Hinzu kommen noch 46,5% der TN, die langfristig eine Reduktion des Tabakkonsums aufrecht halten konnten.

Sehr gute Ergebnisse konnten auch bezüglich der Zufriedenheit der Teilnehmer/innen – sowohl mit den Kursinhalten als auch mit den Kursleiter/innen – erreicht werden. Auf die Frage, ob ihre Kurserwartungen erfüllt worden seien, fielen von den 87 Beurteilungen unmittelbar nach Kursende knapp 80% (63 TN) positiv aus, nur 5 TN gaben eine negative Rückmeldung ab. Die allgemeine Zufriedenheit der Kursteilnehmer/innen wurde auch in den Follow Up – Nachbefragungen bestätigt.

² Im weiteren Berichtsverlauf auch mit „TN“ abgekürzt

³ Dabei handelt es sich nicht immer um die gleichen Personen: manche TN konnten trotz fehlendem Abschlussfragebogen telefonisch nachbefragt werden und andere wiederum, wo ein Abschlussfragebogen vorlag, konnten telefonisch nicht mehr erreicht werden.

3 Die Phasen des Pilotprojekts

Das FYM – Gruppenprogramm für jugendliche Raucher/innen wurde in zwei aufeinanderfolgenden Phasen entwickelt und erprobt und steht nun in der endgültigen Fassung in Form eines Curriculums (vgl. Ladurner et al., 2007) zur Verfügung.

3.1 Die Entwicklung des FYM – Gruppenprogramms (2006 – 2007)

In einer ersten Projektphase (2006 und 2007) war es primäres Anliegen, ein von der jugendlichen Zielgruppe akzeptiertes Programm zur Veränderung des Rauchverhaltens zu entwickeln. In Anlehnung an verschiedene abstinentorientierte Entwöhnungsprogramme für Erwachsene wurde diesem Anliegen Folge geleistet und von einem multiprofessionellen Expert/inn/enteam ein Gruppenprogramm speziell für jugendliche Raucher/innen entwickelt.

Von Mai 2006 bis Mai 2007 erfolgten fünf Umsetzungen des Gruppenprogramms unter jeweils unterschiedlichen Rahmenbedingungen. Diese ersten fünf Durchführungen dienten der Erprobung und Optimierung des Curriculums; d.h. die Inhalte wurden im Rahmen einer formativen Begleitevaluation fortlaufend verbessert und weiterentwickelt.

Die bedeutendste Veränderung betraf den Anspruch bei den Teilnehmer/inne/n Nikotinabstinenz zu erzielen: in seiner ersten Version enthielt das Gruppenprogramm eine Vereinbarung mit den Jugendlichen, in der zweiten Kurshälfte den Rauchverzicht zu erproben. Bereits nach den ersten Durchführungen zeigte sich aber, dass ein kategorischer Abstinenzanspruch bei der jugendlichen Zielgruppe nicht zweckmäßig ist. Daher wurde schon bald auf die Vorgabe des „kategorischen Rauchstopps“ verzichtet, zugunsten einer individuellen Zielsetzung – häufig im Sinne einer Reduktion. Das bedeutet, dass die Abstinenzforderung nicht von außen über das Kursprogramm vorgegeben wird, sondern dass die persönliche Zielsetzung mit der größtmöglichen Einschränkung bis hin zur völligen Abstinenz von den Kursteilnehmer/inne/n persönlich definiert werden konnte. Die Inhalte und Ziele des Kursangebotes sind im Curriculum (vgl. Ladurner et al., 2007) und im ersten Evaluationsbericht (vgl. Gruber et al., 2007) formuliert und können dort nachgelesen werden.

3.2 Die Projektumsetzung im Jahr 2008

Auch in der zweiten Projektumsetzungsphase lag – wie bereits 2006/2007 – die Koordination des Angebots (Kursplanung, -organisation und -begleitung) beim Forum Prävention/Bozen. Deklarierendes Ziel dieser Phase war es, letztlich ein standardisiertes Angebot für die Zielgruppe der jugendlichen Raucher/innen, welche ihr Rauchverhalten verändern wollen, zur Verfügung zu stellen. Schrittweise wurden die nötigen Maßnahmen für eine längerfristige Implementierung des Programms umgesetzt.

Im Jahr 2008 erfolgten weitere 10 Umsetzungen des FYM – Gruppenprogramms in unterschiedlichen Settings (Schulen, Heime, Jugendzentren).

Da eine intensive Schulung der Kursleiter/innen⁴ eine unabdingbare Voraussetzung für das effiziente Arbeiten im Rahmen des Gruppenprogramms ist, wurden im Februar 2008 weitere Fachleute aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern (Gesundheitsbereich, Jugendarbeit, Schule) durch Mitarbeiter/inne/n des Forum Prävention und des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Suchtforschung/Wien eingeschult. In einem 2-tägigen Seminar wurden den 14 deutschsprachigen Fachleuten die theoretischen Grundlagen des Gruppenprogramms vermittelt und einzelne Einheiten des Curriculums durchgespielt. Zudem wurde über die Bedeutung persönlicher Haltungen und individueller Einstellungen zum Rauchen und deren Auswirkungen auf die Kursdurchführung gesprochen. Die eingeschulten Fachleute stehen nunmehr als Kursleiter/innen zur Verfügung. Insgesamt gibt es derzeit in Südtirol einen Pool von 20 Kursleiter/inne/n aus den verschiedenen Landesteilen, die ausgebildet sind, im jeweiligen Einzugsgebiet das Gruppenprogramm durchzuführen.

Die Zusammensetzung der durchführenden 2er-Teams wurde bereits in der ersten Projektphase jeweils so gewählt, dass möglichst unterschiedliche Ressourcen gebündelt werden konnten (beide Geschlechter, unterschiedliche Arbeitsfelder: jeweils eine Person aus dem thera-

⁴ Im weiteren Berichtsverlauf auch mit „KL“ abgekürzt

peutischen Bereich und eine aus der Jugendarbeit). Diese Zusammenarbeit bewirkte sehr hohe Kompetenz, sowohl inhaltlich als auch im Umgang mit der Zielgruppe, und wurde daher auch 2008 in dieser Form fortgesetzt.

Im Sommer 2008 wurde dann auch, mit italienischsprachigen Fachleuten, eine Übersetzung und Adaptierung des Gruppenprogramms für italienischsprachige Jugendliche vorgenommen. Eine erste Durchführung – wieder mit besonderem Augenmerk auf formative Evaluationsaspekte – fand im Herbst 2008 an einer Oberschule statt.

Das fertige Programm sollte schlussendlich vor der endgültigen Implementierung zusammenfassend beurteilt und überprüft werden. Demzufolge wird im vorliegenden Bericht – neben weiteren Erkenntnissen im Rahmen formativer Evaluation – der sog. Ergebnisevaluation (vgl. Kap 5.1) verstärktes Augenmerk gewidmet; also den Veränderung des Rauchverhaltens bei der Zielgruppe.

4 Das FYM – Gruppenprogramm

4.1 Die Zielgruppe

Die Zielgruppe für das FYM – Gruppenprogramm sind jugendliche Raucher/innen von 15 bis 20 Jahren (einzelne Ausnahmen sind allerdings möglich). Der Kurs ist hinsichtlich der Reflexions- und Kommunikationsfähigkeit, die für diese Form der Auseinandersetzung mit dem eigenen Rauchverhalten notwendig ist, an diese Altersgruppe angepasst.

Das Programm ist auf eine heterogene Zielgruppe in Bezug auf das Konsumausmaß und die Motive für den Nikotinkonsum abgestimmt. Diese Heterogenität (infolge unterschiedlicher biografischer Hintergründe, aktueller Lebens- und Problemsituationen, Konsummengen und -muster) wird von den Kursleiter/inne/n wahrgenommen und berücksichtigt.

Jede Gruppe setzt sich aus 8 bis maximal 10 Teilnehmer/inne/n zusammen. Das Gruppenprogramm ist zwar auf gemischtgeschlechtliche Kursteilnehmer/inne/n abgestimmt; aufgrund von organisatorischen Rahmenbedingungen (Schule, Heim) kann es allerdings auch zu rein männlichen wie weiblichen Gruppenkonstellationen kommen.

Die Teilnahme an den Kursen ist freiwillig, die grundsätzliche Bereitschaft, sich mit dem eigenen Rauchverhalten zu befassen, wird allerdings vorausgesetzt.

4.2 Allgemeine Zielsetzungen innerhalb des Gruppenprogramms

Das FYM – Gruppenprogramm hat das Ziel, Jugendliche darin zu unterstützen, ihr Rauchverhalten im Sinne einer Reduktion bis hin zur völligen Abstinenz zu verändern. Zur Erreichung dieses übergeordneten Zieles, wurden für das gesamte Gruppenprogramm folgende Teilziele formuliert:

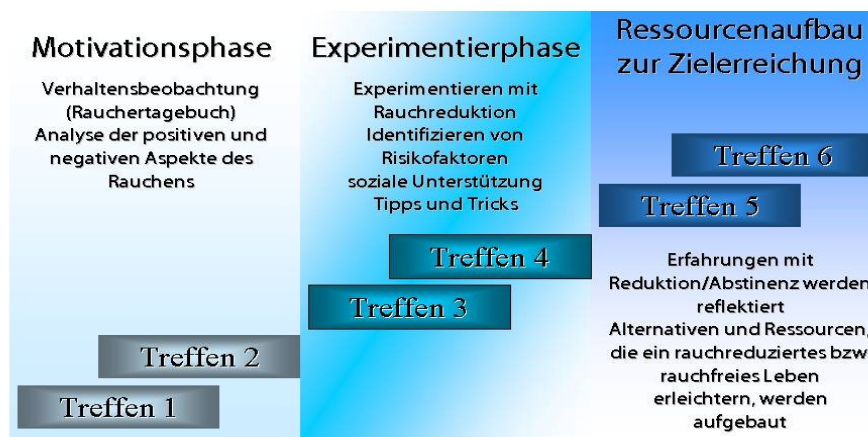
- 1) Erhöhtes Bewusstsein über individuelle Ursachen und Motive für den Nikotinkonsum bei den Jugendlichen zu erzeugen
- 2) Den Jugendlichen ihr Konsumverhaltens bewusst zu machen
- 3) Einen erhöhten Informations- und Wissensstand der Kursteilnehmer/innen über gesundheitsschädigende Komponenten des Nikotinkonsums zu bewirken
- 4) Die Kursteilnehmer/innen zu motivieren, ihren Nikotinkonsum zu reduzieren bzw. darauf völlig zu verzichten
- 5) Den Kursteilnehmer/innen Strategien zur Verfügung zu stellen, die eine Konsumreduktion bzw. den Verzicht auf Nikotin erleichtern
- 6) Den Teilnehmer/innen alternative Handlungsoptionen in Bezug auf die ursächlichen Motive für den Nikotinkonsum (Stress, Angst, Problemsituationen, Bedürfnis nach Anerkennung, Ritual zum Erwachsenwerden...) zu eröffnen

4.3 Kurzbeschreibung des Programms

Das von Südtiroler Fachleuten erarbeitete Curriculum sieht 6 Treffen vor, die jeweils 90 Minuten in Anspruch nehmen und bestenfalls einmal wöchentlich durchgeführt werden sollten. Nach Abschluss des Programms kann – sofern die Gruppe es wünscht – ein Nachtreffen stattfinden.

Das Programm ist in folgende Phasen unterteilt:

Aufbau des Gruppenprogramms



1. Motivationsphase

In den ersten beiden Einheiten beobachten die Kursteilnehmer/innen das eigene Rauchverhalten. Die daraus resultierende Bewusstwerdung erhöht die Motivation zur Verhaltensänderung für die Teilnehmer/innen. Die Beobachtung erfolgt z.B. über das Führen eines Rauchertagebuchs, eine Analyse der positiven und negativen Aspekte des Rauchens und einen „Motivations-Check“.

2. Experimentierphase

In der 3. und 4. Einheit wird mit Rauchreduktion in jenem Ausmaß experimentiert, das sich jedes einzelne Gruppenmitglied zutraut. Diese Experimentierphase erleichtert die Selbsteinschätzung und bietet die Grundlage für eine längerfristige Zielsetzung im Sinne einer Reduktion des Nikotinkonsumverhaltens bis hin zur völligen Abstinenz. Hilfen dabei sind das Identifizieren von Risikofaktoren, soziale Unterstützung, Tipps und Tricks rund um die Reduktion.

