



universität
wien

MAGISTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Magisterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Analyse der Wirkung bildlicher Warnhinweise auf
Zigarettenpackungen als Präventionsmaßnahme“

verfasst von / submitted by

Denise Dobler, BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2019 / Vienna 2019

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 841

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Magisterstudium Publizistik- und
Kommunikationswissenschaft

Betreut von / Supervisor:

Ass.-Prof. Ing. Mag. rer. soc. oec. Dr. phil. Klaus Lojka

Anmerkung

Die vorliegende Arbeit ist nach den Regeln der neuen Rechtschreibung verfasst. Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit, wurden alle Zitate, welche in der alten Rechtschreibung verfasst waren, belassen und nicht gekennzeichnet. Es wird darauf hingewiesen, dass aus denselben Gründen auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet wird und mit der Verwendung der männlichen Form stets auch weibliche Personen gemeint sind.

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wien, 2019

Denise Dobler

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1.	Problemaufriss und Forschungsinteresse	2
1.2.	Umsetzung und Aufbau der Arbeit.....	3
2	Theoretischer Hintergrund.....	5
2.1.	Risikokommunikation	5
2.2.	Angst und Furcht	6
2.3.	Furchtappelle.....	7
2.4.	Reaktanz und Resistenz	9
2.5.	Terror-Management-Theorie	10
2.6.	Third-Person-Effekt.....	12
2.6.1.	Third-Person-Effekt in der Gesundheitskommunikation	13
2.6.2.	Optimistic Bias.....	14
2.7.	Attributionstheorie.....	14
2.8.	Kognitive Dissonanz	15
2.9.	Prävention	17
2.9.1.	Grundlagen und Begriffe	17
2.9.2.	Tabakprävention	20
2.9.3.	Anti-Raucher-Gesetz in Österreich.....	24
3	Forschungsstand.....	28
4	Fragestellung und Hypothesen	30
5	Vorgehen und Methodik	33
5.1.	Befragung.....	33
5.2.	Auswahl der Stichprobe.....	35
5.3.	Fragebogaufbau.....	36
5.4.	Pretest.....	40
5.5.	Durchführung und Datenerhebung	41
6	Auswertung	42
6.1.	Stichprobenbeschreibung.....	42
6.2.	Auswertung des Rauchverhaltens und Bildung der Untersuchungsgruppen	45

6.3. Ergebnisse der Forschungsfragen und Hypothesen	50
7 Conclusio und Ausblick.....	84
Literatur- und Quellenverzeichnis.....	87
Abbildungsverzeichnis.....	92
Tabellenverzeichnis	94
Abkürzungsverzeichnis	95
Anhang.....	96
Abstract (Deutsch).....	103
Abstract (English)	104

1 Einleitung

Österreich hat 2016 mit der neuen Novelle zum Tabakgesetz eine EU-Richtlinie umgesetzt. Das Ziel dieser Gesetzesnovelle ist, die Zahl der Raucher zu reduzieren und Jugendliche davor abzuschrecken, mit dem Rauchen zu beginnen. Dabei muss unter anderem nun jede Zigarettenspackung mit abschreckenden Bildern und dazugehörigen Warnhinweisen zu 65 % bedeckt sein. (vgl. Parlament, 2018: o. S.)

Im Jahr 2014 waren es laut Statistik Austria ca. 1,76 Millionen Österreicher ab 15 Jahren die täglich rauchen. Somit raucht ungefähr jede vierte Person ab 15 Jahren täglich. Der Raucheranteil der Männer beträgt 27 % und der Raucheranteil der Frauen beträgt 22 % der Bevölkerung. Gelegentlich rauchen weitere 5 % der Frauen und 6 % der Männer. (vgl. Statistik Austria, 2018: o. S.)

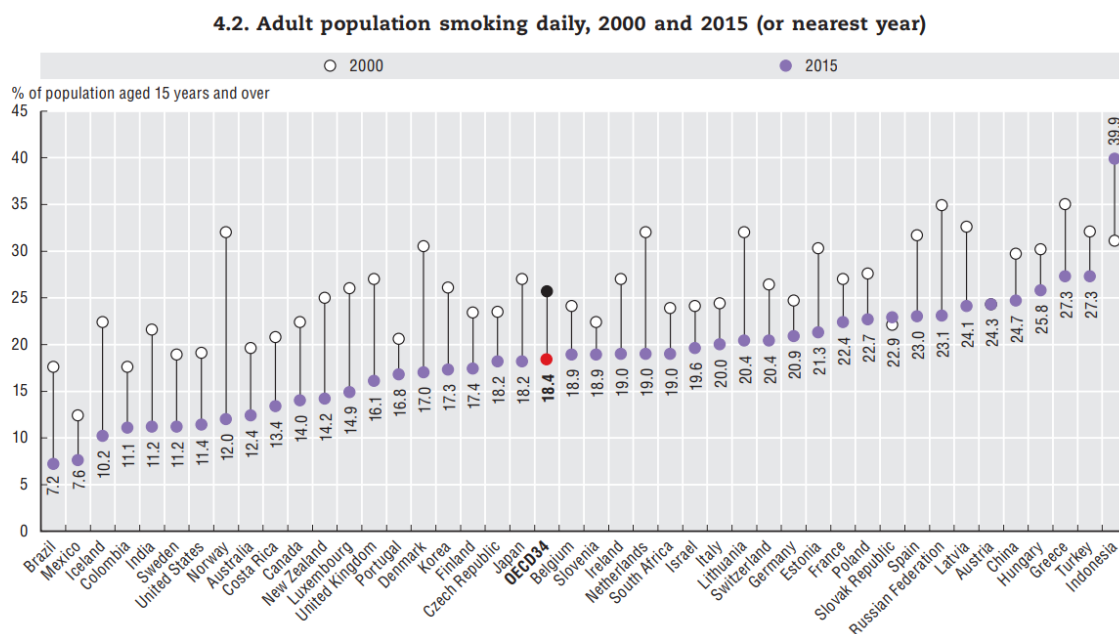


Abb. 1: Raucheranteil der Bevölkerungen (OECD, 2017: S. 71)

Die Studie „Health at a Glance 2017“ von der „Organisation for Economic Cooperation and Development“ (OECD) zeigt auf, dass fast von allen getesteten 44 Ländern, der Anteil der täglich Rauchenden von 2000 bis 2015 gesunken ist. Wie in der Abb. 1 ersichtlich, ist der Anteil der Raucher nur in der Slowakei, Indonesien und Österreich nicht zurückgegangen. In

Indonesien ist der Anteil sogar auf 39,9 % tägliche Raucher gestiegen. Innerhalb dieser 15 Jahre blieb der Anteil von 24,3 % tägliche Raucher in Österreich konstant gleich. Der Durchschnitt der OECD-Länder beträgt lediglich 18,4 % und somit weist Österreich einen sehr hohen Anteil auf. Die OECD führt in ihrem Bericht diesen hohen Anteil auf eine unzulängliche Tabakkontrolle zurück. (vgl. Vivid, 2018: o. S.)

1.1. Problemaufriss und Forschungsinteresse

Das neue Anti-Raucher-Gesetz wurde von der Europäischen Union festgelegt. Bei diesem Anti-Raucher-Gesetz handelt es sich unter anderem um Schockbilder, welche seit Mai 2016 in Österreich auf Zigarettenpackungen zu sehen sind. Die 42 Schockbilder zeigen unter anderem verfaulte Zähne, Raucherlungen und Kehlkopfkrebs und decken 65 % der Packung ab. Diese kombinierten Warnhinweise, welche aus den Bildern und den dazugehörigen textlichen Warnhinweisen bestehen, sind nun in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union verpflichtend eingeführt worden. (vgl. Die Presse, 2016: o. S.)

