



INSTITUT UND POLIKLINIK FÜR
ARBEITS-, SOZIAL- U. UMWELTMEDIZIN
DIREKTOR: PROF. DR. MED. DENNIS NOWAK
CAMPUS INNENSTADT



Klinikum der Universität München • Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin • Ziemssenstr. 1 • 80336 München
Ansprechpartnerin: Prof. Dr. Katja Radon • Telefon: 089 – 4400 52485 • Telefax: 089 - 4400 54954 • sekretariat-radon@med.lmu.de

Kinder ohne Passivrauch (KOPA)

-Abschlussbericht-

München, den 31.08.2017

1. Titel und Verantwortliche

Titel des Projekts:

„Verringerung der Passivrauchbelastung bei Kindern – Kinder ohne Passivrauch – KOPA“

Förderkennzeichen:

Kapitel 15 02 Titel 684 69

Leitung:

Dr. Veronika Karnowski

Prof. Dr. Katja Radon

Projektmitarbeitende:

Freya Sukalla

Dr. Tobias Weinmann

Swaantje Barth

Kontaktdaten:

Prof. Dr. Katja Radon

Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Klinikum der Universität München

Ziemssenstr. 1

80336 München

Tel.: 089/4400-52485

Email: sekretariat-radon@med.uni-muenchen.de

Laufzeit:

1. November 2015 bis 31. Juli 2017

Fördersumme:

150.000€

Datum der Erstellung des Abschlussberichts:

31.08.2017

2. Inhaltsverzeichnis

1. Titel und Verantwortliche	2
2. Inhaltsverzeichnis	3
3. Zusammenfassung	4
4. Einleitung	5
5. Erhebungs- und Auswertungsmethodik	7
6. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan	12
7. Ergebnisse	16
8. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung	34
9. Gender Mainstreaming Aspekte	39
10. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse	40
11. Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit/Transferpotential)	40
12. Publikationsverzeichnis	41
13. Zitierte Literatur	41
14. Anhang	42
15. Anlage	42

3. Zusammenfassung

An den Folgen der Passivrauchexposition sterben jährlich zahlreiche Kinder und Jugendliche. Untersuchungen haben gezeigt, dass Kinder aus Familien mit niedrigem Bildungsstand und Migrationshintergrund besonders gefährdet sind. Ziel dieses Projektes war es daher, zielgruppenspezifische Zugangswege und Maßnahmen in drei Projektstufen unter Einbeziehung der Zielgruppen zu entwickeln. Die im Rahmen des Projekts entwickelten Maßnahmen beabsichtigen, den Anteil von Familien mit niedrigem Bildungsniveau und/oder Migrationshintergrund zu erhöhen, welche die Risiken der Passivrauchbelastung richtig einschätzen können und geeignete Maßnahmen zur Verringerung der Passivrauchbelastung in Innenräumen kennen.

In der ersten Projektstufe wurden Wissen, Normen und Restriktionen bezüglich des erwünschten Verhaltens erfragt. Basierend auf diesen Ergebnissen wurden Kernbotschaften und geeignete Kommunikationswege für eine Aufklärungskampagne erarbeitet. Im zweiten Schritt wurden alle Teilnehmer¹ zu einer Diskussionsrunde eingeladen um die erarbeiteten Inhalte zu bewerten und zu optimieren. Abschließend wurden die Kampagnenentwürfe mit einem quantitativen Fragebogen evaluiert. Die größte Herausforderung während des Projektverlaufs war die Rekrutierung von Studienteilnehmern in ausreichender Anzahl aus den Zielgruppen. Die aufgetretenen Schwierigkeiten in diesem Zusammenhang wurden jedoch als unwesentlich für den weiteren Projektverlauf und das Projektergebnis eingestuft.

Das Ergebnis des Projektes sind vier animierte und vertonte Kampagnenbilder mit einer einheitlichen Struktur (Problemstatement, Erklärung, Lösung), in denen zwei soziale und zwei gesundheitliche Folgen des Passivrauchens für Kinder adressiert werden. Als Hauptzugangsweg wurden soziale Medien, vor allem Facebook, ermittelt. In der quantitativen Evaluation wurden die Kampagnenbilder als gut bewertet. Die Qualität der Bilder wurde als gut befunden, die Wirksamkeit als hoch eingeschätzt und es wurde bestätigt, dass es wichtig sei, dieses Thema in den sozialen Medien zu thematisieren.

Im nächsten Schritt gilt es, die Wirksamkeit der Kampagne in Bezug auf die Senkung der Passivrauchexposition bei Kindern aus Familien mit niedriger Bildung oder Migrationshintergrund zu überprüfen.

¹ Verbum hoc `si quis' tam masculos quam feminas complectitur (Corpus Iuris Civilis Dig. I, 16,1)

4. Einleitung

Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation sterben jährlich weltweit 150.000 Kinder und Jugendliche an den Folgen der Passivrauchexposition (1). In Deutschland wird die Mortalität durch Passivrauchexposition auf 3.300 Nichtraucher pro Jahr geschätzt (2). Passivrauchexposition wird in gesichertem Zusammenhang mit Frühgeburten, geringerem Geburtsgewicht und irreversiblen Organschäden gesehen. Zu solchen Organschäden gehören Atemwegserkrankungen, plötzlicher Kindstod, Otitis Media sowie Asthma bronchiale (3). Für weitere Erkrankungen wird ein solcher Zusammenhang vermutet.

Während die Exposition gegenüber Passivrauch spätestens seit der Einführung der Nichtraucherschutzgesetze auch in Gaststätten im öffentlichen Bereich und am Arbeitsplatz minimiert wurde, kann die häusliche Exposition nicht gesetzlich limitiert werden. In der Folge sind in Deutschland jährlich über 170.000 Neugeborene bereits im Mutterleib gegenüber Passivrauch exponiert. Die Hälfte aller Kinder unter sechs Jahren lebt in einem Haushalt mit mindestens einem Raucher (2). Eine Erhebung des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit zeigte, dass bis zu 20% der Kinder innerhalb der Wohnung potenziell gegenüber Tabakrauch exponiert sind (4).

Befragungen, die das Rauchverhalten in der Bevölkerung hinsichtlich Faktoren wie Alter, Geschlecht oder Migrationshintergrund² untersuchen, weisen darauf hin, dass der Anteil der regelmäßigen Raucher bei Migranten höher ist als bei Personen ohne Migrationshintergrund (5). Weitere Risikofaktoren für Passivrauchbelastung bei Kindern sind niedrige Bildung, soziale Benachteiligung, mangelnde Möglichkeiten, räumlich auszuweichen sowie Einstellungsmerkmale der Eltern, wie z.B. ein verringertes Risikobewusstsein (4,6). Da ein niedriger Bildungsstand auch mit geringeren Kenntnissen in Bezug auf die Gesundheitsrisiken des Passivrauchs bei Kindern sowie mögliche Schutzstrategien verbunden ist, sollten Interventionsstrategien besonders auf gesellschaftliche Gruppen mit geringerem sozioökonomischem Status zugeschnitten werden (4).

Ziel des Projektes war es daher, zielgruppenspezifische Zugangswege und Maßnahmen in drei Projektstufen unter Einbeziehung von vier sprachhomogenen Zielgruppen zu entwi-

² Zur Definition von *Personen mit Migrationshintergrund* wird hier die Definition des Statistischen Bundesamts verwendet: „alle Ausländer und eingebürgerte ehemalige Ausländer, alle nach 1949 als Deutsche auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Zugewanderte, sowie alle in Deutschland als Deutsche Geborene mit zumindest einem zugewanderten oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil“

ckeln. Die im Rahmen des Projekts entwickelten Maßnahmen haben zum Ziel, den Anteil von Familien mit niedrigem Bildungsniveau und/oder mit Migrationshintergrund zu erhöhen, welche die Risiken der Passivrauchbelastung richtig einschätzen können und geeignete Maßnahmen zur Verringerung der Passivrauchbelastung in Innenräumen kennen.

Im ersten Schritt wurden Wissen, Normen und Restriktionen bezüglich des erwünschten Verhaltens erfragt. Basierend auf diesen Ergebnissen wurden Kernbotschaften und geeignete Kommunikationswege für eine Aufklärungskampagne erarbeitet. Im zweiten Schritt wurden alle Teilnehmer zu einer Diskussionsrunde eingeladen, um die erarbeiteten Inhalte zu bewerten und zu optimieren. Abschließend wurde der Kampagnenentwurf durch die Fokusgruppenteilnehmer und Projektmitarbeiter über Facebook verbreitet und zur Evaluierung der Akzeptanz in den Zielgruppen vorgelegt.

5. Erhebungs- und Auswertungsmethodik

Nachfolgende Tabelle 1 stellt die (Einzel-)Ziele (Milestones) des Projektes und die Indikatoren zur Messung der Zielerreichung dar.

Tabelle 1: Projektziele und Indikatoren zur Messung der Zielerreichung

Ziele / Meilensteine	Indikatoren
Ziel 1: Methodisches Design	Das Design ist abschließend entwickelt und die Teilnehmer sind rekrutiert.
Teilziel 1.1: Abschließende Methodenentwicklung	Die Methoden und Instrumente sind abschließend entwickelt, das Studienhandbuch ist erstellt
Teilziel 1.2: Ethikvotum	Ein positives Ethikvotum liegt vor (Anhang 4).
Teilziel 1.3: Rekrutierung der Teilnehmer	Für jede der 6 Fokusgruppen Rekrutierung von mindestens 6 Teilnehmer
Ziel 2: Durchführung der Fokusgruppendifkussionen (FG); Erarbeitung von Kernbotschaften / Kommunikationswegen	Mit Hilfe der FG wurden geeignete Kernbotschaften und Kommunikationswege erarbeitet
Teilziel 2.1: Diskussion über Wissen, soziale Normen und Restriktionen bezüglich erwünschter Verhaltensweisen in jeder FG	Durch die FG sind zielgruppenspezifische Informationen in Bezug auf erwünschte Verhaltensweisen und mit ihnen verbundene kulturelle Normen gewonnen worden
Teilziel 2.2: Gestaltung von Kernbotschaften	Mit Hilfe der FG sind geeignete zielgruppenspezifische Kernbotschaften erarbeitet
Teilziel 2.3: Identifikation von Kommunikationswegen	Durch die FG sind geeignete zielgruppenspezifische Kommunikationswege für die Aufklärungskampagne identifiziert
Ziel 3: Ausarbeitung und Verfeinerung der Aufklärungskampagne	Die Kernbotschaften der Kampagne und Kommunikationswegen sind gestaltet
Teilziel 3.1: Ausarbeitung der Aufklärungskampagne	Pro Zielgruppe sind 1-2 Kampagnen entwickelt
Teilziel 3.2: Durchführung der zweiten Welle der	Die Teilnehmer der ersten Welle FG nehmen an der zweiten Welle teil

Ziele / Meilensteine	Indikatoren
FG	
Teilziel 3.3: Verfeinerung der Aufklärungskampagne	Die erarbeitete Kampagne wurde innerhalb der FG vorgestellt, diskutiert und verfeinert
Ziel 4: Evaluation der Aufklärungskampagne	Die auf Basis der zweiten FG optimierte Aufklärungskampagne wurde von Peers evaluiert
Ziel 4.1: Rekrutierung von Peers	Jede(r) Fokusgruppenteilnehmer(in) benannte bis zu 5 Peers, die sich zur Evaluation bereit erklären
Ziel 4.2: Evaluation der Kampagne durch Peers	Die Peers evaluierten die zu erwartende Akzeptanz der Kampagne in der jeweiligen Zielgruppe
Ziel 4.3: Auswertung der Evaluation	Auswertung und Analyse der von den Peers vorgenommenen Evaluation sind abgeschlossen
Ziel 5: Kommunikation und Verbreitung der Ergebnisse	Alle relevanten Stakeholder werden über die Inhalte sowie die Evaluation der erarbeiteten Aufklärungskampagnen informiert
Ziel 5.1: Kommunikation mit den Kooperationspartnern und Fokusgruppenteilnehmern	Die Ergebnisse des Projekts wurden bei den Kooperationspartnern sowie den Teilnehmer vorgestellt
Ziel 5.2: Abschlussbericht für das BMG	Dem BMG wurde ein Abschlussbericht mit allen relevanten Erkenntnissen vorgelegt
Ziel 5.3: Wissenschaftliche Publikation	Die Ergebnisse wurde in wissenschaftlichen Zeitschriften sowie auf Kongressen vorgestellt
Ziel 5.4: Bereitstellung der Kampagne	Die Kampagnen werden für die weitere Nutzung zur Verfügung gestellt

Datenerhebung und –auswertung der qualitativen Erhebungen

Das Projekt wurde als Mixed-Methods-Design unter partizipativer Einbeziehung der Zielgruppe angelegt. Nach Einholung eines positiven Ethikvotums durch die Ethikkommission der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der LMU München wurden in der ersten Welle in qualitativen Einzelinterviews sowohl Wissen, Normen und Restriktionen bezüglich des erwünschten Verhaltens, als auch erfolgversprechende Kernbotschaften und Zugangswegen adressiert (Anhang 1). Alle Interviews wurden in der Muttersprache der jeweiligen Teilnehmer geführt.

In der zweiten Welle wurden Fokusgruppendifkussionen mit Teilnehmer der ersten Welle durchgeführt. Der Diskussionsleitfaden behandelte die Bewertung und Optimierung der basierend auf den Ergebnissen der ersten Welle erarbeiteten Kernbotschaften und Zugangswege. Die Fokusgruppen wurden auf Deutsch geführt.

Sowohl die Interviews und die Fokusgruppendifkussionen wurden parallel von zwei Audioaufnahmegeräten aufgezeichnet und anschließend wörtlich transkribiert. Fremdsprachige Transkriptionen wurden für die weitere Auswertung wörtlich ins Deutsche übersetzt.

Die Auswertung der Interviews folgte einer gemischt induktiv-deduktiven Vorgehensweise: Nach der Transkription und Übersetzung analysierten wir die Interviews basierend auf Mayring (7) induktiv durch schrittweise Kategorienbildung aus dem Material heraus. Gleichzeitig verwendeten wir deduktiv Kategorien basierend auf etablierten Modellen zum Gesundheitsverhalten. Dazu gehören Einschätzungen der wahrgenommenen Bedrohung des Passivrauchens für Kinder (8), soziale Normen zum Passivrauchverhalten (9) und wahrgenommene Barrieren zur Vermeidung der Passivrauchexposition (10).

Datenerhebung und –auswertung der quantitativen Erhebung

Basierend auf dem Grundgedanken der Methodentriangulation wurden die Ergebnisse der ersten beiden Wellen in einem dritten Schritt durch eine quantitative Online-Befragung angereichert. Die Botschaften und Zugangswegen wurden in dieser quantitativen Befragung hinsichtlich Passung zur Zielgruppe, Akzeptanz und generellem Eindruck bewertet (Anhang 3). Hierfür war zunächst geplant, dass die FG-Teilnehmer aus den ersten beiden Wellen gebeten, jeweils fünf Bekannte aus der eigenen Zielgruppe über die sozialen Netzwerke / WhatsApp zur Teilnahme an einer Online-Befragung (SocSciSurvey) einzuladen. Die Teilnehmerzahl wurde durch die sozialen Netzwerke des Studienteams und persönliche Rekrutierungsmaßnahmen auf Spielplätzen und in Kinderarztpraxen erweitert. Eingeschlossen wurden nur Raucher mit Vorschulkindern im Haushalt.

Der Fragebogen beruhte auf validierten und in den Sozialwissenschaften bewährten Instrumenten und beinhaltete sowohl Items bzw. Skalen zur Bewertung der gesamten Kampagne als auch zur Bewertung einzelner Bilder der Kampagne. Dabei wurden folgende Aspekte erfasst:

- Einstellung zum Thema Passivrauchen (Skala mit 4 Items)
- Bewertung der einzelnen Kampagnenbilder:
 - Erster Eindruck der Bilder (1 Item)
 - Ansprechen der Bilder (1 Item)
 - Allgemeine Qualität der Bilder (Skala mit 5 Items)
 - Soziale Medien: Verbreitungsentention (Skala mit 4 Items)
- Bewertung der Kampagnen-Bilder und Botschaften insgesamt:
 - Wahrgenommene Social Media-Tauglichkeit (Skala mit 3 Items)
 - Wahrnehmung der Botschaftsinhalte (Skala mit 3 Items)
 - Wahrgenommene Wirksamkeit (Skala mit 4 Items)

Alle Items wurden anhand einer 5-stufigen Likert-Skala beantwortet. Für jedes Item wurden in der statistischen Auswertung die prozentuale Häufigkeit der fünf Antwortstufen sowie die Kennziffern arithmetischer Mittelwert (AM), Standardabweichung (SD), Minimum und Maximum errechnet. Für die Skalen „Einstellung zum Thema Passivrauchen“, „Verbreitungsentention“, „Wahrgenommene Social Media-Tauglichkeit“ und „Wahrgenommene Wirksamkeit“ sollte außerdem ein Gesamtscore bzw. Mittelwertsindex bestehend aus den Mittelwerten der einzelnen Items gebildet werden. Dabei wurde mittels Cronbachs Alpha die interne Konsistenz der Skala, d.h. das Maß, mit dem die einzelnen Items miteinander in Beziehung stehen, beurteilt. Skalen mit einem Alpha von $>0,7$ wurden mittels Gesamtscore ausgewertet, bei einem Alpha $<0,7$ wurde aufgrund nicht ausreichender interner Konsistenz eine Auswertung der einzelnen Items vorgenommen (11). Für die Skalen „Allgemeine Qualität“ und „Wahrnehmung der Botschaftsinhalte“ wurde a priori festgelegt, die Items einzeln auszuwerten.

Bei den Items bzw. Skalen zur Bewertung der einzelnen Kampagnenbilder wurde außerdem mittels nicht parametrischer Varianzanalyse bei verbundenen Stichproben errechnet, ob sich diese Mittelwerte statistisch signifikant unterscheiden (Signifikanzniveau: 0,05).

Darüber hinaus wurden die Probanden gebeten, den Bildern entsprechend Ihrer Relevanz und Wirksamkeit einen Rangplatz von 1 bis 4 zu geben. In der statistischen Analyse wurde dann errechnet, welchen Rangplatz jedes Bild im Mittel erhalten hat. Mittels nichtparametrischer Varianzanalyse bei verbundenen Stichproben wurde auch hier geprüft, ob sich diese

Mittelwerte statistisch signifikant unterschieden (Signifikanzniveau: 0,05).

Zusätzlich wurden die soziodemographischen Variablen Geburtsjahr, Geschlecht, höchster Schulabschluss, Geburtsland erhoben. Probanden, die nicht Deutschland als Geburtsland angaben, wurden außerdem nach dem Geburtsland ihrer Eltern sowie der Anzahl der Jahre, die sie schon in Deutschland leben, gefragt. Mit Ausnahme der kontinuierlichen Variablen Alter, welche aus der Differenz zwischen Erhebungsjahr (2017) und Geburtsjahr gebildet wurde, wurden alle soziodemographischen Variablen mittels absoluter (N) und relativer (%) Häufigkeit statistisch analysiert.

Darüber hinaus wurde mittels Mann-Whitney-U-Test überprüft, inwieweit sich die Evaluationsergebnisse zwischen Männern und Frauen, zwischen Personen mit höherem (Fachabitur oder Abitur) und niedrigerem Bildungsstand und zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund statistisch signifikant unterschieden.

Zur Datenauswertung wurde das Statistikprogramm SPSS (IBM SPSS 24.0) verwendet.

6. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Tabelle 2 zeigt eine Übersicht über den Arbeits- und Zeitplan, wie er zu Beginn des Projektes erstellt wurde. Tabelle 3 stellt den ursprünglichen Zeitplan dem tatsächlichen Projektverlauf gegenüber.

Tabelle 2: *Arbeits- und Zeitplan wie im Projektantrag*

Arbeiten	2015	2016				2017
	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
WP 1. Methodisches Design						
WP 2. FG 1						
WP 3. Kampagnenentwicklung						
WP 4. FG 2						
WP 4. Evaluation der Kampagne						
WP 5. Kommunikation und Verbreitung						

M1	M2	M3	M4	M5	M6
31.12.15	30.04.16	31.07.16	31.12.16	31.01.17	31.03.17

FG = Fokusgruppe

M = Modul

Q = Quartal

WP = Work package (Arbeitspaket)

Tabelle 3: Arbeits- und Zeitplan: Vergleich des geplanten und tatsächlichen Projektverlaufs

Monat	Geplanter Projektverlauf	Tatsächlicher Projektverlauf
10/15	WP 1: Methodisches Design <ul style="list-style-type: none"> • Abschließenden Entwicklung der Methode • Entwicklung der Instrumente • Ethikantrag (Anhang 4) • Rekrutierung der Teilnehmer 	<ul style="list-style-type: none"> • Rekrutierung der Teilnehmer konnte erst im Frühjahr 2016 abgeschlossen werden
11		
12		
1/16	WP 2: Durchführung und Auswertung der Fokusgruppendifkussionen (FG) I <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung der FG I in 6 Gruppen mit je 6-8 Teilnehmern • Zusammensetzung: 2x deutschsprachig 2x türkischsprachig (getrennt in männlich und weiblich), 1x Osteuropa (russischsprachig) 1x „Hispanics“ • Auswertung der FG I: Transkription der FG; Auswertung der Transkripte 	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von 26 Einzelinterviews statt 6 Fokusgruppen zwischen Mai und Juli 2016 • Zusammensetzung der Teilnehmer: 18 deutschsprachige, 5 russischsprachige, 3 türkischsprachige Einzelinterviews • Auswertung erfolgte mittels Transkription und Auswertung der Transkripte der Einzelinterviews
2		
3		
4		
5	WP 3: Entwicklung der Kampagne <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung von 1-2 zielgruppenspezifischen Kampagnen pro Zielgruppe • Erarbeitung von 1-2 zielgruppenspezifischen Zugangswegen pro Zielgruppe 	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung von 2 zielgruppenspezifischen Kampagnen mit einem zielgruppenspezifischen Zugangsweg (Facebook) im August 2016
6		
7		
8	WP 4: Durchführung der Gruppendiskussionen II (Bewertung und Akzeptanz) <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung der FG II in 6 Gruppen mit je 6-8 Teilnehmern • Zusammensetzung identisch mit WP 2 • Auswertung der FG I: Transkription der FG; Auswertung der Transkripte • Abschließende Modifizierung der zielgruppenspezifischen Kampagnen und Zugangswegen 	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung der FG II in 4 Gruppen mit jeweils 3 bis 6 Teilnehmern (insgesamt: 20) im Dezember 2016 • Auswertung der Fokusgruppen im Dezember 2016/Januar 2017 • Modifizierung der zielgruppenspezifischen Kampagnen und Zugangswege im Januar 2017
9		
10		
11		
12		
1/17	WP 5: Quantitative Evaluation Survey verteilt an jeweils fünf Freunde der Fokusgruppenteilnehmer, Evaluation der Kampagnen und Zugangswege (entwickelt aus WP1 bis 4)	<ul style="list-style-type: none"> • Da die Partizipation der Teilnehmer hinter den Erwartungen zurückblieb, wurde der Link zum Online-Fragebogen über die sozialen Netzwerke bereitwilliger Studienteilnehmer sowie über die sozialen Netzwerke aller Mitarbeiter der KOPA-Studie geteilt. • Darüber hinaus wurden Interviewer auf Spielplätze und in Kinderarztpraxen geschickt, um potentielle Studienteil-

Monat	Geplanter Projektverlauf	Tatsächlicher Projektverlauf
		nehmer persönlich zu rekrutieren.
2	WP 6: Auswertung III und Schlussbericht	• Durchführung wie geplant.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Auswertung der quantitativen Studie • Zusammenfassung der Ergebnisse aller Teilstudien • Schlussbericht, Publikation 	

Die für das Arbeitspaket 1 (WP 1) vorgesehenen Ziele wurden planmäßig erreicht. Dabei ist zu beachten, dass sich die Rekrutierung der Studienteilnehmer als deutlich aufwändiger erwies als geplant (vgl. Tabelle 3). Weder über die kooperierenden Einrichtungen noch auf anderem Weg (Spielplätze, Kinderarztpraxis, Einkaufszentren, Kindergärten etc.) konnten ausreichend Teilnehmer aus den einzelnen Sprachkreisen gefunden werden, die die Einschlusskriterien erfüllten. Die Teilnahme-kriterien (Raucher oder rauchender Partner, Vorschulkinder im Haushalt, geringer Bildungsstand) mussten daher gelockert werden und statt des Bildungsstandes wurde in Absprache mit dem Projektträger eine geringe berufliche Stellung als Einschlusskriterium gewählt. Zudem konnten nicht aus allen Kulturkreisen ausreichend Teilnehmer rekrutiert werden. Darüber hinaus wurde das Projekt noch besser mit verschiedenen kooperierenden Einrichtungen vernetzt. In der Durchführung der Fokusgruppen stellte es sich als unmöglich heraus, gemeinsame Termine für Diskussionsrunden zu finden. Um dennoch eine sinnvolle Zahl an Erhebungen durchführen zu können, wurden statt der ursprünglich geplanten Fokusgruppen 26 Einzelinterviews durchgeführt. Durch die Verzögerungen konnten die Interviews der ersten Projektphase erst drei Monate später als geplant, nämlich zwischen Mai und Juli 2016 stattfinden (WP 2).

Die Ausarbeitung von zielgruppenspezifischen Kampagnen und Zugangswegen verzögerte sich ebenfalls um einen Monat und konnte erst Ende August 2016 abgeschlossen werden (WP 3). Auf die Entwicklung von kulturspezifischen Kampagnen musste verzichtet werden, da es in WP2 aufgrund der genannten Schwierigkeiten nicht gelang, ausreichend Teilnehmer aus jedem Kulturkreis zu gewinnen. Zudem zeigten sich kaum Unterschiede in den Ergebnissen nach Kulturkreis. Es wurden daher für alle Kulturkreise die gleichen Kampagnen entwickelt; die Texte der Kampagnen können in unterschiedliche Sprachen übersetzt auch für andere Kulturkreise eingesetzt werden.

Die Durchführung der Fokusgruppen 2 erfolgte im Dezember 2016, damit konnte das vierte Arbeitspaket wie im Zeitplan vorgesehen abgeschlossen werden. Hierfür konnten 20 der 26 Teilnehmer der ersten Welle gewonnen werden.

Die Rekrutierung der Teilnehmer für die quantitative Evaluation gestaltete sich ebenfalls

schwieriger als erwartet. Es war ursprünglich geplant, dass die Studienteilnehmer jeweils fünf Bekannte aus der eigenen Zielgruppe zur Teilnahme einladen. Der Grund für die Schwierigkeiten waren vor allem Datenschutzbedenken der Studienteilnehmer, die keine Email-Adressen von Bekannten weitergeben wollten. Zudem gaben viele Teilnehmer an, dass in ihrem Bekanntenkreis niemand wäre, der die Einschlusskriterien erfüllen würde.

Aus diesem Grund wurde der Link zum Online-Fragebogen zum einen über die sozialen Netzwerke und WhatsApp-Kontakte aller Studienteilnehmer und Mitarbeiter der KOPA Studie geteilt und zum anderen wurden Interviewer auf Spielplätze und in Kinderarztpraxen geschickt, um potentielle Studienteilnehmer persönlich zu rekrutieren. Dies führte zu einer Lockerung der Einschlusskriterien; auf einem Ausschluss von Teilnehmern mit hohem Bildungsstand (Fachabitur oder Abitur) wurde verzichtet.

7. Ergebnisse

Ergebnisse der Einzelinterviews

Insgesamt wurden 26 Personen interviewt, neun Männer und 17 Frauen im Alter zwischen 26 und 49 Jahren (Anhang 5). Von allen Teilnehmer waren 18 in Deutschland geboren, die 8 anderen lebten im Durchschnitt seit 15,4 Jahren in Deutschland (Range: ein halbes Jahr bis 28 Jahre). Fünf von ihnen hatten russischen Migrationshintergrund, 3 türkischen. Bis auf drei Ausnahmen besaßen die Interviewpartner höchstens einen Realschulabschluss³. In allen Haushalten lebte mindestens ein Kind unter acht Jahren⁴. 22 Interviewpartner identifizierten sich selbst als Raucher, während vier selbst Nicht- oder Exraucher waren, aber mit einem rauchenden Partner zusammenwohnten.

Während das Bewusstsein um die Gesundheitsschädlichkeit der Passivrauchexposition für Kinder hoch und das erwünschte Verhalten zur Vermeidung (d. h. Rauchen außerhalb der Wohnung oder auf dem Balkon) relativ üblich zu sein schien, bestanden Wissenslücken darüber, was Passivrauchen eigentlich ist und wie stark Schadstoffe in der Wohnung oder im Auto zurückbleiben und noch Auswirkungen haben.

„Was ist denn Passivrauch, also, bei uns ist es z. B. so, wir rauchen in der Küche mit offenem Fenster und ab und zu kam so ein bisschen Geruch mit ins Wohnzimmer und wenn mein Sohn mal gerade wach war, hat mein Mann immer geschimpft, hat gemeint, dass es riecht im Wohnzimmer, zwar ganz leicht, ich habe es gerochen, denn ich habe selber nicht geraucht zu der Zeit. Ist es denn schon Passivrauch, wenn man durch die geschlossene Tür Rauch wahrnimmt?“
15BEA0602

Gesundheitsrisiko Passivrauch

Im Großen und Ganzen waren sich die Interviewpartner im Klaren, dass Passivrauch für Kinder gesundheitsschädlich ist. Gesundheitliche Folgen, die prominente Auswirkungen des aktiven Rauchens sind, wie Krebs, Lungen- oder Herzerkrankungen, wurden entsprechend häufig auch dem Passivrauch zugeschrieben. Die weniger gravierenden gesundheitlichen Folgen des Passivrauchens wie Karies oder Mittelohrentzündung waren jedoch kaum bekannt. Konnten die Teilnehmenden Bezüge zu ihrem eigenen Leben herstellen, waren sie zumeist offen für weitere Informationen. War dies nicht der Fall, wurden die Folgen aber

³ Aufgrund der Besonderheiten des russischen Schulsystems mit einer Akademikerquote von 54 Prozent bei den 24- bis 65-Jährigen (Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD), 2016), wurden in der Gruppe der Personen mit russischsprachigem Migrationshintergrund auch höhere Bildungsabschlüsse akzeptiert. Ebenfalls kritisch anzumerken ist die Beschäftigung im Gesundheitsbereich, z. B. als Krankenschwester oder Arzthelfer, von acht Teilnehmenden.

⁴ Eines der Kinder war gerade 7 Jahre alt geworden, aber noch nicht eingeschult

häufig bagatellisiert, angezweifelt, mit der eigenen Erfahrung entkräftet oder auch komplett abgelehnt.

„ALSO. Ehrlich? Jetzt muss ich was dazu sagen. Mein Sohn ist jetzt sieben, der ältere. Der hatte noch NIE eine Mittelohrentzündung. Der hatte noch NIE eine Bronchitis. Der hatte noch NIE eine Mittelohrentzündung, obwohl wir STÄNDIG geraucht haben. Ich habe ihn die ersten drei Monate von der Zigarette ferngehalten, weil er ein Baby war. Das wollte ich bei jedem Kind so. Weil noch nicht die ganzen Organe und alles erweitert sind. Die ersten drei Monate habe ich mein Kind immer vom Rauchen entfernt, generell. Das ist ein Quatsch, das hat damit nichts zu tun. Weil meine Kinder hatten noch nie eine Bronchitis.“ 23SES0502

Gleichzeitig bestanden Zweifel darüber, dass die Passivrauchexposition von Kindern in der heutigen Zeit ein gesellschaftliches Problem darstellt.

„Ich rauche ja nicht, wenn das Kind da ist. Das ist nicht mehr so, wie es früher war. Mein Vater hat im Auto geraucht und hinten sitzen drei Kindern drinnen. Das macht ja keiner mehr, das kann man sich ja gar nicht mehr erlauben. Und dass es einfach nicht gut ist, das wissen wir ja.“ 01ANE0302

Normen und Verhaltensweisen

Die Interviewteilnehmenden stimmten darin überein, dass in der Wohnung und vor allem im Auto nicht geraucht werden sollte. Viele machten das selbst auch nicht und konnten sich eigentlich nicht vorstellen, dass jemand an diesen beiden Orten rauchen könnte. In Bezug auf die Wohnung war die üblichste Maßnahme, zum Rauchen auf den Balkon oder vor die Tür zu gehen. Allerdings fanden es manche Teilnehmer auch schwer, selbst wenn ein Balkon vorhanden ist, und noch viel schwieriger, wenn nicht. In Bezug auf das Auto wurde als einzige Maßnahme gesehen, nicht im Auto zu rauchen. Viele führten hier auch die eigene negative Erfahrung als Kind an. Insbesondere in schwierigen Kontexten fehlten jedoch konkrete Verhaltensrepertoires zur Vermeidung der Passivrauchexposition. Neben strukturellen Ressourcen, wie z. B. einem fehlenden Balkon, wurde häufig die Natur des Rauchens als Suchtverhalten als Barriere für das Rauchen im Freien angeführt.

„Das ist was Anderes, wenn man ein Haus hat. Da kann man natürlich draußen im Garten rauchen. Ich bin hier im dritten Stock. Ich kann nicht zur Kleinen sagt "Du, warte mal kurz", oder "Bleib mal hier sitzen". Oder ich sperre sie irgendwo ein (lacht). Geh schnell runter und komm dann zum dritten Stock wieder hoch. Die dreht ja durch. Oder aus dem Fenster rauchen, das ist viel zu gefährlich. Es ist wirklich schwer.“ 23SES0502

„Da es einfach auch zu einer Sucht geworden ist. Da macht man sich keine Gedanken darüber, wie man aufs Klo geht, geht man eine rauchen. Das ist ja so ein Muss, eine Befindlichkeit einfach.“ 11SEV0503

Kampagnengestaltung

In Bezug auf die Auswahl der in einer Kampagne dargestellten Folgen des Passivrauchens gingen die Meinungen auseinander. Einerseits wurden gravierendere Folgen bevorzugt, weil sie stärker schockieren und ernster genommen werden als weniger gravierende Folgen. Andererseits wurden auch die weniger gravierenden für relevant erachtet, gerade, weil sie noch nicht sehr bekannt und vor allem alltagsnah sind.

„Zu den schwerwiegenden Erkrankungen steht man eher so, dass man denkt, es würde einen selbst nicht treffen. Aber das Aufzählen von kleinen Erkrankungen, zum Beispiel wenn ich daran denke, dass mein Kind Karies hat, wie meine Jüngere, die viele Zahnprobleme hat. Ehrlich gesagt dachte ich nicht, dass Karies vom Passiv-Rauchen kommen kann.“ 04TOM0801

Interessante zusätzliche Impulse für die inhaltliche Gestaltung der Kampagne war zudem die Thematisierung sozialer Folgen für die Kinder. Dazu gehören, dass die Kinder selbst zu Rauchern werden oder aber aufgrund ihres Geruchs in der Schule stigmatisiert werden.

„Als erstes ist man damit einfach selber ein Beispiel. Meine ältere Tochter hat zum Beispiel jetzt auch angefangen zu rauchen. Und sie raucht jetzt und dagegen kann ich nichts machen. Aber dass es schlecht ist, wissen wir ja alle. Aber es ist schwer aus dem Leben rauszukriegen.“ 04TOM0801

Auf formaler Ebene präferierten die Interviewteilnehmenden visuelle bzw. audiovisuelle Darstellungen, die möglichst einfache und prägnante Botschaften enthalten. Dabei sollten positive Appelle bzw. Gain-Frames verwendet werden statt einer bevormundenden oder befehlenden Ansprache bzw. Loss-Frames. Die Teilnehmenden erachteten hier insbesondere einen Perspektivwechsel zwischen Eltern und Kindern als „Opfer“ der Passivrauchexposition als sinnvoll.