3. Ressourcenaufbau zur Zielerreichung

In den beiden verbleibenden Einheiten werden Ressourcen aufgebaut, die ein rauchreduziertes bzw. rauchfreies Leben erleichtern sollten, und Erfahrungen mit der Konsumreduktion oder Abstinenz werden reflektiert. Dies erfolgt über den Aufbau von Alternativen und die Erarbeitung von Strategien im Umgang mit ursächlichen Verhaltensweisen, die zum Nikotinkonsum beigetragen haben bzw. mit diesem in Zusammenhang stehen.

Die detaillierten Inhalte der einzelnen Module sind dem Curriculum (vgl. Ladurner et al., 2007) zu entnehmen.

4.4 Die Kursleiter/innen

Die Kursleiter/innen bringen Erfahrungen aus unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern/Arbeitsbereichen (Jugendarbeit, Suchtbehandlung, Präventionsarbeit etc.) mit. Die Zusammensetzung der 2er-Teams wird jeweils so gewählt, dass möglichst unterschiedliche Ressourcen gebündelt werden können (beide Geschlechter, unterschiedliche Arbeitsfelder).

Kursleiter/innen mit einer akzeptierenden Grundhaltung und Erfahrung in der Leitung von Gruppen sind in der Lage eine gute Beziehung zu den Jugendlichen aufzubauen und so die Voraussetzung für eine regelmäßige Teilnahme zu schaffen.

4.5 Der Ort der Durchführung

Der Kurs soll in einem Raum stattfinden, welcher der Gruppengröße angepasst ist, in dem eine ungezwungene Atmosphäre hergestellt werden kann und der in seiner Ausstattung dem Geschmack von Jugendlichen möglichst entgegenkommt.

5 Die Evaluation des FYM – Gruppenprogramms

5.1 Das Evaluationskonzept

Das Projekt „Gruppenprogramm für jugendliche Raucher/innen“ wurde in mehreren aufeinanderfolgenden Schritten umgesetzt: Konzeptphase, Entwicklung des Programms, Erprobung des Programms und kontinuierliche Umsetzung. Demzufolge kamen auch unterschiedliche Formen der Evaluation zu Anwendung.

Eine sehr gebräuchliche Klassifikation von Evaluation nach Scriven (1967) nimmt Bezug auf eine zeitliche Dimension, nämlich darauf, ob das Präventionsprogramm zum Zeitpunkt der Evaluation noch entwickelt (geformt) wird oder schon abgeschlossen ist (und daher zusammenfassend = summativ beurteilt werden kann).

Es ist sinnvoll, beide Phasen jeweils noch einmal zu unterteilen, wodurch sich 4 abgegrenzte Phasen ergeben (Vier-Phasen-Modell, Uhl, 1998):

1. In der präformativen Phase (Konzeptphase) wird auf rein reflexiver Basis ein Präventionskonzept entwickelt und bewertet. Präformative Evaluation kommt ohne praktische Erprobungsschritte – d.h. ohne prospektiv orientierte empirische Schritte – aus. Die präformative Phase schließt mit einem ersten vorläufigen Programmentwurf ab.
2. In der formativen Phase (Entwicklungsphase) wird dann – aufbauend auf den in der präformativen Phase entwickelten vorläufigen Programmentwurf – durch wiederholte praktische Erprobung ein konkretes Präventionsprogramm geformt. Formative Evaluation zielt auf die rasche und flexible Erfassung von Schwachstellen mit dem Ziel, vorläufige Programmentwürfe kontinuierlich umzuformen und so lange zu verbessern, bis sich ein Programm ohne offensichtliche Schwachstellen ergibt.
3. In der ersten summativen Phase (Erprobungsphase) finden Forschungsstrategien statt, die erst einsetzen, nachdem die Entwicklung eines neuen Präventionsprogramms abgeschlossen wurde. Im Zuge der summativen Evaluation in dieser Phase soll das fertige Programm nun zusammenfassend beurteilt werden.
4. In der zweiten summativen Phase (Routinephase) sollte der Erfolgsnachweis bereits erbracht sein. Bei summativer Evaluation in dieser Phase geht es darum, sicher zu stellen, dass die Qualität der Programmdurchführung gewährleistet bleibt, und nach unerwarteten längerfristigen Effekten bzw. nach relevanten Veränderungen der Rahmenbedingungen Ausschau zu halten.

Abgesehen von der Unterteilung in „formative Evaluation“, die in Phasen stattfindet in denen der Evaluationsgegenstand (hier das FYM – Gruppenprogramm, es kann aber auch eine Theorie, eine Maschine u.v.m sein) noch nicht fertig ist und laufend erfahrungsgestützt angepasst wird, und in „summative Evaluation“, die in Phasen stattfindet, in denen der Evaluationsgegenstand bereits fertig ist und angewendet wird, gibt es eine weitere ganz wichtige Unterscheidung in der Evaluation. „Prozessevaluation“, ganz gleich, ob diese in einer formativen oder einer summativen Phase stattfindet, versucht zu erfassen, welche Maßnahmen, Entwicklungen, Reaktionen etc. im Verlauf eines Programms welche Auswirkungen haben, um so das komplexe Bedingungsgefüge bei der Nutzung des Evaluationsgegenstandes zu verstehen und letztlich zu erklären, wie es zur Zielerreichung kam. „Ergebnisevaluation“, ganz gleich, ob diese in einer formativen oder einer summativen Phase stattfindet, versucht ausschließlich zu erfassen, ob die ursprünglichen Zielvorstellungen durch die Nutzung des Evaluationsgegenstandes erreicht werden können (Uhl, 1998).

5.2 Die Phasen der Evaluation

5.2.1 Die Evaluation in der ersten Projektphase 2006 – 2007

Entsprechend dem obenstehenden Klassifikationsschema von Evaluationen wurde – mit dem Ziel das Curriculum zu verbessern – das Gruppenprogramm in der ersten Phase hauptsächlich formativ (begleit)evaluiert. Das bedeutet, dass aus der kontinuierlichen Befragung der Kursleiter/innen und der teilnehmenden Jugendlichen, Beobachtung und Interpretation der Projektabläufe laufend Schlussfolgerungen gezogen wurden (vgl. Gruber et al., 2007), die dann direkt die weitere Programmoptimierung bestimmten. Bei der jeweils nächsten Kursdurchführung wurde die adaptierte Version des Curriculums erneut überprüft. Das am Ende dieser Phase vorliegende Kurscurriculum stellt somit das Endergebnis der formativen Evaluation dar.

5.2.2 Die Evaluation der Projektumsetzung im Jahr 2008

In eingeschränkter Form wurde die *formative Evaluation* auch 2008 noch weitergeführt; das heißt, das Curriculum wurde anhand der sich ergebenden Erkenntnisse in einigen Punkten nochmals geringfügig abgeändert (vgl. Kap 5.6). Im Wesentlichen handelte es sich in der 2. Projektphase aber um eine *summative Evaluation* (vgl. Kap. 5.7); d.h., das fertige Programm sollte letztendlich zusammenfassend beurteilt werden, vor allem auch unter der Berücksichtigung der bisher erzielten Ergebnisse in Bezug auf die Veränderung des Rauchverhaltens bei der jugendlichen Zielgruppe (*Ergebnisevaluation*).

5.3 Datenerhebung und -auswertung

Folgende **Erhebungsinstrumente** kamen bei der Umsetzung des Gruppenprogramms im Jahr 2008 zum Einsatz:

- 1) Fragebogenerhebung bei Kursbeginn (Eingangsfragebogen) mit den jugendlichen Kursteilnehmer/innen (Angaben zu Alter und Geschlecht, Nikotin-Konsumverhalten, Erwartungen an den Kurs; vgl. Anhang)
- 2) Fragebogenerhebung bei Kursende (Abschlussfragebogen) mit den jugendlichen Kursteilnehmer/innen (Ergebnisevaluation; vgl. Anhang)
- 3) abschließender Reflexionsbericht der Kursleiter/innen nach den 6 Treffen mit dem Ziel, falls nötig weitere Anpassungen des Curriculums vorzunehmen (formative Evaluation; vgl. Anhang)
- 4) 1 – 2 Telefoninterviews pro Kurs mit den Teilnehmer/innen während des Kurses bzw. unmittelbar nach Kursende (formative Evaluation, evtl. Motive für Kursabbruch sowie Gesamtbeurteilung des Gruppenprogramms – summative Evaluation)
- 5) telefonische Nachbefragung der Teilnehmer/innen (Follow Up) ca. 6 bis 12 Monate nach Kursende hinsichtlich der langfristigen Veränderung des Rauchverhaltens (Ergebnisevaluation)

Zur Beschreibung der Ergebnisse hinsichtlich der Zielerreichung und der tatsächlichen Veränderung des Rauchverhaltens bei der Zielgruppe „jugendliche Raucher/innen“ werden zusätzlich auch die Daten aus der ersten Projektphase herangezogen (vgl. Gruber et al., 2007), da diese hinsichtlich der Datenqualität mit jenen aus der 2. Phase weitgehend vergleichbar und im Sinne der Überprüfung der Zielerreichung durchaus relevant sind.

5.4 Datenlage

Von den insgesamt 15 Durchführungen mit 140 Teilnehmer/inne/n stehen für die Ergebnisevaluation quantitative wie auch qualitative Daten aus 14 Durchführungen zur Verfügung. Die Datenlage ist nicht ganz vollständig, wofür untenstehende Gründe die Hauptursachen darstellen:

- Kurs Nummer 7 kann de facto nicht als korrekt durchgeführt gewertet werden, da aufgrund externer Faktoren nach den ersten beiden Treffen nur mehr ein bis max. drei TN – und diese meist nur abwechselnd – anwesend waren.⁵ Wesentliche Elemente des Gruppenprogramms konnten daher nicht durchgeführt werden. Der Kurs hatte den Charakter von Einzelberatungen und kann daher nicht als Gruppenprogramm mit ausgewertet werden.
- In einzelnen Kursen hat es eine gewisse Ausfallquote gegeben, d.h. einzelne Teilnehmer/innen haben den Kurs relativ bald verlassen. Demzufolge liegen von diesen TN keine Abschlussfragebögen vor. In mehreren Fällen konnten diese TN allerdings später telefonisch über ihren Kursabbruch befragt und die Ursachen ermittelt werden.
- Einzelne Abschlussfragebögen stehen nicht zur Verfügung, da die betreffenden Teilnehmer/innen beim letzten Treffen nicht anwesend waren (aber alle anderen Kursmodule besucht hatten). Das nachträgliche Ausfüllen der Abschlussfragebögen hat sich in der Folge als kaum möglich erwiesen. Außerdem sind drei nachträglich ausgefüllte Abschlussfragebögen an einer Schule verloren gegangen.
- Manche Teilnehmer/innen waren für die telefonischen Follow Up-Befragungen nach 6 bis 12 Monaten nicht mehr erreichbar (falsche Telefonnummern, keine persönliches Mobiltelefon u.a.).
- Hinsichtlich der Follow Up – Erhebungen wurden bei Kurs 3 und 4 keine Nachbefragungen durchgeführt, da der Projektauftrag – die formative Verbesserung des Curriculums – abgeschlossen war und eine Nachbefragung innerhalb der ersten Projektphase nicht mehr erfolgen konnte. Die Weiterführung des Pilotprojekts war zu diesem Zeitpunkt noch ungewiss.

Letztendlich stehen für die Auswertung folgende Daten zur Verfügung:

- 140 Eingangsfragebögen
- 87 Abschlussfragebögen
- 52 telefonische Nachbefragungen mit Jugendlichen während bzw. am Ende des Kurses
- 50 Rückmeldebögen seitens der Kursleiter/innen (30 aus der ersten Projektphase, 15 aus der Projektumsetzung 2008)⁶
- 87 Follow Up – Nachbefragungen nach 6 bis 12 Monaten aus 12 Durchführungen

Die Darstellung der Daten wird in drei Abschnitte eingeteilt: die Beschreibung der Gesamtgruppe der jugendlichen Raucher/innen, die am Gruppenprogramm teilgenommen haben hinsichtlich Alter, Geschlecht u.ä., das Rauchverhalten der betreffenden Jugendlichen vor dem Kurs und die Ergebnisse hinsichtlich der Veränderung des Rauchverhaltens bei der Zielgruppe.

⁵ Die beteiligten Schülerinnen standen generell unter hohem schulischem Leistungsdruck. Die in der spärlichen persönlichen Freizeit angebotenen Kursinhalte wurden als übermäßige zusätzliche Belastung erlebt. Bei diesen Schülerinnen war die Zuversicht, ihr Rauchverhaltens verändern zu können, bereits zu Beginn sehr niedrig, da sie nicht daran glaubten, unter den gegebenen Bedingungen ihre Konsumgewohnheiten ändern zu können.