Nun stellt sich die Frage, wie die Bevölkerung im deutschsprachigen Raum nach der Einführung des neuen Anti-Raucher-Gesetzes darüber denkt. Welche Meinung hat die Bevölkerung über die schockierenden Bilder? Wird seit der Einführung nun weniger geraucht, oder haben Personen vielleicht sogar aufgehört zu rauchen? Wie reagieren die Raucher? Haben sich die Raucher bereits daran gewöhnt? Glaubt die Bevölkerung, dass die Bilder zum Aufhören bewegen bzw. diese dazu führen, überhaupt nicht mit dem Rauchen zu beginnen? Inwieweit lösen die bildlichen Warnhinweise Ignoranz aus oder führen diese zur Problemerkennung, dass das Rauchen gesundheitsschädlich ist? Machen sich Raucher mehr Gedanken durch diese Schockbilder? Verdrängen Raucher die Warnhinweise und Bilder durch Etuis bzw. andere Maßnahmen (z.B.: durch Abkleben der Bilder), um die Bilder nicht mehr sehen zu müssen? Hat die Zielgruppe Raucher Veränderungen in ihrem eigenen Rauchverhalten bemerkt und wie denken sie über das Verhalten anderer Raucher? Was denken Nichtraucher über die schockierenden Bilder? Welche Meinung haben somit Raucher, Gelegenheitsraucher und Nichtraucher über die bildlichen Warnhinweise und gibt

es mögliche Meinungsunterschiede zwischen Rauchern und ehemaligen Rauchern bzw. Nichtrauchern?

Durch das im Jahr 2016 in Kraft getretene Gesetz, stellt sich die Frage, ob die Zielgruppe Raucher diese Maßnahme annimmt und sich mit dem aktuellen Thema beschäftigt. Es ist interessant zu erfahren, wie vor allem die Zielgruppe Raucher auf die durchgeführte Maßnahme reagiert. Dies ist für die allgemeine Öffentlichkeit sowie für die Politik interessant, da genügend finanzielle Mittel geflossen sind um die Maßnahmen einzuführen. Ziel dieser Arbeit ist es, die subjektive Wirkung der bildlichen Warnhinweise auf Zigarettenpackungen zu untersuchen. Die Bewertung der Warnhinweise soll von Rauchern, Nichtrauchern und ehemaligen Rauchern erfasst werden. Weiters sollen mögliche Meinungsunterschiede festgehalten werden. Ein weiteres Ziel der vorliegenden Arbeit ist, herauszufinden, wie die Zielgruppe Raucher auf die bildlichen Warnhinweise reagiert. Außerdem soll diese Arbeit einen Überblick über den theoretischen Rahmen zur Risikokommunikation geben und die aktuelle Gesetzeslage der Warnhinweise auf Zigarettenpackungen erfassen.

1.2. Umsetzung und Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in 7 Bereiche. Anfangs befinden sich eine Einführung in die Thematik, ein Problemaufriss sowie das Forschungsinteresse. Die Arbeit beinhaltet einen theoretischen und einen empirischen Teil.

Im theoretischen Teil ist das Arbeitsthema mittels Literaturrecherche aufgearbeitet. Es sind dabei mehrere Themen aus der Kommunikationstheorie ausgewählt und erfasst. Ein Teilbereich gibt einen Überblick über Präventionen sowie mögliche Tabakpräventionen und fasst die aktuelle Lage des Tabakgesetzes in Österreich zusammen.

Der empirische Teil beschäftigt sich zunächst mit dem gegenwärtigen Forschungsstand. Anschließend folgen die Fragestellungen und Hypothesen dieser Arbeit, welche zum Schluss beantwortet werden. Im Kapitel 5 sind das Vorgehen und die Erhebungsmethode der

vorliegenden Arbeit beschrieben. Überdies beinhaltet dieses Kapitel unter anderem die Operationalisierung der Empirie.

Die Auswertung der erfassten Daten ist im Kapitel 6 ausführlich ausgearbeitet. Die Bildung der Untersuchungsgruppen und das erfasste Rauchverhalten befinden sich am Anfang dieses Kapitels. Anschließend sind die Ergebnisse der Forschungsfragen und Hypothesen sowie die gewonnenen Erkenntnisse dargestellt.

Anschließend befindet sich im Kapitel 7 ein Überblick der Ergebnisse und ein Ausblick für weitere Arbeiten ist ersichtlich. Das letzte Kapitel stellt eine Zusammenfassung der vorliegenden Arbeit dar. Die Verzeichnisse, der Anhang und der Abstrakt befinden sich am Ende dieser Arbeit.

2 Theoretischer Hintergrund

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit dem theoretischen Hintergrund. Dabei wird auf einige Kommunikationstheorien, wie Third-Person-Effekt, Terror-Management-Theorie, Furchtappelle, und weitere Theorien eingegangen, um die Grundlage für diese Abhandlung zu schaffen. Des Weiteren werden Präventionsmaßnahmen sowie Möglichkeiten von Tabakpräventionen beschrieben. Am Ende dieses Kapitels ist die aktuelle Gesetzeslage des Anti-Raucher-Gesetzes von Österreich erfasst.

2.1. Risikokommunikation

Kommunikative Maßnahmen, die gezielt versuchen die Wahrnehmung eines gesundheitlichen Risikos zu steigern, sind weit verbreitet. Dies sind zum Beispiel Warnhinweise auf Zigarettenschachteln oder Warntafeln auf denen Verkehrsunfälle abgebildet sind. Bei solchen Maßnahmen geht man davon aus, dass Personen die sich gesundheitsschädlich verhalten, nicht genügend informiert und motiviert sind. Dabei wird versucht, ein realistischeres Bild über den Gesundheitszustand zu vermitteln, da oft falscher Optimismus bei diesen Personen vorherrscht. Dies ist zum Beispiel die Annahme eines Rauchers, dass nur Andere Lungenkrebs bekommen und nicht er selbst. (vgl. Renneberg, Hammelstein, 2006: S. 126)

Die Wirksamkeit der Risikokommunikation kann bei der Zielgruppe problematisch sein, da zum Beispiel die Bereitschaft Risiken einzugehen, bei vielen Jugendlichen höher ist. Problematisch ist außerdem, dass die Risikokommunikation nach und nach einen Verlust an Effektivität erleidet. Außerdem führt die Risikokommunikation meistens zu Ablehnung, Vermeidung oder sogar zur Abstumpfung. (vgl. edb.: S. 127)

Eine Form der Risikokommunikation sind Informationsappelle, welche einen Sachverhalt verständlich darstellen sollen, um das Verhalten zu ändern. Dies wäre zum Beispiel eine genaue Beschreibung des Zusammenhangs zwischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und

Rauchen. Eine weitere Form der Risikokommunikation sind Furchtappelle, welche über negative Konsequenzen informieren und vor allem Angst und Bedrohung auslösen sollen. (vgl. Bengel, Jerusalem, 2009: S. 116)

2.2. Angst und Furcht

Die Emotionen Furcht und Angst lassen sich schwer unterscheiden, jedoch wird üblicherweise von Furcht gesprochen, wenn eine klare und reale Bedrohung besteht. Im Gegensatz dazu spricht man von Angst, wenn die Bedrohung nicht eindeutig ist und man nicht genau feststellen kann, welche Gefahr besteht. Es entsteht ein unangenehmes Gefühl, da man die Gefahr aus dem aktuellen Zustand nicht genau einschätzen kann. (vgl. Butcher, Menka, Hooley, 2009: S. 223)

Furcht und Angst sind negative Emotionen, welche nah beieinander liegen und mit hoher Erregung verbunden sind. Diese Emotionen führen meist zur Vermeidung von Situationen oder Objekten. Medien können solche Emotionen gezielt einsetzen und den Rezipienten induzieren. (vgl. Schweiger, Fahr, 2013: S. 233f)