„Zum Beispiel, dass der Vater mit der Zigarette draußen im Winter vor dem Auto steht und eine raucht und die Kinder im Auto es schön warm haben und mit ihrem Tablet spielen. Und dann kann man ja etwas dazu schreiben, z. B. ‚Seien Sie nicht so ein Weichei, Hauptsache Ihren Kindern geht es gut‘ oder ‚Ihre Kinder werden es Ihnen danken‘“ 01ANE0302

„Ich denke, wenn das Kind anfängt, die Mutter zu bremsen / Mein Kind hat mir mehrmals gesagt ‚Ich habe Angst, dass du früh stirbst, hör auf zu rauchen‘. Ich denke, wenn man so etwas zu Kindern sagt, dass sie einen dann selber daran erinnern. Natürlich nicht mit der Faust auf den Tisch, aber eher zu sagen, ‚Mama, mach das nicht‘. Ich denke, das würde einen mitnehmen.“ 04TOM0801

Kommunikationswege

Hinsichtlich erfolgsversprechender Kommunikationskanäle für eine Kampagne zeigte sich, dass alle Interviewpartner ein Smartphone besaßen. Die Nutzung sozialer Medien variierte hingegen von Nichtnutzern über Wenignutzer bis hin zu Durchschnittsnutzern. Vielnutzer

waren eher die Ausnahme. *Facebook* und *WhatsApp* waren am weitesten verbreitet, ihre Nutzung spielte jedoch eine eher geringe Rolle im Alltag und war vor allem auf die private Kommunikation, Spielen sowie das Scannen von Pinnwänden beschränkt. Entsprechend agierten die Teilnehmenden stärker als Rezipierende denn als aktive Produzierende von Inhalten. Interessante, aktuelle, praktische oder lustige Inhalte sowie private Fotos werden gelegentlich geliked oder geteilt, das aktive Posten eigener Beiträge oder Kommentieren anderer Beiträge ist eher selten.

„Generell eigentlich mehr zum Spielen (lacht). Ich spiele halt sehr gerne drauf (...). Und ja wie gesagt, mit der Familie, wenn die schreiben oder ich habe Fragen. Oder Freunde oder irgendwie so. Aber grundsätzlich mehr für Familie.“ 23SES0502

Als Herausforderungen für die Nutzung von *Facebook* oder *WhatsApp* zur Verbreitung von Kampagneninhalten ließ sich vor allem der interpersonale Kontext der Nutzung sozialer Medien sowie Privatsphäre-Bedenken identifizieren. Insbesondere *WhatsApp* war für viele das Hauptkommunikationsmittel im Alltag und ergänzt die SMS- und Telefonfunktion des Smartphones. Dementsprechend erfolgt die Nutzung ausschließlich zur interpersonalen Kommunikation und Koordination im privaten oder beruflichen Kontext. Diese Begrenzung von *WhatsApp* und *Facebook* auf die interpersonale Kommunikation mit Personen, zu welchen die Interviewpartner auch offline Kontakt haben, steht auch in Zusammenhang mit dem Schutz der eigenen Privatsphäre. Dieser ist ein relevanter Hinderungsgrund *Facebook* allgemein aber auch einzelne Funktionen, z. B. Gruppen, zu nutzen.

„Nein, gar nicht. So etwas mag ich nicht. Weil wenn man sich bei [Facebook] Gruppen anmelden muss, dann ist es wieder öffentlich. Und ich behalte meines alles geschlossen, da ich nicht möchte, dass jeder meine Profile sieht und meine Kinderfotos und private Sachen. Ich mag das nicht.“ 23SES0502

Gleichzeitig, und obwohl Offline-Kampagnen über Plakate, Broschüren beim Arzt bzw. Aufklärungskurse nach der Geburt bevorzugt wurden, betrachteten unsere Studienteilnehmenden auch *Facebook* aufgrund seiner weiten Verbreitung als ein soziales Medium, über das viele Menschen erreicht werden könnten. Dem Kommunikationskanal wurde vor allem dann Potenzial zugeschrieben, wenn die Inhalte erkennbar von glaubwürdigen Personen und Institutionen wie Ärzten, Krankenhäusern oder Elterngruppen verbreitet werden.

Integration der Ergebnisse der 1. Welle und Kampagnenentwicklung

Zusammenfassend lassen sich folgende Schlussfolgerungen für die Gestaltung von Aufklärungskampagnen zur Reduktion der Passivrauchbelastung bei Kindern in schwer erreichbaren Risikogruppen ziehen: Auf *inhaltlicher Ebene* sollten Wissenslücken in Bezug auf die

Definition des Passivrauchens und dessen Schädlichkeit, darunter vor allem die weniger gravierenden negativen gesundheitlichen Folgen, adressiert werden. In Bezug auf die *Maßnahmen zur Vermeidung* sollten konkrete Hinweise zur Umsetzung insbesondere in schwierigen Kontexten gegeben werden. Auf *formaler Ebene* sollten Botschaften (audio)visuell, einfach und prägnant gestaltet sein. Weiterhin ist die Verwendung von positiven Appellen oder Gain-Frames angeraten. Eine eindringliche Betroffenheit lässt sich mit einem Fokus auf die Kinder als Leidtragende durch den Perspektivwechsel zwischen Eltern und Kindern, beispielsweise über eine direkte Ansprache durch Kinder, erzeugen. Relevant für den Erfolg einer Kampagne erscheint auch die Adressierung der Männer, die weniger in die üblichen Aufklärungsstrukturen über Frauen- und Kinderärzte eingebunden sind. Als *Kommunikationskanal* für die Botschaften ist *Facebook* am besten geeignet, wobei der Urheber der Kampagne möglichst staatlich, ärztlich oder wissenschaftlich sein sollte. Allerdings gilt es dabei, den Schutz der Privatsphäre der Nutzer und ihre diesbezüglichen Bedenken ernst zu nehmen.

Basierend auf den Ergebnissen der Interviews wurden zwei Kampagnen mit verschiedenen Bildern ausgearbeitet (Anhang 6 und 7), die eine von einem Illustrator, die andere von einem Grafikdesigner. Entsprechend der Impulse der Teilnehmenden sollten sich die Kampagnen insbesondere für die Verbreitung über soziale Onlinemedien, speziell über *Facebook*, eignen. Für alle Botschaften wurde der direkte Appell durch Kinder gewählt, die in einer ersten Aussage eine gesundheitliche oder soziale Folge des Passivrauchens thematisieren, um daraufhin eine mögliche Maßnahme anzuregen. Während es sich bei der ersten Kampagne um reines Bildmaterial in Form von Illustrationen handelt, beinhaltet die zweite Kampagne Fotos, wobei in einigen der Botschaften der abgebildete Zigarettenrauch animiert wurde, um in sozialen Medien verstärkt Aufmerksamkeit hervorzurufen.

Ergebnisse der Fokusgruppendifkussionen

Anschließend wurden die Kampagnen durch die Teilnehmer evaluiert. Hier gelang es, Gruppendiskussionsrunden durchzuführen (Anhang 8). An den Gruppendiskussionen im Dezember 2016 nahmen 20 der 26 Teilnehmer aus den Einzelinterviews in Runde 1 teil (6 Männer, 14 Frauen). Die übrigen sechs Teilnehmer erschienen nicht zum vereinbarten Termin, alle Bemühungen einen Ersatztermin zu finden scheiterten, daher mussten sie ausgeschlossen werden.

Die Kampagnenentwürfe des Illustrators (Anhang 6) wurden insgesamt sehr schlecht evaluiert. Die Botschaften seien nicht auf den ersten Blick allein über die Bilder zu erkennen und somit nicht für die Verbreitung über Social-Media-Kanäle geeignet. Zudem fehle häufig die Passung der Texte zum Bild und die Handlungsempfehlungen würden übersehen bzw. seien nicht verständlich. Insgesamt würden die Zeichnungen eher an Kinderbücher erinnern und seien daher für Erwachsene wenig ansprechend.

„Es wirkt so ein bisschen wie das Kinderbuch von meiner Tochter, das würde ich mir selber niemals anschauen.“ 09MAN1202

„Genau, es ist halt echt überhaupt nicht ansprechend, dass man überhaupt dazu kommt, dass man überhaupt die Texte liest.“ 10FAD0401

„Ja aber der Sinn der sozialen Medien ist ja, dass sich das von selbst verbreitet und das ist meiner Meinung nach nicht etwas, was genug für Aufschreie sorgt.“ 09MAN1202

Im Gegensatz dazu wurden die Vorschläge des Grafikdesigners (Anhang 7) sehr positiv evaluiert, insbesondere die Animationen und die Kinderperspektive. Sie erregten Aufmerksamkeit und die Botschaft sei mit einem Blick gut erfassbar. Außerdem seien sie ansprechend für Frauen und Männer.

„Schockierend. Also auf jeden Fall, wenn man jetzt vor seinen Kindern raucht, mache ich ja nicht, aber wenn man das machen würde, dann würde es einen bestimmt aufrütteln.“ 31BRU0700

„Es ist sehr offensichtlich. Man sieht sofort um was es eigentlich geht.“ 11DIL84

Das Konzept der Botschaften, aus der Kinderperspektive zu appellieren, wurde insgesamt sehr positiv beurteilt, da sie nicht mit dem Zeigefinger arbeiten. Dabei wurden die Botschaften, die zusätzlich die empfohlene Maßnahme als Frageformulierung enthalten statt als Aufforderung, positiver bewertet, weil sie noch stärker zum Nachdenken anregen.

„Ich glaube anders würde man es gar nicht so hinkriegen, dass dann Druck ausgeübt wird. Also in dem Moment wo das Kind diese Äußerungen macht, ist es ein ganz anderer Druck wie wenn ein Erwachsener daneben steht und sagt „ja wenn du das machst, deine Kinder, das ist doof.““ 20ANG0401

„Ich finde die Fragen ganz gut, also mir gefällt das, ich fühle mich viel mehr angesprochen, wenn ich gefragt werde, wenn mir eine konkrete Frage gestellt wird. Zum Beispiel „Papa bitte rauch nicht, wenn du mich auf dem Arm hast“, ich finde man ist offensiver, wenn man mit einer Frage in den Kontext geht „Papa warum rauchst du eigentlich, wenn du mich auf dem Arm hast?“, das wäre gut.“ 18LEN0804

Vorschläge zur Verbesserung waren u.a. eine stärkere Anpassung an die Kindersprache, eine kürzere und direktere Formulierung der Texte und einheitlichere, sich nicht scheinbar widersprechende Empfehlungen. Ebenso wurden Beispiele, in denen eher negative Folgen des Rauchens für Eltern statt des Passivrauchens für Kinder thematisiert werden, kritisiert. Mit Blick auf Social-Media-Tauglichkeit sahen die Teilnehmer insbesondere in den Animationen Potential, da sie stärker Aufmerksamkeit erregen können. Zudem regten die Teilnehmer auch eine Vertonung mit Kinderstimmen an.

„Ich fand das grad so krass mit dem Kind, wo dann dieser Rauch kam so raus, wo er gehustet hat...“ 23SAE0503

„Ich würde halt zu diesem Ton animieren, sodass man wirklich sagt, wenn man das in den sozialen Medien vielleicht verbreiten möchte, dann eher das als Videoclip und da dann vielleicht vertont das ganze.“ 03ELV0305

Allerdings merken die Teilnehmer kritisch an, dass die Verbreitung über Social Media auch schwierig sein kann. So stehen dem Weiterleiten Bedenken über das Einmischen in die Angelegenheiten anderer und die fehlende moralische Hoheit aufgrund der eigenen Rauchgewohnheiten entgegen. Außerdem bieten die Botschaften in den Augen der Teilnehmer wenig Offenheit zum Kommentieren.





„Dann lieber an alle, weil wenn es dann nur an welche die rauchen und Kinder haben weiterleiten würde, dann wäre es so wie ein Angriff.“ 31BRU0700

„Ja es steht mir sowieso nicht zu, jemandem zu maßregeln. Ich mache es ja selber, also. Ich kann nicht sagen „du sollst nicht vom Kind rauchen“, denn ich rauche ja selber. Muss ja jeder selber wissen.“ 16ANE0302

„Aber sonst...was wirst du da bloß kommentieren, da ist ja alles gesagt. Man weiß, was diese Bilder vermitteln, man schaut sie sich an.“ 15JEN0702

Auf Basis dieser Ergebnisse wurden vier überarbeitete animierte Kampagnenbilder mit einer einheitlichen Struktur (Problemstatement, Erklärung, Lösung) erstellt (Abbildung 1). In den vier Beispielen werden zwei soziale und zwei gesundheitliche Folgen des Passivrauchens für Kinder adressiert. Zudem wurden die Beispiele auf Anregung der Probanden auch vertont. Die Texte sind kurz und können leicht in andere Sprachen übertragen werden.

Abbildung 1: Kampagnenvorschläge

<p>Bild 1: Asthma</p>  <p>MAMA, WANN GEHT MEIN ASTHMA WEG? Kinder von Rauchern leiden doppelt so häufig unter Asthma! RAUCHEN SIE NUR IM FREIEN UND NIE IM AUTO!</p>	<p>Bild 3: Otitis media</p>  <p>PAPA, WARUM BEKOMME ICH SO OFT MITTELOHRENTZÜNDUNG? Kinder von Rauchern haben ein um 40% höheres Risiko für Mittelohrentzündungen! RAUCHEN SIE NUR IM FREIEN!</p>
<p>Bild 2: Cool</p>  <p>ICH WILL SPÄTER MAL SO COOL WERDEN WIE MEINE MAMA! Kinder von Rauchern fangen früher mit dem Rauchen an. RAUCHEN SIE NUR IM FREIEN UND NIE VOR DEN KINDERN!</p>	<p>Bild 4: Geruch</p>  <p>IN DER SCHULE SIND ALLE SO FIES ZU MIR, WEIL MEINE KLAMOTTEN SO STINKEN. Zigarettenrauch setzt sich in der Kleidung ab und bleibt dort lange nachdem die Zigarette erloschen ist. RAUCHEN SIE NUR IM FREIEN!</p>

Ergebnisse der quantitativen Onlinebefragung

Studienpopulation

An der Online-Befragung zur Evaluation des Kampagnenvorschlags nahmen insgesamt 121 Personen teil (45 Frauen, 41 Männer und 35 ohne Angabe), die im Durchschnitt Jahre 35 alt waren (Range 20 bis 56 Jahre). Auf die Vertonung wurde bei der Online-Befragung verzichtet, um sicherzustellen, dass alle Probanden die gleiche Form der Kampagne evaluieren (da sonst die Gefahr besteht, dass der Ton nicht von allen Teilnehmern genutzt wird). Unter den Teilnehmern gab es 33 Personen, die den Fragebogen nicht vollständig ausfüllten (Item-Non-Responder). Sie wurden nur von den Fragen ausgeschlossen, die sie nicht beantworteten.

Gemäß der Einschlusskriterien waren alle Teilnehmer Raucher mit Vorschulkindern im Haushalt. Etwa die Hälfte der Studienpopulation gab einen Haupt- oder Realschulabschluss an. Die Mehrheit der Studienteilnehmer (76%) stammte gebürtig aus Deutschland, von ihnen gaben 84% an, dass ihre Eltern ebenfalls in Deutschland geboren wurden. Teilnehmer, die selbst oder deren Eltern nicht in Deutschland geboren waren, wurden in der Auswertung zur Gruppe der Personen mit Migrationshintergrund zusammengefasst (N=33).

Einstellung zum Thema Passivrauchen

Aufgrund unzureichender interner Konsistenz der vier Items zur Messung der Einstellung zum Thema Passivrauch ($\text{Alpha}=0,45$), konnte kein Gesamtscore für diese Skala gebildet werden. Die Auswertung der Mittelwerte der einzelnen Items zeigte, dass dem Thema Passivrauch von den Teilnehmern ein großer Gesundheitseffekt beigemessen wurde. Es ergab sich dabei vor allem, dass der Mehrheit der Teilnehmer bekannt war, dass Passivrauchen gesundheitsschädigend ist (71%) (vgl. Tabelle 4). Keine relevanten Unterschiede zeigten sich in der stratifizierten Betrachtung zwischen Männern und Frauen, nach Bildungsstand und nach Migrationshintergrund (Daten nicht gezeigt).

Tabelle 4: Einstellung zum Thema Passivrauchen

	Passivrauchen ist gesundheits-schädigend für Kinder.	Ein generelles Rauchverbot im Auto ist <u>nicht</u> nötig*.	Ich finde es <u>nicht</u> schlimm, wenn ich mal vor meinen Kindern rauche*.	Passivrauchen ist <u>nicht</u> so ein großes Problem, dass es dafür Kampagnen geben muss*.
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1 Stimme gar nicht zu	5 (4,1)	26 (21,5)	5 (4,1)	10 (8,3)
2	0 (0,0)	7 (5,8)	13 (10,7)	12 (9,9)
3	3 (2,5)	19 (15,7)	26 (21,5)	10 (8,3)
4	15 (12,4)	13 (10,7)	15 (12,4)	21 (17,4)
5 Stimme voll zu	86 (71,1)	43 (35,5)	50 (41,3)	56 (46,3)
Fehlend	12 (9,9)	13 (10,7)	12 (9,9)	12 (9,9)
Gesamt	121 (100)	121 (100)	121 (100)	121 (100)
Mittelwert (SD)	4,62 (0,92)	3,37 (1,62)	3,84 (1,26)	3,93 (1,37)

* Aufgrund der negativen Formulierung wurde diese Frage für die Berechnung der Mittelwerte invertiert

SD: Standardabweichung

Bewertung der einzelnen Kampagnenbilder

Die Studienteilnehmer wurden aufgefordert, anhand vorgegebener Aspekte die einzelnen Kampagnenbilder nacheinander zu bewerten. Der erste Eindruck der Bilder wurde von einem Drittel als sehr schlecht empfunden, nur jeder vierte bewertete den ersten Eindruck als sehr gut (Tabelle 5). Das vierte Bild, welches auf den unangenehmen Geruch durch Passivrauch aufmerksam macht, schnitt hierbei tendenziell am besten ab, ein Drittel der Befragten empfand den ersten Eindruck als gut bzw. sehr gut, allerdings unterschieden sich die Bewertungen nicht statistisch signifikant. Der erste Eindruck war unabhängig vom Geschlecht und Migrationshintergrund der Teilnehmer (Daten nicht gezeigt). Allerdings hatten Personen mit einem höheren Bildungsstand einen etwas besseren ersten Eindruck vom 3. Bild (AM 2,29; SD 1,61) in dem Otitis Media als Folge von Passivrauchexposition thematisiert wird, als Personen mit niedrigerem Bildungsstand (AM 3,07; SD 1,70; $p=0,04$).

Etwa ein Drittel fühlte sich durch die Bilder angesprochen oder sehr angesprochen, wobei das Bild 2 zur Vorbildrolle der Eltern etwas mehr ansprach als die anderen beiden Bilder ($p_{ANOVA}=0,08$). Es ergaben sich keine statistisch signifikanten Unterschiede bei Stratifizierung nach Geschlecht, Bildungsstand und Migrationshintergrund (Daten nicht gezeigt).

Tabelle 5: Bewertung der einzelnen Bilder

	Bild 1 %	Bild 2 %	Bild 3 %	Bild 4 %	
Erster Eindruck					p-WertANOVA
1 sehr schlecht	44,6	31,4	33,9	26,4	
2	3,3	9,9	1,7	8,3	
3	8,3	11,6	11,6	10,7	
4	9,1	7,4	9,1	12,4	
5 sehr gut	16,5	17,4	18,2	15,7	
Mittelwert	2,38 (SD:1,67)	2,61 (SD:1,62)	2,68 (SD:1,70)	2,76 (SD:1,60)	0,28
Fühlen Sie sich persönlich durch die Botschaft angesprochen?					
1 nein, gar nicht	29,8	18,2	24,8	19,0	
2	5,8	5,8	6,6	9,9	
3	14,9	16,5	16,5	13,2	
4	10,7	10,7	12,4	12,4	
5 ja, sehr	21,5	26,4	14,9	18,2	
Mittelwert	2,86 (SD:1,64)	3,28 (SD:1,57)	2,81 (SD:1,53)	3,01 (SD:1,54)	0,08

Allgemeine Qualität

Die Bewertung der allgemeinen Qualität der Bilder und Botschaften war insgesamt positiv. Hinsichtlich der Items Verständlichkeit (Bild 1 zum Thema Asthma am verständlichsten), Glaubwürdigkeit (Bild 3 zum Thema Otitis Media am unglaubwürdigsten) und Wichtigkeit (Bild 3 zum Thema Otitis Media am wichtigsten) gab es statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Bildern. Hingegen wurden alle Bilder gleichermaßen als interessant bewertet. Bezüglich der Angemessenheit wurden die beiden Bilder zu gesundheitsbezogenen Themen als etwas angemessener beurteilt als die beiden Bilder zu möglichen sozialen Folgen der Passivrauchexposition ($p_{ANOVA}=0,06$; Tabelle 6).



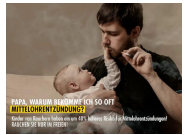

Die Beurteilung war unabhängig vom Bildungsstand der Teilnehmer (Daten nicht gezeigt). Das erste Bild zum Thema Asthma wurde von Frauen als verständlicher beurteilt (AM 4,87; SD 0,41) als von Männern (AM 4,44; SD 1,07; $p=0,03$), ansonsten waren die Beurteilungen Geschlechtsunabhängig. Bezüglich des Migrationshintergrundes wurde die Qualität der Bilder von Personen mit Migrationshintergrund als höher eingestuft als von Teilnehmern ohne Migrationshintergrund. Ausnahme bildete hier die Abbildung 3 zum Thema Otitis me-

dia. Die Unterschiede erreichten bei

- Bild 1 zum Thema Asthma für die Verständlichkeit ($p=0,04$), Interessantheit ($p=0,001$) und Wichtigkeit ($p=0,04$)
- Bild 2 zum Thema Vorbildrolle der Eltern für Wichtigkeit ($p=0,01$) und Angemessenheit ($p=0,003$)
- Bild 4 zum Thema unangenehmer Geruch für Glaubwürdigkeit ($p=0,05$) und Angemessenheit ($0,03$)

statistische Signifikanz.

Tabelle 6: Bewertung der Qualität der Bilder und Botschaften



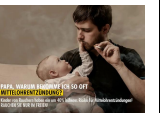

	Bild 1	Bild 2	Bild 3	Bild 4	
					
	Mittelwert (Standardabweichung)				p- Wert _{ANOVA}
Unverständlich (1) / verständlich (5)	4,64 (0,84)	4,49 (0,90)	4,30 (1,16)	4,40 (1,05)	0,01
Uninteressant (1) / interessant (5)	4,20 (0,94)	3,96 (1,20)	4,12 (1,05)	4,06 (1,16)	0,21
Unglaubwürdig (1) / glaubwürdig (5)	4,18 (1,13)	4,11 (1,12)	3,93 (1,22)	4,07 (1,30)	0,02
Unwichtig (1) / wichtig (5)	4,58 (0,92)	4,41 (0,98)	4,69 (0,65)	4,33 (0,97)	<0,01
Übertrieben (1) / angemessen (5)	4,21 (1,12)	4,10 (1,07)	3,97 (1,36)	3,90 (1,36)	0,06

Soziale Medien: Verbreitungsintention

Weiterhin wurden die Probanden mittels einer Skala mit vier Items gefragt, wie sie auf die Bilder reagieren würden, wenn sie diesen in sozialen Medien, wie zum Beispiel Facebook, begegnen würden (Tabelle 7). Da Cronbachs Alpha bei jedem Bild über 0,7 lag, konnte hier ein Mittelwert-Scores über alle vier Items gebildet werden. Diese lagen für jedes Bild bei 3 (auf einer Skala von 1= sehr wahrscheinlich bis 5= sehr unwahrscheinlich), was bedeutet, dass die Bilder über soziale Medien eher nicht verbreitet würden. Allerdings wurde es als eher wahrscheinlich erachtet, dass die Bilder genauer angeschaut würden. Die Ergebnisse für die einzelnen Bilder unterschieden sich dabei nicht statistisch signifikant.

Bei allen vier Bildern der Kampagne war die Gesamtverbreitungsintention bei Teilnehmern mit niedrigerem Bildungsstand statistisch signifikant höher als bei Teilnehmern mit höherem Bildungsstand. Für das zweite Bild zum Thema Vorbildrolle der Eltern war die Verbreitungsintention auch von Personen mit Migrationshintergrund höher (AM 2,64; SD 1,13) als von Teilnehmer ohne Migrationshintergrund (AM 3,45; SD 1,28; $p=0,007$). Keine statistisch signifikanten Unterschiede hinsichtlich der Verbreitungsintention ergaben sich zwischen Männern und Frauen (Daten nicht gezeigt).

Tabelle 7: Social-Media-Verbreitungsintention

	Bild 1	Bild 2	Bild 3	Bild 4	
					
Ich würde das Bild,...¹	Mittelwert (Standardabweichung)				p-Wert_{ANOVA}
...genauer anschauen.	2,38 (1,40)	2,63 (1,51)	2,50 (1,48)	2,58 (1,59)	0,11
... liken.	3,38 (1,63)	3,34 (1,62)	3,37 (1,59)	3,34 (1,61)	0,88
... teilen.	3,22 (1,60)	3,38 (1,53)	3,41 (1,63)	3,35 (1,62)	0,17
... kommentieren.	3,45 (1,59)	3,27 (1,51)	3,40 (1,57)	3,47 (1,55)	0,26
Gesamtscore	3,14 (1,21)	3,18 (1,27)	3,20 (1,26)	3,21 (1,31)	0,98
Cronbachs Alpha	0,79	0,85	0,82	0,85	

¹ Bewertung über Abstufungen von 1 sehr wahrscheinlich bis 5 sehr unwahrscheinlich.

Bewertung der Kampagnenbilder insgesamt

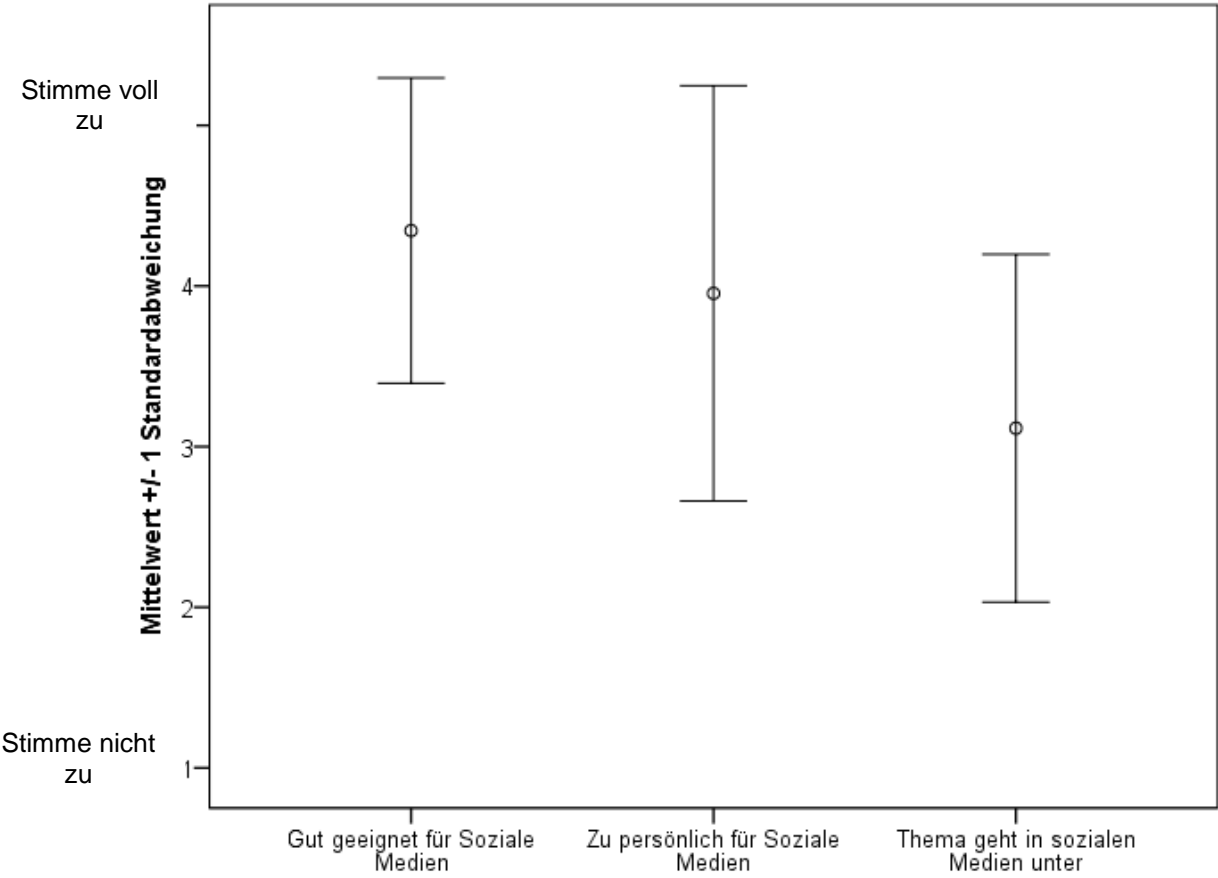
Wahrgenommene Social Media-Tauglichkeit

Aufgrund mangelnder interner Konsistenz der drei Items zur Erfassung der Social-Media-Tauglichkeit ($\alpha=0,51$) wurden diese Items einzeln ausgewertet.

Die Studienteilnehmer stimmten vor allem der Aussage zu, dass es gut sei, das Thema in den sozialen Medien aufzugreifen (AM 4,36; SD 0,94 auf einer Skala von 1 „stimme gar nicht zu“ bis 5 „stimme voll zu“). Allerdings tendierten die Teilnehmer im Mittel dazu, das Thema als zu persönlich, um in sozialen Medien thematisiert zu werden, allerdings differierten hier die Aussagen besonders stark (AM 3,98; SD 1,29). Hingegen waren sie weniger häufig der Meinung, dass die Bilder in den sozialen Medien untergehen würden (AM 3,13; SD 1,10; Abbildung 2).

Es ergaben sich keine statistisch signifikanten Unterschiede in der wahrgenommenen Social Media-Tauglichkeit zwischen Männern und Frauen und Personen mit unterschiedlichem Bildungsstand. Personen mit Migrationshintergrund empfanden die Kampagne als besseres Thema für soziale Medien (AM 4,76; SD 0,61) als Teilnehmer ohne Migrationshintergrund (AM 4,13; SD 1,05; $p=0,001$). Gleichzeitig hatten Personen mit Migrationshintergrund etwas größere Sorge, dass die Bilder in den sozialen Medien untergehen könnten (AM 3,52; SD 1,09) im Vergleich zu Teilnehmern ohne Migrationshintergrund (AM 2,92; SD 1,05; $p=0,02$).

Abbildung 2: Wahrgenommene Social-Media-Tauglichkeit der Kampagnenbilder (N=89)

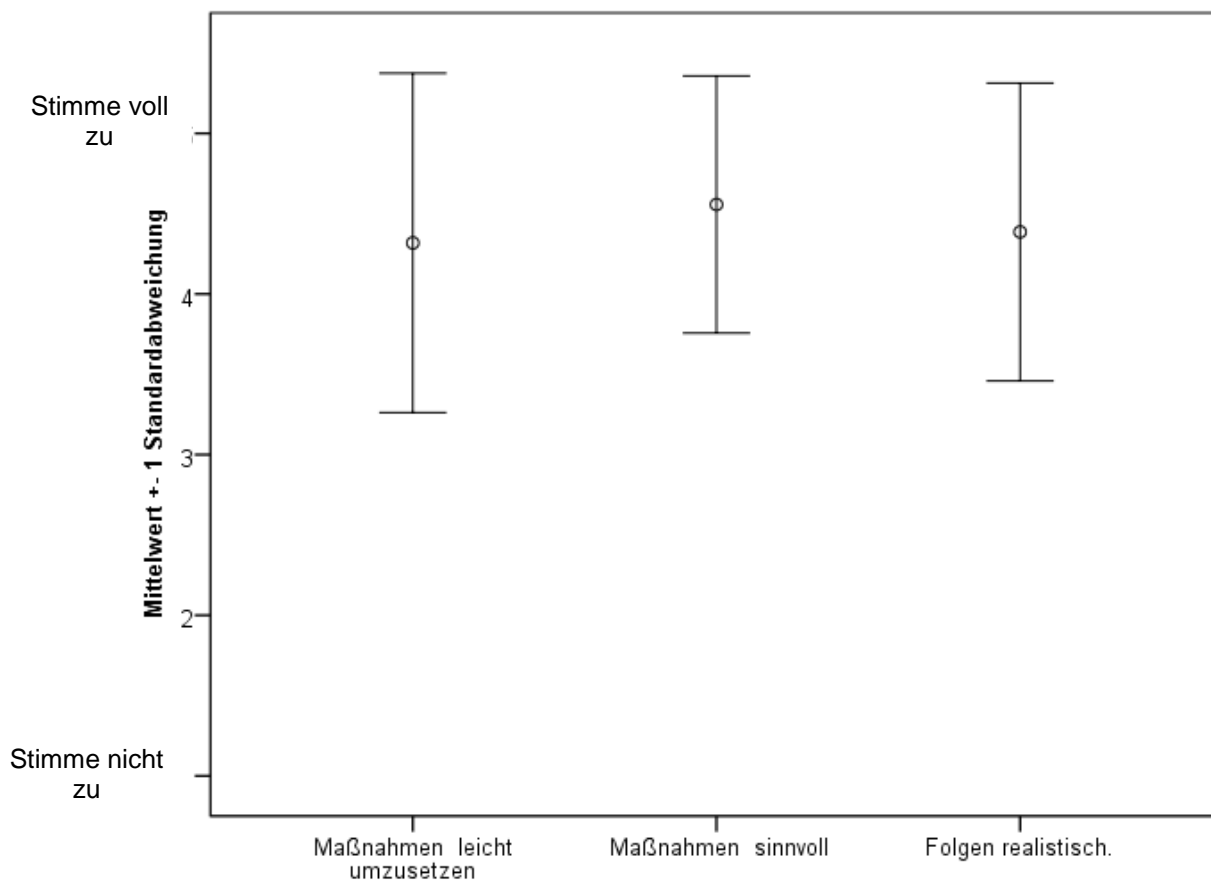


Wahrnehmung der Botschaftsinhalte

Die Botschaftsinhalte wurden im Mittel sehr positiv wahrgenommen (Abbildung 3). Die empfohlenen Maßnahmen wurden als leicht umzusetzen (AM 4,32; SD 1,06 auf einer Skala von 1 „stimme nicht zu“ bis 5 „stimme voll zu“) und sinnvoll (AM 4,56; SD 0,80) eingeschätzt, sowie die dargestellten Folgen als realistisch (AM 4,39; SD 0,92).

Bei Vergleich der Subgruppen ergab sich als einziger Unterschied, dass Teilnehmer mit Migrationshintergrund die dargestellten Folgen als realistischer einschätzten (AM 4,73; SD 0,67) als Personen ohne Migrationshintergrund (AM 4,19; SD 1,01; $p=0,005$).