⁶ Die hohe Anzahl der Rückmeldebögen in der 1. Projektphase resultiert aus dem besonderen Stellenwert des Feedbacks für die KL im Rahmen der formativen Evaluation zur Weiterentwicklung des Gruppenprogramms. Die KL gaben nach jedem Treffen eine schriftliche Rückmeldung an die Projektleitung weiter.

Die quantitativen Daten werden in den folgenden Abschnitten anhand einfacher deskriptiver statistischer Kennwerte (Häufigkeiten, Mittelwerte u.ä.) dargestellt, und – wo es sinnvoll schien – in Kategorien zusammengefasst.

Bezüglich der qualitativen Daten (Eingangs- und Abschlussfragebogen der TN, Reflexionsbericht der Kursleiter/innen) wurden – insbesondere bei der Beschreibung der Konsummotive, der Wünsche an die Kursinhalte und der Anmerkungen zum Kurs seitens der Teilnehmer/innen – nach Schlüsselkategorien gesucht, die Aussagen dementsprechend zugeordnet und nach Häufigkeit der Nennungen tabellarisch dargestellt.

Zur besseren Veranschaulichung werden an bestimmten Stellen der Ergebnisbeschreibung auch Zitate der Teilnehmer/innen wie auch der Kursleiter/innen angeführt.

5.5 Strukturelle Daten

5.5.1 Kursumsetzungen

Innerhalb der ersten Projektphase (2006-2007) wurden 5 Kurse durchgeführt, im Jahr 2008 in der zweiten Projektphase weitere 10 Kurse. In untenstehender Tabelle sind Ort, Setting, Gruppenzusammensetzung, Durchschnittsalter und die Anzahl der TN der durchgeführten Kurse angegeben.

Tabelle 1: Kursdurchführungen 2006-2007 und 2008

Phase	Kursnr.	Ort	Setting	Gruppenzusammensetzung nach Geschlecht	Durchschnittsalter/J.	Anzahl der TN
2006 - 2007 Erste Projektphase	1	Bruneck	Oberschule - (teils Unterrichtszeit, teils Freizeit)	Gem.	17,2	13
	2	Auer	Schülerheim – (Nachmittags i. d. Freizeit im Jugendzentrum)	Männl.	16,2	6
	3	Tisens	Schülerheim – Fachschule (Abends i. d. Freizeit)	Weibl.	16,8	9
	4	Dietenheim	Schule – Fachschule (Nachmittags i. d. Freizeit)	Gem.	15,8	11
	5	Mals	Oberschule (Unterrichtszeit)	Gem.	16,8	9
Projektumsetzung 2008	6	Meran	Oberschule (Unterrichtszeit)	Weibl.	18,1	11
	7	Meran	Schülerheim – Oberschule (Abends i. d. Freizeit)	Weibl.	17,0	9
	8	Mals	Oberschule (Unterrichtszeit)	Gem.	17,2	10
	9	Bruneck	Oberschule (Unterrichtszeit)	Gem.	17,5	10
	10	Mals	Oberschule (Unterrichtszeit)	Gem.	17,3	9
	11	Meran	Oberschule (Unterrichtszeit)	Gem.	17,6	7
	12	Plaus	Jugendtreff (Nachmittags in der Freizeit)	Gem.	14,2	10
	13	Vahrn	Schülerheim – Fachschule (teils Unterrichtszeit, teils Freizeit)	Männl.	16,2	8
	14	Auer	Schülerheim – Fachschule (Freizeit)	Gem.	16,1	10
	15	Bozen	Oberschule (Unterrichtszeit)	Gem.	17,7	8

7 Kursdurchführungen fanden gänzlich während der Unterrichtszeit statt, 2 teils in der Unterrichts-, teils in der Freizeit und 6 nachmittags oder abends ausschließlich in der Freizeit. Es konnten keine auffälligen Unterschiede in der Haltequote zwischen Durchführungen in der Unterrichtszeit und jenen in der Freizeit festgestellt werden, was als Hinweis für die zielgruppenorientierte Arbeitsweise bzw. die hohe Akzeptanz bei den TN interpretiert werden kann.

5.5.2 Kursteilnehmer/innen

Bis zur Berichterlegung des vorliegenden Berichts haben 140 jugendliche Raucher/innen (89 weibl./51 männl.) an einem FYM – Gruppenprogramm teilgenommen. Der/die jüngste Teilnehmer/in war 12, der/die älteste 20 Jahre alt. Den größten Anteil machten die 16 – 18-Jährigen aus.

Tabelle 2: Verteilung der Teilnehmer/innen nach Alter

Alter	Anzahl TN	Prozent
12	1	0,7
13	2	1,4
14	2	1,4
15	18	12,9
16	32	22,9
17	43	30,7
18	32	22,9
19	6	4,3
20	4	2,9
Gesamt	140	100,0

Letztendlich haben 99 Teilnehmer/innen (70,7%), die den Kurs begonnen haben, das Gruppenprogramm auch abgeschlossen.

Die Gründe für die Kursabbrüche stehen – wie in Kap. 5.3 ausführlicher beschrieben – laut Rückmeldungen der Jugendlichen hauptsächlich in Zusammenhang mit Außeneinflüssen (Schulstress, organisatorische Schwierigkeiten seitens der Schulen/Heime, Klassenreisen, Praktika, Schularbeiten u.ä.).

5.6 Ergebnisse im Sinne formativer Evaluation

Für die formative Evaluation standen die Informationen zur Verfügung, die mittels der folgenden Erhebungsinstrumente gewonnen wurden:

- 1) Rückmeldebögen der Kursleiter/innen und Nachbesprechungen der Projektleiterin mit der gesamten Gruppe der Kursleiter/innen
- 2) Telefonische Nachbefragungen mit Jugendlichen während bzw. am Ende des Kurses

5.6.1 Allgemeines

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse beruhen in erster Linie auf den Rückmeldungen der Kursleiter/innen. Einige der genannten Punkte wurden zudem in den Telefoninterviews durch die Jugendlichen bestätigt.

- **Die reduktionsorientierte Grundhaltung des Gruppenprogramms hat sich bewährt und wurde beibehalten.**

Diese Grundhaltung schließt das Ziel der Abstinenz als Maximum ein, macht dieses aber nicht zur unbedingten Forderung. Die Ergebnisse aus den Nachbefragungen bestätigen diesen Ansatz. Die Jugendliche betonten immer wieder, dass sie die Tatsache zu nichts gezwungen worden zu sein und die tolerante Haltung gegenüber ihren Zielen sehr geschätzt hatten (vgl. Kap. 5.7.1.5). Die Ergebnisse aus den Follow Up – Nachbefragungen untermauern diese konzeptuelle Ausrichtung: es hat sich gezeigt, dass sich die Jugendlichen in ihrer Zieldefinition freier fühlten und das persönliche Ziel langfristig tatsächlich zu erreichen versuchten (vgl. 5.7.3). Während nämlich unmittelbar nach Kursende nur 5,7% der TN Abstinenz erreicht hatten, erhöhte sich diese Quote nach mindestens 6 Monaten auf 23,3%. Hinzu kommen noch 46,5% der TN, die langfristig eine Reduktion des Tabakkonsums aufrecht halten konnten.

Von der ursprünglichen Variante, mit den TN ein gemeinsames Gruppenziel zu formulieren, wurde definitiv Abstand genommen; die explizite Formulierung eines individuellen Ziels für jede/n Jugendliche/n wurde letztendlich beibehalten. Dies bedeutet, dass sich jede/r TN ein persönliches Reduktionsziel setzte, an dem er/sie während der Dauer des Kurses festhielt. Zur Erhöhung der Selbstverpflichtung konnte die Präsentation der persönlichen Zielformulierung in der Gruppe ritualisiert werden (Vor der Gruppe öffentlich machen, KL fragen nach „Ist es das, was du wirklich willst?“ (vgl. Miller & Rollnick, 2004)

- **Jede Durchführung ist anders.**

Aus den Rückmeldungen der Kursleiter/innen und den Nachbesprechungen geht klar hervor, dass sich die einzelnen Kursdurchführungen stark voneinander unterschieden. Wieweit es gelingt ein gutes Gruppenklima herzustellen und die Jugendlichen in den Prozess einzubinden, ist abhängig von der Zusammensetzung der Gruppe, dem Alter der Jugendlichen, dem Setting und nicht zuletzt von der Kompetenz und dem Moderationsstil der Kursleiter/innen.

Zudem erwies es sich als sehr unterschiedlich, welche Übungen bei den Jugendlichen gut ankommen und welche nicht: bei manchen Gruppen erwies sich ein spielerischer Zugang als sinnvoll, bei anderen konnte auf Gespräche und sinnliches Erleben aufgebaut werden und wieder bei anderen war ein auf Information- und Wissensvermittlung aufbauendes Vorgehen günstiger. Bei jüngeren Teilnehmer/innen empfehlen die Kursleiter/innen zudem, vermehrt mit Rollenspielen und kurzen Entspannungsübungen zu arbeiten.

5.6.2 Einflussfaktor „Alter der Teilnehmer/innen“

- **Je älter die Teilnehmer/innen sind, desto besser kann mit dem FYM Gruppenprogramm gearbeitet werden.**

Kurs 12, welcher in einem Jugendzentrum mit sehr jungen TN (Durchschnittsalter 14,2 Jahre) durchgeführt wurde, muss in diesem Zusammenhang besonders beachtet werden. Diese Durchführung wurde gezielt für Forschungszwecke eingeführt mit dem Ziel, festzustellen, inwiefern das Programm auch für jüngere Jugendliche geeignet ist. Es zeigte sich, dass einige kleine Anpassungen des Curriculums – konkret den Schwerpunkt vermehrt auf praktische Übungen zu legen – notwendig sind.

Aus einigen Rückmeldungen der Jugendlichen geht hervor, dass ein verkürztes Programm im Sinne eines „Motivationskurses“ für diese Altersklasse eher angebracht wäre.

„Es war ein bisschen zu lang, weniger Treffen wären optimal 4 Treffen oder so“. (TN)

Jugendliche dieser Alterskategorie scheinen Schwierigkeiten zu haben, über einen längeren Zeitraum hinweg die Kontinuität der Teilnahme zu gewährleisten. Bestätigt wird dieses Ergebnis auch von den Kursleiter/inne/n der Durchführung 4, bei der ebenfalls mehrere Jugendliche unter 15 Jahren anwesend waren.

5.6.3 Pro und Contra „Abschreckung“

Einzelne TN sprachen sich dafür aus, mehr abschreckende Bilder über Folgeschäden des Rauchens zu zeigen, andere hingegen wollten absolut keine abschreckenden Bilder sehen. Im Sinne der Rücksichtnahme auf TN, die solche Bilder (möglicherweise auch aufgrund der eigenen Betroffenheit, beispielsweise bei Angehörigen) nicht sehen wollten, wird von der visuellen Darstellung besonders abschreckender Bilder hinsichtlich der Gesundheitsschäden durch Rauchen weiterhin abgesehen.

5.6.4 Motivationslage

Für manche Gruppen von Jugendlichen bräuchte es bereits zu Beginn des Kurses mehr konkrete Anhaltspunkte hinsichtlich der Veränderung des Rauchverhaltens. Angedacht wurde daher z.B. die Möglichkeit, dass sich die Jugendlichen während des ersten Treffens anhand einer graphischen Darstellung des „Transtheoretischen Modells der Veränderung“ von Prochaska und DiClemente (1992) hinsichtlich ihrer Motivationslage positionieren. Dies wäre auch für die Kursleitung hilfreich, denn bei Vorliegen hohen Veränderungsbereitschaft in der gesamten Gruppe könnte schneller vorgegangen werden (d.h. rascher an einer konkreten Veränderung gearbeitet werden). Die lange Vorbereitungszeit (Motivationsphase) erwies sich insbesondere im Kurs 15 als hinderlich. Wie auch aus den Nachbefragungen und den Rückmeldungen der Kursleiter/innen hervorgeht, war in dieser Gruppe die Veränderungsbereitschaft von Anfang an hoch, und die TN hätten sich bereits frühzeitig deutlich mehr konkrete Hilfestellungen zur Zielerreichung gewünscht.

5.6.5 „Best practice“ – Strategien

Die nachfolgenden Aspekte werden – als Ergebnisse der formativen Evaluation – im Sinne notwendiger und sinnvoller Verbesserungen angeführt, welche bei der Umsetzung des Curriculums berücksichtigt werden sollten.