Theoretiker, wie zum Beispiel Barlow (1988), Gray und McNaughton (1996) definieren Furcht als eine Basisemotion, welche durch die „Kampf oder Flucht“-Reaktion des Nervensystems aktiviert wird. Diese Reaktion wird durch eine unmittelbare Bedrohung ausgelöst. Der evolutionär entwickelte Zweck von Furcht ist das mögliche Entkommen aus einer Gefahrensituation, weshalb die Reaktion sehr schnell aktiviert werden muss. (vgl. Butcher, Menka, Hooley, 2009: S. 223f)

Die Emotion Furcht hat folgende drei Komponenten, welche jedoch meistens nicht aneinander gekoppelt sind:

- physiologische Komponente
- kognitive/subjektive Komponente
- verhaltensbezogene Komponente. (vgl. edb.: S. 223f)

Jemand kann zum Beispiel eine erhöhte Herzrate (physiologische Komponente) und das Bedürfnis nach Entkommen (verhaltensbezogene Komponente) ohne ausgeprägte Todesfurcht (kognitive Komponente) aufweisen. (vgl. edb.: S. 223f)

Die Angst besteht im Gegensatz zur Furcht aus vielen verschiedenen unangenehmen Kognitionen und Emotionen, welche sich auf zukünftige Bedrohungen richtet. Ähnlich wie die Furcht hat die Angst ebenfalls die oben genannten drei Komponenten. Die kognitive/subjektive Komponente von Angst ist eine negative Stimmungslage. Als physiologische Komponente erzeugt die Angst oft große Anspannung, welche mögliche Gefahren reflektiert, um diese abwehren zu können. Es wird nicht wie bei der Furcht eine „Kampf oder Flucht“-Reaktion ausgelöst, jedoch bereitet die Angst auf mögliche Gefahren vor. Bei der verhaltensbezogenen Komponente besteht im Gegensatz zur Furcht kein unmittelbares Bedürfnis zu fliehen, dennoch kann die Angst die Vermeidung von gefährlichen Situationen hervorrufen. (vgl. edb.: S. 224)

2.3. Furchtappelle

Furchtappelle weisen auf die negativen Konsequenzen von bestimmtem Verhalten hin und empfehlen meist andere Verhaltensweisen, damit diese Konsequenzen nicht eintreffen. Die Wirkung von Furchtappellen auf Rezipienten hängt vom Inhalt, der Glaubwürdigkeit und vom Rezipienten selbst ab. (vgl. Golonka, 2009: S. 65)

Furchtappelle sollen Angst und Bedrohung auslösen, um das Verhalten und die Einstellung positiv zu verändern. (vgl. Bengel, Jerusalem, 2009: S. 116)

In den 50er Jahren begann man mit der Forschung zur Wirkungen von Furchtappellen. Hovland, Janis und Kelley (1953) veröffentlichten die erste Theorie, welche aussagte, dass starke Furchtappelle weniger wirksam sind, als schwache Furchtappelle. Im Vergleich dazu ging die Theorie von Leventhal (1970) davon aus, dass man ein gewisses Maß an Furcht benötigt, um sich überhaupt mit den Konsequenzen auseinanderzusetzen. Wäre keine Furcht vorhanden, würde keine Motivation zum Handeln ausgelöst werden. Wäre zu viel

Furcht vorhanden, würde dies ebenfalls zu keinen Handlungen führen, da die Furcht selbst bewältigt werden muss. (vgl. Moser, 2007: S. 99f)

Hovland (1953) beschäftigte sich in den bekannten "Yale-Studies" unter anderem auch mit diesem Thema. Diese Studie besagt, dass bei einem geringen Furchtanteil kein Interesse beim Publikum besteht. Steigt der Furchtanteil ist die Aufnahmebereitschaft größer. Ist der Furchtanteil jedoch sehr hoch, vermindert sich die Aufnahmebereitschaft und es gibt keine Beeinflussung. (vgl. Altendorfer, Hilmer, 2009: S. 180f)

Rossiter und Thornton (2004) untersuchten die Wirkung von Furchtappellen mit und ohne empfohlene Verhaltensweisen. Dabei wurde ein tödlicher Autounfall gezeigt, wobei sich herausstellte, dass die Form des Furchtappells mit empfohlener Verhaltensweise wirksamer war als jene ohne diesen. (vgl. Moser, 2007: S. 100)

Witte und Allen (2000) veröffentlichten eine Meta-Analyse über die Wirkung von Furchtappellen. Dabei stellten sie unter anderem fest, dass Furchtappelle einen positiven Einfluss auf das Verhalten sowie die Vorsatzbildung haben. Die Wirksamkeit der Furchtappelle hing von der wahrgenommenen Effektivität der Empfehlung und der Intensität der Furchtappelle ab. In der Meta-Analyse konnte festgestellt werden, dass starke Furchtappelle wirksamer sind, sofern sie mit wirksamen Empfehlungen vermittelt wurden. Es kann zu einem „Boomerang-Effekt“ kommen, wenn die Rezipienten die Empfehlungen als nicht wirksam bewerten oder diese komplett fehlen. Hierbei wird das Gegenteil der ursprünglich beabsichtigten Wirkung erzielt. (vgl. Bengel, Jerusalem, 2009: S. 116)

Bei der Meta-Analyse von Witte und Allen (2000) ist die Intensität der empfundenen Furcht abhängig von den individuellen Erfahrungen, der Illusion der Unverwundbarkeit sowie unter anderem die individuelle Risikobereitschaft. Im Allgemeinen kann man sagen, je intensiver die erzeugte Furcht ist, desto größer ist die Überzeugung. Diese setzt sich jedoch nur durch, wenn eine wirksame Handlungsempfehlung vermittelt wird. (vgl. Moser, 2007: S. 100)

2.4. Reaktanz und Resistenz

Nach der Reaktanztheorie nach Brehm (1966) wird Reaktanz herbeigeführt, wenn man sich in seiner Freiheit eingeschränkt fühlt. Die Höhe der Reaktanz wird durch zwei Faktoren bestimmt. Einerseits durch die Freiheit, denn je größer die Freiheit selbst und umso wichtiger diese ist, desto eher leistet man Widerstand. Der zweite Faktor ist die Bedrohung. Eine fordernde, offensichtliche, willkürliche und direkte Aufforderung löst mehr Reaktanz aus als eine legitime, subtile und indirekte Aufforderung. (vgl. Knowles, Linn, 2004: S. 6)

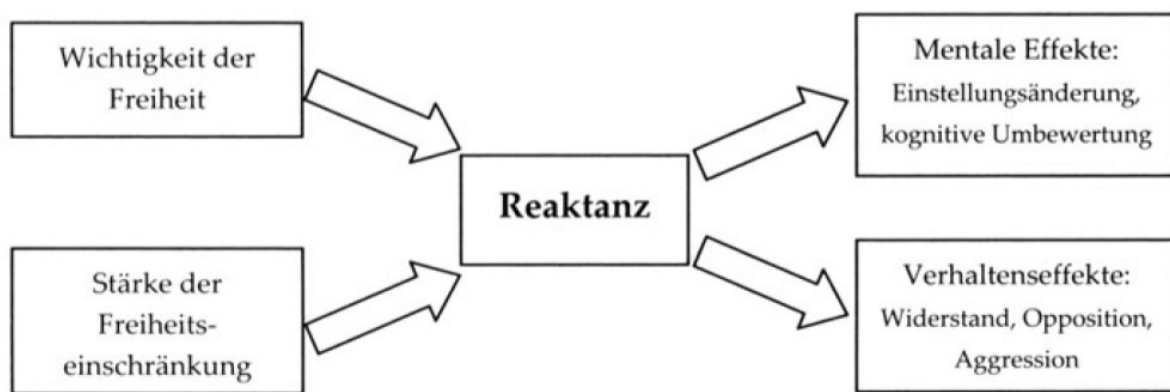


Abb. 2: Reaktanz nach Brehm (Wendlandt, Hansen in Haas, Ivens, 2005: S. 141)