Abbildung 3: Wahrnehmung der Botschaftsinhalte der Kampagnenbilder (N=89)



Wahrgenommene Wirksamkeit

Die interne Konsistenz der 4 Items zur wahrgenommenen Wirksamkeit⁵ war gut ($\alpha=,85$), so dass ein Gesamtscore für diese Skala gebildet werden konnte. Entsprechend dieses Scores wurde die Wirksamkeit der Bilder als gut eingeschätzt (Mittelwert-Index = 4,24; $SD=0,85$ auf einer Skala von 1 „stimme nicht zu“ bis 5 „stimme voll zu“).

Bei stratifizierter Betrachtung ergaben sich keine statistisch signifikanten Unterschiede in der wahrgenommenen Wirksamkeit zwischen Männern und Frauen. Die wahrgenommene Wirksamkeit wurde von Personen mit niedrigerem Bildungsstand (AM 4,42; SD 0,71) als etwas höher eingeschätzt als von Personen mit höherem Bildungsstand (AM 4,06; SD 0,97; $p=0,045$). Der Unterschied war beim Vergleich von Teilnehmern mit (AM 4,65; SD 0,45) im und ohne Migrationshintergrund (AM 3,97; SD 0,96) deutlicher ausgeprägt ($p<0,001$).

Sortieren der Kampagnenbilder

Abschließend sollten die Teilnehmer die vier Kampagnenbilder von 1 (gefällt am meisten) bis 4 (gefällt am wenigsten) sortieren. Das Bild 1 zum Thema Asthma durch Passivrauch wurde am häufigsten auf Platz 1 gewählt, gefolgt von dem Bild Vorbildrolle der Eltern (Abbildung 4). Entsprechend erhielt das Bild 1 (zum Thema Asthma) auch den besten Gesamtmittelwert (AM 1,90; SD 0,94) während das Bild 4 (zum Thema Geruch durch Passivrauch) mit einem Mittelwert von 2,87 (SD 1,06) am schlechtesten abschnitt. Bild 3 zur Mittelohrentzündung durch Passivrauch (AM 2,54; SD 1,13) und Bild 2 zum Thema Vorbildrolle der Eltern (AM 2,61, SD 1,14) belegten die mittleren Plätze. Die Unterschiede hinsichtlich der Mittelwerte der einzelnen Bilder erwiesen sich in der Varianzanalyse als statistisch signifikant ($p<0,001$).

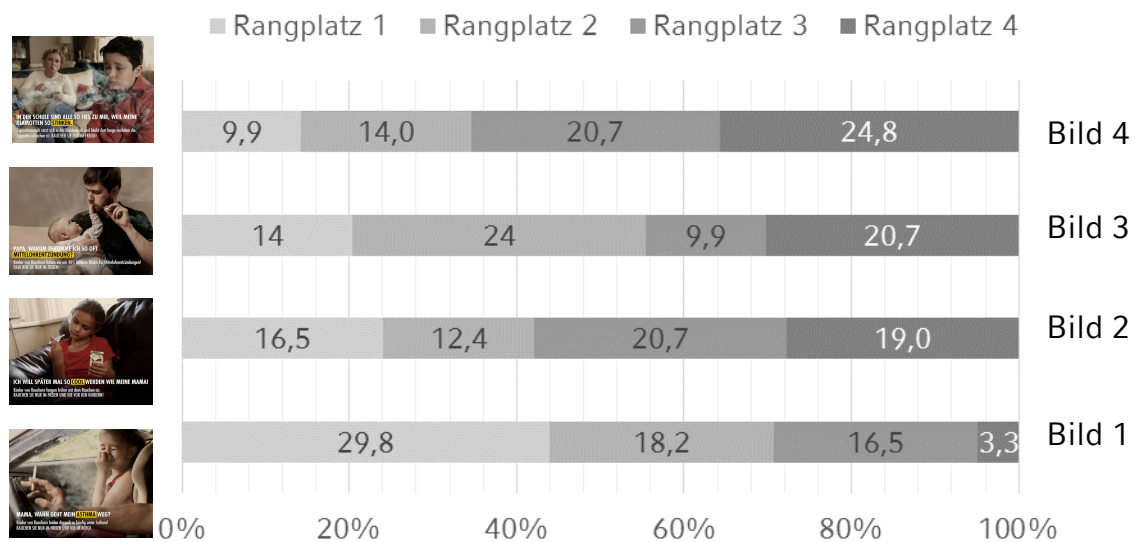
Bei den Subgruppenanalysen ergaben sich statistische signifikante Unterschiede nur in der Sortierung des ersten und zweiten Kampagnenbildes für den Bildungsstand: Personen mit niedrigerem Bildungsstand gaben Bild 1 zum Thema Asthma einen höheren mittleren Rangplatz (AM 1,59; SD 0,75) als Teilnehmer mit höherem Bildungsstand (AM 2,21; SD 1,00; $p=0,004$) während das zweite Bild zur Vorbildrolle der Eltern von Personen mit nied-

⁵ Bewertung anhand folgender Fragen:

- 1) Die Bilder machen auf das Problem des Passivrauchens aufmerksam;
- 2) Die Bilder regen zum Nachdenken an;
- 3) Die Bilder motivieren, mit anderen über das Thema zu reden.
- 4) Die Bilder motivieren, Kinder vor Passivrauch zu schützen.

rigerem Bildungsstand (AM 2,98; SD 1,07) statistisch signifikant schlechter eingeordnet wurde als von Teilnehmern mit höherem Bildungsstand (AM 2,29; SD 1,11; $p=0,006$). Geschlecht und Migrationshintergrund waren hingegen nicht statistisch signifikant mit der Einordnung der Bilder assoziiert (Daten nicht gezeigt).

Abbildung 4: Rangbildung der Kampagnenbilder (N=89)



8. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung

Das Ergebnis des Projektes sind vier animierte und vertonte Kampagnenbilder mit einer einheitlichen Struktur (Problemstatement, Erklärung, Lösung), in denen zwei soziale und zwei gesundheitliche Folgen des Passivrauchens für Kinder adressiert werden. Damit konnte das Projekt erfolgreich abgeschlossen werden, die zu Beginn formulierten Projektziele wurden erreicht. Es wurden zielgruppenspezifische Maßnahmen und Zugangswege zur Verringerung der Passivrauchbelastung in Innenräumen erarbeitet. Die Entwicklung erfolgte wie geplant in drei Projektstufen. Die quantitative Erhebung verdeutlicht die Eignung der Kampagne insbesondere auch für Personen mit niedrigerem Bildungsstand und Migrationshintergrund.

Hauptherausforderung des Projekts war die Rekrutierung der Teilnehmer. Ursächlich dafür waren unter anderem Vorurteile gegenüber universitären Einrichtungen und Berührungsängste der gewählten Zielgruppe. Dies lag zum Teil daran, dass vielen bewusst war, dass das eigene Rauchen schädlich für die Gesundheit der Kinder ist und sie besorgt waren, dass sie nun von Wissenschaftlern mit erhobenem Zeigefinger darauf hingewiesen würden, dass sie ihre Kinder gefährdeten. Dieses Bewusstsein der negativen Folgen des Rauchens auf die Kinder bestätigt sich auch in den Ergebnissen der quantitativen Erhebung. Viele der Angesprochenen jungen Eltern hatten Angst, dass es darum gehen würde, sie zur Aufgabe des Rauchens zu bewegen. Diese Besorgnis, mit dem Thema des eigenen Rauchens bzw. des Rauchens des Partners und der möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit der Kinder konfrontiert zu werden, zeigte sich ebenfalls in der quantitativen Evaluation der Kampagnenbilder: Der erste Eindruck der animierten Bilder war auf viele der Teilnehmer eher negativ. Da die Teilnehmer sich durch die Inhalte angesprochen fühlten, lässt dies auf eine gewisse Betroffenheit schließen. Auf der anderen Seite würden die Teilnehmer die Bilder in sozialen Medien näher ansehen – sie aber aufgrund der unangenehmen Inhalte eher nicht liken oder mit anderen teilen. Dies konvergiert mit Ergebnissen der Fokusgruppen im Hinblick auf mögliche Hinderungsgründe bei der Verbreitung über Social Media. Außerdem unterstützt dies die These, dass einer der Gründe für die schwierige Rekrutierung der Probanden in ihrer eigenen Betroffenheit lag.

Die Durchführung von Fokusgruppen statt Einzelinterviews wurde in der ersten Projektphase dadurch erschwert, dass die Teilnehmer den Aufwand, um zu den Räumlichkeiten im Institut für Kommunikationswissenschaften an der LMU München zu gelangen, als zu hoch einschätzten. Die angebotene finanzielle Aufwandsentschädigung wurde teilweise angezweifelt. Bei Teilnehmer mit Migrationshintergrund waren die Vorbehalte noch größer. So fand sich trotz intensiver Rekrutierungsbemühungen durch spanischsprachige Mitarbeiter

kein Teilnehmer mit spanischsprachigen Wurzeln. Alle angesprochenen Personen gaben an, dass sie und ihr Partner nicht rauchen würden oder sie einen zu hohen Bildungsstand aufwiesen. Diese Berührungspunkte führten dazu, dass die erste Projektstufe in Einzelinterviews durchgeführt werden musste und die Anzahl der eingeschlossenen Teilnehmer in allen Projektstufen hinter den Erwartungen zurückblieb. Die Methodenmodifizierung der ersten Projektphase von Fokusgruppen zu Einzelinterviews wurde als unwesentlich für den weiteren Projektverlauf und das Projektergebnis beurteilt.

Die Schwierigkeiten bei der Teilnehmerrekrutierung zu einer zeitlichen Verzögerung des Projektverlaufs und einem erhöhten finanziellen Aufwand für die intensiven Rekrutierungsmaßnahmen. Da es in allen drei Projektstufen nicht möglich war, im vorgegeben Zeitrahmen ausreichend Teilnehmer, die den ursprünglich definierten Einschlusskriterien entsprachen, zu rekrutieren, wurde zunächst das Kriterium Schulbildung gelockert und statt des Bildungsstandes wurde in Absprache mit dem Projektträger eine geringe berufliche Stellung als Einschlusskriterium gewählt. Die erarbeiteten Kampagnen sind daher auf eine Zielgruppe mit leicht abweichenden Eigenschaften (Personen mit einer niedrigen Schulbildung bzw. einer geringen beruflichen Stellung) zugeschnitten. Zudem sind unter den Teilnehmer wenige Personen mit Migrationshintergrund, was die Aussagekraft für Personen mit Migrationshintergrund einschränkt. Allerdings ergaben die Ergebnisse der quantitativen Erhebung, dass die Kampagnenbilder und der Zugangsweg von Personen mit niedrigerem Bildungsstand und von Teilnehmern mit Migrationshintergrund gleich gut bzw. besser beurteilt wurden. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass die Kampagnenbilder besonders auch für Personen mit niedrigerem Bildungsstand (bis Realschulabschluss) oder Migrationshintergrund geeignet sind. Durch Übersetzung der Texte können die Kampagnenbilder auch für andere Kulturkreise eingesetzt werden.

In der nachfolgenden Tabelle 9 sind die Ziele (Milestones) des Projektes und die Indikatoren zur Messung der Zielerreichung detailliert dargestellt. Eine weitere Spalte führt die Änderungen, die sich während der Projektlaufzeit im Einzelnen ergeben haben, chronologisch und detailliert auf.

Tabelle 9: Projektziele und Indikatoren zur Messung der Zielerreichung

Ziele / Meilensteine	Indikatoren	Ziel erreicht	Änderungen /Anmerkungen
Ziel 1: Methodisches Design	Das Design ist abschließend entwickelt und die Teilnehmer sind rekrutiert.	Ja	Die Teilnehmerrekrutierung verzögerte sich und es konnten etwas weniger Teilnehmer als ursprünglich geplant eingeschlossen werden.
Teilziel 1.1: Abschließende Methodenentwicklung	Die Methoden und Instrumente sind abschließend entwickelt, das Studienhandbuch ist erstellt	Ja	
Teilziel 1.2: Ethikvotum	Ein positives Ethikvotum liegt vor.	Ja	
Teilziel 1.3: Rekrutierung der Teilnehmer	Für jede der 6 Fokusgruppen Rekrutierung von mindestens 6 Teilnehmer	Ja, unter Erweiterung der Zielgruppe	Da statt der Fokusgruppen in aufwändigeren Einzelinterviews durchgeführt wurden, wurden weniger Teilnehmer eingeschlossen.
Ziel 2: Durchführung der Fokusgruppendifkussionen (FG); Erarbeitung von Kernbotschaften / Kommunikationswegen	Mit Hilfe der FG wurden geeignete Kernbotschaften und Kommunikationswege erarbeitet	Ja	Verwendung von Einzelinterviews statt FG
Teilziel 2.1: Diskussion über Wissen, soziale Normen und Restriktionen bezüglich erwünschter Verhaltensweisen in jeder FG	Durch die FG sind zielgruppenspezifische Informationen in Bezug auf erwünschte Verhaltensweisen und mit ihnen verbundene kulturelle Normen gewonnen worden.	Ja, partiell	Aufgrund geringerer Zahl von Teilnehmer mit Migrationshintergrund sind die Ergebnisse nur eingeschränkt auf andere Kulturkreise übertragbar.
Teilziel 2.2: Gestaltung von Kernbotschaften	Mit Hilfe der FG sind geeignete zielgruppenspezifische Kernbot-	Ja	Verwendung von Einzelinterviews statt FG

Ziele / Meilensteine	Indikatoren	Ziel erreicht	Änderungen /Anmerkungen
	schaften erarbeitet.		
Teilziel 2.3: Identifikation von Kommunikationswegen	Durch die FG sind geeignete zielgruppenspezifische Kommunikationswege für die Aufklärungskampagne identifiziert.	Ja	Verwendung von Einzelinterviews statt FG
Ziel 3: Ausarbeitung und Verfeinerung der Aufklärungskampagne	Die Kernbotschaften der Kampagne und Kommunikationswegen sind gestaltet.	Ja	
Teilziel 3.1: Ausarbeitung der Aufklärungskampagne	Pro Zielgruppe sind 1-2 Kampagnen entwickelt.	Ja	
Teilziel 3.2: Durchführung der zweiten Welle der FG	Die Teilnehmer der ersten Welle FG nehmen an der zweiten Welle teil.	Ja	Die Teilnehmer der Einzelinterviews nahmen an den FG teil.
Teilziel 3.3: Verfeinerung der Aufklärungskampagne	Die erarbeitete Kampagne wird innerhalb der FG vorgestellt, diskutiert und verfeinert.	Ja	
Ziel 4: Evaluation der Aufklärungskampagne	Die auf Basis der zweiten FG optimierte Aufklärungskampagne wurde von Peers evaluiert.	Ja	
Ziel 4.1: Rekrutierung von Peers	Jede(r) Fokusgruppenteilnehmer(in) benannte bis zu 5 Peers, die sich zur Evaluation bereit erklären.	Ja	Da die Partizipation der Teilnehmer hinter den Erwartungen zurückblieb, wurde der Link zum Online-Fragebogen über die sozialen Netzwerke einzelner Studienteilnehmer sowie über die sozialen Netzwerke aller Mitarbeiter der KOPA-Studie geteilt. Darüber hinaus persönliche Rekrutierungsmaßnahmen auf Spielplätze und in Kinder-

Ziele / Meilensteine	Indikatoren	Ziel erreicht	Änderungen /Anmerkungen
			arztpraxen.
Ziel 4.2: Evaluation der Kampagne durch Peers	Die Peers evaluierten die zu erwartende Akzeptanz der Kampagne in der jeweiligen Zielgruppe.	Ja	Gesamtzahl der befragten Personen liegt leicht unter den Erwartungen
Ziel 4.3: Auswertung der Evaluation	Auswertung und Analyse der von den Peers vorgenommenen Evaluation sind abgeschlossen.	Ja	
Ziel 5: Kommunikation und Verbreitung der Ergebnisse	Alle relevanten Stakeholder werden über die Inhalte sowie die Evaluation der erarbeiteten Aufklärungskampagnen informiert.	Nein	Hierfür schlagen wir eine Absprache mit dem BMG und der BZgA vor.
Ziel 5.1: Kommunikation mit den Kooperationspartnern und Fokusgruppenteilnehmern	Die Ergebnisse des Projekts wurden bei den Kooperationspartnern sowie den Teilnehmern vorgestellt.	Ja	Darstellung auf Webseite des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin; Anschreiben der Kooperationspartner nach Abnahme des Berichts durch das BMG.
Ziel 5.2: Abschlussbericht für das BMG	Dem BMG wurde ein Abschlussbericht mit allen relevanten Erkenntnissen vorgelegt.	Ja	
Ziel 5.3: Wissenschaftliche Publikation	Die Ergebnisse wurden in wissenschaftlichen Zeitschriften sowie auf Kongressen vorgestellt.	Ja	Das Projekt wurde im November 2016 auf der Fachgruppen-Tagung Gesundheitskommunikation der Deutschen Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft (DGPuK) vorgestellt. Weitere Publikationen sind geplant bzw. im Druck.

Ziele / Meilensteine	Indikatoren	Ziel erreicht	Änderungen /Anmerkungen
Ziel 5.4: Bereitstellung der Kampagne	Die Kampagnen werden für die weitere Nutzung zur Verfügung gestellt.	Ja	Webseite des Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin nach Abnahme des Berichts durch das BMG

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass im Rahmen des Projektes vier Kampagnen in gemeinsamer und enger Zusammenarbeit mit der Zielgruppe erarbeitet wurden, die abschließend in einer unabhängigen, ebenfalls von Personen aus der Zielgruppe vorgenommenen, Bewertung gut abschnitten. Die Qualität der Bilder wurde als gut befunden, die Wirksamkeit und Glaubwürdigkeit als hoch eingeschätzt und es wurde bestätigt, dass es gut sei, dieses Thema in den sozialen Medien zu thematisieren. Das Thema erzeugt bei rauchenden Eltern eine Betroffenheit, die dazu führt, dass eher nicht von einer aktiven Weiterverbreitung der Bilder durch rauchende Eltern in den sozialen Medien ausgegangen werden kann. Die Verbreitung müsste somit, wie von den Teilnehmer angegeben, durch Wissenschaftler, Ärzte oder Behörden erfolgen, auch um die nötige Seriosität des Themas zu behalten. Diese könnte beispielsweise durch Werbeanzeigen innerhalb sozialer Medien umgesetzt werden.

9. Gender Mainstreaming Aspekte

Bei den Rekrutierungsmethoden wurde darauf geachtet, dass Männer und Frauen gleiche Chancen haben, am Projekt teilzunehmen. Dennoch finden sich unter den Studienteilnehmern der qualitativen Erhebungen deutlich mehr Frauen. Bei der Gruppeneinteilung für die Diskussionsrunden wurde auf eine Gleichverteilung der männlichen und weiblichen Studienteilnehmer geachtet. Ebenso befinden sich unter den Ansprechpartnern bei den kooperierenden Einrichtungen etwas mehr Frauen als Männer. Bei der Entwicklung der Kampagne wurde daher besonders darauf geachtet, auch die Väter als wichtige Zielgruppe zu berücksichtigen. Bei der Formulierung der Kernbotschaften sowie bei der Auswahl der Zugangswege wurden die vielfältigen Lebensrealitäten von Männern und Frauen berücksichtigt. Dennoch ergaben sich keine wesentlichen Unterschiede (v.a. in der Nutzung von Onlinemedien) zwischen Männern und Frauen, daher wurden die Botschaften und Zugangswege für Männer und Frauen gleichermaßen erarbeitet. In der quantitativen Erhebung ergaben sich keine nennenswerten Unterschiede in der Beurteilung durch Männer und Frauen. Weiterhin wurde das Projekt von Männern und Frauen koordiniert.

10. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Die Kampagne wird nach Abnahme des Berichts durch das BMG auf der Webseite des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin allen Teilnehmer, den Projektpartnern und weiteren Nutzern zur Verfügung gestellt, die Projektpartner werden zudem schriftlich informiert. Die Teilnehmer haben die Kampagnen bereits im Studienverlauf erhalten. Die BZgA wird ebenfalls über das Material informiert. Wissenschaftliche Publikationen befinden sich in der Konzeptionsphase.

Während der Projektlaufzeit wurden ein Studienflyer zur Weitergabe an Interessierte und potentielle Teilnehmer sowie Informationen zum Projekt auf der Homepage des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin zur Verfügung gestellt (<http://www.aumento.klinikum.uni-muenchen.de/>). Weiterhin wurde das Projekt im November 2016 auf der Fachgruppen-Tagung Gesundheitskommunikation der Deutschen Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft (DGPK) vorgestellt (s. Publikationen).

11. Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit/Transferpotential)

Wir sehen großes Transferpotential, wenn die Kampagne durch Mitglieder der Zielgruppe selbst in den sozialen Medien wie Facebook verbreitet wird. Eine reine Verbreitung über eine universitäre Einrichtung hat sich hingegen nach unserer Erfahrung als nicht vielversprechend herausgestellt, da die Berührungspunkte von Personen aus Raucherhaushalten mit niedrigem Bildungsstand sich als zu groß erwiesen haben. Wichtig hierbei ist, dass nach Einschätzung der Teilnehmer der Urheber der Kampagne klar als universitär, ärztlich oder staatlich zu erkennen sein sollte. Allerdings waren unsere Teilnehmer sehr zögerlich, die Kampagne selbst zu verbreiten. Dies zeigen auch die Daten der quantitativen Erhebung. Damit die Kampagne dennoch weit verbreitet wird, könnte sie beispielsweise als zu bezahlende Werbekampagne über Facebook verbreitet werden (12). Hierbei können auch bestimmte Charakteristika der Zielgruppe ausgewählt werden wie z.B. das Vorhandensein von Kindern. Dieser Zugangsweg müsste in einer Nachfolgestudie überprüft werden.

Zudem wäre es wichtig zu erforschen, ob die Kampagne nachhaltig das Verhalten der rauchenden Eltern beeinflusst, sprich, es wäre zu überprüfen, ob die vorgeschlagenen einfachen Maßnahmen zur Minderung der Passivrauchexposition der Kinder tatsächlich umgesetzt werden. Dies könnte überprüft werden, indem eine Anzahl rauchender Eltern über Fa-

cebook in die Studie rekrutiert würden und ihre Einstellungs- und Verhaltensänderung über einen Zeitraum von z.B. 6 Monaten untersucht würde. Mit der Rekrutierung über Facebook in Kohortenstudien liegen schon verschiedene Erfahrungen aus der Literatur vor (z.B. (13)).

12. Publikationsverzeichnis

Sukalla, Freya, Karnowski, Veronika, Radon, Katja & Gerlich, Jessica (2016).

Partizipative Integration schwer erreichbarer Zielgruppen zur Identifikation geeigneter Botschaften und Kommunikationswege für Aufklärungskampagnen zur Reduktion der Passivrauchbelastung bei Kindern.

Vortrag gehalten auf der Jahrestagung der DGpuK-Fachgruppe Gesundheitskommunikation, 23.-25.11.2016, Hamburg.

13. Zitierte Literatur

1. WHO, *WHO global report (2012). mortality attributable to tobacco*. Genf.
2. DKFZ (2005). *Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko*. Heidelberg.
3. US Department of Health and Human Services (2014). *The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General*.
4. Bolte, G., et al. (2012). Tabakrauchbelastung von Kindern in Bayern: Ansatzpunkte für Gesundheitsförderungsstrategien auf Gemeindeebene.
5. Razum, O., et al. (2008). *Migration und Gesundheit*. Robert-Koch-Institut. Berlin.
6. Lampert, T. & List, S (2010). Gesundheitsrisiko Passivrauchen. *GBE kompakt* 3/2010.
7. Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse*. Weinheim: Beltz.
8. Witte, K. (1992). Putting the fear back into fear appeals: The Extended Parallel Process Model. *Communication Monographs*, 59(4), 329-349.
9. Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. New York: Psychology Press.
10. Rosenstock, I. M. (1966). Why people use health services. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3), 94-127.
11. Nunnally, J. C. (1978): *Psychometric theory* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
12. Derrick JL, Eliseo-Arras RK, Hanny C, Britton M, Haddad S (2017). Comparison of internet and mailing methods to recruit couples into research on unaided smoking cessation. *Addict Behav*, 21;75:12-16.
13. Christensen T, Riis AH, Hatch EE, Wise LA, Nielsen MG, Rothman KJ, Toft Sørensen H, Mikkelsen EM (2017). Costs and Efficiency of Online and Offline Recruitment Methods: A Web-Based Cohort Study. *J Med Internet Res*.

14. Anhang

- 1) Kurzfragebogen und Interviewleitfaden Projektphase 1
- 2) Diskussionsleitfaden Fokusgruppen Projektphase 2
- 3) Online-Fragebogen
- 4) Ethikvoten
- 5) Auswertung der Einzelinterviews aus Projektphase 1
- 6) Kampagnenentwurf des Illustrators
- 7) Kampagnenentwurf des Grafikers
- 8) Auswertung der Fokusgruppengespräche aus Projektphase 2

15. Anlage

- zahlenmäßiger Verwendungsnachweis (Formblatt des BVA) (*liegt dem Projektträger bereits vor*)
- tabellarische Belegübersicht (Ausgaben und Einnahmen nach Art und in zeitlicher Reihenfolge getrennt aufgelistet, ohne Formatvorgabe) (*liegt dem Projektträger bereits vor*)
- Kurzbericht (zur Veröffentlichung durch das BMG, Formblatt „Kurzbericht“)
- Erläuterung von wesentlichen Abweichungen vom Finanzierungsplan
Es gab keine wesentlichen Abweichungen vom Finanzierungsplan
- Gemäß ANBest-P (Nr. 6.2.1), ANBest-Gk (Nr. 6.3) ist auf die wichtigsten Positionen des zahlenmäßigen Verwendungsnachweises einzugehen. Die Notwendigkeit und Angemessenheit der geleisteten Arbeit ist zu erläutern. (*liegt dem Projektträger bereits vor*)

Anhang 1: Kurzfragebogen und Interviewleitfaden Projektphase 1

Fragebogen

1. Bitte nennen Sie Ihr Geburtsjahr: _ _ _ _

2. Sind Sie...

- männlich
- weiblich

3. Was ist ihr Familienstand?

- ledig
- verheiratet
- geschieden
- verwitwet

4. Was ist der höchste Schulabschluss, den Sie besitzen?

- Gesamtschule
- Hauptschulabschluss
- Realschulabschluss (Mittlere Reife)
- Fachhochschulreife (FOS, BOS, etc.)
- Abitur
- Schule beendet ohne Abschluss
- anderer Abschluss, bitte angeben: _____

5. Sind Sie zur Zeit...

- Auszubildende(r) / Berufsschüler(in)
- Student(in) (hauptberuflich)
- Angestellt
- Selbstständig
- Arbeitslos und arbeitssuchend
- Hausfrau/Hausmann (hauptberuflich)
- In Mutterschutz oder Elternzeit
- Sonstiges, bitte angeben: _____

8. Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt, Sie selbst **nicht** mit eingeschlossen?

|__|__| Kinder (0-17 Jahre)

|__|__| Erwachsene

9. In welchem Jahr sind Ihre Kinder geboren?

20__ 20__ 20__ 20__
Jahr Jahr Jahr Jahr

10. In welchem Land wurden Sie geboren?

11. In welchem Land/ In welchen Ländern wurden Ihre Eltern geboren?

12. Wie lange leben Sie schon in Deutschland?

Ich bin in Deutschland geboren

Seit ____ Jahren.

13. Rauchen Sie oder waren Sie jemals regelmäßiger Raucher? (mindestens 1 Zigarette pro Tag für einen Zeitraum von 6 Monaten oder mehr)

nein

ja

14. Haben Sie innerhalb des letzten Monats geraucht?

nein

ja

Geben Sie zum Schluss bitte Ihre individuelle Kennung an. Sie ermöglicht uns, Ihre Daten aus den verschiedenen Fokusgruppen anonym zuzuordnen.

1. Ziffern des eigenen Geburtstags (zweistellig), z. B. 04. Februar → 04

2. Die ersten drei Buchstaben des Vornamens der Mutter, z. B. Brigitte → bri

3. Geburtsmonat des Vaters (zweistellig), z. B. Oktober → 10

4. Anzahl der eigenen Geschwister (zweistellig), z. B. 3 → 03

➤ Beispielkennung = 04 bri 10 03

Ihre Kennung: ____

1. 2. 3. 4.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

KOPA: Verringerung der Passivrauchbelastung bei Kindern

Einzelinterviews – Mai bis Juli 2016

Ziel: Diskussion von Wissen, Normen und Restriktionen bezüglich des erwünschten Verhaltens und darauf aufbauend partizipative Erarbeitung von Kernbotschaften und Zugangswegen

1. Vor Beginn

- Begrüßung
- Wiederholung: Infoschreiben und Einverständniserklärung, falls noch nicht unterschrieben, unterschreiben lassen
(1 x Infoblatt und Einverständniserklärung für die Teilnehmer zum Behalten, 1 x unterschriebene Einverständniserklärung für Studienunterlagen)
- Bitten:
 - Kurzfragebogen auszufüllen (darauf hinweisen, dass sie sich bei Fragen dazu an euch wenden können),
 - Kennung eintragen lassen und erklären, dass dies ermöglicht, die Daten des ersten Interviews jetzt und die der zweiten Runde anonym zu verknüpfen

2. Durchführung Interviews

Leitfaden

Begrüßung

5'

Kurze Begrüßung mit Dank für die Teilnahme

„Ich möchte Ihnen jetzt noch einmal herzlich danken, dass Sie sich Zeit nehmen an unserem Projekt teilzunehmen.“

Hinweise und Regeln

- *„Wir wollen also ein Konzept für eine Kampagne entwickeln, die nach unserem Projekt auch zum Einsatz kommen soll. Es ist also nicht unser Ziel, Sie zum Aufhören mit dem Rauchen zu bewegen!“*
 - Diesen Satz bitte nur sagen, wenn die Atmosphäre eher ablehnend ist, bzw. ein oder zwei TN vielleicht schon Unmut äußern. Ansonsten könnt ihr das auch später noch mal einbauen, wenn die TN sich angegriffen fühlen.
- Freiwilligkeit: TN können jederzeit gehen
„An dieser Stelle möchten wir Sie noch einmal auf die Freiwilligkeit ihrer Teilnahme hinweisen, d.h. Sie können die TN jederzeit abbrechen, wenn Sie möchten.“
- Datenschutz und Anonymität (trot
„Die Aussagen und Angaben, die Sie heute hier machen, werden vollkommen anonym erhoben und nur für wissenschaftliche Zwecke verwendet. Auch sonst versichern wir Ihnen, dass wir beim Umgang mit Ihren Daten die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen korrekt einhalten.“
- Jede Perspektive und jede Erfahrung ist berechtigt. Es gibt auch keine falschen Antworten.
„Wir machen diese Interviews, damit wir als Forscher von Ihnen als Teilnehmern lernen, daher sind wir für alle Meinungen und Perspektiven sehr dankbar. Somit gibt es auch keine „falschen“ Antworten. Es interessiert uns alles, was Sie zu sagen haben.“

Erfragen des Einverständnisses für die Tonbandaufnahme

„Bevor es jetzt losgeht, möchte ich Sie noch um Ihr Einverständnis bitten, dass wir unser Gespräch aufnehmen. Wenn das für Sie ok ist, würde ich jetzt die Aufnahmegeräte einschalten.“

- **Aufnahmegeräte einschalten!**

Soziale Medien und Handy/Smartphone im Alltag

„Lassen Sie uns nun zuallererst über soziale Medien oder das Handy bzw. Smartphone reden. Bitte tauschen Sie sich doch mal darüber aus, was Sie in Ihrem Alltag so nutzen?“

Jeweils extra für soziale Medien (Facebook, Twitter,...) und Handy/ Smartphone

- Je nachdem, worüber die Teilnehmer am Anfang sprechen, damit anfangen weitere Fragen einzuwerfen. Reden sie zum Beispiel über Facebook, bleibt ihr erst mal bei Facebook/sozialen Medien und handelt diese Punkte ab.
- Es geht nicht darum, jede einzelne Frage zu stellen. Das sind potenzielle Nachfragen, um das Gespräch anzuregen. Wichtig ist herauszufinden, ob und wie sie soziale Medien und Handys nutzen, was relevante Anwendungen und Funktionen für sie sind, welchen Stellenwert die sozialen Medien und das Handy für sie haben, und inwiefern die Nutzung an sich mit dem Rauchen einhergeht bzw. das Rauchen ein Thema bei der Nutzung ist. Statt der persönlichen Anfrage ruhig auch immer wieder einwerfen, wie es in ihrem sozialen Umfeld ist. Nach konkreten Episoden bzw. Handlungsweisen fragen!!
- Auf Notizblatt 1 Mindmap erstellen für genutzte soziale Medien und Handy.

8'

Nutzung I

- Was nutzen Sie? Was haben Sie HEUTE/GESTERN schon genutzt?
- Wofür? Was machen Sie genau damit? Was haben Sie ZULETZT damit gemacht?
- Welche Anwendungen oder Funktionen? Wie? Warum (nicht)? Kontakte mit wem?
- Was hätten Sie gern? Was würden Sie gern nutzen?
- Wie sieht das in ihrem Umfeld aus? Bei ihren Freunden? In der Familie? ...

Welche Bedeutung haben verschiedene Medien für Sie im Alltag? I

- In welchen Situationen nutzen sie XX? Wie sieht das genau aus?
- Welchen generellen Stellenwert haben soziale Medien oder ihr Handy für Sie?
- Welche Privatsphäreinstellungen haben Sie? Wie öffentlich ist ihr Profil?
- Welche Funktionen oder Anwendungen sind für sie besonders wichtig und warum?
- In welchen Situationen oder für welche Aktivitäten können Sie sich ein Leben ohne XX zum Beispiel gar nicht mehr vorstellen?
- Was beobachten Sie so in Ihrem Umfeld? Machen Sie manches anders als Ihre Freunde zum Beispiel? Was?

8'

Nutzung II je nachdem, für soziale Medien oder Smartphone

- Was nutzen Sie? Was haben Sie HEUTE/GESTERN schon genutzt?
- Wofür? Was machen Sie genau damit? Was haben Sie ZULETZT damit gemacht?
- Welche Anwendungen oder Funktionen? Wie? Warum (nicht)? Kontakte mit wem?
- Was hätten Sie gern? Was würden Sie gern nutzen?
- Wie sieht das in ihrem Umfeld aus? Bei ihren Freunden? In der Familie? ...

Welche Bedeutung haben verschiedene Medien für Sie im Alltag? II

- In welchen Situationen nutzen sie XX? Wie sieht das genau aus?
- Welchen generellen Stellenwert haben soziale Medien oder ihr Handy für Sie?
- Welche Privatsphäreinstellungen haben Sie? Wie öffentlich ist ihr Profil?
- Welche Funktionen oder Anwendungen sind für sie besonders wichtig und warum?
- In welchen Situationen oder für welche Aktivitäten können Sie sich ein Leben ohne XX zum Beispiel gar nicht mehr vorstellen?
- Was beobachten Sie so in Ihrem Umfeld? Machen Sie manches anders als Ihre Freunde zum Beispiel? Was?

Nutzung im Zusammenhang mit dem Rauchen (soziale Medien und Handy gemeinsam)

- *Nutzen sie XX auch während Sie rauchen?*
- *In welchen Situationen? Immer, wenn Sie rauchen? Oder nur, in bestimmten Situationen? Welche?*
- *Was machen Sie da genau? Surfen Sie z. B. auf Facebook, während Sie eine Raucherpause einlegen?*
- *Falls Sie das selbst nicht machen, haben Sie das schon bei anderen beobachtet? Zum Beispiel Ihren Arbeitskollegen? ...*
- *Was bekommen Sie da von Freunden oder der Familie mit?*

8'

Mediennutzung zum Thema Rauchen

- *Suchen Sie Informationen über das Rauchen?*
- *Ist Rauchen ein Thema, z.B. auf Facebook, im Austausch mit Freunden, Familie, Fremden?*
- *Worüber reden Sie dann?*
- *Eventuell Mitglied in Facebook-Gruppen zum Rauchen?*

Hier bitte beachten, dass es sich hier sowohl um positive, das Rauchen unterstützende/zelebrierende, als auch negative, wie gesundheitliche Folgen handeln kann. Also nicht nur auf eine Seite konzentrieren! Gleichzeitig am Anfang nur offen fragen, erst später, nur wenn notwendig, Möglichkeiten nennen!