- **Organisatorische Verbesserungen**

Da es häufig vorkam, dass aufgrund von mangelhaft mitgeteilten bzw. nicht koordinierten Schulaktivitäten (Klassenreisen, Schularbeiten u.ä.) Nicht-Teilnahme oder gar Kursabbrüche erfolgten, ist eine gründliche Planung mit den Kontaktpersonen an der Schule von entscheidender Bedeutung.

„Ich war dreimal. [...] Aber es ist einfach von der Schule her nicht mehr möglich gewesen, ich musste mich wegen der Maturapunkte noch bemühen. Ich musste noch ziemlich Noten ausbessern und da ist es sich einfach nicht ausgegangen. Das Ende vom Schuljahr ist schon ungünstig.“

Bei Schüler/inne/n aus Maturaklassen ist es vorteilhaft, den Kurs im Februar zu planen; danach gibt es zu viel Schulstress und dieser wirkt sich laut Rückmeldungen der Jugendlichen meist negativ auf das Rauchverhalten aus.

Zusätzlich sollte – falls das Programm innerhalb der Schulzeit abgewickelt wird, der Raum der Durchführung jedoch außerhalb der Schule liegt – genügend Zeit für den Ortswechsel vorgeesehen werden. Sonst geht wichtige Zeit für die Durchführung der Module verloren.

- **Inhalte und Moderation**

Gute Diskussionen müssen im Kurs genügend Raum bekommen. Wichtig ist immer das Eingehen auf Gefühle und Stimmungen der Jugendlichen. Es bedarf eines guten Gespürs seitens der Kursleitung für die Gesprächsführung. Die Jugendlichen liefern meist viel Gesprächsstoff und möchten durchaus über persönliche Probleme und Fragestellungen diskutieren. Kurslei-

ter/innen berichteten aber auch von der Notwendigkeit in manchen Gruppen direktiv zu arbeiten. Dies wurde vor allem dann notwendig, wenn die Jugendlichen auf der Ebene des Reflektierens und der Gespräche eher schwer erreichbar waren. In derartigen Fällen ist strukturierteres Vorgehen mit Übungen zielführender.

Das Arbeiten mit einer **symbolischen Ebene** (vgl. Ladurner et al., 2007) wird weiterhin empfohlen, da das Erlebte und Gelernte bei den Jugendlichen so besser verankert werden kann.

Von einigen Kursleiter/innen wird die Dekoration des Durchführungsraumes mit passenden symbolischen Gegenständen als hilfreich für die Durchführung hervorgehoben. Dabei sollte der Stil der Gestaltung mit der persönlichen Art der Kursleiter/innen möglichst kongruent sein.

Die **CO – Messung** kommt allgemein gut an. Bei älteren Jugendlichen (über 17 Jahren) ist es allerdings nicht unbedingt notwendig, sie jedes Mal durchzuführen.

Der **Film** muss gut einmoderiert werden. Grundsätzlich sollten die Filmabschnitte nicht zu lang sein. In einem spannenden Moment sollte der Film gestoppt werden und die Diskussion beginnen.

Die **Informationsblätter** wirken teilweise nachhaltig. In den Nachbefragungen hat sich gezeigt, dass sie bei einigen TN den Anstoß für effektive Veränderung zu einem späteren Zeitpunkt darstellen.

„Mein Wissen hat sich schon verbessert, besonders die Liste mit den Tipps. Da hab ich vieles nicht gewusst.“

Sehr positiv wird auch die Wirkung des **Briefes**⁷ beschrieben, der den Jugendlichen einige Monate nach Beendigung des Programms zugeschickt wird.

„Das mit dem Ziel aufschreiben funktioniert gut. Wir bekommen dann den Brief nach einem halben Jahr zugesandt, das gefällt mir gut, dann kann man noch einmal schauen, was man sich als Ziel gesetzt hat.“ (TN)

Zudem wurde darauf hingewiesen, dass es bei Mädchengruppen sinnvoll ist, sich ausgiebiger mit dem **Thema Ernährung** zu befassen.

Ein offenes Thema sind nach wie vor die **Alternativen zum Rauchen**. Hier braucht es in Zukunft konkretere, praktikable, neue Angebote. Das Curriculum ist in diesem Sinne zu ergänzen. Einige mögliche Ansätze liegen bereits vor, wie beispielsweise ein eigens dafür entwickeltes Arbeitsblatt, welches die Jugendlichen bei ihrer Reflexion unterstützen soll. Es sollten aber auch passende spielerischere Übungen entwickelt und umgesetzt werden, denn immer wieder berichteten die Kursleiter/innen über Schwierigkeit, mit den Jugendlichen zu diesem Thema zu arbeiten.

⁷ Die Jugendlichen schreiben einen Brief an sich selbst. Darin definieren sie das persönliche Ziel, das sie langfristig erreichen möchten. Die Kursleitung schickt den Jugendlichen dann nach einigen Monaten diesen Brief im Sinne eines „Memos“ zu.

5.7 Ergebnisevaluation

In den nachfolgenden Abschnitten werden – im Sinne einer Ergebnisevaluation – schlussendlich auch Veränderungen des Rauchverhaltens der Teilnehmer/inne/n hinsichtlich einer Reduktion oder einer Abstinenz dargestellt, worauf das FYM – Gruppenprogramm ja letztlich abzielt⁸. Dazu stehen die Daten aus den unten angeführten Erhebungsinstrumenten zur Verfügung:

1. Eingangsfragebögen der TN zu Beginn des Kurses
2. Abschlussfragebögen der TN nach Abschluss des Kurses
3. Telefonische Nachbefragungen nach 6 – 12 Monaten (Follow Up)

5.7.1 Analyse der Eingangsfragebögen

5.7.1.1 Häufigkeit des Konsums und Anzahl der gerauchten Zigaretten

Beinahe alle Teilnehmer/innen, nämlich 134 (95,7%), haben beim Eingangsfragebogen angegeben, täglich Tabak zu rauchen, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß (Anzahl der gerauchten Zigaretten/Tag). Lediglich 5 Jugendliche haben – da sie nicht täglich rauchten – auch hinsichtlich der Anzahl der gerauchten Zigaretten einen Wochenkonsum angegeben. Eine Person hat dazu keine Angaben gemacht.

Betrachtet man die angegebene Konsummenge bei Kursbeginn derjenigen, die täglichen Konsum angegeben hatten, ergibt sich die in Tabelle 3 angeführte Verteilung. Die Einteilung in zusammenfassende Kategorien hinsichtlich der Rauchmenge orientiert sich an der Unterteilung im Fagerström-Test. Es wurde eine zusätzliche Kategorie „bis 5 Zigaretten/Tag“ eingeführt, da 12,7 % der Jugendlichen einen Konsum von maximal 5 Zigaretten/Tag angegeben hatten. Angesichts dieser geringen Zigarettenanzahl ist die Annahme gerechtfertigt, dass es sich dabei um Raucher/innen handelt, die weniger aufgrund der Nikotinwirkung, als vielmehr aufgrund von situativen bzw. sozialen Faktoren rauchen.⁹

Tabelle 3: Unterteilung der TN nach Anzahl der tägl. gerauchten Zigaretten (n = 134)

Anzahl der täglich gerauchten Zigaretten	Anzahl TN	Prozent
Bis 5	17	12,7
6 – 10	55	41,0
11 – 20	59	44,1
21 – 30	2	1,5
31 oder mehr	1	0,7
Gesamt	134	100,0

Von den fünf Teilnehmer/inne/n, die angegeben hatten, nicht täglich zu rauchen, wurden Rauchmengen von 4, 10 (2mal), 25 und 80¹⁰ Zigaretten pro Woche angegeben.

Auch im Abschlussfragebogen wird noch einmal explizit nach der Rauchmenge vor dem Gruppenprogramm gefragt. Bei 22 Teilnehmer/inne/n¹¹ korrespondierten die Angaben zu

⁸ Selbstverständlich gelten bei der Ergebnisdarstellung die üblichen wissenschaftstheoretischen Einschränkungen hinsichtlich eines eindeutigen Wirksamkeitsnachweises (vgl. Uhl, 2000). Dennoch sind Zusammenhänge zwischen dem Gruppenprogramm und den Einstellungs- bzw. Verhaltensänderungen bei den TN sehr plausibel und können daher als zumindest weitgehend bestehend angenommen werden.

⁹ Die KL müssen die unterschiedliche Zusammensetzung der Gruppe berücksichtigen und während des Kurses verstärkt ihr Augenmerk auf die sozialen Einflüsse lenken.

¹⁰ Diese an und für sich hohe Zigarettenanzahl könnte evtl. falsch als regelmäßiger Konsum interpretiert werden. Diese Rauchmenge kann aber auch durch starken Wochenendkonsum bedingt sein.

¹¹ Bei 66 von 87 zur Auswertung herangezogenen Abschlussfragebögen. Bei den restlichen fehlen die Angaben zur Menge der vor dem Kurs gerauchten Zigaretten.

beiden Erhebungszeitpunkten, bei 38 TN war die Schätzung hinsichtlich der Anzahl der konsumierten Zigaretten zu Kursbeginn im Eingangsfragebogen niedriger als im Abschlussfragebogen. Von letzteren hat allerdings der größte Teil ihren täglichen Konsum vor Kursbeginn im Abschlussfragebogen um 1-5 Zigaretten/Tag nach oben korrigiert.¹²

Im Vergleich zu den Angeboten für Erwachsene scheint das FYM – Gruppenprogramm insgesamt eine breitere Zielgruppe anzusprechen, d.h. auch Wenigraucher/innen wollen reduzieren oder aufhören. Nikotinabhängigkeit scheint oft nicht vordergründiges Motiv für den Veränderungswunsch zu sein. Aus Sicht der Prävention ist das durchaus schlüssig, da durch das Gruppenprogramm, im Sinne von Frühintervention/selektiver Prävention, auch (noch) nicht nikotinabhängige Raucher/innen erreicht werden können. Auf die Heterogenität der Zielgruppe ist vom Programm bzw. den Kursleiter/innen Rücksicht zu nehmen.

5.7.1.2 Erstkonsum und Übergang zum regelmäßigen Rauchen

Etwa die Hälfte der Teilnehmer/innen gab an, ihre erste Zigarette im zwölften Lebensjahr geraucht zu haben, 15 Jugendliche als sie jünger als 10 Jahre alt waren, die meisten Jugendlichen (n = 115) im Alter zwischen 10 und 14, lediglich 11 haben erst nach dem 14. Lebensjahr mit dem Rauchen begonnen.¹³

Aus den Angaben, in welchem Alter die erste Zigarette geraucht wurde, und der Altersschwelle, wo der gelegentliche in regelmäßige(re)n Konsum übergegangen ist, kann die Dauer errechnet werden, wie lange es sich nach dem Rauchbeginn noch um gelegentlichen Konsum gehandelt hat.

Tabelle 4: Übergangsdauer von einem gelegentlichen zu einem regelmäßigen Konsum

Dauer in Jahren	Anzahl	Prozent
0	13	9,3
1	44	31,4
2	32	22,9
3	23	16,4
4	10	7,1
5 und mehr	14	10,0
k.A.	4	2,9
Gesamt	140	100,0

Aus den vorliegenden Daten ergibt sich ein Mittelwert von ca. 2,2 Jahren für die Dauer vom Einstieg in den gelegentlichen zum Beginn des regelmäßigen Nikotinkonsums.

¹² Nach Angaben der TN hauptsächlich durch das Ausfüllen der Strichliste bedingt.

¹³ Diese Angaben sind mit Vorsicht zu betrachten, da einerseits aufgrund der erforderlichen Rückerinnerung Fehler entstehen, und andererseits vor einer Überinterpretation dieser Information Abstand genommen werden sollte, da die erste Zigarette – wenn beispielsweise bloß eine einzelne „Probierzigarette“ geraucht wurde – nicht mit dem realen Einstieg ins Rauchen gleichgesetzt werden sollte.

5.7.1.3 Motive für das Rauchen

Die Anzahl der gerauchten Zigaretten bzw. das Einstiegsalter sagen noch nichts darüber aus, welche Motive für den Zigarettenkonsum bei den Kursteilnehmer/innen vorlagen.