Nach Brehm hängt die Stärke der Reaktanz von zwei Faktoren ab. Einerseits von der Wichtigkeit der Freiheit und andererseits von der Stärke der erlebten Freiheitseinschränkung. Brehm unterscheidet zwischen mentalen Effekten und Verhaltenseffekten als Folgen der Reaktanz. Mentale Effekte inkludieren Einstellungs- und Attraktivitätsänderungen. Dabei wertet das Individuum die bedrohte Freiheit innerlich auf. Ist die Reaktanzstärke ausreichend, kann es sogar zu Verhaltenseffekten kommen, welche sich durch Widerstand äußern. (vgl. Wendlandt, Hansen in Haas, Ivens, 2005: S. 140)

Knowles und Linn (2004) differenzieren zwischen vier Richtungen von Resistenz: Reaktanz, Misstrauen, Überprüfung und Trägheit. Diese werden jedoch als eine Einheit gesehen und stellen somit keine Arten von Resistenz dar. Die von Brehm (1966) beschriebene Reaktanztheorie ist die erste von Knowles und Linn (2004) beschriebene Richtung, wo der

Einflussversuch wahrgenommen und die Freiheit bedroht wird. Eine andere Richtung von Resistenz stellt die Ziele der Veränderung in den Mittelpunkt und es zeigt sich ein allgemeines Misstrauen gegenüber den Handlungsvorschlägen. Menschen sind achtsamer, wenn sie mit einem Vorschlag konfrontiert werden. Dabei denken sie über das Motiv des Vorschlags und die Fakten nach. (vgl. Knowles, Linn, 2004: S. 6f)

Als nächste Richtung beschreiben Knowles und Linn (2004) die Überprüfung, welche generell durch Einfluss, Angebote und Vorschläge entsteht. Wenn sich Personen bewusst sind, dass sie Ziel eines Einflussversuches sind, versuchen sie vorsichtiger zu sein. Die Überprüfung betont den Vorschlag selbst, welcher sorgfältig überprüft wird. Personen erkennen und akzeptieren die Stärke eines Argumentes, wodurch sie den Vorschlag glauben, aber die Schwäche eines Argumentes wird evaluiert, gekontert und der Vorschlag dadurch abgewiesen. Zuletzt ist nun die Trägheit eine Richtung von Resistenz, welche nicht auf die Reaktion eines Vorschlages ist, sondern auf die Fokussierung des Altbewährten abzielt. Dabei besteht der Wunsch nichts zu verändern und das Gleichgewicht zu behalten. (vgl. edb.: S. 7f)

2.5. Terror-Management-Theorie

Bei der Terror-Management-Theorie wird angenommen, dass sich Menschen eine Weltsicht gestalten, um die Furcht vor dem Tod zu bewältigen. Die von Greenberg, Solomon und Pyszczynski (1997) entwickelte Theorie besagt, dass die Angst durch die menschliche Selbstaufmerksamkeit gesteigert wird, da die Selbstaufmerksamkeit die eigene unvermeidliche Sterblichkeit ans Licht bringt. Um mit der Furcht vor dem Tod umzugehen, sind Menschen mit Sinn und Ordnung durch die eigene Kultur ausgestattet. Die Kultur ermöglicht es auch die Sterblichkeit zu besiegen. Einerseits wörtlich durch einen religiösen Glauben an ein Leben nach dem Tod, oder durch symbolische Identifikation mit Werten wie zum Beispiel Liebe, welche die Grenzen der Existenz überschreiten. (vgl. Jonas, Ströbe, Hewstone, 2014: S. 178f)

Um die Sterblichkeit im wörtlichen oder symbolischen Sinn zu besiegen, müssen wir die von der Kultur geforderten Werte bewahren. Wenn wir damit Erfolg haben, erhalten wir ein positives Selbstwertgefühl. Wir werten uns selbst auf, da uns ein positives Selbst hilft, unsere größte Furcht zu bewerkstelligen. (vgl. edb.: S. 178f)



Abb. 3: Terror-Management-Theorie (Fischer, Asal, Krueger, 2013: S. 162)

Die Terror-Management-Theorie besagt, dass durch das Bewusstsein der eigenen Sterblichkeit, "Terror" ausgelöst werden kann. Dieser Angstzustand vor dem eigenen Tod eines Individuums, wird versucht durch Erhöhung des Selbstwertgefühls und Aneignung einer kulturellen Weltsicht abzuwehren. Eine kulturelle Weltsicht verringert die Angst und als weiterer "Angstpuffer" wirkt ein hohes Selbstwertgefühl. Ein hohes Selbstwertgefühl bzw. ein positives Selbstbild verringert die Angst und schützt vor zukünftiger Angst. Kulturelle Normen und hohes Selbstwertgefühl ermöglichen bestehende Todesangst zu bewältigen und schützen vor zukünftiger Todesangst. (vgl. Fischer, Asal, Krueger, 2013: S. 161f)

Die Terror-Management-Theorie basiert auf diesen Annahmen:

- Menschen besitzen ein starkes Motiv, das eigene Überleben zu sichern.
- Menschen sind die einzigen Lebewesen, welche wissen, dass dies nicht ewig gelingen wird.
- Durch dieses Wissen entsteht das Gefühl einer existentiellen Bedrohung.
- Menschen versuchen sich symbolisch unsterblich zu machen, um mit der Furcht umzugehen. (vgl. Fetchenhauer, 2011: S. 368)

Für einige Menschen ist riskantes Fahren mit dem Auto ein Mittel um anzugeben, Grenzen zu testen oder mit anderen zu konkurrieren. Geht man von der Terror-Management-Theorie aus, so würden Gedanken an den Tod, diese Menschen motivieren, noch riskanter zu fahren. Eine Studie von Taubman Ben-Ari (2000) zeigte auch, dass Erinnerungen an den Tod, zu gefährlicherem Autofahren führte, insbesondere bei Soldaten, welche Stolz auf ihre Fähigkeiten waren. Schlussendlich schützt die Selbstaufwertung logischerweise nur psychologisch gegen die Todesangst. Die Aufwertung unseres Selbst dient dazu unsere Ängste vor dem Tod zu bewältigen. (vgl. Jonas, Ströbe, Hewstone, 2014: S. 179f)

2.6. Third-Person-Effekt

W. Phililips Davison veröffentlichte 1983 den sogenannten Third-Person-Effekt. Die zentrale Annahme des Third-Person-Effekts ist, dass Personen annehmen, dass andere Personen stärker von Medien beeinflusst werden, als sie selbst. Davison geht davon aus, dass Menschen den Einfluss auf andere Menschen überschätzen und dass möglicherweise der Einfluss auf einen Selbst unterschätzt wird. (vgl. Dohle in Potthoff, 2016: S. 197)

Bei diesem Wahrnehmungsphänomen geht es nicht zwangsläufig um eine Wirkung, sondern um die Differenz der verzerrten Wahrnehmungen von Medieneinflüssen. Die Überschätzung der Wirkung auf andere führt meist auch zur Unterschätzung auf die eigene Person. In der Kommunikationswissenschaft gilt der Third-Person-Effekt als eines der berühmtesten Konzepte und wurde bereits in vielen Studien bestätigt. (vgl. Peter, Brosius in Schweiger, Fahr, 2013: S. 470f)