Gemeinsame Erarbeitung von relevanten Kernbotschaften im Kontext bestehender sozialer Normen und Restriktionen bei Integration relevanter Infos

Gesundheitliche Folgen

5'

„Da wir ja jetzt schon beim Rauchen sind, gehen wir mal zum Thema Passivrauchen über. Unser Ziel ist es ja heute gemeinsam mit Ihnen einen Weg zu finden, wie wir mit den richtigen Worten möglichst viele Menschen erreichen und so dazu beitragen können, dass weniger Kinder schädlichem Rauch ausgesetzt sind. Um so eine Kampagne zu entwickeln, muss man zuerst wissen, welche Informationen und Botschaften man den Leuten vermitteln will. Lassen Sie uns zunächst mit den gesundheitlichen Folgen der Passivrauchbelastung für Kinder beginnen. Ich werde dabei die Folgen auf dem Notizblatt sammeln, damit wir eine Übersicht bekommen. Also welche Folgen kann es haben, wenn Kinder häufig Zigarettenrauch ausgesetzt sind.“

- *Warum könnte der Passivrauch noch schädlich sein?*
- *Wenn Sie vor allem langfristig denken, welche Krankheiten können Kinder noch entwickeln?*
- *Was haben Sie schon einmal irgendwo gelesen oder gehört?*
- *Wenn das Gespräch stockt, weitere Folgen einbringen. Vielleicht fallen den Interviewpartnern, dann jeweils auch noch Sachen ein. Gern Fragen zu Prävalenz und Risiko bzw. nach anderen Hintergrundinformationen beantworten. Sobald alle relevanten Folgen (s. Informationsblatt) genannt wurden, geht es weiter mit den folgenden Fragen.*
- *Jetzt, da wir eine ganze Menge an Folgen zusammengetragen haben, was fällt Ihnen zu diesen Folgen ein? Was sind Ihre Gedanken dazu?*
- *Was denken Sie, welche Folgen sind den meisten Leuten in Ihrem Umfeld bekannt?*
- *Wo sehen Sie die meisten Wissenslücken in Ihrem Umfeld?*
- *Welche Folgen werden ernst genommen?*
- *Welche Informationen interessieren niemanden?*
- *Was meinen Sie, über welche Folgen sollten wir in unserer Kampagne aufklären?*
- *Warum oder warum nicht?*
- *Auf dem Notizblock die Folgen kennzeichnen, die in die Kampagne aufgenommen werden sollen und noch mal zusammenfassen.*

Wirksame Verhaltensweisen zur Verhinderung der Passivrauchbelastung

8'

„Gesundheitliche Folgen der Passivrauchbelastung für Kinder sind ja ziemlich gravierend. (evtl. je nach Atmosphäre/Wissensstand: Mir waren einige dieser Folgen zum Beispiel auch gar nicht bekannt.) Um Kinder vor diesen gesundheitlichen Folgen zu schützen, ist es wichtig, dass sie dem Rauch weniger oder am besten gar nicht ausgesetzt sind. Die relevantesten Orte sind hier vor allem die Wohnung und das Auto (s. Infoblatt). (Entsprechende Orte auf Papier als Überschriften notieren.) Was denken Sie, welche Strategien sind effektiv oder könnten effektiv sein, damit Kinder dem Rauch weniger ausgesetzt sind?“

- Maßnahmen auf Papier festhalten sortiert nach Ort/Situation (Wohnung, Auto, etc.).
 - *Wie handhaben Menschen in Ihrem Umfeld das Rauchen im Alltag?*
 - *Was machen viele Leute bereits, um Passivrauch für ihre Kinder zu vermeiden?*
 - *Was fällt Ihnen noch ein? In welchen Situationen?*
- Wenn das Gespräch stockt, wieder einzeln weitere Strategien einbringen. Außerdem wieder Fragen nach weiteren Hintergrundinformationen beantworten. Sobald alle relevanten Maßnahmen (s. Informationsblatt) genannt wurden, geht es weiter mit den folgenden Fragen.
 - *Was fällt Ihnen zu diesen Maßnahmen noch ein?*
 - *Was sind Ihre Gedanken dazu?*

Soziale Normen und Restriktionen bezüglich der Umsetzung dieser Verhaltensweisen

10'

- *Welche Gründe gibt es, dass Leute diese Maßnahmen nicht durchführen?*
- *Was spricht gegen verschiedene Strategien? Nicht üblich? Nicht gut angesehen? Verstößt gegen Regeln?*
- *In welchen Situationen ist die Vermeidung der Passivrauchbelastung nicht möglich?*
- *Fehlende Ressourcen: Gibt es z.B. keinen Balkon, was könnten die Leute alternativ machen?*
- *Bei welchen Maßnahmen können sie sich vorstellen, dass viele Menschen in Ihrem Umfeld sie umsetzen würden?*
- *Wie würden sich Leute überzeugen lassen, Maßnahmen, gegen die bestimmte Regeln oder Gewohnheiten sprechen, doch durchführen zu wollen?*

„Als Kampagnenentwickler, welche Strategien würden Sie an Ihre Zielgruppe vermitteln wollen und warum! Denken Sie dabei auch an unsere ausgewählten Folgen“

- *Über welche Folgen und Maßnahmen kann oder sollte man die Leute informieren?*
 - *Welche Informationen könnten Ärger auslösen? Warum?*
 - *Wie können Hinderungsgründe entschärft werden (Gewohnheit, Bequemlichkeit oder andere Gründe) oder erfolgreich adressiert werden?*
 - *Wenn Sie an die Leute aus Ihrem Umfeld denken, welche Kernbotschaften wären ihrer Meinung nach am effektivsten?*
- Wieder die Maßnahmen kennzeichnen, die in die Kampagne aufgenommen werden sollen und kurz zusammenfassen.

<p>Kommunikationskanäle für Kampagnen</p> <p>Identifikation geeigneter Kommunikationswege für die Aufklärungskampagnen übers Handy bzw. soziale Medien</p> <p>„Jetzt haben wir die relevanten Kernbotschaften identifiziert. Nun müssen wir uns überlegen, wie wir sie an die Leute bringen wollen. Wenn Sie nun an sich und Ihr Umfeld denken, wie könnte man die Botschaften der Kampagne am besten vermitteln? Denken Sie dabei vor allem an soziale Medien und das Handy [auf das erste Mindmap zeigen und die Angebote nennen, die am Anfang eine große Rolle bei der Mediennutzung gespielt haben].“</p> <ul style="list-style-type: none"> • Denken Sie ganz frei? Was für eine Form stellen Sie sich am wirkungsvollsten vor? • Über welche Wege, welche Form könnte man diese Botschaft(en) vermitteln? (Social Media, Facebook, Apps, Handy...) • Wenn wir jetzt XX (konkretes Beispiel nennen, wie Facebook, etc.) nehmen würden, wie würden sie die Kampagne gestalten und wie verbreiten? • Sind vielleicht unterschiedliche Wege für unterschiedliche Botschaften denkbar oder gar besser? • Welche Wege, denken Sie, würden gar nicht funktionieren? Warum? • Was erhöht die Bereitschaft zur Auseinandersetzung? • Mehrfach? Verschiedene Versionen? <p>➤ Hier kann immer wieder auf die Anfangsdiskussion zu sozialen Medien und Smartphone verwiesen werden und spezifische Nutzungsbeispiele aufgegriffen werden. Bitte die Leute für mehrere Medien und das Handy überlegen lassen, wie sie die Kampagnen gestalten würden und warum. Zusammenfassung der Kernbotschaften und deren Gestaltung sowie gewählte Kanäle, wenn das Gespräch erschöpft ist und mindestens zwei mögliche Kommunikationskanäle ausführlich diskutiert wurden.</p>	15'
<p>Verabschiedung (plus Anmerkungen oder Hinweise)</p> <p>Ansage Ende der Fokusgruppendifkussion und Bitte an Teilnehmer um ihr eigenes Abschlussstatement</p> <p>➤ Mit der Zusammenfassung auch das Ende ankündigen und das Wort noch mal an die Teilnehmer geben.</p> <p>„Wir haben nun ein gutes Grundgerüst für die Kampagne geschaffen. Bevor wir aber ganz zum Ende kommen, würde ich Sie gern noch einmal abschließend um ein letztes Wort bitten. Hat Ihnen in unserem Gespräch heute etwas gefehlt? Haben wir etwas vergessen zu bedenken? Was ist das wichtigste für den Erfolg dieser Kampagne?“</p> <p>Überblick über folgenden Ablauf der Studie und Verabschiedung</p> <p>„Vielen herzlichen Dank für Ihre Teilnahme heute. Wir werden nun ihr Interview und weitere Interviews bzw. Fokusgruppen auswerten und auf Ihren Ideen aufbauend eine Kampagne entwickeln. Ende September möchten wir Ihnen diese Kampagne vorstellen und mögliche Verbesserungen wieder mit Ihnen diskutieren. Spätestens im September würden wir uns wieder bei Ihnen melden, um einen Termin zu finden. Sie können aber jederzeit Kontakt mit uns aufnehmen, wenn Sie noch Fragen haben. Haben Sie im Moment noch Fragen?“</p> <p>„An dieser Stelle noch einmal herzlichen Dank für Ihre Teilnahme und einen schönen Abend noch!“</p>	3'

Anhang 2: Diskussionsleitfaden Fokusgruppengespräche Projektphase 2

KOPA: Verringerung der Passivrauchbelastung bei Kindern

Fokusgruppen II –Dezember 2016

Ziel: Formative Konzeptevaluation der Aufklärungskampagnen

1. Vor Beginn der Fokusgruppe

- Ca. **30 min** vor Beginn zur Vorbereitung **da sein!!**
- Tische und Stühle zusammenstellen (s. Protokollvorlage):
 - Alle 5-6 FG-Teilnehmer sehen Projektionsfläche/Leinwand
- Kurzfragebögen, Namensschilder und Stift auf jeden Platz legen
- Gummibären auf zwei, drei Tellern verteilen und hinstellen
- Gläser, Tassen und Getränke auf einem extra Tisch bereitstellen
- Heißes Wasser (und evtl. Kaffee) in Tee-/Kaffeekannen vorbereiten
- Leitfaden, Kopien der Kampagnenbilder, Stift, Aufnahmegeräte, eigenes Namensschild etc. am Moderatorplatz bereitlegen
- Check: Aufnahmegeräte funktionieren? Batterie ausreichend? – eventuell Batterien wechseln
- Namensschild, Papier oder Laptop zum Protokollieren am Protokollplatz bereitlegen
- WC-Wegweiser anbringen

2. Bei Ankunft der Teilnehmer

- Begrüßung
- Platz anbieten: Dann können sie erst mal ihre Sachen ablegen.
- Getränke anbieten, die sie mit zum Platz nehmen können
- Bitten:
 - Kurzfragebogen auszufüllen (darauf hinweisen, dass sie sich bei Fragen dazu an euch wenden können),
 - Kennung auf Namensschild einzutragen
 - und vorn den Vornamen oder einen Namen, mit dem sie angesprochen werden möchten
- Wenn ein oder zwei Teilnehmer mit Abstand zu den anderen oder zu spät kommen, sollen sie den Fragebogen erst am Ende ausfüllen
- Bevor es los geht, TN noch mal fragen, ob sie noch mal zur Toilette müssen und gegebenenfalls den Weg beschreiben
- Möglichst pünktlich beginnen, spätestens 15 Minuten nach der angegebenen Uhrzeit (egal, wie viele Teilnehmer da sind)

Hier bitte im Team arbeiten, da die Leute ja durchaus gleichzeitig kommen!

3.1 Begrüßung

Kurze Begrüßung mit Dank für die Teilnahme, eigene Vorstellung

„Ich möchte Sie jetzt noch einmal zusammen ganz herzlich begrüßen und danke Ihnen, dass Sie sich Zeit nehmen weiterhin an unserem Projekt teilzunehmen. Ich bin die/der XX und ich werde unsere Diskussion heute moderieren. Neben mir/Hier ist die/der YY. Sie/Er wird mich heute unterstützen und Notizen zu unserer Diskussion machen.“

Vorstellung der Ziele der Gruppendiskussion

„Damit komme ich auch schon zu unserem heutigen Thema. Auf Basis ihrer Interviews im Frühjahr bzw. Sommer haben wir Kampagnenvorschläge entwickelt, die dazu beitragen sollen, dass weniger Kinder gesundheitsschädlichem Passivrauch ausgesetzt sind, auch wenn ihre Eltern rauchen. Diese Vorschläge möchten wir gern mit Ihnen diskutieren, um herauszufinden, welche sich besonders gut eignen und wie wir sie noch verbessern können.“

Ablauf der Gruppendiskussion

„Insgesamt wird unsere Fokusgruppe etwa 1 Stunde dauern. Ich werde Ihnen zunächst unsere Kampagnenvorschläge vorstellen, die wir dann im Anschluss gemeinsam diskutieren werden.“

Hinweise und Regeln

- **Freiwilligkeit**
„An dieser Stelle möchten wir Sie noch einmal auf die Freiwilligkeit ihrer Teilnahme hinweisen, d.h. Sie können die TN jederzeit abbrechen, wenn Sie möchten (was wir natürlich nicht hoffen).“
- **Datenschutz und Anonymität**
„Die Aussagen und Angaben, die Sie heute hier machen, werden wieder vollkommen anonym erhoben und nur für wissenschaftliche Zwecke verwendet. Auch sonst versichern wir Ihnen, dass wir beim Umgang mit Ihren Daten die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen korrekt einhalten.“
„Es ist wichtig, dass auch Sie alles, was wir heute hier besprechen vertraulich behandeln, damit jeder ganz offen seine Meinungen und Ideen äußern kann.“
- **Jede Perspektive und jede Erfahrung ist berechtigt.**
„Die Fokusgruppe findet statt, damit wir als Forscher von Ihnen als Teilnehmern lernen, daher sind wir für alle Meinungen, auch wenn sie nicht alle teilen, sehr dankbar.“
- **Diskussionsregeln**
„Insgesamt ist es auch von Vorteil, wenn Sie auch so viel wie möglich miteinander reden, zum Beispiel als säßen Sie zufällig im Restaurant an einem Tisch. Ich als Moderator bin hauptsächlich dafür da Themen vorzuschlagen und auf die Zeit zu achten. Gehen Sie respektvoll miteinander um, lassen sie jeden zu Wort kommen und auch aussprechen.“

Erfragen des Einverständnisses für die Tonbandaufnahme

„Bevor es jetzt losgeht, möchte ich Sie noch um Ihr Einverständnis bitten, dass wir unser Gespräch aufnehmen. Wenn das für Sie ok ist, würde ich jetzt die Aufnahmegeräte einschalten.“

➤ **Aufnahmegeräte einschalten!**

„Eine Bitte noch, es sollte immer nur eine Person zur gleichen Zeit reden, d.h. lassen Sie jeden immer ausreden. Dies ist wichtig, damit wir die Tonbandaufnahme verstehen und das Gesagte auswerten können.“

<p>3.2 Evaluation Kampagnenvorschläge (PPT)</p> <p>„Wie bereits gesagt, haben wir auf Basis Ihrer Interviews Kampagnenvorschläge erstellen lassen. Dabei handelt es sich um Bilder/Memes, teilweise auch animiert, die über Social-Media-Kanäle, z.B. Facebook, verbreitet werden sollen.“</p> <p>„Im Folgenden werden wir die Beiträge in 3 Gruppen durchgehen, d.h. ich zeige Ihnen jeweils zuerst die Vorschläge und dann unterhalten wir uns darüber, wie Sie sie finden. Also insgesamt dreimal.“</p>	<p>1'</p>
<p>3.2.1-3.2.3 Evaluation einzelner Beispielbotschaften (3x)</p> <p>Allgemeines Feedback</p> <p>➔ Nach dem Zeigen der Bilder, bitte die Kopien der gerade gezeigten Bilder an die Teilnehmer austeilen und zunächst offen fragen (<i>erster Eindruck</i>). Danach schauen, dass die weiteren Punkte im Gespräch angesprochen werden.</p> <p>➔ Dabei bitte immer wieder auch nach Verbesserungsvorschlägen fragen, insbesondere bei negativem Feedback!</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erster Eindruck <ul style="list-style-type: none"> <i>Was ist Ihr erster Eindruck?</i> <i>Was ist Ihnen als erstes aufgefallen?</i> <i>Was sind Ihre ersten Reaktionen? Positiv und negativ!</i> • Aufmerksamkeit ➔ insbes. Bilder <ul style="list-style-type: none"> <i>Erregen die Bilder Ihre Aufmerksamkeit?</i> <i>Wenn Sie auf Facebook oder auch an anderen Orten auf Sie stoßen, würden Sie sie genauer anschauen? Warum oder warum nicht? Welche?</i> • Verständlichkeit ➔ insbes. Text <ul style="list-style-type: none"> <i>Verstehen Sie die Botschaften? Passen Text und Bild zusammen?</i> <i>Ist die Sprache verständlich?</i> <i>Wie empfinden Sie den Ton des Textes?</i> • Betroffenheit und Motivation zur Handlung <ul style="list-style-type: none"> <i>Fühlen Sie sich angesprochen durch die Botschaften? Warum, warum nicht? Welche? Berühren Sie sie persönlich?</i> <i>Fühlen Sie sich motiviert über das Thema nachzudenken, nach weiteren Informationen zu suchen oder gar Ihr Handeln zu ändern? (nicht alles gleichzeitig fragen!)</i> • Vermittlung von Selbstwirksamkeit zur Durchführung der Maßnahmen <ul style="list-style-type: none"> <i>Was halten Sie von den vorgeschlagenen Empfehlungen?</i> <i>Haben Sie das Gefühl, die vorgeschlagenen Maßnahmen durchführen zu können?</i> • Erreichbarkeit/ Beteiligung der Zielgruppe <ul style="list-style-type: none"> <i>Denken Sie, dass die Botschaften Väter und Mütter erreichen können? Welche erreichen vielleicht eher die Mütter und welche die Väter?</i> <i>Denken Sie, dass sich türkischsprachige oder russischsprachige Eltern durch die Botschaften oder Bilder angesprochen fühlen? Warum oder warum nicht? (Nur fragen, wenn sich entsprechende Teilnehmer in der Gruppe befinden!)</i> 	<p>45'</p> <p>(je 15')</p>

Social-Media-Tauglichkeit (auch nach Verbesserungsvorschlägen fragen)

- Potenzial für Interaktion in Gruppe/ auf Seite/ in Kommentaren
*Nehmen wir an, Sie sehen eins der Bilder auf Ihrem Facebook-Feed, wie würden Sie reagieren? Was würden Sie machen?
Wie wahrscheinlich ist es, dass Leute die Bilder liken oder kommentieren?*
- Potenzial zur viralen Verbreitung/Weiterleitung
*Wie sieht es aus mit dem Teilen oder Weiterleiten? Würden Sie das tun? Mit wem?
Warum nicht?
Haben die Bilder allgemein Potenzial weitergeleitet zu werden?
Eignen Sie sich zum Teilen? Warum?*

Sortieren der Beispielbotschaften anhand verschiedener Potenziale

- ➔ Zum Auflockern vor der nächsten Runde, die Teilnehmer der Gruppe bitten die auf einzelnen Seiten vorbereiteten Kampagnenvorschläge entsprechend ihrer Effektivität und Wahrscheinlichkeit Social-Media-Aktivität zu motivieren zu sortieren. Das jeweilige Ergebnis bitte mit der Handykamera abfotografieren.
- Effektivität (Erreichbarkeit der Zielgruppe und Motivation zur Handlung)
- Wahrscheinlichkeit Liken und/oder Teilen

3.2.4 Zusammenfassung und Fazit

10'

Vergleich aller Kampagnenvorschläge und Auswahl der Favoriten

„Nachdem wir uns nun alle Kampagnenvorschläge angeschaut haben, bleibt nun noch die Frage, welche der verschiedenen drei Gruppen sie insgesamt am vielversprechendsten halten bzw. welche einzelnen Bilder? Welche empfinden Sie als gar nicht geeignet?“

Zusammenfassung der Diskussion durch Moderatorin

„Ich möchte nun noch einmal die wichtigsten Punkte unserer Diskussion zusammenfassen: Insgesamt sind am besten geeignet. Positive Aspekte, die auf jeden Fall beizubehalten wären, sind Relevante Kritikpunkte oder No-Go's, die wir verändern sollten, sind.... (Plus evtl. weitere relevante Punkte der Diskussion mit aufnehmen).“

Bitte an Teilnehmer um ihr eigenes Abschlussstatement

„Wir haben nun ein gutes Grundgerüst für die Kampagne geschaffen. Bevor wir aber ganz zum Ende kommen, würde ich Sie gern alle noch einmal abschließend um ein letztes Wort bitten. Hat Ihnen in unserer Diskussion heute etwas gefehlt? Haben wir etwas vergessen zu bedenken?“

3.3 Verabschiedung (plus Anmerkungen oder Hinweise)

1'

*„Vielen herzlichen Dank für Ihre Teilnahme heute. Wir werden nun ihre und weitere Fokusgruppen auswerten und auf Ihren Ideen aufbauend die Kampagne verbessern. Zuletzt würden wir Sie gern noch um Emailadressen von 5 Personen bitten, die ebenfalls zur Zielgruppe gehören (kleine Kinder und rauchen), damit wir diese in einem Onlinefragebogen zu ihrer Einschätzung der Kampagne fragen können. Im Anschluss erhalten Sie heute von uns Ihren Gutschein zur Belohnung für Ihre Teilnahme. Haben Sie im Moment noch Fragen?“
„An dieser Stelle noch einmal herzlichen Dank für Ihre Teilnahme und einen schönen Abend!“*

Anhang 3: Online-Fragebogen Projektphase 3

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

wir, ein Team aus Gesundheits- und Kommunikationswissenschaftler/innen der Ludwig-Maximilians-Universität München, entwickeln derzeit eine Kampagne, die dazu beitragen soll, dass weniger Kinder gesundheitsschädlichem Passivrauch ausgesetzt sind.

Im Folgenden zeigen wir Ihnen einige Bilder aus der Kampagne, die später über soziale Medien, wie zum Beispiel Facebook, verbreitet werden sollen. Wir möchten Sie herzlich bitten, anhand der Fragen diese Bilder zu bewerten.

Das Ausfüllen des Fragebogens ist selbstverständlich freiwillig und beansprucht nur wenige Minuten. Es handelt sich um eine anonyme Umfrage. Ihre Antwortdaten enthalten keinerlei Informationen, die auf Sie zurückgeführt werden können. Ihre Antworten werden ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken ausgewertet. Wenn Sie eine Frage nicht beantworten möchten, überspringen Sie diese einfach.

Wir freuen uns auf Ihre Einschätzung und bedanken uns recht herzlich für Ihre Teilnahme. Unter allen Teilnehmern verlosen wir drei Amazon-Gutscheine im Wert von jeweils 50 Euro.

Was ist Passivrauchen?

Mit Passivrauchen ist das unfreiwillige Einatmen von Tabakrauch gemeint. Dies geschieht beispielsweise, wenn Kinder den Zigarettenrauch ihrer Eltern einatmen.

Screening-Fragen vorab

1. Haben Sie innerhalb des letzten Monats geraucht (mindestens 1 Zigarette pro Tag)?
 - nein
 - ja

2. Leben in Ihrem Haushalt Kinder unter 7 Jahren?
 - nein
 - ja

Einstellung

1. Inwiefern stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

Passivrauchen ist gesundheitsschädigend für Kinder.	stimme gar nicht zu 1 2 3 4 5 stimme voll zu
Ein generelles Rauchverbot im Auto ist nicht nötig.	stimme gar nicht zu 1 2 3 4 5 stimme voll zu
Ich finde es nicht schlimm, wenn ich mal vor meinen Kindern rauche.	stimme gar nicht zu 1 2 3 4 5 stimme voll zu
Passivrauchen ist nicht so ein großes Problem, dass es dafür Kampagnen geben muss.	stimme gar nicht zu 1 2 3 4 5 stimme voll zu

Bewertung der einzelnen Bilder und Botschaften (pro Bild)

Im Folgenden zeigen wir Ihnen einzelne Bilder aus der Kampagne. Bitte bewerten Sie diese anhand der vorgegebenen Aspekte.



2. Wie ist Ihr erster Eindruck von dem Bild?

sehr gut 1 2 3 4 5 sehr schlecht

3. Fühlen Sie sich persönlich durch die Botschaft angesprochen?

nein, gar nicht 1 2 3 4 5 ja, sehr

4. Uns interessiert Ihre Einschätzung bezüglich der allgemeinen Qualität des Bildes und der Botschaft. Bitte geben Sie an, wie sehr die folgenden Eigenschaften Ihrer Meinung nach zutreffen.

verständlich	1	2	3	4	5	unverständlich
interessant	1	2	3	4	5	uninteressant
glaubwürdig	1	2	3	4	5	unglaubwürdig
wichtig	1	2	3	4	5	unwichtig
übertrieben	1	2	3	4	5	angemessen

5. Wenn Sie das Bild in sozialen Medien, wie z.B. Facebook sehen würden, wie würden Sie reagieren?

Ich würde das Bild,...

...genauer anschauen.	wahrscheinlich	1	2	3	4	5	unwahrscheinlich
... liken.	wahrscheinlich	1	2	3	4	5	unwahrscheinlich
... teilen.	wahrscheinlich	1	2	3	4	5	unwahrscheinlich
... kommentieren.	wahrscheinlich	1	2	3	4	5	unwahrscheinlich

Bewertung der Kampagnen-Bilder und Botschaften insgesamt

Soziale Medien / Wahrnehmung der Botschaftsinhalte / Wahrgenommene Wirksamkeit

6. Inwiefern stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

Ich finde es gut, dass dieses Thema in sozialen Medien, wie z.B. Facebook aufgegriffen wird.	stimme gar nicht zu	1	2	3	4	5	stimme voll zu
Ich finde das Thema zu persönlich, um es in sozialen Medien, wie z.B. Facebook zu thematisieren.	stimme gar nicht zu	1	2	3	4	5	stimme voll zu
Ich denke, das Bild wird in den sozialen Medien eher untergehen.	stimme gar nicht zu	1	2	3	4	5	stimme voll zu
Die dargestellten Folgen sind realistisch.	stimme gar nicht zu	1	2	3	4	5	stimme voll zu
Die empfohlenen Maßnahmen sind leicht umzusetzen.	stimme gar nicht zu	1	2	3	4	5	stimme voll zu

Die empfohlenen Maßnahmen sind sinnvoll.	stimme gar nicht zu 1 2 3 4 5 stimme voll zu
Die Bilder machen auf das Problem des Passivrauchens aufmerksam.	stimme gar nicht zu 1 2 3 4 5 stimme voll zu
Die Bilder regen zum Nachdenken an.	stimme gar nicht zu 1 2 3 4 5 stimme voll zu
Die Bilder motivieren, mit anderen über das Thema zu reden.	stimme gar nicht zu 1 2 3 4 5 stimme voll zu
Die Bilder motivieren, Kinder vor Passivrauch zu schützen.	stimme gar nicht zu 1 2 3 4 5 stimme voll zu

7. Nun würde uns interessieren, welche Bilder Ihnen besonders gut gefallen. Sortieren Sie bitte folgende Bilder von 1 (gefällt mir am meisten) bis 4 (gefällt mir am wenigsten).



Soziodemografische Daten

8. Bitte nennen Sie Ihr Geburtsjahr: ____ ____ ____ ____

9. Sind Sie...

männlich

weiblich

10. Was ist der höchste Schulabschluss, den Sie besitzen?

Schule beendet ohne Abschluss

Hauptschulabschluss

Realschulabschluss (Mittlere Reife)

Fachhochschulreife (FOS, BOS, etc.)

Abitur

anderer Abschluss, bitte angeben: _____

11. In welchem Land wurden Sie geboren? _____

a. *(Filter)* Falls Deutschland,...

... in welchem Land/ in welchen Ländern wurden Ihre Eltern geboren?

b. *(Filter)* Falls Ausland,...

In welchem Land wurden Sie geboren?

Wie lange leben Sie schon in Deutschland?

Seit ____ Jahren.

Anhang 4: Ethikvoten



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

SOZIALWISSENSCHAFTLICHE FAKULTÄT
ETHIKKOMMISSION



LMU · Geschwister-Scholl-Platz 1 · 80539 München

Frau Dr. Veronika Karowski
Institut für Kommunikationswissenschaft und Medienforschung
Ludwig-Maximilians-Universität (LMU)
Oettingenstr. 67
80538 München

Prof. Dr. Hella von Unger
Institut für Soziologie
Konradstraße 6
D-80801 München

Tel: +49 (0) 89 2180 - 6315
Fax: +49 (0) 89 2180 - 17918
E-Mail: unger@lmu.de

München, 03.02.2016

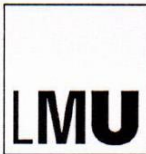
Votum der Ethikkommission zum Forschungsvorhaben "Verringerung der Passivrauchbelastung von Kindern - Kinder ohne Passivrauch (KOPA)" (GZ 15-01)

Die Ethikkommission der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München hat das Forschungsprojekt "Verringerung der Passivrauchbelastung von Kindern - Kinder ohne Passivrauch (KOPA)" auf Antrag von Dr. Veronika Karowski auf forschungsethische Aspekte geprüft. Es bestehen keine Bedenken gegen die Durchführung des Forschungsvorhabens, wenn folgende Auflage erfüllt wird:

Das Votum der Kommission bezieht sich auf Basis der vorliegenden Informationen (Stand: 24.1.2016) nur auf die Durchführung von Fokusgruppen. Der Fragebogen sowie weitere Informationen zur Durchführung der für 2017 geplanten Online-Befragung werden der Kommission rechtzeitig vor Durchführung der Datenerhebung zur weiteren Prüfung vorgelegt.

Die Ethikkommission der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München hat die Aufgabe, Mitglieder und Angehörige der Fakultät durch eine Beratung zu und eine Beurteilung von forschungsethischen Gesichtspunkten sozialwissenschaftlicher Forschungsvorhaben zu unterstützen. Die Verantwortung der/des Forschenden für ihr/sein Forschungsvorhaben, insbesondere für rechtliche Fragen des Schutzes personenbezogener Daten, bleibt hiervon unberührt. Die Kommission legt ihrer Arbeit die gesetzlichen Bestimmungen zum Schutz personenbezogener Daten vornehmlich nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und dem Bayerischen Datenschutzgesetz (BayDSG) sowie zum Schutz der Persönlichkeitsrechte und des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 1 Abs. 1 i. V. m. Art. 2 Abs. 1 GG) die jeweils geltenden Fassungen der Ethikcodizes und Empfehlungen der nationalen Fachverbände (Deutsche Gesellschaft für Soziologie, Berufsverband Deutscher Soziologinnen und Soziologen, Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft, Deutsche Vereinigung für Politische Wissenschaft, Deutsche Gesellschaft für Politikwissenschaft) in der jeweils geltenden Fassung zugrunde.

Prof. Dr. Hella von Unger
Vorsitzende der Ethikkommission



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

SOZIALWISSENSCHAFTLICHE FAKULTÄT
ETHIKKOMMISSION



Institut für Soziologie · Konradstr. 6 · 80801 München

Frau Dr. Veronika Karnowski
Institut für Kommunikationswissenschaft und Medienforschung
Ludwig-Maximilians-Universität (LMU)
Oettingenstr. 67
80538 München

Prof. Dr. Hella von Unger
Vorsitzende der Ethikkommission der
Sozialwissenschaftlichen Fakultät der
LMU

Postanschrift:
Institut für Soziologie
Konradstraße 6
D-80801 München

Tel: +49 (0) 89 2180-6315
Fax: +49 (0) 89 / 2180 - 17918
E-Mail: unger@lmu.de

München, 30.01.2017

Votum der Ethikkommission zum Forschungsvorhaben "Verringerung der Passivrauchbelastung von Kindern - Kinder ohne Passivrauch (KOPA)" (GZ 15-01)

Die Ethikkommission der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München hat das Forschungsprojekt "Verringerung der Passivrauchbelastung von Kindern - Kinder ohne Passivrauch (KOPA)" auf Antrag von Dr. Veronika Karnowski auf forschungsethische Aspekte geprüft (GZ 15-01).

Es bestehen keine Bedenken gegen die Durchführung des Forschungsvorhabens.

Das Votum der Kommission bezieht sich auf den Antrag auf Begutachtung (eingereicht am 3.12.2015, überarbeitete Fassung 25.1.2016) sowie nachgereichte Unterlagen (15.12.2016).

Prof. Dr. Hella von Unger

Vorsitzende der Ethikkommission der Sozialwissenschaftlichen Fakultät

Die Ethikkommission der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München hat die Aufgabe, Mitglieder und Angehörige der Fakultät durch eine Beratung zu und eine Beurteilung von forschungsethischen Gesichtspunkten sozialwissenschaftlicher Forschungsvorhaben zu unterstützen. Die Verantwortung der/des Forschenden für ihr/sein Forschungsvorhaben, insbesondere für rechtliche Fragen des Schutzes personenbezogener Daten, bleibt hiervon unberührt. Die Kommission legt ihrer Arbeit die gesetzlichen Bestimmungen zum Schutz personenbezogener Daten vornehmlich nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und dem Bayerischen Datenschutzgesetz (BayDSG) sowie zum Schutz der Persönlichkeitsrechte und des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 1 Abs. 1 i. V. m. Art. 2 Abs. 1 GG) die jeweils geltenden Fassungen der Ethikcodizes und Empfehlungen der nationalen Fachverbände (Deutsche Gesellschaft für Soziologie, Berufsverband Deutscher Soziologinnen und Soziologen, Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft, Deutsche Vereinigung für Politische Wissenschaft, Deutsche Gesellschaft für Politikwissenschaft) in der jeweils geltenden Fassung zugrunde.