In den Eingangsfragebögen zu Kursbeginn gaben 128 Teilnehmer/innen insgesamt 262 Nennungen zu den persönlichen Motiven für den Nikotinkonsum an, die – in Kategorien aufgeteilt – sich folgendermaßen darstellen:

Tabelle 5: Motivkategorien und Häufigkeit der Nennung

Motiv	Häufigkeit	Prozent
Abhängigkeit, Sucht	17	6,5
Gewohnheit, Lust	31	11,8
Negative Gefühle regulieren (Stress, Ärger, Zorn u.a.)	73	27,9
Positive Gefühle erzeugen (Entspannung, Gemütlichkeit u.a.)	59	22,5
Von der Situation abhängig (Langeweile, Pausen, Wartezeiten, Ausgehen u.a.)	42	16,0
Soziale Faktoren (Freunde u./o. Familienmitglieder, die rauchen u.a.)	31	11,8
Sonstiges (Freiheitsgefühl, Appetit reduzieren u.a.)	9	3,4
Gesamt	262	100,0

Bei der Kategorienbildung wurde ex post von den vorhandenen Daten ausgegangen, da die Erhebung im Frageleitfaden mittels offener Fragen und nicht mittels bereits vorgegebener Antwortmöglichkeiten erfolgt war.

Die beiden Kategorien „negative Gefühle regulieren“ und „positive Gefühle erzeugen“ betreffend könnte argumentiert werden, dass eine einzige Kategorie hinsichtlich der Steuerung der emotionalen Befindlichkeit ausreichen würde. Die beiden Kategorien wurden jedoch getrennt gehalten, da das Erzeugen eines Wohlgefühls nicht zwingend das Vorhandensein einer negativen Emotion voraussetzt. Es soll jedoch eingeräumt werden, dass es zwischen beiden Motivgruppen sehr wahrscheinlich deutliche Überschneidungen gibt und eine kategorische Trennung weder möglich noch sinnvoll wäre.

Die Kategorie „Gewohnheit, Lust auf eine Zigarette“ wurde einerseits aufgrund der Häufigkeit ihrer Nennungen gesondert gebildet, andererseits auch aufgrund der Überlegung, dass bei diesen Konsummotiven versteckt auch Craving eine Rolle spielen könnte, welches den betreffenden Raucher/innen (noch) nicht in diesem Ausmaß bzw. dieser Form bewusst ist. Demnach beinhaltet diese Kategorie Nennungen, die sowohl mit psychischen Faktoren (Gewohnheit) als auch mit physischen (Craving, Nikotinabhängigkeit) zu tun haben könnten, obwohl dies aus den konkreten Nennungen selbst nicht eindeutig hervorgeht.

Dies alles vorausgeschickt zeigt sich eindeutig, dass der Nikotinkonsum in erster Linie zur Gefühlsregulation eingesetzt wird. An zweiter Stelle rangieren situative Auslöser bzw. soziale Faktoren wie Freunde oder Familienmitglieder, die rauchen. Gewohnheit, Lust bzw. Sucht sind bei den Nennungen nicht vordergründig, worin sich die jugendliche Zielgruppe vermutlich von erwachsenen Raucher/innen mit Aufhörwunsch unterscheiden. Dass dies eine Rolle bei der Entwicklung des Gruppenprogramms gespielt hat, wurde in den vorangegangenen Kapiteln bereits beschrieben.

5.7.1.4 Der Wunsch, das Rauchverhalten zu verändern

In den Eingangsbögen wurde auch erhoben, ob in der Vergangenheit (d.h. vor der Anmeldung zum Gruppenprogramm) bei den Teilnehmer/innen bereits der Wunsch bestand bzw. ob bereits konkrete Versuche vorlagen, mit dem Rauchen aufzuhören.

Diese Fragen wurden wie folgt beantwortet: 121 junge Raucher/innen gaben an, bereits in der Vergangenheit den Wunsch verspürt zu haben, mit dem Rauchen aufzuhören und 106 berichteten über einen (oder mehrere) erfolglose Aufhörversuche.

Gleicht man die Antworten auf die beiden Fragen ab, stellt sich heraus, dass die meisten, die den Wunsch hatten, mit dem Rauchen aufzuhören, diesbezüglich auch bereits einen Versuch unternommen hatten (n = 99), und dass 21 TN es bloß beim Wunsch belassen hatten, ohne konkrete Schritte zu setzen. Die Angaben jener 6 Jugendlichen, die bereits einen Versuch unternommen hatten, mit dem Rauchen aufzuhören, obwohl sie angeblich dazu nie einen Wunsch verspürten, lassen sich ohne Rückfrage bei den Betreffenden nicht eindeutig interpretieren. Eine Interpretationsmöglichkeit ist, dass diese Aufhörversuche ausschließlich extern motiviert waren.

Die Tatsache, dass der größte Teil der TN in der Vergangenheit bereits einmal das eigene Rauchverhalten beenden wollte und meist auch konkrete Versuche in diese Richtung unternommen hatte, untermauert unsere Vermutung, dass der Teilnahme am Gruppenprogramm eine „echter“, bereits seit längerem bestehender Veränderungswunsch zu Grunde lag.

5.7.1.5 Erwartungen an das FYM – Gruppenprogramm

Zu Beginn des ersten Kursmoduls wurde erhoben, welche Erwartungen die Teilnehmer/innen an den Kurs hatten. Dabei wurden drei Antwortmöglichkeiten angeboten: Informationen zum Rauchen und zum Nikotin zu bekommen, eine Reduktion des Zigarettenkonsums bzw. die Nikotinabstinenz zu erreichen.

Die Angaben der Teilnehmer/innen hinsichtlich ihrer Erwartungen an das Gruppenprogramm verteilen sich wie folgt auf die drei Antwortmöglichkeiten:

Tabelle 6: Erwartungen der Kursteilnehmer/innen an das Gruppenprogramm

	Informationen		Reduktion		Abstinenz	
	TN	Prozent	TN	Prozent	TN	Prozent
Ja	106	75,7	133	95,0	82	58,6
Nein	32	22,9	5	3,6	49	35,0
K. A.	2	1,4	2	1,4	9	6,4
Gesamt	140	100,0	140	100,0	140	100,0

Demnach wollten ca. drei Viertel der Teilnehmer/innen über das ihnen zur Verfügung stehende Wissen hinaus zusätzliche Informationen zum Thema „Nikotin“ erhalten. Ungefähr ein Viertel der Jugendlichen wollte hingegen keine weiteren Informationen haben.

58,6 % wollte mit dem Rauchen ganz aufhören, ein großer Teil – 95 % der Raucher/innen – wollte die Anzahl der gerauchten Zigaretten reduzieren. Das bedeutet, dass rund ein Drittel (36,4 %) zwar zur Reduktion des Rauchverhaltens aber nicht zur Abstinenz bereit war. Diese Tatsache ist hinsichtlich unterschiedlicher Aspekte von Bedeutung:

Zum einen hat sich dieser Trend zur Reduktion der Rauchmenge aber nicht völligen Abstinenz bereits bei der Durchführung des aller ersten Gruppenprogramms im Rahmen der formativen Evaluation deutlich abgezeichnet, woraus eine wesentliche Modifikation des Curriculums von einem abstinenzenorientierten Gruppenprogramm zu einem Programm erfolgt ist, in welchem sowohl die Reduktion des Nikotinkonsums als auch die Nikotinabstinenz als mögliche Veränderungsvarianten des Rauchverhaltens in Betracht kommen (vgl. Gruber et al., 2007). Das zu konkrete Ziel kann in der vorliegenden Form des Gruppenprogramms von den Teilnehmer/innen selbst festgelegt werden (motivationspsychologische Hintergründe dazu in Gruber et al., 2007).

Zum anderen wurde dadurch, dass bereits bei der Vorstellung des Gruppenprogramms den jugendlichen Raucher/innen mitgeteilt wurde, dass auch bloße Reduktion ein Ziel darstellen kann, vermutlich die Bereitschaft zur Teilnahme erhöht. Es ist auch plausibel anzunehmen, dass mit dieser flexiblen Zielsetzung im Rahmen eines akzeptierenden Ansatzes die Ausfallquote im Kursverlauf niedrig gehalten wurde, weil die persönliche Motivationslage der Teilnehmer/innen Berücksichtigung fand.

Dass diese Entscheidung mit den Wünschen der Teilnehmer/innen einhergeht, wird zusätzlich von einigen Teilnehmer/inne/n bei ihren Erwartungen an den Kurs auch noch explizit angegeben, nämlich dass man „zu nichts gezwungen werden sollte“.

5.7.2 Analyse der Abschlussfragebögen

Der Abschlussfragebogen war so konstruiert, dass einerseits eine abschließende Bewertung des Kurses, andererseits eine erste Rückmeldung zum eigenen Nikotinkonsumverhalten gegeben werden konnte (Ergebnisevaluation).

Wie in Kap. 5.3 bereits erwähnt, wird Kurs Nummer 7 aus der Analyse der Abschlussfragebögen ausgeschlossen, da man aufgrund der äußerst unregelmäßigen und reduzierten Teilnahme der TN nicht von einer gültigen Durchführung des Gruppenprogramms sprechen kann.

An Kurs Nummer 12 haben Jugendliche teilgenommen, die aufgrund ihres jungen Alters nicht zur eigentlichen Zielgruppe des Gruppenprogramms gehören. Die Absicht hinter der Entscheidung, das Gruppenprogramm versuchsweise auch mit deutlich jüngeren Raucher/innen durchzuführen, war zu überprüfen, ob dieses möglicherweise auch für diese Alterskategorien geeignet sein könnte, wobei allerdings angenommen wurde, dass es schwieriger sein könnte, bei deutlich jüngeren TN an einer Veränderung des Rauchverhaltens zu arbeiten.

Es kann diesbezüglich bereits vorweggenommen werden, dass – entsprechend der Vorannahme – die Veränderung des Rauchverhaltens im Gruppenprozess nicht vordergründig war. Obwohl die Haltequote geringer war als bei den anderen Kursen, konnte in den verbleibenden kleineren Gruppen intensiv an den persönlichen Problemen und Fragestellungen gearbeitet werden.

Aus dem Kurs 12 stehen 6 Abschluss-Rückmeldebögen zur Verfügung. Vergleicht man die Angaben der Teilnehmer/innen aus Kurs 12 mit denen der Gesamtgruppe, so ergeben sich – entgegen bestehender Vermutungen – allerdings keine auffälligen Unterschiede: 4 TN haben eine Einstellungsänderung hinsichtlich des Tabakkonsums angegeben, eine Person verneint dies und eine Person macht dazu keine Angabe. Alle 6 TN, von denen ein Rückmeldebogen vorliegt, gaben an, ihr Rauchverhalten reduziert zu haben.¹⁴ Von einer gesonderten Betrachtung der Ergebnisse in dieser Gruppe wird daher abgesehen.

Diese Anmerkungen vorausgeschickt standen zur Analyse der Effekte die Rückmeldungen von insgesamt 87 Teilnehmer/innen zur Verfügung.

5.7.2.1 Veränderung der Einstellung zum Nikotinkonsum

Im Abschlussfragebogen wurde zunächst danach gefragt, ob überhaupt eine Veränderung hinsichtlich der persönlichen Einstellung zum Rauchen erfolgt sei (Ja/Nein), und mittels einer offenen Antwortmöglichkeit wurde erhoben, welcher Art der Einstellungsänderung war bzw. wodurch sie erfolgte.

Bezüglich der Einstellungsänderung zum Rauchen ergibt sich demnach folgendes Bild: 94,3 % (n = 80) der Teilnehmer/innen haben angegeben, dass sich ihre Einstellung zum Nikotinkonsum geändert hätte, 5,7 % (n = 5) haben dies verneint und zwei Personen haben diesbezüglich keine Angaben gemacht.

Hinsichtlich der Art der Einstellungsänderung bzw. der dafür verantwortlichen Auslöser ergibt sich ein etwas inhomogenes Bild: Zahlreiche TN haben zur Frage der Einstellungsänderung ein geändertes Rauchverhalten angegeben (beispielsweise „Abstinenz“), was nicht direkt einer Einstellungsänderung entspricht, eine solche aber natürlich impliziert.

In Tabelle 7 werden die Aussagen, inwiefern sich die Einstellung zum Nikotinkonsum (und nicht das Verhalten) verändert hat, und die Anzahl der jeweiligen Nennungen angeführt. Daraus geht klar hervor, dass es innerhalb der Kurse vor allem zu einer erhöhten Bewusstseinsbildung hinsichtlich der persönlichen Motive für das Rauchen und der damit verbundenen Begleiterscheinungen gekommen ist.

¹⁴ Es ist klar, dass diese Fallzahl nicht ausreicht, um verlässliche Aussagen über Zusammenhänge zwischen dem jungen Alter der TN in dieser Gruppe, dem Gruppenprogramm und der Veränderung des Rauchverhaltens zu ermöglichen.