Davison ergänzt dies noch mit einer zweiten zentralen Annahme. Dabei geht er davon aus, dass die Wahrnehmung von Medieneinflüssen zu Verhaltensänderungen führen kann. Dies wird oft als Third-Person-Behavior bzw. die Verhaltenskomponente des Third-Person-Effektes bezeichnet. Die Wahrnehmung von Medienbeeinflussung hat somit auch Folgen und dadurch wird der Third-Person-Effekt zu einem Ansatz von Medienwirkungen. Der Third-Person-Effekt ist bis heute gültig und die Existenz von Wahrnehmungsdifferenzen und folglich vermuteter Medieneinflüsse wurde in vielen Studien untersucht. (vgl. Dohle in Potthoff, 2016: S. 197ff)

Der Third-Person-Effekt erscheint vor allem bei negativen Medienbotschaften und kann bei positiven Botschaften zu einem umgekehrten Effekt führen. Dabei handelt es sich um den sogenannten First-Person-Effekt. Der First-Person-Effekt beschreibt die Annahme von Personen, dass der Medieneinfluss auf das eigene Verhalten stärker ist, als auf andere Personen. (vgl. Pegesa, Hoffmann in Hoffmann, Schwarz, Mai, 2012: S. 269)

2.6.1. Third-Person-Effekt in der Gesundheitskommunikation

Vor allem in der Gesundheitskommunikation gewinnt dennoch der Third-Person-Effekt immer mehr an Bedeutung. Besonders bei Präventionskampagnen, welche das Verhalten der Rezipienten ändern wollen, ist der Third-Person-Effekt von großer Relevanz. Sollte nämlich eine Kampagne einen Third-Person-Effekt erzeugen, fühlt sich der Rezipient nicht angesprochen. (vgl. Pegesa, Hoffmann in Hoffmann, Schwarz, Mai, 2012: S. 269)

Die Vermeidung eines Third-Person-Effektes in der Gesundheitskommunikation ist bedeutsam, um die Effektivität von Präventionskampagnen zu steigern. Zur Verhinderung des Third-Person-Effektes sollte das Gefühl der Manipulation der Zielgruppe verringert und seriöse Medienkanäle genutzt werden. Zur Vermeidung sollte ebenfalls die Medienbotschaft von Präventionskampagnen ausreichend Informationsgehalt beinhalten, um realistisch und glaubwürdig auf Risiken hinzuweisen. (vgl. edb.: S. 277f)

2.6.2. Optimistic Bias

Optimistic Bias wird als ein Erklärungsansatz für den Third-Person-Effekt angeführt. Bei diesem Phänomen handelt es sich um die Tendenz von Personen, positive Ereignisse ihres Lebens zu überschätzen und negative Ereignisse zu unterschätzen. Beispielsweise wird das Auftreten von Krankheiten demnach unterschätzt und die Wahrscheinlichkeit im Lotto zu gewinnen überschätzt. Eine optimistische Selbstwahrnehmung ist meist mit einer pessimistischen Fremdwahrnehmung gekoppelt. Dabei gehen Personen davon aus, dass negative Konsequenzen eher andere als einen selbst treffen. Beispielsweise konnte in Studien festgestellt werden, dass Raucher das Risiko an Lungenkrebs zu erkranken, für sich geringer einschätzen als für andere Raucher. Besonders im Gesundheitsbereich sind diese Fehleinschätzungen sehr kritisch, da gesundheitsschädigende Verhaltensweisen beibehalten und wichtige gesundheitliche Untersuchungen nicht wahrgenommen werden. (vgl. Peter, Brosius in Schweiger, Fahr, 2013: S. 467ff)

Optimistic Bias oder auch bekannt als „Biased Optimism“ oder „Unrealistic Optimism“ beschreibt also die verzerrte Wahrnehmung von positiven als auch negativen Ereignissen. Dabei handelt es sich wie der Third-Person-Effekt um ein Wahrnehmungsphänomen, welches die Differenz zwischen Fremd- und Selbstwahrnehmung beschreibt. Wenn man davon ausgeht, dass Medienwirkungen negativ wahrgenommen werden, könnte man den Third-Person-Effekt als einen speziellen Fall von Optimistic Bias anführen. (vgl. Huck, Brosius, 2007: S. 362)

2.7. Attributionstheorie

Als Begründer der Attributionstheorie wird Fritz Heider (1958) angesehen. Heider vertrat die Meinung, dass Menschen großes Interesse zeigen, persönliche Dispositionen (Persönlichkeitsmerkmale) aufzuspüren, welche Handlungen von anderen erklären können. Menschen möchten also herausfinden, aus welchem Grund eine Person gewisse Handlungen gemacht hat. Somit beschäftigt sich die Attributionstheorie mit dem Versuch von

Erklärungen von fremden und eigenen Verhalten. (vgl. Parkinson in Jonas, Stroebe, Hewstone, 2014: S. 72)

Im Rahmen einer Third-Person-Effekt-Studie von Rucinski und Salmon im Jahre 1990 tritt erstmals die Attributionstheorie auf. Wie auch schon bei Optimistic Bias und dem Third-Person-Effekt treten Unter- bzw. Überschätzung von Personen ein. Die Attributionstheorie bezieht sich auf das Verlangen, stets kognitive Ursachen für fremdes und eigenes Verhalten zu erkennen. Nicht gewünschte eigene Handlungen werden durch die Umstände bzw. konkrete Situationen begründet. Nicht wünschenswerte fremde Handlungen hingegen, werden oft an Persönlichkeitsmerkmalen, also stetige Eigenschaften zurückgeführt. Die Tendenzen zur Überschätzung von Persönlichkeitsmerkmalen (internale Faktoren) anderer und Unterschätzung von eigenem Verhalten durch situationsbezogene Einflüsse (externale Faktoren), wird auch als „fundamentalen Attributionsfehler“ bezeichnet. (vgl. Huck, Brosius, 2007: S. 365)

2.8. Kognitive Dissonanz

Die Theorie der kognitiven Dissonanz geht ursprünglich auf Festinger (1957) zurück. Diese Theorie ist eine „kognitive Konsistenztheorie“, weil es sich hier um widersprüchliche Kognitionen handelt, welche Personen versuchen wieder in Einklang zu ihrer kognitiven Konsistenz zu bringen. Es entsteht also eine kognitive Dissonanz, wenn zwei Kognitionen nicht miteinander übereinstimmend empfunden werden. Diese unstimmige Dissonanz wird dann von Personen versucht zu reduzieren. Die Wahrnehmung kognitiver Dissonanz setzt jedoch voraus, dass eine empfundene Relevanzbeziehung zwischen den Kognitionen besteht. (vgl. Raab, A. Unger, F. Unger, 2016: S. 47f)

Menschen empfinden es also als unangenehm, wenn sie sich gegen ihre Einstellungen und Grundsätze verhalten. Um dieses unangenehme Gefühl zu reduzieren bzw. aufzulösen, wird die Einstellung, das Verhalten oder beides versucht zu ändern. Bei einer kognitiven Dissonanz reicht das Wissen über das Fehlverhalten nicht aus um diese zu bewerkstelligen. Eine weitere Voraussetzung zur Entstehung einer kognitiven Dissonanz ist, dass die Person

das Gefühl haben muss, dass ihre Einstellung freiwillig und nicht erzwungen ist. Eine kognitive Dissonanz entsteht nicht zwangsmäßig bei Drohungen oder Einflüssen von außen. (vgl. Furnham, 2010: S. 108f)

Die Theorie der kognitiven Dissonanz sagt also folgendes aus:

- eine Person wird Dissonanz empfinden, wenn sie sich gegen ihren Einstellungen verhalten muss,
- je geringer der verhaltensbestimmende Einfluss ist, desto größer ist die Dissonanz und auch entgegengesetzt,
- durch Einstellungsänderungen kann die Dissonanz reduziert werden,
- wenn der verhaltensbestimmende Einfluss am geringsten ist, ist merkwürdigerweise die Einstellungsänderung am größten. (vgl. edb.: S. 109f)

Abbau und Vermeidung von kognitiver Dissonanz

Wenn sich nun Personen in einem Konflikt zwischen ihren Handlungen bzw. Entscheidungen befinden und sich in einer kognitiv unstimmigen Situation befinden, möchten sie diese getroffenen Entscheidungen rechtfertigen. Dieses unangenehme Gefühl der kognitiven Dissonanz wird von Personen durch folgende Möglichkeiten, versucht zu vermeiden oder abzubauen:

- **Elimination:** Kognitionen welche Dissonanz herbeiführen werden eliminiert, indem die Informationen gemieden werden, welche im Widerspruch zu vorigen Handlungen stehen. Dabei kann auch die Informationen als nicht relevant eingestuft werden oder gar die Quelle dieser als unglaubwürdig bewertet werden.
- **Addition:** Personen versuchen dabei Informationen zu finden, welche ihre Handlungen bestätigen und die Quelle dieser hinsichtlich Glaubwürdigkeit, Relevanz und Kompetenz aufzuwerten.
- **Substitution:** Häufig werden Elimination und Addition miteinander kombiniert. Dabei werden dissonante durch übereinstimmende Kognitionen substituiert.