Anhang 5: Ergebnisse der Einzelinterviews aus Projektphase 1

Zusammenfassung für die Entwicklung der Aufklärungskampagne

Kommunikationskanäle	<ul style="list-style-type: none">• Facebook und WhatsApp<ul style="list-style-type: none">○ Verbreitete Nutzung○ Herausforderung bei Facebook: Bedenken bei der Privatsphäre○ Herausforderung bei WhatsApp: Privater Kontext der Nutzung• Gestaltung der Kampagne als Gruppe bzw. Seite zur Kampagne• Urheber möglichst staatlich, ärztlich oder wissenschaftlich• Väter weniger in (staatliche) Aufklärungsstrukturen eingebunden, daher besonders zu berücksichtigende Zielgruppe• Ärzte und Kindergärten als geeignete Multiplikatoren• Relevanz regelmäßiger Aktivität und Interaktivität, d.h. nicht nur einmal ein Video posten bzw. keine statische Infoseite
Botschaften	<ul style="list-style-type: none">• Wissenslücken bestehen in Bezug auf die Definition und Schädlichkeit der Passivrauchexposition, den gesundheitlichen Folgen insgesamt, aber vor allem zu den weniger gravierenden.• In Bezug zu den Maßnahmen fehlen konkrete Hinweise zur Umsetzung, insbesondere in schwierigen Kontexten wie z.B. bei Alleinerziehenden mit einem 15 Monate alten Kind, die im 5. Stock ohne Balkon wohnen• Präferenz für visuelle und audiovisuelle Darstellungen, mit möglichst einfachen, prägnanten Botschaften• Bedürfnis nach Hintergrundinformationen• Verwendung von positiven Appellen statt Zeigefinger und Bevormundung• Inhaltliche Impulse<ul style="list-style-type: none">○ Darstellung der Schädlichkeit durch Vergleich von Wohnungen oder Autos von Nichtraucher vs. Rauchern○ Direkte Darstellung der gesundheitlichen Folgen und was sie genau im Alltag bedeuten○ Gesteigerte Aufmerksamkeit für die Kinder als „Opfer“ der Passivrauchexposition durch den Perspektivwechsel zwischen Eltern und Kindern○ Verantwortungsappell, vor allem durch die Ansprache durch die Kinder○ Darstellung konkreter Maßnahmen, d.h. spezifische Handlungsanweisungen auch in schwierigen Situationen○ Verwendung alternativer „indirekter“ Argumente wie finanzielle Folgen oder erhöhtes Unfallrisiko

1) Beschreibung der Stichprobe

26 Interviews (25 Transkripte, 23 Fragebögen)

Allgemein

- 9 Männer & 17 Frauen in einem Alter von 26 bis 49 Jahren
- 14 verheiratet, 8 ledig, 1 geschieden
- 2 Azubi, 15 Angestellte, 1 selbständig, 1 arbeitssuchend, 2 Hausfrau/mann, 3 Mutterschutz, 1 Rentnerin
- 1 oder 2 Kinder (1mal 3) im Alter von 1 bis 19 Jahren, wobei mindestens ein Kind unter 8 Jahren

Kultureller Hintergrund

- 15 in Deutschland geboren, alle anderen leben im Schnitt 15,4 Jahre in Deutschland (Range: halbes Jahr bis 28 Jahre)
- Laut Fragebogen
 - 14 deutsch (11sev0503???)
 - 5 russisch (Georgien, Russland, Kasachstan, Ukraine & Moldau) (18dez0409, 09ele0101⁶, 30nat0701, 001, 04tom0801)
 - 2 türkisch (*11seh0109, 22min0802*)
 - 1 in Deutschland geboren, Eltern aus der Türkei (10fad0402)
 - 1 Österreich
- Zusätzlich im Interview
 - 23SES0502: Muslimin, Familie im Ausland (Bollywoodfilme)
 - 14BAR1200: Mutter im Ausland
 - 20ANG0401: Familie in Amerika
 - 30SAB0301: Frau aus Indonesien

Bildung

- Aus den Interviews: 8 Leute mit hoher bzw. höherer Bildung bei niedriger sozialer Stellung alle anderen mit niedriger Bildung

Raucherstatus

- 15 Raucher
- 11 Nichtraucher mit rauchendem Partner

⁶ Kursiv = Interviewsprache auch Russisch oder Türkisch

2) Nutzung Sozialer Medien

Alle haben ein Smartphone, die Nutzung von Social Media variiert, von Nichtnutzern über Wenignutzer bis hin zu Durchschnittsnutzern. Vielnutzer sind eher die Ausnahme.

Facebook und *WhatsApp* sind die am häufigsten und von den meisten Teilnehmern genutzten Angebote, etwas seltener *YouTube*. *Twitter* und *Instagram* werden kaum genutzt bzw. im Gespräch nur erwähnt im Kontext der Nutzung der Leute im Umfeld.

Vereinzelt werden einzelne Alternativen zu *Facebook* (meinVZ, Lokalisten, aber auch fremdsprachige, vor allem russischsprachige wie Odnoklasniki oder vkontakte), zu *WhatsApp* (Viber), zu *YouTube* (Twitch) oder spezifischere Plattformen wie *Steam* (Computerspiele-Kontext) genutzt. Sie spielen aber auch dann eine eher untergeordnete Rolle.

Facebook

Facebook wird vor allem für die Kommunikation mit Freunden und Verwandten genutzt, ebenfalls zum Spielen oder Scrollen aus Langeweile oder in einer freien Minute, sowie um auf dem neuesten Stand – seien es Neuigkeiten aus dem privaten Kreis oder die Nachrichten – zu bleiben.

„Das ist das Einzige! Das ist das Einzige für was ich Facebook eigentlich noch nutze, dass ich halt gerade so den entferntesten Freundeskreis mal zwischendurch anschreiben kann. Das ist echt das und gerade so die Verwandtschaft in der Türkei und so, weil man echt so selten mit denen zu tun, ist schnell über Facebook mal eine Nachricht geschrieben, bevor ich irgendwie eine SMS oder WhatsApp oder Gott weiß, ein Telefonat führen muss. Wie gesagt, das ist eigentlich echt nur der einzige Hintergrund warum ich mich aktuell auch angemeldet habe und gerade was zur Zeit so passiert, wollte schon ein bisschen Infos kriegen.“ 10FAD0402

„Aber es gefällt mir an Facebook. Man ist immer up to date. man weiß immer, was der und der macht. Was macht der gerade. Oder was macht die. Jetzt wo das mit, am Freitag war diese schreckliche Tat. Da hab ich ganz viele Infos gesehen, bekommen. Da diskutieren die Leute, wie es bei ihnen war. Ich hab mich da komplett außen vor gehalten, ich habe mich dazu nicht geäußert.“ 15JEN0702

„Ich muss jetzt ehrlich gesagt sagen, dass ich, seit ich Facebook nutze, nicht mehr so oft die Zeitung lese. Das hat sehr nachgelassen. Da lese ich da auf Facebook dann die Nachrichten. Hauptsächlich wie eine Zeitung nutze ich es eigentlich. Wenn mir ein Kommentar gefällt oder eben nicht, dann kann ich auch mal mitdiskutieren. Eigentlich halte ich mich da aber raus.“ 11SEV0503

„Generell eigentlich mehr zum Spielen (lacht). Ich spiele halt sehr gerne drauf (...). Und ja wie gesagt, mit der Familie, wenn die schreiben oder ich habe Fragen. Oder Freunde oder irgendwie so. Aber grundsätzlich mehr für Familie.“ 23SES0502

„Wenn ich auf etwas warten muss, zum Beispiel beim Arzt oder auf Bahn, wenn ich irgendwo fahren soll, dann sitze ich da und drücke ich rum.“ 18DEZ0409

Einerseits ist es zu einer festen, auch notwendigen, Gewohnheit im Alltag geworden und die Nutzung oft unbewusst, andererseits würde es den meisten nichts ausmachen, wenn es Facebook nicht mehr gäbe. Teilweise wird auch prognostiziert, dass der Trend Facebook schon wieder vorbei ist.

„Ja klar. Man nimmt sein Handy in die Hand und geht automatisch auf Facebook.“

15JEN0702

„Gibt es dann andere Apps, Spiele oder was auch immer halt.“ 18DEZ0409

„Und allgemein glaube ich auch, dass es viele Leute nicht mehr interessiert. Das war damals so eine Modewelle, ein Hype. Jeder war auf Facebook und so. Die anderen Leute machen ja auch nicht mehr großartig was.“ 31BRU0700

Die Nutzung selbst ist überwiegend durch das eher passive Scrollen oder Scannen des Facebook-Newsfeeds charakterisiert. Interessante, aktuelle, praktische (z.B. Backrezepte) oder lustige Inhalte sowie private Fotos werden auch mal geliked oder geteilt, das aktive Posten eigener Beiträge oder Kommentieren anderer Beiträge ist eher selten und betrifft ähnliche Inhalte.

„Ich lese meistens. Also 90/10 ungefähr. Ganz selten, dass ich da selber mal was poste.“ 30SAB0301

„Ja genau, wenn ich backe oder koche. Von den Kindern natürlich die Fotos. Von uns, wenn wir mal unterwegs sind in der Stadt oder wir gehen mal irgendwo hin. Oder auf Hochzeiten, so etwas.“ 23SES0502

„Ich hab erst gestern etwas gepostet, also wenn irgendetwas Schönes passiert, dann teile ich es den anderen mit.“ 15JEN0702

„Vielleicht gibt es nicht, was ich da mitteilen möchte. So in dem Sinne, dass ich sage, „Das muss jetzt unbedingt“.“ 30SAB0301

Die Nutzung von Facebook-Gruppen beschränkt sich im Großen und Ganzen auf Verkaufs- oder Tauschgruppen. Etwas seltener sind private Gruppen oder Gruppen, die einem Interesse entsprechen.

„Was mach ich denn meistens? Sachen verkaufen, da ist ein Flohmarkt, es gibt so Verkaufsgruppen, die nutz ich eigentlich am häufigsten. Ansonsten immer mal wieder mit alten Freunden, Bekannten, Schulfreunden reden oder kurze Gespräche führen.“ 30SAB0301

„Aber schon Mittelalter seit dem ich so bin. Dafür nutze ich es noch. Wenn Mittelaltermärkte sind. Ich habe da ein paar (...) Veranstalter in meiner Freundesliste und da sehe ich dann "aja, der hat ja da einen Markt, dann fahre ich hin zum Beispiel übermorgen". Ohne Facebook wüsste ich es gar nicht. Weil so viele sind es nicht. Da gibt es keine große Seite, wo man nachschaut für alle. Sondern es gibt Facebook. Diese Nischen decken die gut ab.“ 10MAN1202

„Es sind private Gruppen die wir gegründet haben z. B. eine Mami-Gruppe und dann unsere Clique, ich glaub das war es aber schon.“ 15BEA0602

Der Beitritt zu Gruppen wird jedoch in einzelnen Fällen aus Gründen der Privatsphäre abgelehnt.

„Nein, gar nicht. So etwas mag ich nicht. Weil wenn man sich bei Gruppen anmelden muss, dann ist es wieder öffentlich. Und ich behalte meines alles geschlossen, da ich nicht möchte, dass jeder meine Profile sieht und meine Kinderfotos und private Sachen. Ich mag das nicht.“ 23SES0502

Die Privatsphäre ist generell ein wichtiges Thema. Einerseits sind Bedenken zur Einschränkung der Privatsphäre der Hinderungsgrund Facebook allgemein aber auch einzelne Funktionen zu nutzen. Andererseits werden vor allem zwei verschiedene Strategien angewendet, um die Privatsphäre zu schützen. So beschränken einige Nutzer zum Beispiel die Öffentlichkeit bzw. Sichtbarkeit ihrer Profile und Aktivitäten. Andere wiederum geben erst gar keine privaten Inhalte Preis, vor allem auch im Hinblick auf ihre Kinder.

„Gar nicht öffentlich. Es können mich nur /. Also ich habe das von der Sicherheitsstufe auch ganz hoch gemacht. Man sieht meine Pinnwand nicht, keine Fotos. Man sieht nichts, wenn man nicht mit mir befreundet ist. Und ich muss alles freigeben, wenn man mich markiert hat. Wenn jemand etwas macht, in dem ich markiert bin, muss ich das immer zuerst freigeben, damit man das sehen kann.“ 15JEN0702

„Viel nicht, also eigentlich nur meine Freunde und Familie natürlich. Ich habe auch viele intime Sache nicht in Facebook gestellt, es muss ja nicht jeder alles wissen. Das habe ich schon von vornherein nicht zugelassen.“ 09FER0803

„Ja, zum Teil auch, dass ich selber nichts poste und ich habe auch von meinen Kindern und so keine Bilder drinnen, ich habe halt nichts drinnen, was mir wichtig wäre von den Datenschutzrichtlinien her, von daher.“ 10FAD0402

„Irgendwelche Bilder von ihren Kindern, das finde ich übrigens schrecklich wenn man das macht, also Kinderbilder teilen. Wenn das Kind /, in 20 Jahren schämt es sich dafür. Also Persönlichkeitsrecht. Nicht dass die zwei jetzt bei mir von meiner Tochter, aber ich denke in 20 Jahren muss das Kind selber entscheidet, was es postet und was nicht. Wenn ich es jetzt poste, dann tue ich /. Ich denke, in ein paar Jahren werden viele Kinder sauer auf ihre Eltern sein. Das mache ich auf jeden Fall anders, meine Frau auch.“ 10MAN1202

Allerdings sind sich auch einzelne Interviewpartner dieser Problematik gar nicht bewusst.

„Keinen blassen Schimmer, echt keinen blassen Schimmer.“ 10FAD0402

Entsprechend der überwiegend privaten Nutzung sind Facebook-Freundschaften auf Leute beschränkt, die die Interviewpartner bereits kennen.

„Das sind alles Leute, die ich persönlich /. Jetzt nicht eng befreundet oder so, aber die man kennt, die man mal gesehen hat, mit denen man mal geredet hat. Einfach so nehme ich keine Freundschaften an, wenn ich die Leute nicht kenne.“ 15JEN0702

Die wenigen Interviewpartner, die Facebook nicht nutzen, führen vor allem die fehlende Zeit und das fehlende Interesse an.

„Nicht wirklich. Ich hab mal Lokalisten ausprobiert, aber sonst benutze ich gar nichts von diesen Netzwerken (...). Kein Xing, kein Facebook, kein StudiVZ, kein Twitter. Nein, ich hab einfach keine Zeit für so etwas.“ 10SIE0101

„Ich mag es nicht, lange rumzusitzen und etwas zu googeln oder etwas anderes zu machen...“ 04TOM0801

„Erstens mache ich nicht viel am Computer, weil ich bei der Arbeit gar nichts mit Computer zu tun habe und ich will meine Zeit nicht damit verbringen vor einem Bildschirm zu sitzen. Ich bin lieber draußen, mache lieber was mit meinem Sohn, als mich da ständig hinzusetzen und mir irgendwelchen Schmarn reinzudrücken. Mich interessiert nicht, was die Leute da schreiben und die Leute würde es auch nicht interessieren, was ich da schreibe. Es wird so viel Schrott und Scheiße in Facebook gepostet, jetzt auch mit dieser Flüchtlingskrise, das kann ich mir gar nicht mehr anhören. Die meinen alle, dass sie ihren geistigen Blödsinn da reinstellen müssen.“ 01ANE0302

WhatsApp

WhatsApp ist für viele das Hauptkommunikationsmittel im Alltag und ersetzt (bzw. verbessert) die SMS- und Telefonfunktion des Smartphones. Dementsprechend erfolgt die Nutzung im privaten sowie im beruflichen Kontext zur Kommunikation und Koordination – auch in Gruppen. Als soziales Medium wird WhatsApp jedoch eher nicht betrachtet.

„Täglich – mehrfach; Mein Hauptkommunikationsmittel vor allem mit Kind.“ 15BEA0602

„Genau, WhatsApp nutze ich eigentlich schon immer täglich für die Kommunikation mit Bekannten und Freunden.“ 10FAD0402

„Eigentlich am meisten zur Kommunikation nur noch. Das letzte Mal schrieb mir mein Chef eine SMS und ich habe mir nur gedacht "Hä?". Der hat aber auch Whatsapp, wusste aber nur nicht, dass ich es habe.“ 10MAN1202

„Das nutze ich so in der Art /. Wie SMS eigentlich, dass man sich verständigt. Ich schicke aber auch viele Bilder. Wie gesagt meiner Mama, meiner Schwiegermutter, die ist gerade in der Türkei auf Urlaub. Für solche Sachen eigentlich hauptsächlich.“ 11SEV0503

„Ja, kommunizieren mit Freunden und vor allem Gruppen erstellen, wenn mal etwas ist, beim Fußball, Geburtstag oder so. Ich telefoniere mit meiner Mutter im Ausland.“ 14BAR1200

„Das ist für mich so, als würde ich eine SMS schreiben. Früher war es halt eine SMS, heute ist es WhatsApp, weil es schneller geht. Und da kann man dann auch die Gruppen erstellen, wenn jetzt z.B. Hochzeiten sind, dann kann man für den Junggesellenabschied eine Gruppe erstellen. Ich nutze das wie eine SMS.“ 01ANE0302

3) Passivrauchen

Im Allgemeinen bestehen bei einem Großteil Wissenslücken bzw. Unsicherheit darüber, was Passivrauchen eigentlich ist. Ebenso fehlt das Bewusstsein, dass und wie stark Schadstoffe in der Wohnung oder im Auto zurückbleiben und noch Auswirkungen haben.

Auf die Frage nach den Folgen: „Was bedeutet denn genau Passivrauch?“ 15BEA0602

„Ja, ich ehrlich gesagt auch nicht. Ich habe mich noch nicht so sehr damit befasst, was Passivrauchen (...) /. Was das wirklich zu bedeuten hat oder was es auch für Nebenwirkungen hat oder irgendwie so etwas. Damit habe ich mich noch nicht abgefunden oder mal darüber nachgelesen oder sonst irgendwas.“ 23SES0502

„Oder so wie jetzt hier /. Meistens gelingt es mir nicht ganz, auf dem Balkon zu rauchen. Aber ich versuche immer, dass da ein bisschen Durchzug ist und dass die auch dann gehen können von mir oder von der Zigarette, was die meistens nicht machen (...). Aber ne, ich versuche halt immer, dass für den Rauch und für die Kinder genügend Raum ist.“ 10SIE0101

„70 verschieden Stoffe? WOW (...). Vielleicht sollte man die Leute so damit fangen. Was die einzelnen auf den Körper auswirken. Ich glaube, das weiß jetzt niemand so, dass es genau 70 sind. Dass nach dem Rauchen die Hände und so weiter.“ 14BAR1200

„Was ist denn Passivrauch, also, bei uns ist es z. B. so, wir rauchen in der Küche mit offenem Fenster und ab und zu kam so ein bisschen Geruch mit ins Wohnzimmer und wenn mein Sohn mal gerade wach war, hat mein Mann immer geschimpft, hat gemeint, dass es riecht im Wohnzimmer, zwar ganz leicht, ich habe es gerochen, denn ich habe selber nicht geraucht zu der Zeit. Ist es denn schon Passivrauch, wenn man durch die geschlossene Tür Rauch wahrnimmt?“ 15BEA0602

Andere wiederum sind sich darüber im Klaren, zweifeln aber an, dass es ein gesellschaftliches Problem ist.

„Das habe ich auch gelesen. Dass Partikel an der Kleidung und an den Haaren hängen. Aber das halte ich dann doch für etwas übertrieben. Weil gerade wenn man draußen raucht /. Dann hängt sich das doch nicht so fest. (...) Ne, aber ist es so ein großes Problem unserer Gesellschaft?“ 31BRU0700

„Also für mich ist es nicht greifbar, weil ich mir nicht vorstellen kann, dass ein Kind so schlimm dem Passivrauch ausgesetzt ist. Ich kann mir das halt von früher vorstellen, wo die Eltern und die Leute noch nicht so aufgeklärt waren. Ich glaube nicht das es heute noch so ein krasses Thema ist, also es ist natürlich schlimm wenn es vorkommt, das arme Kind kann ja nichts dafür und es ist ja so einfach zu vermeiden.“ 15BEA0602

„Ich rauche ja nicht, wenn das Kind da ist. Das ist nicht mehr so, wie es früher war. Mein Vater hat im Auto geraucht und hinten sitzen drei Kindern drinnen. Das macht ja keiner mehr, das kann man sich ja gar nicht mehr erlauben. Und dass es einfach nicht gut ist, das wissen wir ja.“ 01ANE0302

Im Extremfall wird die Schädlichkeit des Passivrauchs überhaupt angezweifelt.

B: „Ehrlich? Ich glaube gar nicht, dass es so schädlich sein kann wie wenn einer wirklich selber raucht. Weil der raucht ja nicht ständig. Das geht ja nicht direkt in

die Lunge so wie ich jetzt an der Zigarette ziehe. Sonst ist ja eigentlich auch der Rauch. Aber der verschwindet ja wieder. Der bleibt ja nicht ewig da, zum Beispiel.“

I: „Eigentlich doch.“

B: „Hä?“

I: „Ja. Also es ist so, dass in diesem Passivrauch ganz viele Schadstoffe sind. Klar, in der Zigarette auch, aber auch in dem Rauch sind sehr viele Schadstoffe, die in der Kleidung, in den Wänden /. Das sieht man dann, wenn man auszieht. Wenn es gelb ist. Das ist der Rauch, der da haftet.“

B: „Deswegen maler ich auch manchmal (lacht).“

I: „Genau zum Beispiel. Oder auch auf den Gardinen oder in den Haaren.“

B: „Die habe ich gestern gewaschen (lacht). „

I: „Also das sind halt die Stellen, an denen es haftet und am Teppich oder so. Da geht es nicht raus.“

B: „Ja ok, wegen dem JA, das stimmt schon. An der Kleidung oder so ist es klar. Besonders an mir, weil ich ja Raucher bin (...). Und an den Gardinen genauso. Da sage ich auch nichts, an den Türen oder so. Das ist normal, das ist bei mir auch ja. Aber ich kann mir nicht vorstellen, dass das noch schädlicher als wenn ich selber rauche.“
23SES0502

Gesundheitliche Folgen: Wissen und Einstellungen

Im Großen und Ganzen sind sich die Interviewpartner im Klaren, dass Passivrauch für die Kinder gesundheitsschädlich ist. Gesundheitliche Folgen, die auch prominente Auswirkungen des Rauchens sind wie Krebs, Lungen- oder Herzerkrankungen, werden entsprechend häufig auch dem Passivrauch zugeschrieben.

„Theoretisch dieselben wie beim richtigen Rauchen (...). Lungenkrebs (...). Raucher fragen sich das doch meistens doch nicht (lacht).“ 10MAN1202

„Also bekannt nicht wirklich, aber ich könnte es mir halt so vorstellen, dass es überhaupt keinen Unterschied macht, ob man passiv raucht oder aktiv, also dass es von den Schäden her wahrscheinlich dasselbe ist.“ 10FAD0402

„Ja Asthma bei Kindern. Das weiß ich, dass die darauf reagieren. Das liest man mal hier oder da.“ ErhanO

„Was ich jetzt so bei meinen Kindern hauptsächlich weiß, ist dass sie mit den Bronchien und der Lunge etwas haben (...). Um ehrlich zu sein, weiß ich mehr über die Folgen nicht (...). Lungen, Bronchien. Vielleicht dass es auf das Herzkreislaufsystem /.“ 15JEN0702

„Asthma bestimmt, denke ich mal, können sie bekommen, Lungenkrankheiten, allgemein. Wahrscheinlich auch Krebs. Entwicklungsstörungen. Also sie haben auf jeden Fall keinerlei Vorteile davon, dass man jetzt sagt, dass man es deswegen macht.“ 30SAB0301

Die weniger gravierenden gesundheitlichen Folgen sind jedoch kaum bekannt.

„Karies, Mittelohrentzündung, Schlafstörungen, Schwindel, das verbindet man nicht mit Passivrauchen. Konzentrationsschwierigkeiten, das war mir auch nicht bekannt und Hirnhautentzündung.“ 09FER0803

„Okay also war mir beim besten Willen, hätte ich nicht gedacht, dass Karies oder eine Mittelohrentzündung damit zusammenhängt.“ 10FAD0402

„Hirnhautentzündung, das wusste ich nicht. Karies wusste ich schon, aber nicht, dass das vom Passivrauchen passieren kann. Ich dachte halt, derjenige, der raucht kann Karies bekommen. Schlafstörungen kann ich mir gut vorstellen. Ich rauche ja nicht, wenn das Kind da ist. Das ist nicht mehr so, wie es früher war. Mein Vater hat im Auto geraucht und hinten sitzen drei Kindern drinnen. Das macht ja keiner mehr, das kann man sich ja gar nicht mehr erlauben. Und das es einfach nicht gut ist, das wissen wir ja.“ 01ANE0302

Es kommt aber ebenso vor, dass einzelne Befragte vehement vertreten, dass die Folgen allseits bekannt sind, und andererseits aber keine spezifischen direkt nennen können. Diese sind aber mehrheitlich einsichtig in Bezug auf die Relevanz der Reduktion der Passivrauchexposition. Nur im Extremfall ist diese Reaktion Teil einer resoluten Abwehr der gesamten Thematik.

„Welche Informationen meinen Sie? Meinen Sie die Gefahren oder wie? Die Folgen kenne ich so oder so. Die Bilder auf den Zigarettenschachteln sind ja heutzutage sowieso schrecklich.“ 04TOM0801

„Ja, eigentlich, wenn so konkret, kenne ich kein Beispiel. Ich weiß, dass es ungesund ist.“ 18DEZ0409

„Ja, natürlich. Jeder weiß ja, was passiert. Es kann keiner sagen "Ne, ich weiß jetzt nicht was passieren kann, wenn ich eine Zigarette anmache oder so". Wir wissen das alle.“ 23SES0502

Die Reaktionen auf unbekanntes gesundheitliche Folgen reichen mehrheitlich von Überraschung bis Schock, und treffen aber größtenteils auf Verständnis.

„Das macht mich gerade baff, ich habe nämlich als Kind sogar sehr oft Mittelohrentzündung gehabt, sogar heute noch.“ 10MAN1202

„Ja bin schon mehr oder weniger ein bisschen schockiert was es da eigentlich an Zusatzfolgen mit sich bringen kann.“ 10FAD0402

„Meine Gedanken dazu sind, dass es wirklich viele Sachen gibt, die ich nicht mit dem Rauchen verbunden hätte. Da denk´ ich mir „Um Gottes Willen, Schlafstörungen! Kann das wirklich davon kommen?“ oder auch Karies, mein Kind raucht ja selber nicht, dass man sogar durch das Passivrauchen Karies bekommen kann. Aber auch Hirnhaut- und Mittelohrentzündung, die Krankheiten kennt man natürlich, aber in Verbindung mit dem Rauchen?“ 09FER0803

„Geht ja auch durch die Ohren und so, das stimmt dann schon.“ 06ING0902

Manchmal werden die Folgen aber bagatellisiert, angezweifelt, mit der eigenen Erfahrung entkräftet oder auch komplett abgelehnt. Die meisten dieser Interviewpartner sind jedoch offen für die relevanten Informationen und Argumente, nur im Einzelfall repräsentiert es uneinsichtige Reaktanz.

„Mittelohrentzündung. Was gibt es da noch schönes? (lacht)“ 23SES0502

„Kommt dies denn dann wirklich vom Passiv-Rauchen?“ 04TOM0801

„ALSO. Ehrlich? Jetzt muss ich was dazu sagen. Mein Sohn ist jetzt sieben, der ältere. Der hatte noch NIE eine Mittelohrentzündung. Der hatte noch NIE eine Bronchitis. Der hatte noch NIE eine Mittelohrentzündung, obwohl wir STÄNDIG geraucht haben. Ich habe ihn die ersten drei Monate von der Zigarette ferngehalten, weil er ein Baby war. Das wollte ich bei jedem Kind so. Weil noch nicht die ganzen Organe und alles erweitert sind. Die ersten drei Monate habe ich mein Kind immer vom Rauchen entfernt, generell. Das ist ein Quatsch, das hat damit nichts zu tun. Weil meine Kinder hatten noch nie eine Bronchitis. Ok, die kleine jetzt ja.“ 23SES0502

„Ab und zu rauche ich halt in der Wohnung. Aber jetzt durch das, wo Sie mir gesagt haben über Husten und Schlafstörungen, da, genau da passiert es, wo sie hustet und... “ 18DEZ0409

„Ja, es ist schon sehr gravierend diese Krankheiten (...). Und es macht einem auch Angst, wenn man ehrlich ist. Dass man dafür selber zuständig ist, selber dafür verantwortlich ist. Bei manchen Krankheiten ist das so eine Frage, ob das bei Rauchern mehr passiert oder weniger. Ja, es ist schon witzig.“ 14BAR1200

„Natürlich, es kann immer natürlich etwas passieren. Es ist natürlich nicht nur bei den Rauchern. Es gibt Leute, also Eltern, die rauchen GAR nichts und die Kinder haben dafür Bronchitis und Lungenentzündung. Also meine Mama hat bei uns allen drei geraucht und wir haben Gott sei Dank NIE etwas gehabt. Erst jetzt später dafür.“ 23SES0502

„Aber eigentlich müsste man das anders hinschreiben. Weil unter plötzlichem Kindstod wird alles zusammengefügt, wo man nicht weiß, woran es gestorben ist.“ 10MAN1202

In Bezug auf die Auswahl der Folgen für eine Kampagne gehen die Meinungen auseinander. Einerseits werden gravierendere Folgen bevorzugt, weil sie stärker schockieren und ernster genommen werden als die weniger gravierenden Folgen. Andererseits werden auch die weniger gravierenden ausgewählt; gerade, weil sie noch nicht sehr bekannt und vor allem alltagsnah sind.

„Krebskrankheiten, glaube ich, würden schon Sinn machen. Sind schon sehr erschreckend.“ 15JEN0702

„Also das mit den Atemwegen auf jeden Fall, das ist das greifbarste glaube ich, weil das Kind atmet den Rauch in erster Linie ein, dass es jetzt davon eine Mittelohrentzündungen bekommt, da muss es ja schon so viel einrauchen also einatmen. Aber, dass Kinder Husten bekommen, das kann ich mir sehr gut vorstellen. Vor allem, wenn es auf lange Zeit passiert, dann auch Bronchitis entsteht oder Asthma, das ist schon nahe liegend irgendwie.“ 15BEA0602

„Ist schwer zu sagen. Weil viele Kinder haben Karies, weil sie Süßes trinken. Wo mich das eher beängstigt, als das andere, komischerweise. Für mich eher Karies und Mittelohrentzündung, beängstigt mich mehr. Aber natürlich, werden wahrscheinlich die schwerwiegenden Krankheiten eher /. Weil es haben einfach zu viele Kinder die-

se Krankheiten, und auch sehr viele, die nicht rauchen (...). Da geht man schnell zum Zahnarzt, lasst es füllen. Ich glaube nicht, dass es so beängstigend ist, ich weiß nicht.“ 14BAR1200

„Ich glaube, dass den Krankheiten, also mit Krebs und so, das würd sie gar nicht mehr schockieren, das steht ja schon ewig drauf. Vielleicht ist so etwas wie, dass es Mittelohrentzündung auslösen kann, vielleicht würde sie so etwas schockieren. Dass sie sehen, was es überhaupt noch für Kleinigkeiten sind, wie Schwindelkeit, Kopfschmerzen, Karies.“ 10DIA0606

„Ich glaube eher die untergeordneten, weil die schweren Folgen den meisten schon bewusst sind, das würde der restlichen Gesellschaft schon ein bisschen mehr das Auge öffnen, als, ja wie gesagt, ich gehe davon aus, dass 90-95 Prozent der Raucher schon klar ist, was alles so folgt, nur der untere Teil ist halt ein bisschen etwas, was die meisten nicht wüssten, deswegen ist es glaube ich schon interessanter der Gesellschaft das mitzuteilen. Ich meine es steht ja auch auf jeder Schachtel drauf.“ 10FAD0402

„Ich denke die eher unwichtigeren, weil die eher leichteren Erkrankungen / Zu den schwerwiegenden Erkrankungen steht man eher so, dass man denkt, es würde einen selbst nicht treffen. Aber das Aufzählen von kleinen Erkrankungen, zum Beispiel wenn ich daran denke, dass mein Kind Karies hat, wie meine Jüngere, die viele Zahnprobleme hat. Ehrlich gesagt dachte ich nicht, dass Karies vom Passiv-Rauchen kommen kann.“ 04TOM0801

Eine interessante Thematik sind die sozialen Folgen, die genannt werden. Dazu gehören, dass die Kinder selbst zu Rauchern werden oder aber aufgrund ihres Geruchs stigmatisiert werden.

„Dass die Kinder später dann das Rauchen anfangen, also Suchtgefahr.“ 09FER0803

„Als erstes ist man damit einfach selber ein Beispiel. Meine ältere Tochter hat zum Beispiel jetzt auch angefangen zu rauchen. Und sie raucht jetzt und dagegen kann ich nichts machen. Aber dass es schlecht ist, wissen wir ja alle. Aber es ist schwer, aus dem Leben rauszukriegen.“ 04TOM0801

Präventionsmaßnahmen: Wissen und Einstellungen

Im Großen und Ganzen stimmen die Interviewteilnehmer darin überein, dass in der Wohnung und vor allem im Auto nicht geraucht werden sollte. Viele machen das selbst auch nicht und können sich eigentlich nicht vorstellen, dass jemand an diesen beiden Orten rauchen könnte.

„Ich kenne niemanden, der zu Hause raucht, die rauchen alle auf dem Balkon.“ 14BAR1200

„Aber in geschlossenen Räumen darf nicht geraucht werden. Nicht im Auto. Nicht in der Wohnung.“ ErhanO

„Grundsätzlich in der Wohnung eigentlich nicht rauchen. Rauchfreie Wohnung, oder Rauchverbot in der Wohnung.“ 09FER0803

„Im Auto geht das gar nicht. Das ist ja Selbstmord (lacht)“ 14BAR1200

„Im Auto verstehe ich es gar nicht. Ich kann die Menschen noch verstehen, die am Lenkrad arbeiten, die keine andere Möglichkeit haben, weil sie einen fixen Arbeitsplan haben, wenn die dann im Auto rauchen. Alles andere verstehe ich ehrlich gesagt nicht. Vor allem, wenn dann Kinder mit dabei sind, auch ältere Kinder, nicht

nur kleine. Man kann kurz parken, rausgehen, rauchen. In Ruhe.“ 04TOM0801

„Na ja, wer raucht denn im Auto noch? Gar nicht rauchen!“ 01ANE0302

„Im Auto einfach mal kurz rechts ran fahren und draußen eine rauchen.“
10FAD0402

In Bezug auf die Wohnung ist die üblichste Maßnahme, zum Rauchen auf den Balkon oder vor die Tür zu gehen. Vielen ist es darüber hinaus wichtig, nicht vor den Kindern zu rauchen.

„Also die Single-Haushalte ohne Kinder rauchen schon in der Wohnung. Diejenigen, die Kinder haben, die rauchen alle nicht in der Wohnung. Die gehen alle auf den Balkon oder vor die Tür. Vielleicht gibt es da Ausnahmen, aber das kann ich mir nicht vorstellen, bei den Leuten, die ich kenne.“ 01ANE0302

„Zu Hause rauche ich nicht, in der Wohnung. Entweder gehe ich auf Balkon oder komplett raus. Ich versuche auch, wenn ich Kind auf dem Arm habe oder halt mit Kind spazieren gehe, dass... - ich hab Mädchen – halt dass sie mich nicht sieht, dass ich Zigarette hab. Nicht immer klappt das, aber halt versuche ich mal.“
18DEZ0409

Allerdings finden es manche Teilnehmer auch schwer, selbst wenn ein Balkon vorhanden ist, und noch viel schwieriger, wenn nicht. Vor die Tür gehen wird eigentlich nur als Alternative betrachtet, wenn man im Erdgeschoss wohnt. Daher kommt es durchaus vor, dass ein einzelner Raum zum Rauchen genutzt wird.