Tabelle 7: Antworten hinsichtlich der Einstellungsänderung bei den TN

Art der Einstellungsänderung	Nennungen
Höhere Bewusstheit, Reflexion, Motivation hinsichtlich des eigenen Rauchverhaltens	35
Die Gesundheit ist wichtig(er)	1
Die Zuversicht hinsichtlich einer Änderung ist höher	3

Als ursächlich für die Einstellungsänderung wurden vor allem die im Kurs vermittelten Informationen angegeben. Zwei TN haben sehr allgemein angegeben, der Kurs generell habe ihre Einstellung verändert, 6 TN schreiben diesen Einstellungswandel der Gruppe zu.

Diese eher undifferenzierten Angaben lassen allerdings recht wenig detaillierte Rückschlüsse darüber zu, welche Informationen sich am meisten auf die Einstellungsänderung ausgewirkt haben. Es wird aber ganz allgemein bestätigt, dass die Vermittlung von Sachinformationen durchaus zur Veränderung des Denkens über das eigene Rauchverhalten beitragen kann und deshalb ein wichtiger Teil des Curriculums ist.

5.7.2.2 Veränderung des Rauchverhaltens

Bezüglich der Veränderung des Rauchverhaltens haben die Teilnehmer/innen folgende Angaben gemacht: 79 TN (90,8 %) haben ihr Rauchverhalten reduziert, 5 TN (5,7 %) haben mit dem Rauchen bereits während des Kurses ganz aufgehört und 2 TN (2,3 %) haben angegeben, sie hätten ihr Rauchverhalten nicht verändert. Ein/e TN hat diesbezüglich keine Angaben gemacht.

Tabelle 8: Veränderung des Rauchverhaltens während des Kurses

Veränderung	Anzahl TN	Prozent
Reduktion	79	90,8
Abstinenz	5	5,7
Keine Veränderung	2	2,3
Keine Angabe	1	1,2
Gesamt	87	100,0

Dabei haben 37 Teilnehmer/innen ihren Zigarettenkonsum um bis zu 5 Zigaretten/Tag reduziert, 18 TN rauchen um 6-10 Zigaretten/Tag weniger und 10 TN rauchen zwischen 11 und 20 Zigaretten/Tag weniger.¹⁵

Setzt man die zu Beginn des Kurses gerauchte Zigarettenanzahl mit der Zahl der Zigaretten, die weniger geraucht werden, in Beziehung, so ergeben sich folgende Reduktionsraten:

53,8 % der Kursteilnehmer/innen, die für diese Auswertung herangezogen werden konnten, haben ihren Zigarettenkonsum um 50 oder mehr Prozent (Abstinenz mit eingerechnet) reduziert. 35,4 % konnten ihren Zigarettenkonsum immerhin um mehr als ein Viertel reduzieren, lediglich 10,8 % der TN haben ihren Zigarettenkonsum um weniger als ein Viertel bzw. überhaupt nicht reduziert.

¹⁵ Für diese Berechnung stehen die Angaben von 65 TN zur Verfügung. Zur Berechnung der Differenz wurde die Anzahl der täglich vor dem Kurs gerauchten Zigaretten aus den Abschlussfragebögen herangezogen, da diese aufgrund der Konsumprotokolle im Kurs vermutlich eher dem tatsächlichen Konsum entsprach als die geschätzten Angaben im Eingangsfragebogen.

5.7.2.3 Wirkfaktoren hinsichtlich der Veränderung des Rauchverhaltens

Auf die Frage „Was war für dich im Kurs besonders hilfreich dafür, das Rauchverhalten zu reduzieren/mit dem Rauchen aufzuhören?“ wurden von 87 TN insgesamt 133 Nennungen abgegeben, die in folgende Kategorien eingeteilt wurden:

Tabelle 9: Faktoren, die die Veränderung des Rauchverhaltens gefördert haben

Hilfsfaktor	Anzahl Nennungen
Gruppe, Gemeinsamkeit/en	29
Informationen	22
Alternativen, Coping, Tipps, Hinweise	17
Gespräche, Austausch	16
Film, Bilder	11
Kurs, Referent/inn/en, Atmosphäre	9
Ziel, Gruppenziel	8
Sonstiges	7
Rauchertagebuch, Registrierblock	6
CO-Messung	4
Gewürze	3
Kein Zwang	1
Gesamt	133

Aus diesen Daten geht eindeutig die Gruppensituation als wichtigste Ressource hervor. Nimmt man die Kategorie „Gespräche, Austausch“ noch dazu, ist diese Tendenz noch stärker. Informationen zum Nikotin und Tipps, wie man mit kritischen Situationen umgehen kann, sind ebenfalls wichtige Faktoren, die die Kursteilnehmer/innen in ihrer Verhaltensänderung gestützt haben.

Ebenso wurde danach gefragt, welche Faktoren die beabsichtigte Reduktion bzw. Abstinenz erschwert haben. Auf diese Frage wurden 137 Nennungen abgegeben. Folgende Aussagen wurden genannt:

Tabelle 10: Faktoren, die die Veränderung des Rauchverhaltens erschwert haben

Erschwerender Faktor	Anzahl Nennungen
situative Faktoren (Ausgehen, Langeweile, Pausen)	52
Stress	25
Freunde, Kollegen	25
negative Gefühle	16
Gewohnheit, Lust	9
Angst vor dem Zunehmen	2
soziale Faktoren	4
Sucht	2
Kursinhalte, -moderation	1
Sonstiges	1
Gesamt	137

Hier wird klar ersichtlich, dass für die jugendlichen Raucher/innen situative Kontextfaktoren eine große Rolle dafür spielen, ob geraucht wird oder nicht. Auch negative Gefühle und Stress spielen als „Verhaltensauslöser“ eine bedeutende Rolle. Der Freundeskreis, in dem ge-

raucht wird, hängt natürlich eng mit Kontextfaktoren zusammen, wird hier aber aufgrund der recht häufigen Nennung gesondert angeführt.

5.7.2.4 Ergebnisse hinsichtlich der Erfüllung der Erwartungen seitens der TN

Im Abschlussfragebogen wurden die TN auch danach befragt, inwiefern ihre Erwartungen an den Kurs erfüllt worden seien. Dem muss vorausgeschickt werden, dass aufgrund der – entweder durch die Projektmitarbeiter/innen oder durch die Kontaktperson jeweils vor Ort (Heimerzieher/in, Lehrperson) – vermittelten Vorinformationen die Jugendlichen bereits vor dem Kurs Hinweise hatten, wie das Angebot gestaltet ist, und die eigenen Erwartungen bezüglich einer Teilnahme auf eine realistische(re) Basis stellen konnten.

Die Frage, ob diese Erwartungen an den Kurs dann auch erfüllt worden sind, beantworteten 63 TN mit „Ja“, 18 mit „Teilweise“, 5 mit „Nein“ und ein/e TN gab diesbezüglich keine Antwort.

Tabelle 11: Nennungen, inwieweit die Erwartungen der TN erfüllt wurden

	Nennungen	Prozent
Ja	63	72,4
Teilweise	18	20,7
Nein	5	5,7
Keine Angabe	1	1,1
Gesamt	87	100,0

Aus der hohen Anzahl positiver Antworten, kann insgesamt eine recht hohe Zufriedenheit mit den Inhalten und der Form des Gruppenprogramms abgeleitet werden.

„Alles genau, wie ich es mir gewünscht hatte.“

„Alle meine Fragen wurden beantwortet.“

„Ich bin sehr positiv überrascht, habe es mir nicht so interessant vorgestellt.“

„Habe gedacht, es wäre ein theoretischer Kurs, als auf jeden Fall positiv überrascht.“

„Habe es geschafft, das Rauchen zu reduzieren.“

„Ich habe mein Ziel erreicht, das ich wollte.“

„Es war interessant und ich habe mehr erfahren, als ich vorher wusste.“

„Ich habe mir vorgenommen, das Rauchen zu reduzieren und ich habe es geschafft.“

„Habe die nötigen Infos erhalten, um das Rauchen zu lassen.“

Interessant scheint die Frage, weshalb manche TN mit „nein“ bzw. bloß mit „teilweise“ geantwortet haben: Von den 18, die die Frage mit „teilweise“ beantworteten, haben 2 Personen ihre Antwort nicht begründet, 11 Personen führten als Begründung an, ihr Ziel (größere Reduktion bzw. Abstinenz) noch nicht erreicht zu haben und 5 TN gaben sich mit den Inhalten nur bedingt zufrieden („Da manche Sitzungen toll und andere nicht so interessant waren“; „Ich dachte es sei intensiver“; „viele Sachen waren ganz interessant“).

Die 5 TN, die mit „nein“ antworteten, haben ihre Antworten u.a. wie folgt begründet:

„Hilfreich: Film, gemeinsames Beschreiben von Problemen vom Rauchen.“

„Ich hatte mir mehr erwartet, weil ich dachte, ich täte mir in der Gruppe leichter aufzuhören. Dann hab ich gemerkt, dass man viel selber tun muss. Dann ist es mir schwerer gefallen.“

„Als wir zusammen gesprochen haben, dass hat mir gut gefallen. Streiten solle man nicht. Es war alles gut, obwohl ich das Rauchen nicht gelassen habe.“

„Das Messen des Feinstaubgehaltes war sehr hilfreich und der Film. Alles andere fand ich nicht so gut. Ich dachte dieser Kurs hilft mir mit dem Rauchen aufzuhören und deshalb habe ich auch das Kästchen nein angekreuzt, da ich es nur reduziert habe.“

Es ist aufgrund dieser Anmerkungen nicht ganz nachvollziehbar, wie es zu einem „teilweise“ bzw. „nein“ gekommen ist. Bei manchen Aussagen liegt nahe, dass sich die Jugendlichen

die Veränderung ihres Rauchverhaltens leichter vorgestellt hatten und sie gern von den Kursleiter/innen mehr „geliefert“ bekommen hätten.

5.7.3 Die Ergebnisse aus den Follow up – Nachbefragungen

Die Follow Up – Nachbefragungen wurden mittels eines kurzen Telefoninterviews in einem Zeitraum von 6 bis 12 Monaten nach der Durchführung des Gruppenprogramms durchgeführt. Bis dato liegen die Ergebnisse aus 87 Nachbefragungen bei Teilnehmer/inne/n der Kurse vor.

Von 2 Kursen (Nummer 3 und 4) fehlen die Nachbefragungen (und werden auch nicht mehr nachgeholt), da in der ersten Umsetzungsphase das Projekt mit dem Auftrag der formativen Verbesserung des Curriculums abgeschlossen war und der zeitliche Rahmen eine Nachbefragung vor Projektende nicht mehr erlaubte.

Ferner fehlt bei Kurs Nummer 7 die Follow Up – Befragung, da man aufgrund der äußerst unregelmäßigen und reduzierten Teilnahme der Kursteilnehmer/innen nicht von einer gültigen Durchführung des Gruppenprogramms sprechen kann (vgl. Kap. 5.3).

Einige Teilnehmer/innen waren zum Nachbefragungszeitpunkt aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr erreichbar (z.B. Telefonnummer war falsch oder nicht mehr aktiv, in 2 Fällen hatten die Jugendlichen kein eigenes Telefon – von einer Nachbefragung am Hausteilnetz (Festnetz) wurde abgesehen, da einige Jugendliche ausdrücklich den Wunsch geäußert hatten, dass die Eltern nichts von ihrer Kursteilnahme erfahren sollten).

Von den 111 TN der 12 Kurse, die in die Follow Up-Nachbefragung aufgenommen worden waren, konnten 87 Personen – immerhin 78,4 Prozent – auch tatsächlich erreicht werden.

Ein weiterer TN wurde bei der Auswertung nicht berücksichtigt: Er hatte vor dem Kurs bloß sehr sporadisch geraucht und den Kurs lediglich mit dem Ziel besucht, mit dem Rauchen nicht beginnen zu wollen (was er de facto auch schaffte¹⁶).

5.7.3.1 Zufriedenheit mit dem FYM – Gruppenprogramm

Ergebnisevaluation impliziert auch zu erheben, inwiefern die Zielgruppe einer Maßnahme mit derselben zufrieden ist.

Diesbezüglich gibt es – wie schon aus den Abschlussfragebögen hervorgeht – auch in den telefonischen Nachbefragungen sehr positive Rückmeldungen; sowohl zum Kurs an sich als auch zu den Kursleiter/inne/n. Insgesamt wurde das FYM – Gruppenprogramm von den Jugendlichen in der vorliegenden Form als adäquat bewertet. In den Telefoninterviews mit Teilnehmer/inne/n der zweiten Projektphase gab es kaum mehr inhaltliche Verbesserungsvorschläge.