- **Zieländerung:** Hier findet eine Uminterpretation und Umgewichtung der anfänglichen Ziele statt. Es kann hierbei ein neues Ziel durch ein anderes ersetzt werden, welches somit als eine Form von Substitution von Kognitionen verstanden werden kann.
- **Handlung leugnen:** Es kann auch die Handlung welche zu einer Dissonanz führte geleugnet werden und die Verantwortung wird auf andere abgewälzt. Dies kann als eine Form der Elimination von Kognitionen aufgefasst werden.
- **Handlungen revidieren:** Die Revidierung einer Handlung kann ebenfalls als eine Form der Eliminierung oder Substitution von Kognitionen auftreten. Hierbei gibt es die Möglichkeit die Handlung selbst zu revidieren.
- **Kombination:** Die oben angeführten Möglichkeiten der Vermeidung bzw. Reduzierung von kognitiven Dissonanzen wird oftmals kombiniert eingesetzt. (vgl. Raab, A. Unger, F. Unger, 2016: S. 49f)

2.9. Prävention

Im Folgenden ist zuerst der Begriff „Prävention“ erfasst und verschiedenen Arten von Präventionen dargestellt. Da es sich bei dem neuen Anti-Raucher-Gesetz um eine Tabakprävention der Europäischen Union handelt, sind mögliche Tabakpräventionen und dessen Bemessung dargestellt. Am Ende ist die aktuelle Gesetzeslage des Tabakgesetzes in Österreich erfasst.

2.9.1. Grundlagen und Begriffe

„Als Prävention (vom lateinischen praevenire: zuvorkommen, verhüten) können grundsätzlich vorbeugende Maßnahmen, die ein unerwünschtes Ereignis oder eine unerwünschte Entwicklung vermeiden, bezeichnet werden.“
(Institut Suchtprävention, 2018: o. S.)

Der Begriff Prävention stammt ursprünglich aus dem 19. Jahrhundert im Bereich der Rechtslehre. Allgemeine sind Präventionen Maßnahmen welche etwas Bedrohliches abwehren sollen. (vgl. BVF, 2013: S. 1)

„Heute fallen unter Präventionsmassnahmen medizinische, psychologische und erzieherische Interventionen, Umweltkontrollen, gesetzgeberische Massnahmen, Lobbying und massenmediale Kampagnen.“ (edb.: S. 1)

Im Gesundheitsbereich handelt es sich „[...] um Maßnahmen, mit deren Hilfe Krankheiten verbessert oder verhindert werden sollen.“ (Renneberg, Hammelstein, 2006 : S. 143)

Caplan (1964) hat Präventionen in die folgenden verschiedenen Formen klassifiziert:

- **Primärprävention:** Vermeidung von Auftreten einer Erkrankung (z.B.: Impfung oder Risikokommunikationsmaßnahmen)
- **Sekundärprävention:** Vermeidung von Fortschritten einer bestehenden Erkrankung
- **Tertiärprävention:** Minimierung von Schäden bereits bestehender Erkrankung und Verhinderung von Rückfällen (vgl. ebd.: S. 143)

Die folgende Grafik veranschaulicht die drei Formen der Prävention nach dem Zeitpunkt:

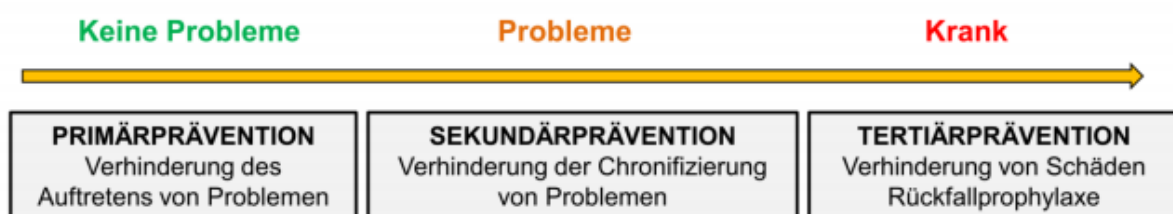


Abb. 4: Präventionsformen nach Zeitpunkt (Sucht Schweiz, 2013: S. 1)

Caplan unterscheidet die Präventionsformen somit zu dem Zeitpunkt, welche sie durchgeführt werden. Gordon (1983) unterscheidet zwischen universelle, selektive und

indizierte Prävention. Diese Begriffe sind heutzutage gebräuchlicher und teilen Präventionen nach einzelnen Personengruppen ein. (vgl. BVF, 2013: S. 1)

Formen von Prävention nach Gordon (1983):

- **Universelle Prävention:** richtet sich an einen breiten Personenkreis wie z.B.: die Gesamtbevölkerung eines Landes. Dies können beispielsweise Werbespots zur Aufklärung von Krankheiten sein.
- **Selektive Prävention:** wendet sich an eine bestimmte Personengruppe, welche ein erhöhtes Erkrankungsrisiko aufweist. Dies wäre beispielsweise eine Beratung von Personen mit einem höheren Risiko an einer Infektion z.B.: Abhängige, die sich Drogen mit einer Spritze injizieren.
- **Indizierte Prävention:** orientiert sich an Personen, welche ein eindeutiges Erkrankungsrisiko aufweisen. Beispielsweise wären dies Personen, die in ihrem familiären Umkreis eine Krebserkrankung aufweisen. Hierbei wird diesen geraten, sich frühzeitige Untersuchungen zu unterziehen. (vgl. Renneberg, Hammelstein, 2006 : S. 147f)



Abb. 5: Präventionsformen nach Personengruppen (Sucht Schweiz, 2013: S. 2)

Die Abb. 5 zeigt die drei verschiedenen Präventionsformen, welche sich nach Personengruppen richten. *„Die Übergänge zwischen den verschiedenen Präventionstypen sind fließend. Universelle, selektive und indizierte Interventionen bauen aufeinander auf und ergänzen sich im Idealfall.“* (Sucht Schweiz, 2013: S. 2)

Eine ebenso bekannte Klassifikation unterscheidet nach dem Wirkungskreis von Präventionen. Dabei wird zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention unterschieden. Der Verhaltensprävention sind Maßnahmen zugeordnet, welche auf eine Verhaltensänderung der direkten Zielpersonen fokussieren. Diese unterscheidet sich zu der Verhältnisprävention, welche auf die Veränderung struktureller Rahmenbedingungen abzielt. Um optimale Effekte zu erzielen, werden diese Präventionsformen in der Praxis oft miteinander kombiniert. (vgl. edb.: S. 3)

Die Kommunikation stellt eine essentielle Rolle im Bereich der Prävention dar. Die Verbreitung von präventiven Botschaften mit Hilfe der Massenkommunikation erlangt in der heutigen Zeit immer mehr an Bedeutung. Laut der österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention, sind Präventionen und die Gesundheitskommunikation unzertrennliche Bereiche, welche sich bedingen und gegenseitig ergänzen. (vgl. AAMP, 2018: o. S.)