„Ich weiß auch nicht, keine Ahnung. Wie gesagt, mit Balkon ja. Aber wenn man kleine Kinder hat, die kommen einem sowieso hinterher (...). Dann sind die auch draußen am Balkon. Ich weiß es nicht, es ist echt schwer.“ 23SES0502

„Genau, wenn man alleine ist. Es gibt auch Leute, die sind alleinerziehend. Die haben es noch schwieriger. Wobei die Kinder einem auch wirklich hinterher laufen. Und genau da wo sie nicht hinsollen, da gehen sie auch hin. Und deswegen kann man das auch schwer vermeiden. Also wie gesagt, das mit dem Balkon könnte man machen.“ 23SES0502

„Der, der im Erdgeschoss wohnt, hat es nicht so weit. Aber sobald man irgendwo im Stockwerk wohnt, dann wird es schon nicht mehr so einfach. Viele rauchen ja sehr viel, ein bis zwei Schachteln pro Tag. Der wird ja nicht alle zehn Minuten runter laufen. Das ist die Faulheit, die Bequemlichkeit.“ 14BAR1200

„Das ist was anderes, wenn man ein Haus hat. Da kann man natürlich draußen im Garten rauchen. Ich bin hier im dritten Stock. Ich kann nicht zur Kleinen sagt "Du, warte mal kurz", oder "Bleib mal hier sitzen". Oder ich sperre sie irgendwo ein (lacht). Geh schnell runter und komm dann zum dritten Stock wieder hoch. Die dreht ja durch. Oder aus dem Fenster rauchen, das ist viel zu gefährlich. Es ist wirklich schwer.“ 23SES0502

„In der Wohnung vielleicht gar nicht rauchen (...). Oder wenn es wirklich nicht geht, wenn man keinen Balkon oder Terrasse hat. Mein Mann hat eine Kammer, wo er rein geht zum Rauchen, wo ein Fenster drin ist. Ich würde es auch nicht vor dem Kind machen.“ 06ING0902

„Die Wohnung verlassen, wenn man raucht, auf den Balkon oder vor die Tür. Wenn man nicht die Möglichkeit hat, dann vielleicht nur einen Raum, in dem geraucht werden darf, z.B. die Toilette, und da halt dann das Fenster aufmachen, wenn man raucht.“ 01ANE0302

„In der Wohnung kann man ja wirklich sagen "OK, wenn die Kinder im Bett sind dann hock ich mich in die Küche, wenn man keinen Balkon hat". Ich rauch halt sonst nicht zu Hause.“ 15JEN0702

In Bezug auf das Auto wird als einzige Maßnahme gesehen, nicht im Auto zu rauchen. Viele führen hier auch die eigene negative Erfahrung als Kind an. Entsprechend wird von einigen vorgeschlagen, Bußgelder für das Rauchen im Auto einzuführen.

„Auf jeden Fall Fenster aufmachen. Ohne offenes Fenster ist das für Kinder tödlich. Das fand ich, wo ich klein war, am allerschlimmsten. Alles andere fand ich egal. Aber im Auto mit geschlossenem Fenster, das geht auf gar keinen Fall. Ich würde also im Auto nicht rauchen.“ 10SIE0101

„Ich glaube eine Lösung zum Rauchen im Auto gibt es nicht, eher das Abraten davon. Man muss sich ja auch irgendwo Freiräume schaffen, damit man nicht zu viel raucht und das ist doch der beste Ort nicht zu rauchen, weil das ja tatsächlich ein kleiner Raum ist, wo das Kind direkt am meisten wahrscheinlich abbekommt, würde ich vermuten. Mein Papa hat immer gesagt: „Ich habe das Fenster offen und es zieht alles raus“, aber es zieht nie bestimmt. Ich habe es immer gerochen und mir wurde immer schlecht davon.“ 15BEA0602

„Oh Gott, das kann ich mir gar nicht vorstellen. Da würden mir ja die Tränen runter laufen, das ist Wahnsinn. Im Auto, was man da machen kann? Rauchverbot erteilen, fertig. Das geht gar nicht. Oh Gott, wie das alles stinkt, die Klamotten, alles. Die Haare!“ 14BAR1200

„Da muss man halt die Eltern aufklären. Ich würde jemandem, der im Auto raucht, die gleiche Strafe geben, wie wenn derjenige am Handy wäre. Mit Bußgeld ahnden eben oder noch schlimmer.“ 01ANE0302

Im Kontrast dazu, kommt es jedoch trotzdem vor, dass im Auto geraucht wird, wenn auch eher, wenn die Kinder nicht dabei sind. Meist wird hier jedoch aus dem Umfeld berichtet, nicht von eigenem Verhalten.

„Wenn ich die Kinder nicht dabei habe oder kinderfreies Wochenende ist, rauche ich auch im Auto. Wenn ich die Sitze nicht drin hab. Weil da sitzen die ja nicht lange drin. Aber auf Langstrecken würde ich das auch nicht machen. Ich rauche nicht, wenn die Kinder im Auto sind. Ich rauche auch nicht vor meinen Kindern in der Wohnung. Ich versuche, auch nirgendwo hinzugehen wo ich weiß, dass da geraucht wird.“ 15JEN0702

„Also bei den Vätern vor allem, die haben sich da wenig, glaube ich, eingeschränkt. Wobei nicht mit dem Kind, ich kenne jetzt ein Vater, der raucht weiterhin im Auto, aber nicht wenn das Kind mitfährt.“ 15BEA0602

„Der Großteil raucht im Auto, aber wenn Kinder dabei sind, dann rauchen sie nicht.“ 09FER0803

„Ja, in meinem Freundeskreis. Die meisten, die Kinder haben, rauchen ja auch im Auto. Und da muss ich dann immer ein bisschen schimpfen und denen ein bisschen was predigen.“ 10FAD0402

Beim Reflektieren über die Gründe, warum viele Leute trotzdem in der Wohnung oder im Auto rauchen, werden Rauchen als Sucht, Unwissenheit, Bequemlichkeit, Gewohnheit, aber auch Egoismus bzw. Rücksichtslosigkeit und niedriger sozialer Status genannt.

„Die Sucht ist zu hoch. Ich weiß es nicht.“ 14BAR1200

„Weil sie gar nicht wissen, wie (...) schädlich das eigentlich ist, nicht nur für Kinder,

sondern allgemein. Weil sie das Hintergrundwissen gar nicht haben, dass sie das gar nicht so wahrnehmen. Da es einfach auch zu einer Sucht geworden ist. Da macht man sich keine Gedanken darüber, wie man aufs Klo geht, geht man eine rauchen. Das ist ja so ein Muss, eine Befindlichkeit einfach.“ 11SEV0503

„Vor allem ist es Faulheit. Ich denke, so nennt man das. Denn zu sagen es wäre Unbequemlichkeit, wenn man sich kurz raus stellen kann, um dort zu rauchen und es ist relativ komfortabel, dann trifft halt Faulheit zu.“ 04TOM0801

„Vielleicht haben sie keinen Balkon (lacht). Oder sie sind es nicht anders gewohnt (...). Oder sie interessieren sich nicht dafür, was die Folgen sind. Weil, wenn man so die älteren anhört, dann "Ach, der Opa hat ja auch schon geraucht". Vielleicht (...). Was habe ich jetzt gesagt?“ 14BAR1200

„Ja, irgendwann kommt dieser Gedanke - ich sag, ich bin Raucher - und irgendwann kommt dieser Gedanke und ich sag: „Jetzt rauche ich eine“. Weil es ist schon Gewohnheit und so ein Ritual geworden ist. Halt ich stehe auf, Kaffee und Zigarette, halt wenn ich Kaffee trinke, will ich auch gleich rauchen.“ 18DEZ0409

„Weil die zu bequem sind, zu faul. Und einfach dumm. Es gibt einfach viele dumme Menschen, das ist einfach so. Die das einfach nicht verstehen, was sie ihrem Kind da antun. Wenn man sich selber Schaden zufügt oder man sagt "Ich will rauchen", dann rauchen sie halt.“ 15JEN0702

„Letztens auch beim Nachbarn geklingelt, wegen einer Werbung und dann stand da auch der kleine Junge, sechs Jahre oder so, dann daneben und der Vater kommt mit einer Zigarette aus dem Wohnzimmer. Das sind so Sachen die ich selber nicht verstehen kann. Weiß nicht wie man so viel Rücksichtslosigkeit besitzen kann, dass man sagt, meine Faulheit, drücken wir das bitte so aus, geht jetzt vor der Gesundheit meiner Kinder. Das ist dann was, wo ich selber es nicht verstehen kann.“ 30SAB0301

Kampagnenimpulse

Vor dem Hintergrund, dass Offline-Kampagnen über Plakate, Broschüren beim Arzt bzw. Aufklärungskurse nach der Geburt bevorzugt werden, weil sie direkter zur Zielgruppe kommen, wird auch in Facebook ein soziales Medium gesehen, mit dem viele Menschen erreicht werden können.

„Also das erste wär bei mir sowieso Facebook. Es gibt keinen, wo kein Facebook benützt. Mein Vater ist jetzt 67 und benützt Facebook (lacht). Es benützt fast jeder Facebook und ich würde es wirklich auf Facebook machen.“ 23SES0502

„Also definitiv Facebook, das ist A und O. Fernseher kommt immer darauf an (...). Also Facebook müsste so das aller Erste sein, da da die Leute hauptsächlich / (...). Und draußen auch irgendwelche Plakate, dass man / (...). Und auf Whatsapp, kommt drauf an. Das wird vielleicht schwierig (...). Oder Mund-zu-Mund-Propaganda (...).“ 11SEV0503

„Dass sich ein paar Eltern, die da dabei sind auf Facebook. Die liken dann die Seite und die teilen es dann immer weiter. Und so verbreitet es sich dann.“ 10DIA0606

„WhatsApp, das wird glaub ich schwierig (...). WhatsApp könnte ich mir gar nicht vorstellen, dass es da funktionieren würde. Weil da müsste man ja irgendwie an die Nummern dran kommen. Weil sonst wird's ja schwierig.“ 06ING0902

„WhatsApp, WhatsApp finde ich ja sowieso \ Da kriegt man nur Nachrichten von denen, die man in seinen Kontakten hat. Da kann man ja nicht irgendwie, etwas Globales rüberzubringen.“ 10FAD0402

Konkreter stellen sich die Teilnehmer hier eine spezifische Facebook-Seite oder auch -Gruppe vor, in der Aufklärungsinhalte verbreitet werden.

„Dass man einmal eine Diskussionsgruppe aufmacht. Also wie die Flohmarkt-Seite, oder /. Dass man da die Leute einmal animiert, oder dass man /. Ich meine, auf eine Zigarettenschachtel wurde ja auch schon öfter dazu /. Das hat die Leute auch nicht irgendwie überzeugt, sage ich einmal, mit den Bildern. Ich weiß nicht, man kann das /. Mit Bildern kommt das immer darauf an. Wenn man es mit Kindern verbindet kann man dann doch vielleicht durchdringen.“ 11SEV0503

„Was Sie in den sozialen Medien machen können. Sie machen eine Seite auf im Internet. Auf Facebook und dort teilen Sie alles. Da kann eine Diskussionsplattform eröffnet werden. Die Menschen können Ihre eigenen Ideen und Meinungen schreiben. So etwas könnten wir haben. Aber das muss man lebendig halten.“ ErhanO

Relevant für den Erfolg einer Kampagne erscheint auch eine regelmäßige Exposition zu verschiedenen Inhalten, die auch zu Interaktivität und Diskussionen einladen.

„Naja, man kann das auf jeden Fall schon anfangen zu posten halt eure Kampagne und dann halt „teilen erwünscht“ oder dass man sagt „poste das jemanden, wo du denkst, der könnte sich noch verbessern“ so als Challenge oder so. Oder „poste es, wenn du es geschafft hast und stolz darauf bist, dass du deinem Kind das nicht antust“, irgendwie so in die Richtung.“ 15BEA0602

„So banal wie möglich versuchen zu gestalten. Und echt dauerhaft, dass es kontinuierlich den Leuten mitgeteilt wird.“ 10FAD0402

„Ja, wenn man sagt, dass man eine Seite macht und darauf wartet, dass die Leute von selber darauf kommen oder klicken. Das wäre jetzt nicht so erfolgreich. Die Kampagne muss natürlich gestartet werden und die muss Initiative ergreifen. Die

muss auf die Leute zugehen und den Leuten zeigen, dass sie etwas falsch machen. Bringt jetzt nicht zu sagen "Hallo, wir sind auf Facebook. Wollen sie nicht mal anklicken und lesen, was das macht?". Das muss schon, glaube ich /. Die Leute müssen einfach angesprochen werden oder angeschrieben werden. Oder angestupst was auch immer es alles auf Facebook gibt. Einen Werbebanner an der Seite oder irgendwie. Bei Facebook kann man sich ja so ein Ding einkaufen. " 15JEN0702

„Zum Beispiel. Im Internet. Auf Facebook werden Gruppen gegründet. In den Gruppen werden Sie nichts teilen. Dort sollten ein paar Leute, wie soll ich sagen, bezahlte Mitarbeiter. Also wir geben da zwar auch kein Geld aus aber man muss ein paar Musketiere finden. " (...) „In diesen Gruppen. Sie werden jetzt eine Gruppe gründen. „Kampf dem Passivrauch.“ Das werden zwei Deutsche und ein Türke sein. Diese werden das bewusst machen.“ (...) „Wie Troy. Dort werden sie welche angreifen, die darauf reagieren. Sie werden eine Diskussion ankurbeln. „Leute, die Zigarettenpreise steigen auf 8€.“ Da wird er irgendwas hinschreiben. Also in diesen Gruppen soll es nicht so sein, dass der eine ein Foto macht und postet und ich ein anderes poste. So nicht. Du machst ein Foto und schickst es dahin und dann ist es vorbei. Nein. Es muss eine Diskussion entstehen. Ich werde da etwas hinschreiben, der andere wird da etwas schreiben. Der eine wird dem anderen antworten. Ich werde danach aufgeklärt sein bei diesem Thema. Es wird kontinuierlich sich verbreiten.“ ErhanO

„Dort muss man dann irgendjemanden angreifen. Jemand muss die sozialen Medien auf diese Art nutzen. Also dann muss diese Sache dort belebt werden. Dann werden Sie einen Kommentar schreiben. Der andere wird einen Kommentar schreiben. Und diese Seite muss ständig lebendig gehalten werden. Also wenn Sie die Menschen auf diese Weise provozieren, kommen sie dahin und ihre Aufmerksamkeit wird dahin gelenkt. Das muss auf diese Weise gemacht werden. Also da muss eine Kontinuität entstehen.“ ErhanO

Als Urheber der Inhalte sowie Multiplikatoren eignen sich Krankenhäuser, Ärzte, Kindergärten, Forschungseinrichtungen oder staatliche Organe sein, da sie über eine hohe Glaubwürdigkeit verfügen. Hier fehlt es vor allem noch bei der Adressierung der Männer, die weniger in die üblichen Strukturen eingebunden sind.

„Also als erstes hätte ich gesagt, ein Infolyer im Krankenhaus nach der Geburt, vor allem an die Väter müsste das gerichtet sein, die Mütter sind da glaube ich eh relativ bewusst mit dem Thema. Ich glaube vor allem an die Väter müsste man appellieren und wenn ihr das unbedingt über Facebook oder so machen wollt, kann man auch im Krankenhaus für diese Facebook-Community werben. Ich weiß ja nicht wie das funktioniert, dass man an Mütter rankommt über Facebook. Ich weiß nicht wie man das schafft gezielt an Mütter oder Väter rankommt. Also ich kenne eine Seite die heißt 'breastfeedingmummies', die posten immer ganz nette Sachen, die lese ich mir ganz gerne durch, aber das kenne ich auch nur über eine andere Mama.“ 15BEA0602

„Man kann natürlich noch durch Frauenärzte da die Mütterbriefen, beim Geburtsvorbereitungskurs, wo dann auch die Männer mit dabei sind und hauptsächlich auch im Krankenhaus, da wird einem am meisten bewusst, dass man jetzt auch Eltern ist und die Information, die man da bekommt, die kommen am besten an, die sind am einprägsamsten.“ 15BEA0602

„Wenn das von Normalverbrauchern kommt, können Sie mir glauben, dass da keiner mehrinhört. Ich denk mir da so "Jaja, du weißt alles besser". Aber wenn dann mal eine Forschung um die Ecke kommt und die sagen, dass die was entdeckt haben.“ 15JEN0702

Auf formaler Ebene präferieren die Interviewteilnehmer visuelle bzw. audiovisuelle Darstellungen, die möglichst einfache und prägnante Botschaften enthalten. Hintergrundinformationen sollten dann aber auch über Links oder ausführlichere Posts angeboten werden.

„Bilder eigentlich (...). Ich glaube, dass das Kleingedruckte nicht viele lesen. Da würde ich das genauso machen.“ 11SEV0503

„Vielleicht auch mal drastische Bilder. So werden ja auch Kampagnen aufgezoogen (Kind beginnt zu schreien). Mit Bildern erreicht man glaube ich die Leute ganz gut (...). Zahlen vielleicht auch, irgendwelche Statistiken. Ich glaube, dass Bilder am besten sind.“ 31BRU0700

„Viele machen ja dann so über die Öffentlichkeit so ein Video rein, was passiert, wenn /. Das ist ja jetzt schon auch in Augsburg gezeigt, mit dem Handy über Whatsapp. Was passiert, wenn man im Auto Whatsapp schreibt. Und man eine Sekunde nicht aufpasst, kann es schon zu einem tödlichen Unfall kommen. So etwas halt. Ich würde es auch so über Videos machen. Über Facebook. Die man dann so öffentlich zeigt (...). Also so würd ich es mir vorstellen.“ 06ING0902

„Genau, dann können wir auch einen Text machen, wie z.B. „Keiner überlebt gerne sein Kind“. Das wäre eine heftigere Maßnahme.“ 01ANE0302

„Also man redet ja doch, wenn man ein Video sieht, eher darüber, wenn man so etwas sieht und dann diskutiert man doch eher aus, ob es etwas bringt oder nichts bringt.“ 06ING0902

„Eher als Bild. Wenn dann ein nicht zu langes Video, weil kein Mensch sich das angucken wird.“ 04TOM0801

Große Ablehnung erfährt die bevormundende oder befehlende Ansprache der Zielgruppe, weil sie die Leute verärgert, genau das Gegenteil erreicht. Vielmehr sollten unterstützende Angebote gemacht werden.

„Klar, wenn man ihnen etwas vorschreiben möchte, werden sie verärgert sein. Aber ich würde es gar nicht so machen, dass man etwas vorschreibt.“ 15JEN0702

„Ich glaube, man dürfte jetzt nicht explizit sagen "Raucht nicht in der Wohnung", oder "Raucht nicht im Auto" (...). Das gar nicht direkt ansprechen, sondern Bilder sprechen lassen und das als Geschichte erzählen. Das kann man ja auch über Standbilder machen (...). Oder einfach eine klare kurze Botschaft stellen, die man mit einem Blick sieht. Also einen Blick auffängt und dann vielleicht einen Minisatz darunter, um das abzurunden. Aber anzufangen, zu sagen, wie das Spotbeispiel mit den Eltern sitzen da. Dass man anfängt "Ja, diese Eltern sitzen da und rauchen Kette", und das Kind schläft daneben (...) (lacht). Ich würde das gar nicht tangieren, glaube ich. Ich würde mir das angucken und sagen "Ah ja toll. Gut, dass die das machen".“ 10MAN1202

„Das darf nicht zu aufdringlich sein. Eher öfter. Tropfen für Tropfen höhlt den Stein. Eher öfter, unaufdringlich, kurze Bilder. Nicht wie auf Zigarettenschachteln. Obwohl sie so schrecklich sind, hat keiner Angst, weil das schon zu ausgelutscht ist. Also wenn ich jetzt meine Tochter anucke, um sie nicht zu erschrecken, da jeder Mensch für sich selbst verantwortlich ist. Aber dass sie jetzt zum Beispiel ihrem Nächsten schadet, vor allem der kleineren Schwester, das könnte eine Rolle spielen. Aber auf keinen Fall so überaufdringliche Botschaften.“ 04TOM0801

„Ja, ich weiß nicht. Wenn man sie nicht unter Druck setzt, also eher ihre Initiative fördert. Also dass sie quasi die Hilfe suchen. Also keine gezwungene. Also dass sie Hilfsangebote wie das Telefon von BZGA, oder so. Also dass sie jederzeit eine Anlaufstelle oder einen Ansprechpartner haben, wenn sie das ändern möchten.“ 10SIE0101

Über die Verwendung von schockierenden oder ekelerregenden Bildern bzw. Humor gehen die Meinungen auseinander.

„Bei der Autobahn hat man ja auch so Schilder wie "Bitte weg vom Gas", oder so etwas. Das man dann zum Beispiel auch sagt /. Keine Ahnung, irgendwo, wo man Zigaretten kaufen kann mit "Denk an dein Kind", oder so. "Mama, ich will nicht rauchen. Oder ich möchte nicht an Lungenkrebs sterben". Es muss einfach so krass sein. Es geht nicht anders.“ 15JEN0702

„Irgendetwas Drastisches oder Witziges (lacht). Ist eigentlich nicht so wichtig. Witzig hilft ja auch oft bei so Sachen, da vielleicht nichts (...). Dann teilen das ja auch oft welche. So, dass sich das wahrscheinlich schon verbreitet.“ 31BRU0700

„Mit Schockbildern, aber das ist ja auf den Zigarettenschachteln auch schon drauf und trotzdem rauchen die Leute, weil sie es ausblenden.“ 01ANE0302

„Es ist im Moment schon alles da. Es ist ja, dass man sterben kann, dass Rauchen dem Ungeborenen, oder dass man früher stirbt. Mit wie viel Zigaretten man wie lange lebt. Das hat am Anfang zu Aufregung gesorgt, aber jetzt mittlerweile (...). Es sind die Bilder auch schon umsonst drauf, oder?“ 14BAR1200

„Klar Facebook sowieso. Aber in Facebook wird dann auch vieles ins Lächerliche gezogen. Vieles. Da muss man halt wirklich aufpassen, wie man es bei Facebook macht.“ 15JEN0702

Als sinnvoll erachten die Interviewpartner die Verwendung von positiven Appellen, d.h. Gain- statt Loss-Frames.

„Man könnte ja auch noch Vorteile dazuschreiben. Bei der Wohnung muss man beim Auszug danach nicht malen. Beim letzten Umzug habe ich 1500 Euro Malerkosten bezahlt. Deswegen auch in der neuen Wohnung von Anfang an (lacht). Bin ich in die Kammer, aber das ist egal. Kostet nur 100 Euro (lacht). Im Auto dasselbe, das mindert ja den Wert vom Auto. Das ist Statussymbol Nummer eins. Die Leute kaufen sich ein Auto, geben hunderttausende, zehntausende dafür aus, und rauchen dann darin. Da kann man ja gleich mit dem Schlüssel dann an den Lack gehen.“ 10MAN1202

„Ich glaube, dass man immer Leuten etwas ganz wegnehmen möchte. Das ist schwierig. Das ist bei mir auch so mit dem Rauchen, dass ich sage "Ich rauche halt jetzt so ein bisschen", und das ist für mich einfacher als wenn ich sage "Ich darf NIE mehr in meinem Leben EINE Zigarette rauchen", dann ist das gleich so "Oh mein Gott". Aber wenn man jetzt sagt "Ja, mei, mal weniger und draußen und (...)". Dann ist es schon gar nicht mehr SO. Da habe ich auch oft gar keine Lust, obwohl ich eine rauchen könnte. Und so irgendwie halt, dass man (...) eher den Leuten was gibt. Al-

so man sagt, dass man das draußen genießt oder so (...). Verstehen Sie wie ich meine?" 31BRU0700

„Ich würde mal ein bisschen positiver draufgehen. Ich würde nicht immer alles negativ machen. Weil ich denke mir dann, sorry wenn ich das sage "Leckts mich einfach am Arsch". Weil es ist genauso wie mit diesen Bildern, mit der Lunge und alles. Ich sage "Das wissen wir alle schon", das wissen wir. Aber die Leute, die stellen das wirklich so alle da. Die sollen mal etwas Positives draufgehen.“ 23SES0502

„Gute Frage! Zum Beispiel, dass der Vater mit der Zigarette draußen im Winter vor dem Auto steht und eine raucht und die Kinder im Auto es schön warm haben und mit ihrem Tablet spielen. Und dann kann man ja etwas dazu schreiben, z.B. „Seien Sie nicht so ein Weichei, Hauptsache Ihren Kindern geht es gut“ oder „Ihre Kinder werden es Ihnen danken““ 01ANE0302

Inhaltlich ergeben sich die folgenden Punkte als relevante Ideen.

- Darstellung der Schädlichkeit, beispielsweise durch einen Vergleich von Wohnungen oder Autos von Nichtraucher vs. Rauchern

„Man könnte auch das Beispiel bringen, wie die Klamotten riechen, wenn einer im Auto fährt und raucht und wenn einer im Auto fährt und nicht raucht. Da kann man die Leute dann vielleicht dazu bringen, nicht zu rauchen.“ 09FER0803

„Man könnte ein Experiment in einer Wohnung von Rauchern machen. Man streicht die Wohnung neu und legt ein Zimmer als Raucherzimmer fest. Dann wird ein halbes Jahr nur in diesem Zimmer geraucht und danach gezeigt, wie es aussieht und riecht, wenn man in einem Raum nicht raucht und wie, wenn dort geraucht wird. Das wäre die beste Methode, um jemandem klar zu machen, was für Unterschiede es da gibt. Und dann bringt man noch das Beispiel mit ein „Jetzt stellen Sie sich mal vor, jedes Mal, wenn Sie hier rauchen, wäre noch ein Kind dabei und das Kind zieht den ganzen Rauch auch mit ein.“ So könnte man den Leuten das vielleicht klar machen.“ 09FER0803

- Direkte Darstellung der gesundheitlichen Folgen und was sie genau bedeuten

„Vielleicht so richtige Aufklärungsvideos, was passieren kann, WENN es so ist, dass das Kind nur Rauch abkriegt (...). Dass man halt die Folgen sieht. Weil ich glaube, durch die Bildchen verhindert man nicht so viel. Weil im Auto, zum Beispiel, finde ich es richtig, so wie es England gemacht hat. England hat ja eingeführt, Rauchverbot im Auto. Und wer das nicht einhält, wer erwischt wird, muss Strafe zahlen. Ich finde es richtig (...). Weil wenn Kinder hinten mit drin sind, sollte man einfach nicht rauchen in dem Auto (...). Sie haben einfach keine Ausweichmöglichkeit, weil wenn man das Fenster auch vorne auf hat, dann kommt es trotzdem nach hinten.“ 06ING0902

„Ja. Aber, zum Beispiel mein Kind ist untergewichtig, war eine Frühgeburt. Tatsächlich hat man mir bei ihrer Geburt gesagt, dass es Konsequenzen vom Rauchen sein können. Aber andererseits, was heißt schon untergewichtig, sie wird es schon wieder drauf kriegen. Ich hatte schon Probleme damit, das hieß für uns immer Krankenhaus. Das heißt der Mensch muss verstehen, was das heißt. Wenn man einfach nur sagt Untergewicht, kann man auch sagen „Ist nicht schlimm, wird man schon aufkriegen“. Man muss die Konsequenzen verstehen und nicht einfach nur das Wort. Ich wurde damit konfrontiert, deshalb weiß ich, was es zu bedeuten hat und dass es nichts Gutes an sich hat. Was heißt schon Untergewicht, Krebs ist viel schlimmer.“ 04TOM0801

„Also ich finde es erst mal ganz toll, dass ihr nicht animiert aufhören zu sollen,

sondern, dass ihr unterstützt Lösungen zu finden und das muss auf jeden Fall irgendwie greifbar sein. Man kriegt so viele Informationen und oft sind es dann so krasse Dinge, die man nicht greifen kann. Dann ist es wieder so uninteressant, weil das betrifft mich dann nicht und mein Kind kriegt schon kein Lungenkrebs, wenn ich mal eine Zigarette rauche, also es muss schon so irgendwie ein bisschen greifbar sein für die Menschen auf jeden Fall.“ 15BEA0602

- Gesteigerte Aufmerksamkeit für die Kinder als „Opfer“ der Passivrauchexposition durch den Perspektivwechsel zwischen Eltern und Kindern

„Man könnte eine Familie im Auto zeigen und das Kind sitzt hinten und hat eine Zigarette im Mund. Oder das Kind fährt und der Vater wird hinten eingeräuchert, „Was würde Sie tun?“, oder irgendwie so etwas.“ 01ANE0302

„Ja, vielleicht die Leute daran erinnern lassen, wie sie sich selbst gefühlt haben, als Kind, als sie solchen Situationen ausgesetzt waren und dass einem Kind eine frische Lust zusteht und man ihm das nicht rauben sollte. Es ist doch auch eine tolle Sache, wenn man weniger raucht und sein Rauchverhalten überdenkt, nur weil es immer so war muss es nicht immer so bleiben. Im Auto rauchen oder auf den Balkon zu gehen, das ist doch jetzt ein toller Anlass das umzustellen, wenn Kinder da sind.“ 15BEA0602

„Kinder. Und Zigaretten. Ich habe mal irgendwo, das war glaube ich nicht aus Deutschland, irgendwo was gesehen. Da waren Tiere abgebildet mit Zigaretten im Mund und dann so "Ja, es kommt denen lächerlich vor. Aber im Grunde ist das genauso lächerlich, wenn wir rauchen". Es wär jetzt schon sehr krass, wenn man jetzt ein Kind mit einer Zigarette im Mund darstellen würde.“ 31BRU0700

- Verantwortungsappell, vor allem durch die Ansprache durch die Kinder

„Mein Neunjähriger sagt zu mir "Mama, hör auf zu rauchen. Du weißt schon, dass das Krebs verursacht? Lungenkrebs. Dass du bald stirbst. Ich will nicht, dass du bald stirbst". Das ist wirklich so, das hat er erst gestern oder vorgestern zu mir gesagt "Mama, du rauchst so viel". Ich versuche aber wirklich, in seiner Gegenwart nicht zu rauchen. Die Kinder machen sich schon Sorgen, die haben Verlustängste. Da sie mitbekommen, dass Rauchen tödlich ist, Rauchen macht dies, Rauchen macht Krebs. Die wissen schon, dass Krebs Tod bedeutet. Dass man den Leuten das irgendwie so vermittelt. Ich bin selber Raucher. Und ich sage so (...), dass ich ein Genussraucher bin. Ich rauche gerne, auch wenn das blöd klingt.“ 15JEN0702

„Ich denke, wenn das Kind anfängt die Mutter zu bremsen / Mein Kind hat mir mehrmals gesagt „Ich habe Angst, dass du früh stirbst, hör auf zu rauchen“. Ich denke, wenn man so etwas zu Kindern sagt, dass sie einen dann selber daran erinnern. Natürlich nicht mit der Faust auf den Tisch, aber eher zu sagen, „Mama, mach das nicht“. Ich denke, das würde einen mitnehmen.“ 04TOM0801

- Darstellung konkreter Maßnahmen, d.h. spezifische Handlungsanweisungen auch in schwierigen Situationen

„Es wäre wirklich nicht schlecht, wenn man den Leuten das erklären könnte oder ihnen auch Informationen geben würde, wie man das vermeiden könnte. Zum Beispiel "Wenn ihr einen Balkon habt, dann geht doch auf den Balkon zum Beispiel". Oder „Wenn ihr im Erdgeschoss wohnts, gehts vor die Tür“. Ok, ich bin im dritten Stock und kann nicht. Mit einem kleinen Kind geht das nicht. Aber dass man da irgendwie, auch für die Raucher, eine Möglichkeit gibt, dass man vielleicht auch Wohnungen mit Balkon bekommt. Ich bin Raucherin (...), wir sind zwei Raucher, ich habe eine Wohnung ohne Balkon. Ich sage jetzt nur einmal. Man kann den Leuten

auch die Chance geben, dass man auch ein bisschen was versucht zu machen. Aber einer, der wo keinen Balkon hat, wo soll er denn hin?“ 23SES0502

„Ja, vielleicht (...). Ich müsste jetzt selber überlegen, welche Lösung. Vielleicht ist es schon mal ein guter Ansatz, dass man den Leuten nicht vorschlägt, gleich aufzuhören, gleich aufzugeben. Sondern Lösungen zu finden, was man dagegen machen kann. Und dann so wahre Filme dazu.“ 14BAR1200

- Verwendung alternativer „indirekter“ Argumente wie finanzielle Folgen oder erhöhtes Unfallrisiko

„Man könnte aufklären, dass ein erhöhtes Unfallrisiko besteht und dass man die meisten Zigaretten eh nicht wirklich raucht, sondern verglühen lässt und man da so viel Kosten einspart, wenn man einfach nicht im Auto raucht, und man sich auch noch das Auto verschmutzt und kaputt macht.“ 15BEA0602

Ein wiederkehrendes Thema ist jedoch auch die prognostizierte fehlende Effektivität der Aufklärung über die Folgen, da das Rauchen letztendlich eine Sucht ist, vieles andere auch ungesund ist bzw. die direkte Erfahrung negativer Folgen erst zu Einsicht führt.

„Vielleicht der Herzinfarkt noch, aber wenn ich das jetzt einem Raucher sage, der wird mir antworten „Ja, aber mir passiert das nicht.““ 01ANE0302

„Jeder weiß, dass halt Rauchen nicht gesund ist, aber, was ist schon gesund?“ 18DEZ0409

„Wissenslücken glaube ich gar nicht mehr so viele. Sondern einfach, dass es der (...) wie sagt man das? Dass die so abhängig sind, dass man das einfach nicht ablegen kann. Und dann halt schnell alles wieder über Bord wirft. Dass es einem nicht selber passiert. Ich glaube, dass jeder Raucher Bescheid weiß /. Natürlich nicht dieses Karies oder sonst was da steht. Aber dass so schlimme Krankheiten, das weiß jeder Raucher, dass das nicht gesund ist. Aber die Sucht ist stärker als der Verstand. “ 14BAR1200

„Den Leuten ist schon bewusst, beziehungsweise bekannt. Aber es gibt immer Leute, die das ignorieren. Die sagen, dass sie auch so groß geworden sind, und es ist nichts passiert, das wird alles immer so gepusht und übertrieben (...). Kommt auch immer drauf an, wie dumm oder wie nicht dumm die Leute sind, die rauchen. Ganz einfach. “ 15JEN0702

Anhang 6: Kampagnenentwürfe des Illustrators



Aber Du kannst ja immer gut unsere Wohnung lüften.



Aber Du kannst ja mich nicht auf dem Arm tragen, wenn Du rauchst.



Aber Du kannst ja Hilfe bei der Raucherberatung suchen.



Aber Du kannst ja draußen vor der Türe rauchen.



Aber Du kannst ja auf dem Balkon rauchen.



Aber Du kannst ja Hilfe bei der Raucherberatung suchen.



Aber Ihr könnt ja Hilfe bei der Raucherberatung suchen.



Aber Du kannst ja rauchen, wenn wir im Freien sind.



Aber Ihr könnt ja Hilfe bei der Raucherberatung suchen.



Aber Du kannst ja immer gut die Wohnung lüften.



Aber Du kannst ja immer gut die Wohnung lüften.



Aber Du kannst ja stattdessen Nikotin-Nasenspray verwenden.



Aber Du kannst ja immer gut die Wohnung lüften.