Positiv wurde von den Teilnehmer/inne/n die Zusammensetzung des KL-Teams „Mann – Frau“ hervorgehoben (auch in Gruppen mit nur männlichen bzw. nur weiblichen TN) sowie die Kombination zwischen einem/r ehemaligen Raucher/in und einer Nichtraucher/in. Die Tatsache, dass Fachleute aus der Beratung gemeinsam mit Jugendarbeiter/inne/n das Gruppenprogramm durchgeführt hatten, wurde ebenfalls als angenehm bewertet.

Als besonders wertgeschätztes Verhalten seitens der KL wurde u.a. genannt: „Sich auf die Probleme der Jugendlichen einlassen“, bzw. „auf sie persönlich eingehen“.

Einige der besonders starken Raucher/innen haben hinsichtlich des Gruppenprogramms angemerkt, dass sie den Kurs zwar motivierend und hilfreich empfunden, jedoch aufgrund ihrer Nikotinabhängigkeit zusätzliche bzw. intensivere Unterstützung (zusätzliche Treffen, individuelle Beratung, pharmakologische Therapiebausteine u.ä.) benötigt hätten. Dies ist ein Hinweis darauf, dass über das Angebot des FYM – Gruppenprogramms hinaus, welches prinzipiell auch diesen Jugendlichen Nutzen gebracht hat, ergänzende Maßnahmen zur Verfügung stehen sollten.

¹⁶ Das Rauchverhalten dieser Person würde an und für sich in die Kategorie „nicht verändert“ fallen, was beim vorliegenden Ausgangsverhalten – im Unterschied zum nicht veränderten Rauchverhalten der anderen TN – als positiv zu werten ist.

5.7.3.2 Veränderung des Rauchverhaltens

Wenn auch ein direkter Wirkzusammenhang zwischen dem Besuch des FYM – Gruppenprogramms und Veränderungen im Rauchverhaltens ohne Kontrollgruppe nicht mit Sicherheit eindeutig zu belegen sind, sind aufgrund der in den vorangegangenen Kapiteln beschriebenen Ergebnisse, beachtliche Effekte in die erwünschte Richtung sehr plausibel.

Anhand der letztlich 86 zur Verfügung stehenden Follow Up – Befragungen liegen folgende Ergebnisse vor: **23,3% der befragten TN haben mit dem Rauchen aufgehört, 46,5% haben den Nikotinkonsum längerfristig reduziert, und nur 30,2% haben ihr bisheriges Rauchverhalten beibehalten.**

Tabelle 12: Veränderung des Rauchverhaltens bei den TN (Follow up; n = 86)

	Abstinenz	Reduktion	Unverändert
Anzahl TN	20	40	26
In %	23,3	46,5	30,2

Vergleicht man die Ergebnisse hinsichtlich der Erreichung der Abstinenz aus dem FYM – Gruppenprogramm (23,3%) mit internationalen Zahlen, so gewinnen diese noch mehr an Bedeutung:

„In den wissenschaftlich gut kontrollierten Studien liegt die Aufhörquote sechs Monate nach Ende der Maßnahme bei durchschnittlich 12 % für alle untersuchten Ausstiegsprogramme. Im Vergleich dazu hören in den Kontrollgruppen etwa 7 % mit dem Rauchen auf.“ (Kröger & Piontek, 2005; S. 47)

Besonders interessant erscheint in diesem Zusammenhang noch die Tatsache, dass die Anzahl derjenigen, die unmittelbar nach Abschluss des FYM – Gruppenprogramms das Abstinenzziel erreicht hatten, viel geringer war (Initialabstinenzquote = 5,7%) als die Anzahl der abstinenten TN nach 6 bis 12 Monaten (Langzeitabstinenzquote = 23,3%). Dies lässt sich angesichts der Abstinenzraten der oben angeführten Kontrollgruppen in den internationalen Studien (etwa 7% hören mit dem Rauchen im entsprechenden Zeitraum spontan auf) offensichtlich nicht erklären und legt die Hypothese nahe, dass das Gruppenprogramm Prozesse einleitet, die verzögerte Effekte in die erwünschte Richtung auslösen, wodurch die Anzahl der abstinenten Teilnehmer/innen mit der Zeit noch zunimmt.

Aus motivationspsychologischer Sicht ist das durchaus nachvollziehbar, da manifeste Verhaltensänderungen ja eigentlich das Resultat von vorangegangenen Prozessen sind (vgl. Prochaska und DiClemente, 1992); von Prozessen, die augenscheinlich bei einer hohen Anzahl der TN durch die Inhalte im Kurs in Gang gesetzt bzw. verstärkt wurden.

Geht man davon aus, dass Abstinenz alleine nicht „der zentrale Gradmesser für die Beurteilung einer Behandlung“ ist (vgl. Lesch & Walter, 2009; S. 9), kann auch die Reduktion des Tabakkonsums als eine manifeste Verhaltensänderung als wichtiger Erfolg gewertet werden.

Summiert man die Anzahl der abstinent gewordenen Teilnehmer/innen, mit der Anzahl derjenigen, die reduziert haben, ergibt sich ein Anteil von 69,8 %¹⁷, die ihr Rauchverhalten längerfristig verändert haben.

Dieses Ergebnis ist u.a. auch deshalb beachtlich, weil die berechnete Reduktionsquote des Zigarettenkonsums bei 56,8 % der Teilnehmer/innen, die reduziert haben, 50 oder mehr Prozent und bei weiteren 27,0% der Teilnehmer/innen mindestens ein Drittel beträgt. Dabei ist auch noch zu berücksichtigen, dass bei diesen Jugendlichen die durchschnittliche Konsummenge vor Kursbeginn mit 16 Zigaretten/Tag recht hoch lag.

¹⁷ 60 der insgesamt 86 nachbefragten TN

6 Zusammenfassende Schlussfolgerungen

Das Vorhaben, ein Gruppenprogramm für jugendliche Raucher/innen zu entwickeln und zu evaluieren, kann als gelungen bewertet werden. Mit dem FYM – Gruppenprogramm konnte die jugendliche Zielgruppe sehr gut erreicht werden. Das Curriculum konnte – mit einer Ausnahme – in allen Durchführungen erfolgreich umgesetzt werden. Aus den Rückmeldungen der Teilnehmer/innen geht hervor, dass durchwegs eine sehr hohe Zufriedenheit, sowohl bezüglich der Kursinhalte als auch bezüglich der durchführenden Kursleiter/innen bestand.

Zur erfolgreichen Projektumsetzung hat ohne Zweifel die Vorgangsweise beigetragen, in einer ersten Projektphase die Entwicklung formativ begleitend zu evaluieren. Das hat – neben zahlreichen inhaltlichen und formalen Verbesserungen und Anpassungen – auch recht bald zur wohl maßgeblichsten Veränderung im Curriculum geführt, nämlich von der zunächst vorgegebenen Abstinenzforderung in Richtung individuelle Zielsetzung der TN, die als Option auch die bloße Reduktion des Rauchverhaltens inkludiert, umzuschwenken. Die vorliegenden Ergebnisse untermauern, dass mit dieser konzeptuellen Änderung die Partizipationsquote positiv beeinflusst werden konnte. Darüber hinaus scheint diese konzeptuelle Neuorientierung auch zu einer geringeren Drop Out – Quote beigetragen zu haben.

Auch die Kursleiter/innen selbst gaben im Allgemeinen sehr gute Rückmeldungen zum FYM – Gruppenprogramm ab. Die Bündelung der Kompetenzen aus dem therapeutisch-medizinischen Bereich mit jenen aus dem jugendarbeiterischen Setting hat sich als gegenseitig ergänzend und befruchtend erwiesen. Zudem hat sich – sozusagen als ungeplanter aber sehr positiver Nebeneffekt – über das Projekt ein verstärkter Kontakt zwischen den Fachleuten aus den unterschiedlichen Bereichen ergeben, der mit Weiterführung des FYM – Gruppenprogramms nun weiter bestehen bleibt.

Selbstverständlich stellt sich die Frage, ob und wieweit die beobachteten positiven Veränderungen ursächlich auf das FYM – Gruppenprogramm zurückzuführen sind. Auch wenn wissenschaftstheoretische Ansprüche nicht in dem Maße erfüllt werden konnten, wie es wünschenswert wäre, um Wirkungszusammenhänge eindeutig zu belegen, so geben die vorliegenden Ergebnisse berechtigten Anlass dazu, dem Gruppenprogramm einen maßgeblichen Effekt in die gewünschte Richtung zuzuschreiben.

Die erzielten Ausstiegs- und Reduktionsraten sind ohne Frage als sehr relevant zu betrachten: Angesichts der im Kapitel 5.7.3 angeführten Ergebnisse aus den Follow Up – Befragungen, nach dem zwei Drittel der Jugendlichen von einem – längerfristig – veränderten Rauchverhalten berichteten, liegt es nahe, das Programm durch Zur-Verfügung-Stellung der dafür notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen in der vorliegenden Form weiterzuführen.

Das Gruppenprogramm sollte – so die Empfehlungen der Kursleiter/innen sowie der Projektleiterin – in Zukunft als ständiges Angebot, sei es in deutscher als auch in italienischer Sprache, zur Verfügung stehen und in den verschiedenen Settings umgesetzt werden.

7 Literatur

- Ajzen, I.; Fishbein, M. (1980): Understanding attitudes and predicting social behavior. Prentice Hall. Englewood Cliffs, NJ
- Antonovsky, A. (1987): Unraveling the Mystery of Health - How People Manage Stress and Stay Well. Jossey-Bass Publishers. San Francisco
- Bandura, A. (1962): Social Learning Through Imitation. In: John, M.R. (ed.): Nebraska Symposium on Motivation. University of Nebraska Press. Lincoln
- Becker, P. (1981): Prävention von Verhaltensstörungen und Förderung der psychischen Gesundheit. In: Wittling, W. (Hrsg.): Handbuch der Klinischen Psychologie, Band 2 - Psychotherapeutische Interventionsmethoden. Hoffmann & Campe. Hamburg
- Bender, D.; Lösel, F. (1998): Protektive Faktoren der psychisch gesunden Entwicklung junger Menschen: Ein Beitrag zur Kontroverse um saluto- vs. Pathogenetische Ansätze. In J. Margraf, J. Siegrist & S. Neumer (Hrsg.): Gesundheits- oder Krankheitstheorie? Saluto- versus pathogenetische Ansätze im Gesundheitswesen. Springer. Berlin (S.117-145)
- Brehm, J.W. (1966): A theory of psychological reactance. Academic Press. New York
- Clayton, R.R., Cattarello, A. (1991): Prevention Intervention Research: Challenges and Opportunities. in: Leukefeld, C.G., Bukovsky, W.J. (ed.): Drug Abuse Prevention Intervention Research: Methodological Issues. NIDA Research Monograph 107. Rockville
- Davidson, R.; Rollnick, S.; MacEwan, I. (Eds.) (1991): Counselling problem drinkers. Tavistock/Routledge. London
- Donabedian, A. (1980): Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Vol.1. The Definition of Quality and Approaches to its Assessment. Health Administration Press. Ann Arbor
- Festinger, L.; Ricken, H.W.; Schachter, S. (1956): When Prophecy Fails. Harper. Minnesota
- Gruber, C.; Ladurner, C.; Hainz, W.; Kobra U.; Uhl, A. (2007): Evaluationsergebnisse: Ausstiegshilfen für jugendliche Raucher/innen. Forum Prävention. Bozen
- Heppekausen, K.; Kröger, C.; Reese, A. (2001): Methoden und Ergebnisse der Raucherentwöhnung von jugendlichen Rauchern. Prävention, 2, 44 – 47
- Hochbaum, G.M. (1958): Public participation in medical screening programs: A sociopsychological study. PHS publication no. 572. U.S. Government Printing Office. Washington, D.C.
- Hüther, G. (2006): Die Macht der inneren Bilder. Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern. Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen
- Jessor, R.; Jessor, S. (1983): Ein sozialpsychologisches Modell des Drogenkonsums. In: Lettieri, D.J.; Welz, R. (Hrsg.): Drogenabhängigkeit - Ursachen und Verlaufsformen. Beltz. Weinheim
- Khantzian, E.J. (1985): The Self-Medication Hypothesis of Addictive Disorders: Focus on Heroin and Cocaine Dependence. American Journal of Psychiatry, 142, 1259-1264
- Koler, P.; Trenkwalder, A.; Morosetti, G.: Konzept für Tabak-Prävention, -Entwöhnung und -Behandlung in Südtirol. Autonome Provinz Bozen (Hrsg.). Bozen 2005