2.9.2. Tabakprävention

Jedes Jahr sterben weltweit über sieben Millionen Menschen an den Folgen des Tabakkonsums. Das Rauchen verursacht schwere Erkrankungen wie z.B. Lungenkrebs, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Wegen diesen schwerwiegenden Folgen und hoher Anzahl an Todesfällen, ist ein großes Ziel der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO), den Raucheranteil in der Bevölkerung von 2013 bis 2020 um 30% zu reduzieren. Dafür müssen Maßnahmen gegen das Rauchen umgesetzt werden. Die WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC) tragen einen großen Beitrag zur Tabakkontrolle bei. (vgl. Schaller, Mons, 2018: S. 1429)

Das WHO-Rahmenübereinkommen wurde 2003 bei der Weltgesundheitsversammlung einstimmig beschlossen und ist 2005 in Kraft getreten. Österreich hat dieses 2003 unterzeichnet und verpflichtete sich dadurch, eine große Anzahl an Maßnahmen zur Tabakkontrolle umzusetzen. (vgl. Sozialministerium, 2019: o. S.)

Ziel des FCTC ist *„heutige und künftige Generationen vor den verheerenden gesundheitlichen, gesellschaftlichen, umweltrelevanten und wirtschaftlichen Folgen des Tabakkonsums und des Passivrauchens zu schützen“*. (edb., o. S.)

Der FCTC beinhaltet einen Maßnahmenkatalog. Unter anderem sind in diesem folgende Maßnahmen beschrieben, welche alle Mitgliedsstaaten umsetzen müssen: (vgl. Schaller, Mons, 2018: S. 1429)

- *Eindämmung der Einflussnahme der Tabakindustrie*
- *Tabaksteuererhöhungen*
- *Nichtraucherschutzgesetze*
- *Produktregulierung*
- *Warnhinweise*
- *Aufklärung und Information*
- *Werbebeschränkungen*
- *Tabakentwöhnung*
- *Bekämpfung des illegalen Handels*
- *Abgabebeschränkungen* (edb.: S. 1429ff)

Eine Bemessung der Maßnahmen der Länderaktivitäten im Bereich der Tabakkontrolle ist die Tobacco Control Scale (TCS). Dabei werden alle drei Jahre 35 Länder in Europa unter die Lupe genommen und ihnen eine Skalenbewertung gegeben. Das TCS basiert auf 6 von der World Bank beschriebenen Strategien, welche in einem umfassenden Tabakkontrollprogramm Priorität haben sollten.

Hierbei werden Punkte vergeben, wobei ein Land maximal 100 Punkte erreichen kann. Dabei werden die folgenden Kategorien bewertet und eine maximale Punkteanzahl der einzelnen Kategorien vergeben, welche sich hier in den Klammern befinden:

- Preiserhöhung durch höhere Steuern (30)
- Verbote bzw. Einschränkungen in der Öffentlichkeit sowie am Arbeitsplatz (22)
- Bessere Verbraucherinformation, einschließlich Informationskampagnen, Medienberichterstattung und Veröffentlichung von Forschungsergebnissen (15)
- Werbeverbote für Tabakerzeugnisse, Markenlogos und Markennamen (13)
- Große und direkte Gesundheitswarnungen auf Zigarettenpackungen und anderen Tabakerzeugnisse (10)
- Behandlungen zur Hilfe für abhängige Raucher und erhöhter Zugang zu Medikamenten (10). (vgl. Joossens, Raw, 2017a: S. 2)

Vor allem ist hier zu sehen, dass in der ersten Kategorie am meisten Punkte erzielt werden können. Die Preisgestaltung durch Steuererhöhung mit maximal 30 Punkten, ist somit das ausschlaggebendste Kriterium dieser Skalenbewertung. Bei der Kategorie Gesundheitswarnungen kann man lediglich 10 Punkte erzielen. Die Abb. 6 zeigt die Rangliste und die erworbene Punkteanzahl von verschiedenen Ländern in Europa für das Jahr 2016.

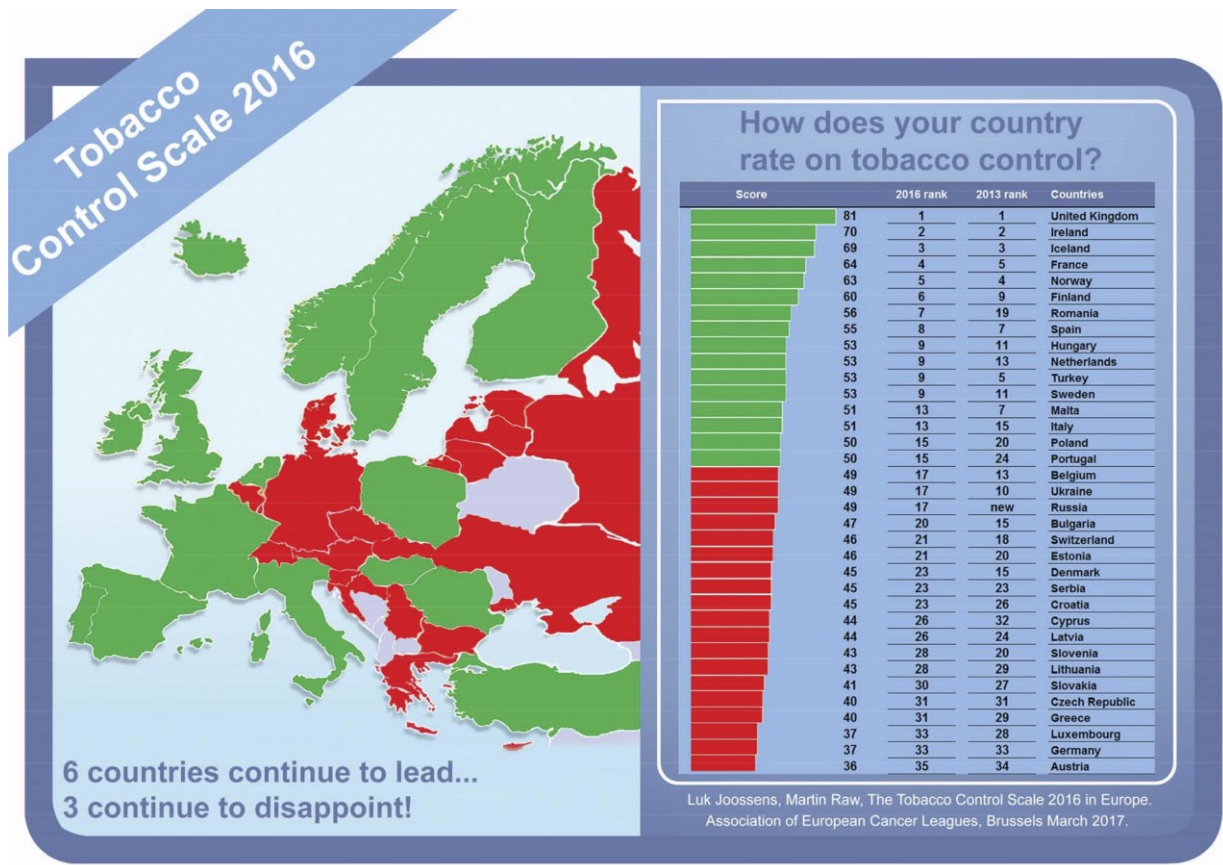


Abb. 6 Tobacco Control Scale (Joossens, Raw, 2017b: o. S.)