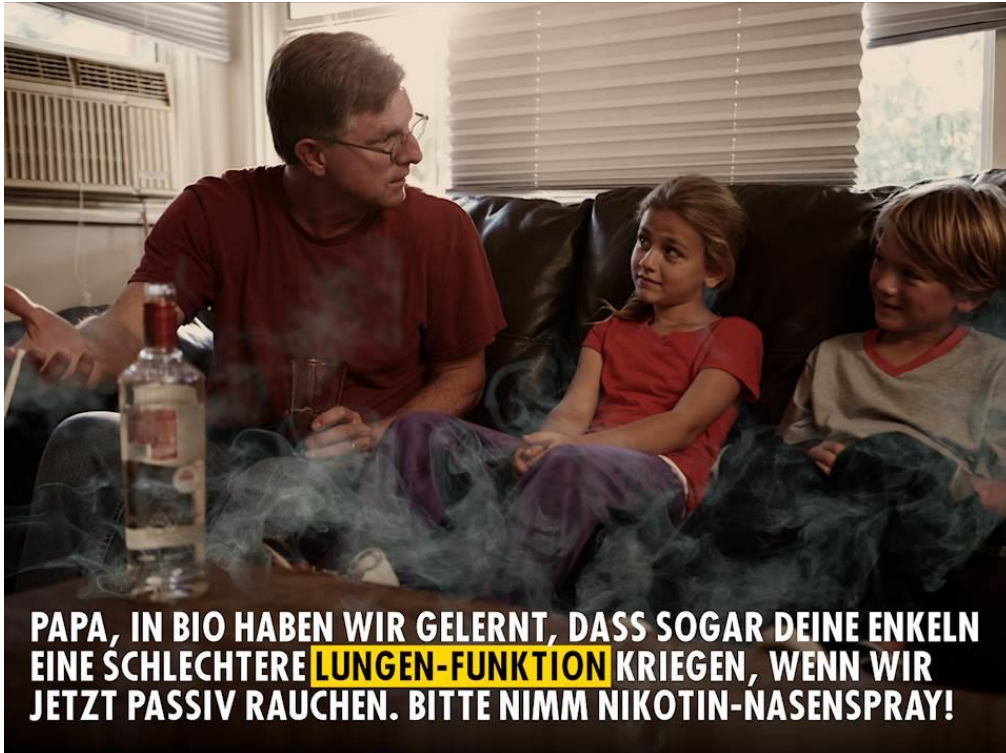
Aber Du kannst ja auf dem Balkon rauchen.



Aber Du kannst ja nicht im Auto rauchen.

Anhang 7: Kampagnenentwürfe des Graphikers

Version 1



**PAPA, IN BIO HABEN WIR GELERNT, DASS SOGAR DEINE ENKELN
EINE SCHLECHTERE **LUNGEN-FUNKTION** KRIEGEN, WENN WIR
JETZT PASSIV RAUCHEN. BITTE NIMM NIKOTIN-NASENSPRAY!**



**MEIN GESCHWISTERCHEN IN DEINEM BAUCH
KANN NICHT **RICHTIG WACHSEN** WENN DU
RAUCHST. BITTE LASS DIR HELFEN AUFZUHÖREN!**



PAPA, BITTE RAUCH NICHT, WENN DU MICH
AUF DEM ARM HAST. ICH KRIEGE SONST
MITTELOHRENTZÜNDUNG.



PAPA, ICH WILL NICHT, DASS DU **KRANK** WIRST.
BITTE RAUCH DOCH WENIGER!



IN DER SCHULE SIND ALLE FIES ZU MIR, WEIL MEINE KLAMOTTEN SO **STINKEN**. WARUM KANNST DU NICHT DRAUßEN RAUCHEN, PAPA?



WENN IHR IM AUTO SO QUALMT, KÖNNEN WIR **ASTHMA** KRIEGEN. RAUCHT BITTE ERST, WENN WIR AUSSTEIGEN!



Version 2





ICH HABE OFT GANZ SCHLIMM **OHRENWEH** - VOR ALLEM
WENN PAPA VIEL QUALMT.



PAPA, RAUCHEN STINKT!
DAVON WIRST DU **KRANK!**



PAPA, WAS IST EIGENTLICH EINE KNEIPE?
IN DER SCHULE SAGEN NÄMLICH ALLE,
DASS ICH SO **STINKE** WIE EINE.



DER ONKEL DOKTOR SAGT, MEIN **ASTHMA** KOMMT
VOM RAUCHEN. ABER DANN WÜRDEN MAMA UND
PAPA DAS DOCH NICHT MACHEN!



ICH WILL SPÄTER MAL SO **COOL** WERDEN
WIE MEINE MAMA!



HOFFENTLICH GIBT'S IM HIMMEL AUCH
ZIGARETTEN. MEINER **MAMA** MUSS ES DORT
DOCH GUT GEHEN.

Anhang 8: Auswertung der Fokusgruppengespräche aus Projektphase 2

1) Fokusgruppenimpulse zur Verbesserung der Kampagneninhalte

Allgemein

Favoriten sind die Fotos

20ANG0401: Man verdrängt es nicht so schnell.

31BRU0700: Das mit den Fotos fand ich viel besser, die waren irgendwie aussagekräftiger.

20ANG0401: Nicht so abstrakt.

31BRU0700: Schon gut gezeichnet, aber ich finde so ein Foto ist irgendwie immer, erreicht einen mehr finde ich.

31BRU0700: Da [Comics] kann man viel leichter drüber hinweg gucken und das gar nicht mitkriegen, gar nicht verstehen was da steht, aber da sind die Bilder teilweise viel aussagekräftiger. Das finde ich viel besser.

10AOL0101: Ja im Gegensatz zu den anderen finde ich, die anderen sprechen die Leute auf eine ganz sanfte Art und Weise an, die rauchen (Comics) und die finde ich sprechen halt auch die an, die noch nicht rauchen oder die es nicht vorhaben oder die es halt durchsetzen möchten, dass ihre Umgebung rauchfrei wird. Also das ist ein breiteres Publikum, was der Herr auch schon gesagt hat, ich finde das ein bisschen zielgruppenorientierter.

07NAT0701: Genauso. Ich finde mit echten Menschen das ist besser. Und eigentlich sind diese Bilder für Erwachsene, ja? Die sind optisch nicht so toll.

Positive Bewertung der Kinderperspektive, allerdings teilweise noch stärker Anpassung an Kindersprache

20ANG0401: Ich glaube anders würde man es gar nicht so hinkriegen, dass dann Druck ausgeübt wird. Also in dem Moment wo das Kind diese Äußerungen macht, ist es ein ganz anderer Druck wie wenn ein Erwachsener daneben steht und sagt „ja wenn du das machst, deine Kinder, das ist doof.“

13MAR0601: Auch die Animationssachen. Es könnte sogar noch ein kleineres Kind sein.

09MAN1202: Ja. „Ich will später mal so cool werden wie meine Mama“, das „meine“ kann man wahrscheinlich weglassen, weil so würde es jeder wahrscheinlich sagen.

23SUS0201: Also ich finde manche Ausdrücke komisch, wie jetzt bei dem Doktor, einfach eher Arzt.

Si: Was ich auch ganz gut finde, das spricht mich immer viel mehr an, wenn man sagt „meine Mama, mein Papa“. Das haben sie auch ganz oft gemacht nur hier zum Beispiel mit der schwangeren und der Zigarette „die Mama isst total viel, meine Mama“, spricht mich mehr an.

15JEN0702: Und zu diesem Bild „Mein Geschwisterchen in deinem Bauch kann nicht mehr wachsen, wenn du rauchst.“ Das sagt auch kein Kind in dem Alter. Also, man weiß, dass es schlecht ist, aber so würde sich ein Kind nie artikulieren, niemals.

23SAE0503: Ich würde vielleicht schreiben: „Wenn du rauchst Mama, passiert was meiner Schwester.“

15ULR0302: Ja genau. „Dann wundere sich nicht, wenn sie auf die Welt kommt und irgendwas hat“

15JEN0702: Oder keine Ahnung. „das kann doch nicht gut sein für das Baby“. Oder „Das Baby machst du krank durch dein Rauchen“, irgendwie so was, aber nicht das. (Zustimmung) Oder: „Mama, raucht das Baby jetzt auch, wenn du rauchst?“

Vertonung des Texts mit Kinderstimmen

03ELV0305: Ich würde halt zu diesem Ton animieren, sodass man wirklich sagt, wenn man das in den sozialen Medien vielleicht verbreiten möchte, dann eher das als Videoclip und da dann vielleicht vertont das ganze.

13MAR0601: Ich denke halt, dass weniger gelesen wird, sondern mehr gehört. Das ist halt, dass man versuchen sollte weniger Text, wenn man so etwas machen möchte, weil ich glaube die Leute sehen das, das Bild zwar an sich, deswegen ist die Animation an sich auch gar nicht so schlecht, mit jemanden der da gerade eingezeichnet wird. Ja, zu viel Text.

Si: Okay. Ja falls da irgendwie ein Ton möglich wäre, fände ich es auch gut, wenn es die Kinder sagen. Das verdeutlicht das ganze noch mal, gesprochen von kleinen Kindern. Das ist viel ansprechender.

13MAR0601: Die Schrift kann man ganz schnell weg blenden und weiter geht's, es liest kaum jemand so viel Text.

Humor und Hilfsangebote statt Zeigefinger positiv

31BRU0700: Also es muss witzig sein, es muss was noch nicht dagewesen ist sein, irgendwie etwas ganz was anderes mal und ich meine klar Humor ist ja auch Geschmackssache, aber nicht zu sehr mit erhobenen Zeigefinger, sondern einfach aufwecken und aufrütteln.

20ANG0401: Nee, dieses „lass es zu, dass man dir hilft“. Ich glaube alleine die Wortwahl an sich „lass dir helfen“ also nicht dieses ständige „hör auf damit“ oder „mach es anders“, sondern „lass dir helfen“ ich glaube das ist eigentlich ganz gut.

Mütter und Väter werden beide angesprochen (hauptsächlich Bezug auf die Fotos)

20ANG0401: Ich glaube das ist jetzt aus dem Text nicht immer ganz so direkt ersichtlich, wie jetzt auf dem Bild. Weil auf ein paar Bilder sind Männer auf den anderen sind Frauen. Ich würde mich aber da trotzdem angesprochen fühlen.

20ANG0401: Ob die jetzt ein Bier oder Wein in der Hand hat, das wäre mir ziemlich wurscht, es geht ja um die Sache an sich.

31BRU0700: Stimmt auch. Ob da jetzt ein Mann sitzen würde mit seinem Sohn oder die Mutter mit ihrer Tochter.

15ULR0302: Ja, das mit der Kneipe und der Schule. Finde ich schon mal echt gut für Väter.

Durchaus (noch) extremer in der Darstellung, vor allem die Texte (insbesondere in Bezug auf Social Media Tauglichkeit)

I: Also ihr tendiert doch eher zur extremen Richtung?

18LEN0804: So gemischt würde ich sagen. Nicht nur in eine Schiene fahren, es soll ja mehrere Leute ansprechen.

09MAN1202: Ich meine bei einer Abschreckung sollte man nicht in Watte packen alles, das finde ich immer den falschen Weg.

31BRU0700: Nee das könnte auch noch ein bisschen extremer sein, finde ich.

20ANG0401: Also manche Sachen hätte ich vielleicht sogar etwas krasser formuliert.

20ANG0401: Hier steht ja „Papa ich will nicht, dass du krank wirst, bitte rauche doch weniger“. Ich hätte es eher formuliert wie „Willst du mein Abitur noch mitkriegen oder nicht?“.

20ANG0401: Aber es steht hier so nach krank. Und krank in der Gesellschaft ist immer so, ich habe einen Schnupfen oder ich habe mir das Bein gebrochen und da geht es ja theoretisch ums eingemachte. Da geht es vielleicht nicht mehr um, ich habe jetzt Kinder und die müssen jetzt eingeschult werden, sondern da geht es um, die kommen auch aus der Schule raus und da wollen sie auch noch ihre Eltern ha-

ben und deswegen war das so dieses „willst du mein Abitur noch miterleben?“.

20ANG0401: Wenn du jemandem sagst „du stirbst am rauchen“ dann sagen die nur „ja, ja an irgendetwas muss ich sterben“, aber wenn du es eindrücklicher machst und sagst „du wirst eh sterben, ja, aber mir wäre es halt ganz Recht, wenn du wenigstens das Abitur noch mitkriegst, dann hör auf zu rauchen“. Das ist noch mal so ein „tu es halt, wenn du es halt selber nicht kapiert, dann tu es halt für mich!“. Die Art und Weise mit „ja du wirst krank“ das kennen wir alle, aber krank kann man überstehen und reparieren, tot geht nicht.

31BRU0700: Ja, dass man eine Verantwortung irgendwie hat, so etwas. Und krank ist fast zu wenig, so wie du sagst, ja krank, mei.

23SUS0201: Oder „Ohrenweh“

13MAR0601: Ja Mittelohrentzündung ist denke ich schon heftiger, vielleicht.

31BRU0700: Ja auf jeden Fall. Aber es stimmt schon, so wie du auch gesagt hast, wenn es zu extrem wird, dann ist es wieder so wie mit dem Himmel, habe ich mir gerade so gedacht. Es ist zwar schon total gut, aber vielleicht ist etwas nicht ganz so extremes doch besser.

10AOL0101: Achso, man könnte es ja tauschen. Man könnte die Aufforderungen, zum Beispiel ist dieses eine deshalb gar nicht schlecht, da steht „Papa Rauch nicht, wenn du mich auf dem Arm hältst, ich kriege sonst Mittelohrentzündung“, da ist immer so, also bei den anderen ist es ja andersherum „ich kann Mittelohrentzündung kriegen, bitte Rauch auf dem Balkon“ und so ist es halt vielleicht ein bisschen auffordernder.

03ELV0305: Ich glaube, dass sich in sozialen Medien besonders so Sachen verbreiten, die wirklich schlimm sind, also da könnte ich mir tatsächlich so etwas vorstellen, wie ein Kind steht vorm Grab und steht da. Solche Sachen denke ich werden auch geteilt, weil es diese Sensationsgeilheit von den Leuten dazu bringt dann.

03ELV0305: Wenn man da wirklich will, dass es sich verbreitet, dann denke ich eher auf dem Weg, dass es da wirklich an eine Grenze geht oder diese Grenze sogar überschreitet.

09MAN1202: Also es muss ans Herz gehen, wie jetzt diese ganzen Weihnachtsimagewerbungen von LIDL, Aldi, Edeka. Wir haben es erfunden. Es hat ja einen Grund, die Leute teilen es wahnsinnig viel. 50, 60 Millionen Klicks auf Youtube. Die verdienen ja auch noch Geld damit. Also Edeka verdient mit Werbung Geld. Das ist schizofren, aber es funktioniert, weil es die Leute halt anspricht. Oder die Aldi Werbung mit Zeit kaufen, so in die Richtung. Würde ja auch dazu passen.

09MAN1202: Es ist halt wie Werbung und wenn der deutsche Staat immer irgendwelche Aufklärungskampagnen macht ist es immer so ein bisschen Kindergartenlike, zu dings, also andere Staaten, die haben da Shitstorms kassiert, aber es funktioniert.

A: Ja wenn vielleicht nicht das Bild sondern mindestens die Animation oder ein Video gemacht wird. Das wäre besser für die sozialen Medien.

Texte kürzer und knackiger, weitere Erklärungen später einblenden bzw. optional anbieten

10FAD0401: Ja wie gesagt, die erste Gruppe von Bildern und Texten, nur die Texte ein bisschen kürzer, klarer, direkter.

18LEN0804: Schon verständlich, aber es ist halt doch ein bisschen viel Text, sage ich. So du kannst das machen oder dann doch das.

18LEN0804: „Du stirbst, mit deinen Kindern zusammen“, es soll halt kurz und.

Frageformulierung positiv

Si: Ich finde die Fragen ganz gut, also mir gefällt das, ich fühle mich viel mehr angesprochen, wenn ich gefragt werde, wenn mir eine konkrete Frage gestellt wird. Zum

Beispiel „Papa bitte rauch nicht, wenn du mich auf dem Arm hast“, ich finde man man ist offensiver, wenn man mit einer Frage in den Kontext geht „Papa warum rauchst du eigentlich, wenn du mich auf dem Arm hast?“, das wäre gut.

Überarbeitung Empfehlungen!!

- Passung Text – Bild (insbes. Comics)

10FAD0401: Verständlich, ja, aber ich weiß nicht, ob der eine oder andere Text so wirklich dazu passt, wie, ob Mama jetzt da das Zimmer lüftet oder nicht, ist eigentlich egal, solange sie im Zimmer raucht, ist das eigentlich nicht so wirklich das, was die Studie ausmachen sollte. Dass man halt gar nicht im Zimmer rauchen soll. Auch so mit dem Auto, musst halt nicht so wirklich sein.

20ANG0401: „Ich will nicht, dass du krank wirst“, das ist eine Botschaft, die anders ist wie „du wirst krank“, sondern „ich will nicht, ich brauche dich“, das ist eine ganz andere Botschaft wie.

31BRU0700: Ja aber das Bild ist viel krasser, als das was dann darunter steht. → Karriesanimation

31BRU0700: Ja dann ist es eigentlich auch, dann passt es eh nicht so finde ich. → zur „Raucherberatung“

15ULR0302: Also ich finde den Text manchmal ein bisschen komisch dazu. Und sonst die Bilder, ja, erschreckend. (...) Ja zum Beispiel „Papa, was ist eigentlich eine Kneipe? In der Schule sagen alle, dass ich so stinke, wie eine“. Und dann stand ja daneben, dass Kinder selbst den Rauch aus gewaschener Kleidung riechen. Das glaube ich zum Beispiel nicht. Also mag ja sein, dass das so stimmt, aber ich glaube, das kann man so nicht greifen. Waschen die da mit zehn Grad oder was?

- Ohne „bitte“, ohne „danke“ und direkter

13MAR0601: Und dieses „bitte“, ich weiß nicht „bitte rauchen Sie nicht in geschlossenen Räumen“ „rauchen Sie nicht in geschlossenen Räumen“.

11DIL84: Finde ich auch, also ich stimmt auch zu. Ich würde auch das mit dem „bitte“ weglassen und wirklich knallhart hinschreiben wie es auch ist.

13MAR0601: Nicht so höflich. Das soll ja auffallen.

23SUS0201: Ich finde die Texte sehr höflich ausgedrückt, also es ist nichts was so reinknallt oder reindrückt, sondern das ist mit „bitte“ und sehr höflich ausgedrückt.

10FAD0401: Ich glaube nicht. Ja, wie es heute schon mal zur Sprache kam; kürzer, ohne „bitte“, ohne „danke“, nicht was man machen sollte, sondern echt mal die Augen öffnen und zeigen was los ist, wenn man so etwas macht.

13MAR0601: „rauch nicht“ kann man ja auch sagen, nicht „können“ beim Passivrauch und Mittelohrentzündung, sondern Babys „kriegen“ Mittelohrentzündung. Es ist erwiesen medizinisch. Also es ist nicht so, es könnte ja was passieren, sondern es passiert was.

- Allgemeiner, z.B. nicht Balkon, sondern „geh raus“ bzw. hier vereinheitlichen und strikter

13MAR0601: Lieber gar nicht rauchen. Ein bisschen strikter lieber so die Anweisungen

20ANG0401: Ja genau. Was ich so ein bisschen komisch finde ist, es steht ein Mal dabei „rauchen Sie nicht in geschlossenen Räumen“, ein Mal steht „gehen Sie auf den Balkon“, in Mal steht „rauchen Sie nur im Freien“ und ein Mal steht „wenn sie in der Wohnung rauchen, dann aber viel lüften“. Ich würde es vereinheitlichen und ich glaube geschlossenen Räume bringt es eher auf den Punkt, aber was mache ich

jetzt, wenn ich keinen habe.

31BRU0700: Ein Mal darf man da noch, wenn man viel lüftet, dürfte man dann doch noch in der Wohnung rauchen. Ein Mal darf man wieder nur, wenn man alleine ist rauche, aber bei der Wohnung rauche, das ist so ein bisschen schwierig. Ich weiß auch nicht, wie man das machen soll. Denn theoretisch, wenn man jetzt immer abends, so wie du auch sagst, wenn man immer abends da raucht und nicht lüftet, das Kind steht in der früh auf und kriegt das ja auch noch ziemlich viel ab davon.

31BRU0700: Ja vielleicht schon. Aber auch nicht wieder so streng, dass man sagen würde „das kann ich eh nicht durchhalten“ und dann würde ich trotzdem rauchen in der Wohnung.

30SAB0301: Ich finde, dass das ist schon (unv.) fast Festnageln, was da rüber kommt. Und da gibt es immer so Fluchtwege. Jetzt sagen wir mal mit dem Auto, wie wir schon vorher besprochen haben, da raucht man aus dem Fenster raus. Damit ist das Thema für ihn dann wieder erledigt. Dass man dann vielleicht gleich auf das Fenster eingeht, dass das auch schlecht ist, dass man keine Fluchtmöglichkeiten hat.

- Alternative Interpretationen vermeiden
 - o Werbung Pharmaindustrie (Nikotinspray)
 - o Abnehmen durch Zigarette (Schwangerschaft)

11DIL84: Halt bei diesen Texten, dass man halt wirklich aufpasst. Also jetzt im Nachhinein habe ich echt gedacht, bei dem einen, da kann man ganz schnell auf eine andere Idee kommen. Das ist einfach so.

- Ansprache

Si: Kann man die nicht duzen, fühlt man sich nicht eher angesprochen, wenn man geduzt wird als gesiezt? Also wenn es jetzt in den Kontext geht um das eigene Kind, dann ist es eine sehr persönliche Beziehung.

Kontroverse Situationen bzw. Konsequenzen

- Weniger schwerwiegende Erkrankungen

31BRU0700: Mittelohrentzündung, die geht auch wieder vorbei.

16ANE0302: Ja es gibt schlimmeres als Mittelohrentzündung.

A: Da sollte man eher Krebs schreiben.

15ULR0302: Ich glaube auch, das kann man nicht so greifen als Raucher, dass jetzt das Kind jetzt wirklich ein Mittelohr... kann ja sein, dass es stimmt, aber das kann ich mir irgendwie gar nicht vorstellen.

31BRU0700: Ja stimmt. Was haben wir hier noch? Bronchitis finde ich nicht so irgendwie.

20ANG0401: Ja das würde ich auch nicht.

31BRU0700: Also Karies weiter unten, jeder hat Karies.

- Alkohol

03ELV0305: Also was ich nicht ganz so gut finde, das ist mir jetzt hier und auf dem anderen Bild schon aufgefallen, also da steht jetzt hier ist ein Weinglas in der Hand und hier ist jetzt irgendwie auch, schaut aus als wäre es eine Schnapsflasche. Ich weiß nicht, ob man das miteinander kombinieren muss, weil nicht jeder Raucher trinkt. Ich bin jetzt deswegen kein Alkoholiker, nur weil ich rauche.

14JUD0700: Grenzwertig.

09MAN1202: Ja gut, aber jetzt wieder mit dem stereotypisch. Sie ist ja sagen wir mal ein Stereotyp von einer schlechten Mutter, noch das saufen und jung aussehen und Party machen, so würde ich sie jetzt einschätzen. Und halt der Vater hier auch

so ein bisschen, ja weiß nicht.

03ELV0305: Du meinst so ein bestimmtes Clientée betreffend oder was jetzt?

09MAN1202: Ja. Und ich habe ja schon beim ersten gesagt, das es eher, bei diesem bestimmten Clientée ankommen sollte, von wegen „Passivrauchen ist schlecht“.

09MAN1202: Die machen sich sowieso schon kaum Gedanken über irgendetwas, dann deswegen sage ich auch lieber eher krasser, als verniedlicht, weil verniedlicht spricht man eher die Leute an, die es sowieso schon wissen, glaube ich. Das ist wie mit Handy und SMS, diese Kampagne aus UK die mit den Autounfälle und Bahnunfälle. Das ist genau für dieses Clientée; jung, nicht so gebildet und ausgelebt, dadurch kommen auch die Diskussionen und das Mitdenken.

10FAD0401: Ich weiß nicht, ob das jetzt wegen der Alkoholflasche ist, aber das schaut halt auch ein bisschen. Die Umgebung möchte ich meinem Kind nicht zumuten. Das ist im Endeffekt bei allen so ein bisschen zutreffend.

Problematische Empfehlungen

- Lüften

10FAD0401: Ich bin halt grundsätzlich nicht Fan von diesem Lüften. Da rauchen die im Zimmer, wenn ich nicht da bin und da ist der Rauch im Endeffekt immer noch drin. Mit diesem Lüften könnte man halt auf die blöde Idee kommen „okay dann lasse ich halt die ganze Zeit das Fenster offen und dann kann ich ja durchgehend in der Wohnung rauchen, egal ob das Kind da ist“, also ich bin halt kein Fan von. Also entweder und ohne „bitte“, einfach nicht in der Wohnung rauchen. Das ist halt genau so wie im Auto, da mache ich die Fenster runter und es ist okay, aber ein bisschen Rauch kommt immer durch.

- Nasenspray

18LEN0804: Ja da stand „du musst nicht rauchen, kannst das Nasenspray verwenden“, oder was auch immer, das ist halt, ob du hüpfst oder springst, das ist das selbe.

18LEN0804: Ja aber Nasenspray macht auch süchtig, das ist dann halt von Sucht zu Sucht.

20ANG0401: Ja ein Nasenspray ist aber, das sind kleine Tröpfchen, der Rest geht in die Nase oder fällt zu Boden und das Kind kriegt davon nichts ab.

31BRU0700: Weiß ja nicht wie oft man das Nasenspray dann anwendet, aber ja, es ist auf jeden Fall schon viel besser wenn man ein Spray nehmen würde als zu rauchen.

20ANG0401: Was ich jetzt komisch finde „bitte nimm Nikotin Nasenspray“.. woher kommt das? Also warum Nasenspray? Warum nicht Pflaster, warum nicht Kaugummi? Warum?

31BRU0700: Ja ich wusste gar nicht, dass es Nasenspray mit Nikotin gibt, aber man fragt sich, wo kriege ich das her?

20ANG0401: Nein also, das ist alternativlos und wenn ich ganz fies bin, dann denke ich mir, da steckt bestimmt ein Pharmaunternehmen.

15ULR0302: wenn das zum Beispiel Nikotinspray, „Bitte nehmen Sie Nikotinspray“... das finde ich komisch, weil wenn ich Raucher bin, dann nehmen ich mir kein Nikotinspray. Wenn dann... also weiß ich nicht...

15ULR0302: Also ich finde auch diesen Hinweis „Rauchen Sie doch einfach, wenn Sie alleine sind“ ganz gut, weil ich meine Aufhören oder Nikotinspray ist Quatsch irgendwie so.

Anbieten zusätzlicher Infos

11DIL84: Und dann vielleicht mit dem Hinweis, was sie auch angesprochen hatte, dass man vielleicht eine Anlaufstelle bereitstellt.

13MAR0601: Wir wissen ja alle schon, dass wir uns nichts gutes tun, also und wenn sie das, sie wollen ja jemanden ansprechen damit, mit dieser Studie, was bieten sie denn, also was wäre denn diese Raucherberatung? Würden sie das anbieten diese Hilfe, oder Nummern dazu?

13MAR0601: Ja, wie könnte ich mir denn jetzt helfen? Ich sehe das Bild und da steht „bitte suchen Sie sich eine Raucherberatung“, wäre da vielleicht ein Link dazu oder wo kann ich mich melden? Ich meinen klar es gibt Google.

13MAR0601: Ja aber, dass man da vielleicht, vor allem jetzt für den Raum München, was wären Anlaufstellen für mich, wie kann ich mir helfen außer Nikotinpflaster. Also wenn man schon so etwas macht, dann muss man auch Hilfe anbieten.

10FAD0401: Ja Informationen, ja, aber dass die Informationen wirklich direkt und schnell zugreiflich sind, weil wenn es morgen bei meinem Arzt oder übermorgen hingehen und ein Termin machen muss, dann ist irgendwie der Reiz auch schon irgendwie weg, wenn das dann nicht so schnell ist. Wie sie auch schon gesagt hat, den Link oder dann hat man gleich die Beratungsstelle, dass das alles relativ zeitnah.

Si: Genau, und das Gesundheitsministerium hat bestimmt bei sich auf der Homepage ein Button für die Aufklärungskampagne, darüber finde ich kann das ganz sinnvoll sein.

Zusätzliche Ideen

„Genießen ohne schlechtes Gewissen!“

23SAE0503: Das Gleiche ist nach dem Essen eine Zigarette. Das ist auch eine blöde Angewohnheit, aber es hilft wirklich.

15ULR0302: Gerade mit Kind, das sind halt Gönnerargumente. Kind ist im Bett, jetzt gönne ich mir eine Zigarette.

23SAE0503: Genau.

15JEN0702: Das ist auch mein Ritual: wenn die Kinder im Bett sind, raucht man eine.

11DIL84: Ich wollte noch was dazu sagen, weil ich das jetzt gerade sehe, weil ausgehend von meiner eigenen Situation, mein Kleiner ist jetzt ein Jahr als. Man hätte vielleicht ein Bild mit einem Tisch machen können, wo der Kleine gerade erst anfängt zu laufen und auf dem Tisch liegt eine Zigarettenschachtel und er nimmt sich die in den Mund. So etwas würde mich total ansprechen, weil ich das jetzt gerade so gesehen habe und unserer fängt jetzt auch langsam an zu laufen und mein Mann raucht auch. Er lässt zwar die Schachtel nicht irgendwo liegen, wo er hinkommt, aber mei, das gibt es bestimmt auch. Das ist mir jetzt gerade so irgendwie durch den Kopf gegangen. Da wäre ich auch total angesprochen, in der eigenen Situation einfach.

15JEN0702: Also was mich zum Beispiel motiviert, wenn mein Sohn zu mir sagt „Mama, willst du sterben? Man stirbt doch irgendwann vor dem Rauchen“. Weil er ja schon lesen kann und wenn eine Zigarettenschachtel jetzt irgendwo liegt, dann liest er das. Und wenn mein Sohn mich dann drauf anspricht sage ich mal, dann löst es mehr aus als... klar man liest es auch, man ist sich bewusst, man hat eine Vorbildfunktion und man weiß, dass es gesundheitsschädigend ist, aber das Kind kann nicht nachvollziehen, dass das wirklich eine Sucht ist.

15ULR0302: Ja, aber wenn ich die zum Beispiel auf den Küchentisch jetzt lege oder nach Hause komme und (mich) umziehe oder so. Und die liegen da halt irgendwo.

Oder beim Einkaufen der Zigaretten irgendwo, das ist schon so, dass er das mitbekommt. Und dann weiß er, dass Rauchen nicht gut ist.

13MAR0601: „Helft mit“, also so in die Richtung, dass alle das weitergeben sollen, so in die Richtung. „Helft mit, unterstützt uns“. Ja so ein Appell könnte ich mir schon vorstellen, dass das vielleicht wirkt. Andere Ideen habe ich da auch nicht dazu.

09MAN1202: Ich finde dieses Comicbild mit dem Grab hätte man hier vielleicht auch machen können, dass halt ein Kind davor steht, am besten noch mit einer Zigarette im Mund.

A: Ja ein Jugendlicher genau.

09MAN1202: Ich folge dir oder irgendwie so was.

14JUD0700: Oh Gott, das ist schon krass.

09MAN1202: Ja ich bin rabiat.

A: Das bleibt im Kopf.

10AOL0101: Ja aber solche Botschaften sind aber gut, weil sie dann immer, wie man sagt „mit der Tür ins Haus fallen“, wie man sie dann selbst bewertet ist was anderes.

09MAN1202: Man könnte ja auch so eine Geschichte erzählen, von einem Kind, wo diese ganzen Bilder hier kommen, erst schwanger, dann Papa, das ein Mal durch und dann am Ende am Grab.

10AOL0101: So jetzt bin ich 14 Jahre alt und meine Eltern sind gestorben und ich rauche und versuche gerade aufzuhören.

Illustrationen

Illustrationen ohne Text nicht verständlich

20ANG0401: Ja. Ich schaue eine halbe Sekunde auf das Bild und weiß schon ungefähr um was es geht, ungefähr. Das habe ich hier nicht. Hier muss ich lesen, zwingend. Da geht es tatsächlich wirklich nur um das Geschriebene und habe ein Bild, was das noch ein bisschen unterstützt. Ich glaube hier unterstützt der Text das Bild und da unterstützt das Bild den Text. So würde ich das jetzt sagen.

20ANG0401: Dadurch, dass das so abstrakt ist, würde ich sagen, ist die Chance das zu verdrängen höher.

Insgesamt eher langweilig und nicht ansprechend

16ANE0302: Für mich auch ein bisschen zu brav. Immer dieses „kann“ und zu brav.

14JUD0700: Ich finde es langweilig. Es ist halt nichts was man nicht schon mal gesehen hat.

09MAN1202: Es wirkt so ein bisschen wie das Kinderbuch von meiner Tochter, das würde ich mir selber niemals anschauen.

16ANE0302: Ist mir zu süß, ehrlich gesagt.

03ELV0305: Genau, das ist der falsche Stil.

11DIL84: Also mich spricht das überhaupt nicht an.

11DIL84: Also die Texte, wie gesagt, sind nicht schlecht, aber die Bilder, ich würde das gar nicht lesen, würde es aufmachen und nicht mal lesen.

10FAD0401: Genau, es ist halt echt überhaupt nicht ansprechend, dass man überhaupt dazu kommt, dass man überhaupt die Texte liest.

23SUS0201: Ja der Schockeffekt fehlt einfach.

09MAN1202: Ich finde die zu harmlos.

03ELV0305: Ja so ein bisschen wie das Pixiebuch, ge.

30SAB0301: Ich finde die ein bisschen langweilig, um ehrlich zu sein. Wie aus einem Kinderbuch. Für ältere Leute nicht ansprechend.

Für einige wenige auch mal was anderes, eigentlich ganz schön gezeichnet, aber erregen keine Aufmerksamkeit

18LEN0804: Ja ich würde lieber die Cartoons vorziehen, weil die Bilder sehe ich jeden Tag, auf jeder Schachtel oder draußen wenn ich rumgehe, sehe ich das und das hier sieht man nicht alle Tage.

14JUD0700: Die Bilder sind schön, aber die Texte sind zu lang.

A: Doch ich fühle mich schon angesprochen und auch betroffen.

Si: Das sind schöne Bilder, also ich finde die Bilder alle sehr schön, aber sie erregen nicht meine Aufmerksamkeit.

Darstellung müsste jüngere Kinder enthalten

31BRU0700: Also ich finde einige, zum Beispiel dieses Bild da, wenn ich es jetzt ohne Bild sehen würde, das auf der Parkbank mit der Zigarette. Das erkenne ich ja gar nicht, dass das ein Kind ist und würde mich denken, ja da raucht halt einer oder denkt an ihren Asthmaspray.

13MAR0601: Und wenn, dann hätte man das Kind viel kleiner machen müssen. Das ist ebenmäßig zu den Erwachsenen, also das wäre vielleicht noch was so broschürenmäßig, buchmäßig, aber selbst dann, ich denke eher so ein Erwachsener und so ein kleines Kind auf dem Arm, also so ein Baby, das macht doch viel mehr Angst, also löst es zumindest bei mir aus, als Mutter, ich denke bei Vätern auch. Es geht ja um die Gesellschaft allgemein, nicht nur um uns Raucher, ich glaube, dass das erschreckender ist. Das ist halt wie ein Comic, das liest sich für mich wie ein Comickartikel halt.

15ULR0302: Ich finde, dass das Kind gar kein Kind mehr ist. Sieht schon so erwachsen aus.

Handlungsempfehlungen werden übersehen/ nicht gesehen bzw. schwer verständlich

09MAN1202: Dadurch, dass es so ein Comic-Stil ist, ist es recht einfach zu ignorieren, zum einen und zum anderen ist dieses was darunter steht, habe ich erst nach dem fünften Bild mitbekommen, dass da unten noch etwas steht und dadurch, dass man ja so viel Zeit oben beim lesen verbraucht, bin ich meistens zu langsam dann unten zu lesen.

A: Vielleicht ein bisschen kürzer und größer, das man es leichter lesen kann.

15JEN0702: Aber unten steht einmal „ aber du kannst ja immer die Wohnung lüften“. Total schwachsinnig... „Aber du kannst ja nicht im Auto rauchen.“

15ULR0302: Ja, dieses „nicht“ ist Quatsch. Also wenn, dann „Rauche doch da nicht im Auto“. Aber „du kannst ja nicht“...he?

Text – Bild Passung sehr schlecht

03ELV0305: Und ich finde, dass die teilweise nicht so zusammen passen. Bei dem ersten Bild weißt du eigentlich, dass ihm schneller die Puste ausgeht und unten steht aber unten steht dann „du kannst mich aber nicht auf dem Arm tragen“. Da verstehe ich jetzt den Zusammenhang zwischen den beiden Aspekten nicht so.