- Kröger, C.; Piontek, D. (2005): Wirksamkeit von Tabakpräventionsprogrammen und Ausstiegshilfen für jugendliche Raucher. In: Rauchfreie Schule. Eine Handreichung für Lehrerinnen und Lehrer für Informationen zur Suchtprävention in Baden-Württemberg. Informationsdienst zur Suchtprävention Nr. 17. Baden Württemberg (S.47-53)
- Ladurner, C.; Gruber, C. (2007): Curriculum: Ausstiegshilfen für jugendliche Raucher/innen. Forum Prävention. Bozen
- Ledermann, S. (1956): *Alcool, alcoolisme, alcoolisation*, Vol.1. *Connees scientifiques de caractere physiologique, economique et social*. Institute National d'Etudes Demographique, Travaus et Documents, Cah. No. 29. Presses Universitaires de France. Paris
- Lesch, O.-M.; Walter H. (2009): Alkohol und Tabak. Medizinische und soziologische Aspekte von Gebrauch, Missbrauch und Abhängigkeit. Springer-Verlag. Wien
- Luthar, S.; Cicchetti, D. (2000): The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857-885
- Luthar, S.; Cicchetti, D.; Becker, B. (2000): The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development and Psychopathology*, 71, 543-562
- Maddux, J.E.; Rogers, R.W. (1983): Protection motivation theory and self-efficacy: A revised theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Experimental Social Psychology*, 19, 469-479
- McDonald, P.; Colwell, B.; Backinger, C.L.; Husten, C.G.; Maule, C.O. (2003): Better Practices for Youth Tobacco Cessation: Evidence of Review Panel. *American Journal of Health Behavior*, 27 (S 2), 144-158
- McGuire, W. (1964): Inducing resistance to persuasion: Some contemporary approaches. In: Berkowitz, L. (ed.): *Advances in experimental social psychology*. Vol. 1, 191-229. Academic Press. New York
- Miller W.R.; Rollnick S. (1999): Motivierende Gesprächsführung. Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen, deutsche Ausgabe bearbeitet von Georg Kremer und Bernhard Schroer. Lambertus-Verlag. Freiburg im Breisgau
- Miller W.R.; Rollnick S. (2004): Motivierende Gesprächsführung. Lambertus-Verlag. Freiburg im Breisgau
- Moffitt, T.E. (1993): Adolescence-Limited and Life-Course-Persistent Antisocial Behavior: A Development Taxonomy. *Psychological Review*, 100, 4, 674-701
- Popper, K.R. (1976): *Logik der Forschung*, sechste verbesserte Auflage. J.C.B.Mohr. Tübingen
- Posten, T.; Stewart, I. (1978): *Catastrophe Theory and it's Applications*. Dover Publications. New York
- Prochaska, J.O.; DiClemente, C.C. (1992): Stages of change in modification of problem behaviors. In: Hersen M., Eisler R., Miller P. (Eds.): *Progress in behavior modification*. Sage. Newbury Park, CA (S. 84 – 218)
- Rutter, M. (2000): Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In: Shonkoff, J.P., Meisels, S.J (Eds.): *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge University Press . Cambridge (S.651-682)
- Schmidt-Denter, U. (2001): Differentielle Entwicklungsverläufe von Scheidungskindern. In: Walper, S.; Pekrun, R. (Hrsg.): *Familie und Entwicklung. Aktuelle Perspektiven der Familienpsychologie*. Hogrefe. Göttingen (S.292-313)
- Scriven, M. (1967): The Methodology of Evaluation. In: Tyler, R.W., Gagne, R.M., Scriven, M. (ed.): *Perspectives of Curriculum Evaluation*. Rand-Mc.Nally. Chicago
- Seiffge-Krenke, I. (1994): *Gesundheitspsychologie des Jugendalters*. Hogrefe. Göttingen
- Single, E. (1992): The Myth of the Single Distribution. Guest lecture presented at Simon Fraser University. Surrey, Canada

- Skog, O.J. (1982): The distribution of alcohol consumption. Part1: A critical discussion of the Ledermann model. SIFA mimeograph No. 64, 67, National Institute for Alcohol Research. Oslo
- Steward, I. (1989): Does God Play Dice? The Mathematics of Chaos. Penguin. London
- Sussman, S. (2002): Effects of sixty six adolescent tobacco use cessation trials and seventeen prospective studies of self-initiated quitting. *Tobacco Induced Diseases*, 1, 35-81
- Tukey, J.W. (1977): *Exploratory Data Analysis*. Addison-Wesley. Reading
- Uhl, A. (1997): Probleme bei der Evaluation von Präventionsmaßnahmen im Suchtbereich. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung*, 20, 3/4, 93-109
<<http://www.api.or.at/lbi/download.htm>>
- Uhl, A. (1998): Evaluation of Primary Prevention in the Field of Illicit Drugs: Definitions-Concepts – Problems. In: Springer, A. & Uhl, A. (eds.). *Evaluation Research in Regard to Primary Prevention of Drug Abuse. A COST-A6 Publication (S.135-220)*. European Commission Social Sciences. Brussels
<<http://www.api.or.at/lbi/download.htm>>
- Uhl, A. (1999): Evaluation. In: Stimmer, F. (Hrsg.): *Suchtlexikon*. Oldenbourg. München
<<http://www.api.or.at/lbi/download.htm>>
- Uhl, A. (2000): The Limits of Evaluation. In: Neaman, R.; Nilson, M.; Solberg, U.: *Evaluation - A Key Tool for Improving Drug Prevention*. EMCDDA Scientific Monograph Series, No 5. Lisbon
<<http://www.api.or.at/lbi/download.htm>>
- Uhl, A. (2002): Schutzfaktoren und Risikofaktoren in der Suchtprophylaxe. In: Röhrle, B.; Sommer, G. (Hrsg.): *Prävention und Gesundheitsförderung Band 2.DGVT*. Tübingen
<<http://www.api.or.at/lbi/download.htm>>
- Uhl, A.; Gruber, Ch. (2004): Suchtprävention. in: Brosch, R.; Mader, R. (Hrsg): *Sucht und Suchtbehandlung Problematik und Therapie in Österreich*. LexisNexis. Wien
<<http://www.api.or.at/lbi/download.htm>>
- Uhl, A.; Springer, A. (2002): Professionelle Suchtprävention in Österreich: Leitbildentwicklung der österreichischen Fachstellen für Suchtprävention. Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen. Wien
<<http://www.api.or.at/lbi/download.htm>>
- Waldrop, M.M. (1994): *Complexity - The Emerging Science at the Edge of Order and Chaos*. Penguin. London
- WHO (1986): *Ottawa Charter*. WHO. Geneva <<http://www.api.or.at/akis/index/dwldidx.htm>>
- Zuckerman, M. (1979): *Sensation Seeking: Beyond the Optimal Level of Arousal*. Erlbaum. Hillsdale

8 Anhang

8.1 Fragebogen Jugendliche Kursbeginn

Einige Fragen zu den Erwartungen an den „free your mind – Kurs“

Deine Meinung ist uns wichtig!

Liebe/r Kursteilnehmer/in! Wir bitten dich die folgenden Fragen zu beantworten. Wir werden uns auch am Ende des Kurses noch einmal um eine schriftliche Stellungnahme an dich wenden. Damit die Antworten vertraulich behandelt und trotzdem einer Person zugeordnet werden können, ersuchen wir dich statt deines Namens ein Synonym / Codewort zu verwenden.

Vielen Dank für die Mitarbeit!

Datum: _____
 Geschlecht: _____
 Alter: _____
 Synonym / Codewort: _____

1) Bisheriger Zigarettenkonsum:

In welchem Alter hast du die erste Zigarette geraucht? **Mit _____ Jahren.**

Wie lange hat es sich dabei um gelegentlichen Konsum gehandelt?
Bis zum Alter von _____ Jahren.

Rauchst du derzeit täglich? **Ja Nein**

Wenn **ja**, wie viele Zigaretten rauchst du durchschnittlich an einem Tag?
 ____ Zigaretten/Tag.

Wenn **nein**, wie viele rauchst du wöchentlich?
 ____ Zigaretten/Woche.

Welche Motive/Gründe hast du für den Zigarettenkonsum?

Hattest du schon einmal (oder mehrere Male) den Wunsch, mit dem Rauchen aufzuhören?
Ja Nein

Hast du schon einmal (oder öfter) den Versuch gemacht mit dem Rauchen aufzuhören?
Ja Nein

2) Erwartungen an den Kurs

Was sind deine Erwartungen an diesen Kurs:

Informationen über die Auswirkungen des Nikotinkonsums zu erhalten?

Ja **Nein**

Unterstützung darin zu erhalten den Zigarettenkonsum zu reduzieren?

Ja **Nein**

Unterstützung darin zu erhalten den Zigarettenkonsum zu beenden?

Ja **Nein**

Gibt es weitere /andere Erwartungen an diesen Kurs?

Hast du irgendwelche Vorstellungen was du auf keinen Fall möchtest, dass in diesem Kurs passiert? _____

Vielen Dank!

8.2 Fragebogen Jugendliche Kursende

Einige Fragen zum Abschluss des „free your mind – Kurses“

Deine Meinung ist uns wichtig!

Liebe/r Kursteilnehmer/in! Mit den folgenden an dich gestellten Fragen möchten wir gerne erfahren, wie du den Kurs erlebt hast. Bitte verwende wieder dasselbe Synonym / Codewort wie beim ersten Fragebogen.

Vielen Dank für die Mitarbeit!

Datum: _____

Geschlecht: _____

Alter: _____

Synonym / Codewort: _____

Hat sich durch deine Teilnahme am Kurs deine Einstellung zum Nikotinkonsum verändert?

Ja Nein

Wenn ja, in welcher Form und wodurch?

Wenn nein, warum nicht?

Konntest du durch die Teilnahme am Kurs

deinen Zigarettenkonsum reduzieren?

mit dem Rauchen aufhören?

Beschreibe bitte kurz, wie sich dein Rauchverhalten verändert hat. Gib bitte an wie viel du vor dem Kurs geraucht hast und ob du bzw. wie viel du jetzt rauchst?

Was war für dich im Kurs besonders hilfreich dafür, das Rauchverhalten zu reduzieren / mit dem Rauchen aufzuhören?

Welche Umstände (im Kurs oder auch außerhalb) haben es dir erschwert, mit dem Rauchen aufzuhören bzw. den Zigarettenkonsum zu reduzieren?

Wurden deine Erwartungen, die du an den Kurs hattest, erfüllt?

Ja teilweise nein

Begründe bitte deine Antwort:

Bitte ergänze noch mit Anregungen, Bemerkungen, Kritik, die in den bisher gestellten Fragen nicht vorgekommen sind.

Vielen Dank!

8.3 Frageleitfaden zur Reflexion der Kursleiter/innen

Die Kursleiter/innen erhielten am Ende des gesamten Kurses einen Frageleitfaden, den sie ausgefüllt an die Projektleiterin zurückschickten.

Frageleitfaden zur Reflexion der Kursleiter/innen

Treffen 1 bis 6

1. Wie war die Zusammenarbeit zwischen den Kursleiter/innen?
2. Wie haben Sie die Atmosphäre in der Gruppe erlebt?
Konnte eine Vertrauensbasis zwischen den Kursteilnehmer/innen und den Referent/innen geschaffen werden?
3. Wie gut ist eine Kontaktaufnahme / ein in Beziehung treten der Kursteilnehmer/innen untereinander gelungen?
4. Wurden die einzelnen Treffen von den Jugendlichen regelmäßig besucht? Bitte geben Sie die Teilnehmerzahl jedes Treffens an.
5. Hat es Kursabbrüche gegeben? Wenn ja, aus welchen Gründe?
6. Wie groß war die ursprüngliche Bereitschaft der Kursteilnehmer/innen, über Motive und Hintergründe des Nikotinkonsums zu reflektieren?
7. Gab es im Laufe des Kurses Veränderungen in der Motivation der Teilnehmer/innen den Nikotinkonsum zu reduzieren bzw. zu beenden?
8. Konnten die Module in der geplanten Form durchgeführt werden? Haben Sie Veränderungen aufgrund der Gegebenheiten in der Gruppe vorgenommen? Wenn ja, welche?
9. Sind Sie bei der Durchführung auf Schwierigkeiten gestoßen? Wenn ja, welche?

Was Sie uns sonst noch sagen möchten ...

Herzlichen Dank für die Zusammenarbeit