15ULR0302: Also der Text unten passt überhaupt nicht dazu.

15JEN0702: Ja total. Ok. „Weist du eigentlich, dass meine Klamotten nach Rauch stinken, aber du kannst auf dem Balkon rauchen“. Ok. Das ist noch so... aber... „Weißt du, dass ich wahrscheinliche selbst rauchen werde, aber du kannst ja immer bitte Wohnung lüften“.

15JEN0702: „Weißt du eigentlich, dass ich wahrscheinlich selbst rauchen werde. Aber du kannst Nikotin-Nasenspray verwenden“. (Lachen)

Keine Social-Media-Tauglichkeit (bis auf ein einzelnes Like)

13MAR0601: Es ist wirklich so zum Austeilen und Hinlegen, aber ob es dann auch, also da müsste es schon mehr in die Satire gehen.

18LEN0804: Ja schon ein like geben. (oder auch teilen, weiterleiten, weil es was anderes ist)

20ANG0401: Also ich vermutlich nicht. Es ist mir persönlich, es tut nicht weh. Es ist zu abstrakt.

31BRU0700: Zu banal.

09MAN1202: Ja aber der Sinn der sozialen Medien ist ja, dass sich das von selbst verbreitet und das ist meiner Meinung nach nicht etwas, was genug für Aufschreie sorgt.

10AOL0101: Ja du muss ich echt zustimmen. Also liken oder kommentieren würde ich es jetzt auch nicht, sondern es wäre wirklich tatsächlich als Erinnerung.

09MAN1202: Aber dann sehen es zu wenig.

09MAN1202: Könnte den Effekt haben, die Kinder schauen sich das auf facebook an und die Erwachsenen „ah ja das ist ein Kindern dings“.

Si: Ich habe dabei auch gleich an eine Broschüre gedacht.

13MAR0601: So etwas muss überspitzter sein, so dass es schon in die Satire geht, deswegen denke ich eher an so etwas wie ein Heft.

30SAB0301: Die sind nicht modern genug.

Einzelne Bilder

Grabsituation

20ANG0401: Ich glaube das Problem jetzt zwischen den zwei, ist grundlegend, ich schaue dahin, ich weiß um was es geht, ohne zu lesen. Hier schaue ich mir ein Bild an und denke mir „ah okay das ist ein Kind vor einem Grab, was könnte das jetzt sein?“. Nur der erste Eindruck in der ersten halben Sekunde.

20ANG0401: Also mir hat das Grab ganz gut gefallen.

20ANG0401: Mh (zustimmend). Das fände ich jetzt auch noch Mal ein ganz cooles Bild, also jetzt tatsächlich.

20ANG0401: Ich fände dann ein realistisches Bild, aber dann ist halt die Frage, wie kriegt man da den Rauch unter?

20ANG0401: Ich stelle mit jetzt gerade vor, du hast ein Kind und eine Frau vielleicht oder einen Mann, ist wurscht. Ein Kind und ein Mann, Hand in Hand, vor einem Grab stehen und du siehst sie von hinten, du siehst nur den Rücken und im Hintergrund siehst du das Grab. Der Papa hat aber nicht nur die Hand seiner Tochter, sondern auch noch eine Kippe in der Hand.

31BRU0700: Oh ja das ist super.

18LEN0804: Ja das ist toll!

20ANG0401: Das kann man nach dem Motto so aufziehen, wenn die Tochter dann sagt „schaffst du es aufzuhören, bevor du stirbst?“

20ANG0401: Ja oder so etwas wie „hör in meiner Gegenwart auf zu rauchen, weil bei Mama ist kein Platz mehr“.

03ELV0305: Also ich glaube, dass das schon eins von den besten ist, das mit „weißt du eigentlich, dass du dann früher stirbst“.

13MAR0601: Ja selbst die Grabsteine, das hätte viel mehr übertrieben werden, also von den Bildern her, das sieht man ja nicht. Ich hätte jetzt nicht mal erkannt, dass das ein Grab sein soll, hätte ich den Text jetzt nicht gelesen. Ich dachte da an Gemüse und so ein Salat.

11DIL84: Ja da hätte man so ein Kreuz hin machen müssen.

Stinkende Kleidung

09MAN1202: Also ich finde das ist jetzt fast ganz unten anzusiedeln.

10AOL0101: Oh das hätte ich fast ganz oben angesiedelt, weil es einfach so realistisch ist.

09MAN1202: Na gut, aber von den anderen Folgen ist das jetzt am wenigsten schlimm, dass man ..

10AOL0101: Ja aber das ist glaube ich das erste was Kinder zu einem sagen „weißt du, dass meine Kleidung eigentlich auch nach Rauch stinkt, obwohl ich gar nicht rauche?“. In jeder Wohnung ist ein anderer Geruch und ich kann mir vorstellen, wenn ein Kind in einer Wohnung wohnt, wo man raucht und ein anderes Kind aus einer Wohnung kommt, wo man nicht raucht, dann riechen die das sofort.

14JUD0700: Aber wen soll das denn jetzt ansprechen, die Kinder oder die Eltern die rauchen?

10AOL0101: Die Eltern, dass die sich daran erinnern was sie machen und ob das mit dem Leben von dem Kind halt zusammenpasst.

A: Aber hier sollte man vielleicht ergänzen, dass es die anderen stört, dass die Lehrer es ansprechen.

10AOL0101: Ja, dass die anderen gesagt haben, dass das stinkt.

Vorbildfunktion und Nachahmung

03ELV0305: Und es gibt auch genug Kinder die Asthma kriegen und jetzt nicht unbedingt Raucher in der Familie haben, glaube ich. So die Vorbildfunktion ist schon bei jedem mit dabei, der raucht und Kinder hat oder? Ich meine wir leben im Nachahmen, also das weiß jeder und das verdrängt man gerne irgendwie, aber.

15JEN0702: Klar, sehen das die Kinder, aber es gibt auch genauso dieses Modell: die Kinder sehen das, ekeln sich und sagen: „Ich will nie rauchen. Ich will nie nach Rauch stinken“ oder keine Ahnung. Und es gibt Kinder, die sehen das auch wo anders und sagen: „Das ist cool. Ich rauche“ Und dann bleibt es halt dabei.

Bronchitis

07NAT0701: Was ich ein bisschen besser finde, ist über Passivrauch und Bronchitis. Das ja.

Geburtstagstorte

15JEN0702 (00:39:46): Wenn, dann fände ich das mit der Torte halt... Mir gefällt das mit der Torte, dass du die Torte nicht schaffst auszupusten. Aber da finde ich trotzdem die Version besser (Fotos gemeint). Und mit echten Menschen, und mit einer echten Torte. Ohne den Text unten. Das ist Quatsch: „...mit dem, kannst du mich nicht auf dem Arm tragen.“ Totaler Schmarrn, die Texte immer unten. Aber das Bild an sich finde ich, wenn, dann noch ganz gut, eigentlich. Dass sie es halt nicht schafft und ihre Freunde schon. Das ist echt totaler Käse.

Agentur V01 (direkte Ansprache)

Positive Bewertung

31BRU0700: Schockierend. Also auf jeden Fall, wenn man jetzt vor seinen Kindern raucht, mache ich ja nicht, aber wenn man das machen würde, dann würde es einen bestimmt aufrütteln.

11DIL84: Es ist sehr offensichtlich. Man sieht sofort um was es eigentlich geht.

13MAR0601: Erschreckend. Ja es ist schon überspitzt natürlich, also für mich persönlich.

Social Media

20ANG0401: Also ich würde es wahrscheinlich teilen, wenn es richtig weh tut.

31BRU0700: Mh (zustimmend). Es müsste halt noch krasser sein, also selbst das ist nicht krass genug, um es zu teilen.

31BRU0700: Ja, liken eher dann.

18LEN0804: Ja schon, schon. Ja auf jeden Fall liken. (v.a. Mutter und Kind mit Weinglas)

A: Das würde ich eher teilen. (als Comics)

09MAN1202: Na die Frage ist doch eher weniger, ob wir es teilen würden, sondern eher, ob wir glauben, dass es jemand teilen würde? Ich würde schon glauben, dass viele Dinge davon geteilt werden würden.

03ELV0305: Also ich glaube, jemand der es wirklich macht, der raucht im Wohnzimmer neben seinem Kind, der teilt es nicht, denn er sieht ja, er sieht sich ja da sitzen, weißt du? Das wäre dann ja so ein Eingeständnis von „ich mache es ja genau so“.

09MAN1202: Aber der Effekt wäre ja, dass er es ja immer wieder sieht, dadurch, dass es geteilt wird und immer wieder geliked wird und da taucht das ja auch immer wieder oben bei ihm auf.

11DIL84: Ja. Schon natürlich, weil es einfach erschreckend ist und ich würde natürlich schon gerne auch den Freunden und Bekannten das auch weiter mitgeben, weil dazu ist es ja da.

13MAR0601: So gerade ein Animationsbild, wenn das da so eingeblendet wird, ich glaube das ist schon, wenn da auch ein Kind da ist.

Niemandem zu nahe treten als Hinderungsgrund fürs Teilen

31BRU0700: Dann lieber an alle, weil wenn es dann nur an welche die rauchen und Kinder haben weiterleiten würde, dann wäre es so wie ein Angriff.

10AOL0101: Denn teilen ist immer schwierig, weil es ist ja nicht so ein privates Thema, also man sagt jetzt nicht zu seiner Freundin, wenn ich jetzt eine Freundin hätte, wo ich weiß, ja die raucht in ihrer Wohnung mit ihren Kindern oder so, dann würde ich ihr nicht so etwas schicken, weil ich will sie ja nicht ermahnen, sondern ich will ja, wenn dann höchstens erreichen, also ich hätte Angst, dass ich damit das Gegenteil erreiche, dass ich sie dann verärgere und sie dann so zu macht. Ich weiß nicht, aber wenn sie jetzt zum Beispiel für Nicorette Spray in ihrem eigenen Computer nach gucken würde und dann würde das dann kommen, dann fände ich, ist es gar nicht so schlecht. Wenn das also in dem Zusammenhang auftauchen könnte, also mit Werbung.

10AOL0101: Oder wenn sich halt jemand Informationen sucht, zum dem Thema raus sucht, dass man da irgendwie, weil privat ist es echt eher schlecht. Also wenn ich jetzt zum Beispiel wüsste Sie rauchen, dann ist es schwer das zu überwinden, diese

Distanz, um zu sagen, machen Sie es doch lieber so oder so. Da tritt man manchen zu nahe oder halt auf den Fuß.

09MAN1202: Also ich sage das meinem Umfeld schon, wenn ich finde, dass irgendetwas falsch läuft, dann sage ich den das.

10AOL0101: Na gut, wenn es jemand ist, denn man gut kennt, dann ist es bestimmt nicht so schlimm, weil dann kann man es einordnen, das findet er jetzt nicht so gut, das hat er gesagt, aber ich weiß nicht. Also ich hätte Angst, dass ich jemanden damit zu nahe trete oder verletzend bin, weil ich kann das nicht beurteilen. Meine Großeltern haben geraucht, meine Eltern haben geraucht, ich kann jetzt nicht so mit dem Zeigefinger kommen und sagen „ja da wird das und das passieren“.

16ANE0302: Ja es steht mir sowieso nicht zu, jemandem zu maßregeln. Ich mache es ja selber, also. Ich kann nicht sagen „du sollst nicht vom Kind rauchen“, denn ich rauche ja selber. Muss ja jeder selber wissen.

10AOL0101: Andererseits, wenn jetzt jemand kommen würde und sagen würde „ja ich habe das Gefühl, das mit dem Rauchen in der Wohnung, das ist nicht gut“, dann finde ich kann man schon jemandem so einen Anstoß geben und zu sagen „ja dann versuch doch irgendwie runter oder raus zu gehen“.

11DIL84: Also mit allen die ich kenne eigentlich, also ich würde da jetzt keine Defizite mache, wo ich jetzt sage für den oder für die.

Einzelne Bilder

Mutter und Tochter mit Weinglas

31BRU0700: Das finde ich ja ganz toll, das mit dem Weinglas!

31BRU0700: Ich glaube auch. Das Bild mit dem Weinglas, das erreicht ja auch jemanden, der gar kein Deutsch kann oder der mal schnell vorbei rennt und gar nicht lesen kann, da kann man gar nicht anders.

18LEN0804: Das Foto finde ich krass. [Mutter und Kind mit dem Wein]

10AOL0101: Das ist aber zum Beispiel etwas, was ich nicht realistisch finde, weil ich glaube die wenigsten Kindern finden es cool, wenn ihre Eltern rauchen, also das bewundert man höchstens bei Freunden oder Gleichaltrigen, aber bei Eltern eher nicht. Ich glaube das negative Vorbild ist vielleicht manchmal sogar eine Hilfe, zu sagen „jetzt sieht es mit dem Rauchen ja ganz cool aus, aber wie sieht es dann in 30 Jahren aus, wenn man in der früh aufwacht“, also ich glaube da helfen die Eltern, die rauchen, den Kindern manchmal auch nicht anzufangen.

03ELV0305: Aber ich muss sagen, ich rauche zum Beispiel nur auf dem Balkon und die Marie kriegt das schon mit, also ich rauche jetzt nicht unglaublich viel, aber sie kriegt es schon mit, ich verheimliche es auch nicht. Mich hat es ganz, ganz schlimm getroffen, als wir von einiger Zeit zu mir gesagt hat „oh Mama, wenn ich ein Mal erwachsen bin, dann rauche ich auch“ und dann dachte ich mir „Oh Gott wie schlimm!“, also das war wirklich wo ich mir, also ich kann leider auch nicht aufhören, sonst würde ich einfach aufhören, aber ich fand das einfach unglaublich, das hat mich voll getroffen. So ein Moment wo man dachte Oh Gott.

Papa und Baby

31BRU0700: Also ich finde das Bild schockt schon, wo man dem Baby den Rauch einfach so ins Gesicht bläst.

18LEN0804: Ich habe das schon öfters gesehen, deswegen.

31BRU0700: Ja ich auch aber.

20ANG0401: Ich finde, was ich da jetzt „ich kriege Mittelohrentzündung“.

31BRU0700: Ja das ist nicht so etwas schlimmes.

03ELV0305: Da finde ich aber den Text nicht so passend „dann kriege ich Mittelohrentzündung“, das ist so, das habe ich gelesen und habe so in mich reingegrinst, so naja.

10FAD0401: Ja das mit dem Kind im Arm, das geht echt nicht.

13MAR0601: Ich meine Baby im Arm und Zigarette in der Hand, das ist schon, wie gesagt, überspitzt für mich persönlich. Erschreckend. Das soll es ja wahrscheinlich auswirken oder den Eindruck machen.

Schwangerer Bauch

31BRU0700: Das mit dem Bauch hat man schon oft gesehen so ein Bild, finde ich.

09MAN1202: Also am effektivsten ist das mit der Schwangeren glaube ich.

09MAN1202: Das finde ich aber auch sehr erschreckend, wenn man eine hochschwängere Frau sieht.

20ANG0401: Ja, das mit dem schwangeren Bauch und im Vordergrund die Zigarette, ich arbeite halt in einem Bereich wo man das Tag täglich sieht.

10AOL0101: Das finde ich auch ganz gut, weil man soll keine Angst haben, sondern nur daran erinnert werden, weil so Babies, wenn sie noch im Brauch sind, dann können sie noch nicht so wirklich zeigen, wie sie das jetzt finden.

Animation mit Junge

15JEN0702: Und den kleinen Film mit der Animation, das fand ich dann mal so... wo man das Kind auch sieht und ... ich weiß nicht mehr, was es war, aber... „Meine Augen brennen...“

15ULR0302: „Lüfte bitte.“

15JEN0702: Genau. Oder „Bitte, Rauch draußen.“ Fand ich gut. Ich würde vielleicht noch ein bisschen optimieren die Texte.

15ULR0302: Da musst du „Rauch“ machen und nicht „Rauchen“.

15ULR0302: Das liegt wohl eher an den Süßigkeiten (Kommentar zu Karies)

Geburtstagskuchenanimation

10FAD0401: Ich finde das Quatsch, weil da weder eine Zigarette vorkommt, noch irgendwie ein Erwachsener, weil es könnte auch Kerzenrauch sein. Also den würde man irgendwie total ignorieren, finde ich. Nichts dramatisches.

13MAR0601: Man muss ja denken, man sieht ja nie den Text zuerst, sondern das Bild.

Papa und Vodkafflasche

Si: Ich finde das mit dem Opa zu weit weit hergeholt. Persönlich mich würde das wenig ansprechen.

15ULR0302: „Papa, in Bio haben wir gelernt...“ Das finde ich auch doof.

15JEN0702: Ja, das ist total ...

15ULR0302: „Bitte, nimm Nikotin-Nasenspray.“ ... bitte Papa (lacht)

15JEN0702: Ja, das ist auch too much irgendwie.

15ULR0302: Und vor allem: „in Bio haben wir gelernt“, da denke ich sofort an Bio-Lebensmittel eigentlich.

15JEN0702: Vor allem, so würden sich nie Kinder ausdrücken.

Kleidung stinkt

15JEN0702: Genau mit dem „cool werden, wie meine Mama“ fand ich auch besser.

Und da wo „Warum kannst du nicht draußen rauchen Papa?“ würde ich sagen „Warum musst du im Auto rauchen Papa?“. So ist es irgendwie straighter einfach.

7 Jahre früher

15ULR0302: Und auch „Papa, ich will nicht, dass Mama sieben Jahre früher stirbt, weil sie raucht. Deshalb hilft ihr jetzt die Rauchberatung aufzuhören.“ Finde ich total blöd.

15JEN0702: Ja, auch total widersprüchlich.

15ULR0302: „Deshalb hilf ihr jetzt“ ...

23SAE0503: Was hilft denn die Beratung bitte? So ein Quatsch.

15JEN0702: Das würde ich auch so formulieren. Wenn man es wirklich krass machen würde, dann würde ich das so machen: „Ich will nicht, dass meine Mama sieben Jahre früher stirbt. Ich rauche jetzt eine.“ Oder „Ich habe es ihr weggenommen.“ Oder keine Ahnung. Ich würde es irgendwie dann anders formulieren mit dem Bild. „Deswegen rauch ich jetzt mal“ oder „Ich habe jetzt ihre Packung“ oder... Das Bild ist für mich so „Jetzt probiere ich auch mal eine“ oder so. Und nicht das, was hier eigentlich steht.

Agentur V02 (indirekte Ansprache)

Positive Bewertung

18LEN0804: Also ich würde da hinschauen.

18LEN0804: Ja es ist schon ein bisschen mit schwarzem Humor verbunden. (positiv)

09MAN1202: Also die Texte sind kürzer und auf den Punkt gebrachter.

10FAD0401: Ich weiß nicht, ich sehe so ein persönliches Empfinden, ich fand die Texte bei den ersten Bildern viel klarer.

Einblendung Empfehlung

18LEN0804: Ja also der zweite Text kommt noch und dann schaust du dir noch ein Mal die Bilder an.

31BRU0700: Aber ich finde es gerade so gut, dass zuerst so ein Bild kommt mit einem ganz kurzen Text und wenn es einen noch interessiert, dann kann er das lesen oder wer das halt eh nicht versteht, der hat zum Beispiel dann doch das andere Bild genommen.

31BRU0700: Ja und ich meine vor allem auch für die Bildungsfernen und was weiß ich, Migranten und so weiter, da denken die, wenn sie erst kurz in Deutschland sind und es noch gar nicht so genau verstehen, das zweite dann. Aber das erste, das versteht man dann auf jeden Fall, wenn das da so steht. Das versteht wirklich jeder glaube ich. Sogar einer der gar nicht den Text verstehen würde.

10FAD0401: Also bei den Animationen bin ich auch der Meinung, dass der Text, der im Nachhinein kommt, niemanden mehr interessiert.

11DIL84: Weil das schon zu viel Text ist.

Si: Doch ich muss sagen, ich finde das teilweise sehr interessant.

Si: Also mir ist jetzt aufgefallen bei den „der Zahnarzt hat ganz viel gebohrt und nächste Woche muss ich wieder hin“, das mit den Kerzen aus pusten, das ist ganz schön weit weg, also man muss viel, also man muss wirklich in dem Moment aufmerksam sein, damit man den Zusammenhang versteht. Und man muss sagen, man liest sich ja auch immer zuerst den kleinen Text durch, bevor man das auf der rechten Seite, das gedruckte, durchliest und da könnte es schon sein, dass man das weg klickt im social network. Das kann ich mir vorstellen.

30SAB0301: Ich find, dass man die Texte vielleicht nicht als Erstes zeigen soll, sondern dass man als Erstes das Bild sieht. Das man das Kind mit der Zigarette viel-

leicht noch mal größer machen könnte, wie die Frau, die da daneben sitzt, denn das sieht man so vielleicht in der Zigarettenwerbung auch. Wenn man dann das Kind größer macht, dann schaut man hin. Dann muss noch der Text nur dazu.

Social Media

23SAE0503: Wenn man selber Raucher ist, dann ist es halt blöd auch zu kommentieren.

15JEN0702: Ich würde vielleicht jemanden markieren, wo ich wüsste „Du solltest vielleicht nicht mal rauchen, wenn du deine Wäsche da aufhängst. (lacht)

15JEN0702: Aber sonst...was wirst du da bloß kommentieren, da ist ja alles gesagt. Man weiß, was diese Bilder vermitteln, man schaut sie sich an.

30SAB0301: Wird da alles geteilt.

23SAE0503: Vor allem wenn man markiert, dann teilt es der, dann teilt es die andere.

15ULR0302: Vor allem Nichtraucher teilen das halt. Die Raucher teilen das nicht unbedingt.

23SAE0503: Ja doch. Ich mach das aber auch.

15JEN0702: Also ich denke schon, dass das bei dem Facebook oder sozialen Medien anschlagen wird. Das man das sieht und dass man das auch verbreiten wird.

30SAB0301: Worum es hier halt geht, ist dass diese Facebook-Medien Schweinegeld verbrauchen, wenn man da Werbung machen kann. D.h. die Studie oder der Auftraggeber oder was auch immer, die stecken Unmengen von Kohlen da rein. Und Facebook verdient da dran. Paar Leute, die das teilen, die das kommentierten, aber das ist dann dafür gemacht, dass es dann am Ende was ändert und bewirkt. Deshalb meine ich, das wäre besser das bei den Kinderärzten machen oder so. Also da, wo die Leute schon so oft (unv.) laufen und sagen: „Ok, jetzt geht es um die Gesundheit.“ Und dann ist man aufnahmefähiger. Bei Facebook, da ist ja jeder... was man da alles sieht. Es kommt drauf an wo man da oder mit wem in welcher Gruppe ist, was man da alles bekommt. Aber da ist man schon so...geblendet, dass man nicht mehr so...alles gesehen.

Einzelne Bilder

Vater und Vodka-Flasche

18LEN0804: Mit der Vodka Flasche.

31BRU0700: Das finde ich auch total gut.

09MAN1202: Okay die Schnapsflasche ist schon schrecklich.

10AOL0101: Das sollte gar nicht auf dem Tisch stehen, das ist ja schrecklicher als rauchen.

03ELV0305: Das ist glaube ich einfach eine Komplikation die zu weit weg liegt, also, wenn wir mit den Enkeln, oder wie war das „sogar deine Enkel eine schlechte Lungenfunktion haben, wenn wir jetzt passiv rauchen“, das ist eine ganz lange Folge, die sich keiner so richtig vorstellen kann. Das wäre jetzt meine persönliche Meinung.

30SAB0301: Und auf der zweiten Seite „Papa, du kannst immer alles so super erklären...“, das finde ich auch ganz toll.

Stinken wie Kneipe

20ANG0401: Also, hier schon eher, weil hier so ein bisschen Witz drinnen ist „Papa was ist eigentlich eine Kneipe?“. → Liken, kommentieren, sharen

03ELV0305: Das sind halt alles so Sachen wie „in der Schule sind alle fies zu mir,

weil meine Klamotten nach Rauch stinken“, das trifft halt glaube ich Eltern wirklich, weil ich meine Eltern wollen ja auch das Beste für ihr Kind und ich meine, wenn man dann so etwas liest denkt man sich „ja scheiße, hoffentlich ist es bei unserer nicht so“ oder? Also so würde es mir gehen. Da würde ich mir denken „oh Gott hoffentlich“.

A: Ja zumindest „rauchen Sie nicht zu Hause oder im Auto“.

23SUS0201: Also ich finde, wenn man das als Plakat nimmt und irgendwo sieht, dann liest man diesen kleinen Text daneben schon, den finde ich eigentlich gut erklärt.

03ELV0305: Der ist auch nicht schlecht der Spruch mit der Kneipe.

A: Genau so sind Kinder.

15JEN0702: Also ich denke grad das mit der Schule. Weil es ist ja schon so ein Fall, dass... ok, dein Kind wird gerade in der Schule gemobbt, weil es stinkt oder so. Da sollte ich vielleicht mal nicht... also ich habe einen Trockner. Ich will ja selber nicht, dass meine Klamotten danach riechen. Dann vielleicht, aber ich sage Ihnen ganz ehrlich, wenn man so wirklich starker Raucher ist... das ist so, wie die Bildchen auf den Zigaretenschachtel. Man sieht es, man weiß es, aber...

Mutter und Tochter mit Weinglas

18LEN0804: Ja zum Beispiel wie die Tochter mit der Mama da sitzt und trinkt Wein, ich weiß nicht, aber ich vermute das ist Kirschsafte bei der Tochter, ich weiß es nicht. Auch das mit der Zigarette, das ist schon lustig.

20ANG0401: Das würde ich auch hoch tun, denn Mama macht eigentlich etwas Gutes aber dann doch was Schlechtes.

31BRU0700: Genau dieser Egoismus eben, der da so dran ist.

13MAR0601: „Ich will so cool werden, wie meine Mama“, da müsste man den seitigen Text auch wieder lesen, also ich glaube auch, dass das untergehen wird.

10FAD0401: Das mit Mama, dass die beide eine Zigarette in der Hand haben ist auch so ein bisschen.

30SAB0301: Ich finde das, wo steht „Ich will so cool werden, wie meine Mama“, das finde ich ganz gut.

15ULR0302: Da ist übrigens ein Schreibfehler: „Kinder von rauchenden Eltern fangen viel häufiger selbst mit dem Rauchen an.“

Zigaretten im Himmel

31BRU0700: Ja das finde ich auch super! Aber das finde ich auch total schockierend, ob es im Himmel wohl auch Zigaretten gibt.

20ANG0401: Das finde ich super!

13MAR0601: Das mit der Mama ist natürlich auch nicht schlecht „im Himmel muss es auch Zigaretten geben“, aber ob das jeder so versteht ist halt die andere Frage. Das ist dann wieder eher aufs rauchen Aufhören bezogen, als der Passivrauch bei den Kindern.

Si: Und es geht ja eigentlich eher um das Schädigen der Kinder und wenn jetzt in diesem einen Bild „hoffentlich gibt es im Himmel auch Zigaretten“, finde das nehmen dann viele auch nicht so ernst, weil das ja weit weg ist. Man geht ja immer davon aus, wenn ich mein Kind schützen, was spricht mich an, um mein Kind zu schützen. Man denkt dann nicht sofort, dass man sterben könnte durchs rauchen und dass das Kind dann alleine wäre.

Mama und Papa würden das doch nicht machen

31BRU0700: Oder auch dieses mit dem Asthma, dann würden es ja Papa und Mama

nicht machen, voll traurig.

Zahnarzt

Si: Das mit dem Zahnarzt, das ist so irgendwie.

13MAR0601: Ja das war schlecht.

Karies – unglaublich. (FG2)

Onkel Doktor

11DIL84: Das finde ich jetzt auch schwierig. Da würde ich jetzt auch eher darüber lachen.

13MAR0601: Ja der Onkel Doktor.

10FAD0401: Und das Bild ist halt auch nicht so wirklich.

13MAR0601: Ja das ist auch humorvoll geschrieben, das ist eine sarkastische Art, die muss erst mal jeder verstehen. Deswegen sage ich ja das mit der Mutter finde ich nicht schlecht.

15ULR0302: Hier, Belastung durch Passivrauch. Oder wolltet ihr das wirklich so sagen, dass die Kinder wirklich passiv rauchen... oder ist es der Passivrauch, der halt sehr belastend ist.

Schwangerer Bauch

Si: Das mit der Schwangeren ist auch ganz gut.

30SAB0301: Weil das mit dem schwanger... kommt mit so vor, als hätte ich so was gesehen hätte, dass es so was schon gibt. Und man sucht dann auch nach was Neuem, also vielleicht ist dann eher nicht...

11DIL84: Jetzt habe ich noch mal eine ganz kurze Frage, hier steht ja „die Mama isst trotzdem viel“, also ich verstehe diesen Satz nicht, wenn sich jetzt einer denkt „ach ja dann fange ich mit dem rauchen an und dann nehme ich halt nicht zu, wenn das da steht“.

13MAR0601: Na da steht ja „ich wachse nicht“.

03ING0902: Nee, „nehme ich nicht zu“.

11DIL84: Ja das Baby, aber das macht ja dann keine Sinn, weil im Endeffekt viele sich dann denken „ach ja gut cool, jetzt werde ich schwanger“, oder machen sich halt Gedanken, dass man da dann zu nimmt, aber keine Ahnung, ich meine es gibt wirklich welche.

03ING0902: Ja das wächst und gedeiht ja dann nicht richtig, das ist eine ganz andere Deutung.

13MAR0601: Es gibt auch viele Erwachsene, die nicht schwanger sind und rauchen und die sich denken, dass sie trotzdem nicht zunehmen durchs rauchen.

11DIL84: Ja, das gibt es ja auch, weil viele dann sagen, wenn die aufhören, dann nehmen sie zu, das höre ich sehr oft. Das eine hat mit dem anderen ja gar nichts zu tun, deswegen würde ich das bei dieser Serie auch nicht da oben hin machen, weil dieser Text irgendwie bisschen merkwürdig ist.

03ING0902: Ja genau, wenn man sagt „trotzdem wachse ich nicht“, dann ist es besser.

Der Bauch der Schwangeren zu rund. (FG2)

Papa und Baby

Si: Das mit dem Baby würde mich auch ansprechen. Können wir das so mit?

13MAR0601: Aber da würde ich nicht „Ohrenweh“, sondern wirklich so „Mittelohrentzündung“ wirklich.

Das Bild mit Ohrenscherzen – nicht gut. (FG2)

Animationen insgesamt

10FAD0401: Ich weiß nicht, also die größeren Bilder sind viel ansprechender als die kleineren.

Si: Ja bei den Kleinen ist dann so viel Text, das liest dann keiner.

10FAD0401: Genau, das macht es halt uninteressanter.

Si: Man könnte ja aber, wenn das Animationen wären, zuerst das Bild einblenden, diese Animation genau, und danach noch mal als Verdeutlichung.

23SAE0503: Ich fand das grad so krass mit dem Kind, wo dann dieser Rauch kam so raus, wo er gehustet hat...

15ULR0302: Ich finde das mit den Kerzen gut, mit dem Ausblasen. Kann ich mir auch gut vorstellen, dass das sie wirklich nicht so viel Luft einatmen und anhalten können vielleicht, wenn sie dem Rauch ausgesetzt sind.

2) Zusammenfassung Fokusgruppenimpulse und kommentierte Kampagnenvorschläge

Allgemein

Thematisierung Folgen

- Negative Folgen Passivrauchen nicht Rauchen
- Weniger schwerwiegende Konsequenzen werden weniger ernst genommen (v.a. Karies)

Empfehlungen

- klare Handlungsempfehlungen, d.h. mehr als „draußen rauchen“
- strikt & einheitlich (z. B. nicht lüften, kein oder)
- eindeutig, d.h. keine alternativen Interpretationen eröffnen (Nikotinspray = Pharmaindustrie?)

Kampagnenvorschläge Zeichner

Insgesamt eher schlechte Evaluation

- Zeichnungen sprechen Erwachsene nicht an, zu sehr Kinderbuch
- Keine eigenständige Aussagekraft der Bilder
- Fehlende Text-Bild-Passung (Text-Bild-Schere)
- Darstellung der Kinder bereits als zu erwachsen
- Handlungsempfehlungen werden übersehen bzw. sind nicht verständlich
- Keine Social-Media-Tauglichkeit

3D Artist

Insgesamt beide Versionen sehr gute Evaluationen

- Erregen Aufmerksamkeit
- Botschaft mit einem Blick erfassbar
- Kinder könnten auch noch jünger sein
- Texte kürzer, wenn möglich
- Formulierung ohne „bitte“ bzw. direkter
- Einblendung zusätzlicher Infos & Empfehlungen nicht als extra Kasten sondern im Nachhinein im Bild oder optional
- Social-Media-Tauglichkeit gegeben, insbes. als Animation bzw. wenn möglich mit Vertonung der Kinderaussagen

Empfehlungen für die Kampagne

- Keine Illustrationen
- Auswahl der folgenden vier Bilder/Animationen
 - Wenn möglich alle animiert
 - Zwei gesundheitliche (Bronchitis, Mittelohrentzündung) & zwei soziale Folgen (Nachahmung, Stinken)
 - Einheitliche, klare Struktur der Texte (Konsequenz & Handlungsempfehlung plus im Nachhinein eingeblendete Informationen)
 - Überarbeitung der Handlungsempfehlungen (s. erste & dritte Folie)



PAPA, WAS IST EIGENTLICH EINE KNEIPE?
IN DER SCHULE SAGEN NÄMLICH ALLE,
DASS ICH SO **STINKE** WIE EINE.

Kinder riechen kalten Rauch auch in gewaschener Kleidung. Bitte rauchen Sie nicht in geschlossenen Räumen!

Statt dem ersten Satz eher eine Info zur Ablagerung der Geruchspartikel auf Haut, Kleidung und in den Haaren.

Empfehlung:
„Machen Sie doch Raucherpausen!“
oder so ähnlich?



Das Bild ist ansprechend, der Text passt nicht.

Alternativ als Frageformulierung: „Papa, warum hab ich so oft eine Mittelohrentzündung?“

Daraufhin entsprechende Info und Empfehlung, z.B. was mach ich wenn ich das Baby nicht allein lassen und nicht rausgehen kann?

Der Strich (?) am Ohr des Babys irritiert.

PAPA, BITTE RAUCH NICHT, WENN DU MICH
AUF DEM ARM HAST. ICH KRIEGE SONST
MITTELOHRENTZÜNDUNG.



ICH WILL SPÄTER MAL SO COOL WERDEN
WIE MEINE MAMA!

Kinder von rauchenden Eltern fangen viel häufiger an selbst mit dem Rauchen. Bitte rauchen Sie nicht vor Ihren Kindern!

Die Thematik ist gut, das Bild geht nicht. Alternativ ein neues oder folgendes Bild.



ICH WILL NICHT, DASS MAMA 7 JAHRE FRÜHER
REISSEN WEIL SIE RAUCHT. DESHALB HILFT IHR JETZT
SIE RAUCHERUNG AUFZUHÖREN!



MAMA, WANN GEHT ENDLICH
MEINE BRONCHITIS WEG?

Passivrauchen schädigt Lunge und Atemwege bei Kindern. Bitte rauchen Sie nicht in der Wohnung oder lüften Sie viel!

Die Animation ist sehr gut, die Texte müssen optimiert werden (Lüften als Empfehlung geht gar nicht).

Am besten ohne Mutter im Hintergrund: „Auch wenn Sie lüften/in einem anderen Zimmer rauchen, gelangen Schadstoffe...“
Empfehlung: ...