Die Abb. 6 zeigt die Wertung und den Rang der 35 Länder im Jahr 2016. Dabei erreichen sechs Länder 60 oder mehr Punkte, wobei Großbritannien einen eindeutigen ersten Platz mit 81 Punkten belegt. Zehn Länder machen mit 50 bis 56 Punkten recht gute Fortschritte. Die restlichen 16 Länder erreichen nicht einmal 50 Punkte und müssen noch viel mehr tun. Drei Länder haben sehr niedrige Werte und erreichen nicht einmal 40 Punkte. Das Hauptproblem ist vor allem die fehlende Finanzierung der Tabakkontrolle, für die keines der Länder zwei Euro pro Kopf ausgibt. Das zweite Problem ist der Einfluss der Tabakindustrie, welcher das größte Hindernis für die Einführung wirksamer Tabakkontrollen darstellt. Unter die letzten drei Ränge fallen leider auch Österreich mit lediglich 36 Punkten und Deutschland mit 37 Punkten. Österreich belegt sowohl 2013 als auch 2016 den letzten Platz. (vgl. Joossens, Raw, 2017a: S. 2)

2.9.3. Anti-Raucher-Gesetz in Österreich

Dieses Kapitel widmet sich vor allem der Gesetzeslage von bildlichen Warnhinweisen in Österreich. Dadurch dass das Tabak- und Nichtraucherinnen bzw. Nichtraucherschutzgesetz (TNRSG) nicht nur über die Warnhinweise auf Zigarettenpackungen eingeht, sind nicht alle Punkte aufgelistet und dienen lediglich dazu, einen Überblick für das Thema dieser Arbeit zu schaffen. Das Gesetz ist somit nicht vollständig erfasst und nur zu dem Zeitpunkt des Schreibens dieser Arbeit auf dem aktuellsten Stand. Dieses Kapitel stellt eine Kurzzusammenfassung des Gesetzes dar und kann sich jederzeit wieder ändern.

Das „*Bundesgesetz über das Herstellen und Inverkehrbringen von Tabakerzeugnissen und verwandten Erzeugnissen sowie die Werbung für Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse und den Nichtraucherinnen- bzw. Nichtraucherschutz (Tabak- und Nichtraucherinnen- bzw. Nichtraucherschutzgesetz – TNRSG)*“ (TNRSG, 2018) ist unter www.ris.bka.gv.at abrufbar und am aktuellen Stand.

Im § 5 des Tabak- und Nichtraucherinnen- bzw. Nichtraucherschutzgesetz, als TNRSG im Gesetz und im Folgenden abgekürzt, heißt es, dass der allgemeine Warnhinweise „*Rauchen ist tödlich – hören Sie jetzt auf.*“ (§ 5 Abs. 1 TNRSG, 2018) als auch die Informationsbotschaft „*Tabakrauch enthält über 70 Stoffe, die erwiesenermaßen krebserregend sind.*“ (§ 5 Abs. 2 TNRSG, 2018) auf jeder Verpackung von Rauchtabakerzeugnissen stehen muss. Die textlichen Warnhinweise müssen je 50 % der Packungsfläche einnehmen. Diese müssen unter anderem auch in der Schrift Helvetika fett und schwarz auf einer weißen Fläche gedruckt werden. (Vgl. § 5 TNRSG, 2018) Im § 5a des TNRSG steht weiters, dass auf jeder Verpackung kombinierte Warnhinweise abgebildet sein müssen. Die kombinierten Warnhinweise bestehen aus einem textlichen Warnhinweis, sowie einem passenden bildlichen Warnhinweis. (Vgl. § 5a TNRSG, 2018)

Liste der textlichen Warnhinweise zu § 5a Abs. 1

- 1. Rauchen verursacht 9 von 10 Lungenkarzinomen*
- 2. Rauchen verursacht Mund-, Rachen- und Kehlkopfkrebs*
- 3. Rauchen schädigt Ihre Lunge*
- 4. Rauchen verursacht Herzinfälle*
- 5. Rauchen verursacht Schlaganfälle und Behinderungen*
- 6. Rauchen verstopft Ihre Arterien*
- 7. Rauchen erhöht das Risiko zu erblinden*
- 8. Rauchen schädigt Zähne und Zahnfleisch*
- 9. Rauchen kann Ihr ungeborenes Kind töten*
- 10. Wenn Sie rauchen, schaden Sie Ihren Kindern, Ihrer Familie, Ihren Freunden*
- 11. Kinder von Rauchern werden oft selbst zu Rauchern*
- 12. Das Rauchen aufgeben – für Ihre Lieben weiterleben*
- 13. Rauchen mindert Ihre Fruchtbarkeit*
- 14. Rauchen bedroht Ihre Potenz (§ 5a, Anhang, TNRSRG, 2018)*

Die passenden bildlichen Warnhinweise befinden sich in einer Bilderbibliothek. Die kombinierten Warnhinweise sind in drei Gruppen unterteilt und müssen laut TNRSRG bei jeder Zigarettenmarke in gleicher Anzahl gedruckt sein. Aus den drei Gruppen müssen jährlich beginnend mit 20. Mai 2016 fortlaufend Bilder ausgewählt werden. Die Bildergruppen wechseln somit jährlich. (vgl. § 5a TNRSRG, 2018)

In der EU-Bilderbibliothek sind insgesamt 42 Bilder den drei Gruppen zugeordnet. Dabei müssen alle Bilder verwendet werden. Die jährlich gewechselten Gruppen dienen dazu, dass man sich nicht an die Bilder gewöhnt und somit diese ihre Wirkung nicht verlieren. (vgl. Europäische Kommission, 2018: S. 1)

Die Abb. 7 zeigt einige Beispiele der kombinierten Warnhinweise, die von der Europäischen Union zur Verfügung gestellt werden.

WARNHINWEIS 9: Rauchen kann Ihr ungeborenes Kind töten



Gruppe 1



Gruppe 2



Gruppe 3

Abb. 7: Beispiel kombinierter Warnhinweise (Europäische Union, 2015: S. 3)

§ 5a des TNRSG geht außerdem auf die kombinierten Warnhinweise auf Zigarettenpackungen ein:

Die kombinierten gesundheitsbezogenen Warnhinweise

*[...] 2.haben die folgende Information über Hilfsprogramme zur Raucherentwöhnung zu enthalten: „Rauchfrei Telefon: 0800 810 013
www.rauchfrei.at“*

3.nehmen 65 % sowohl der äußeren Vorder- als auch der äußeren Rückseite der Packung und jeder Außenverpackung ein. Zylinderförmige Packungen müssen zwei kombinierte gesundheitsbezogene Warnhinweise aufweisen, die im gleichen Abstand voneinander angebracht sind und die jeweils 65 % ihrer jeweiligen Hälfte der gebogenen Oberfläche einnehmen,

4.haben auf beiden Seiten der Verpackung und der Außenverpackung denselben textlichen Warnhinweis mit dazupassendem Bild zu zeigen,

5.sind an der Oberkante einer Packung und jeder Außenverpackung anzubringen und sind in derselben Richtung wie die übrigen Informationen auf dieser Fläche der Packung auszurichten,

6.haben im Fall von Zigarettenpackungen folgende Abmessungen aufzuweisen:

a)mindestens eine Höhe von 44 mm und

b)mindestens eine Breite von 52 mm. (§ 5a Abs. 1 TNRSG, 2018)

Der § 5d des TNRSG weist darauf hin, dass die Zigarettenpackungen nicht für das Tabakerzeugnis werben dürfen und der Nikotin-, Teer- und Kohlenmonoxidgehalt nicht mehr auf der Packung stehen darf. Außerdem darf der Konsum des Tabaks nicht angeregt werden. (vgl. § 5d Abs. 1 TNRSG, 2018)

Überdies darf nicht darauf abgezielt werden, dass ein Tabakerzeugnis gesünder sei als ein anderes „[...] oder auf eine Reduzierung einiger schädlicher Bestandteile des Rauchs abziele oder belebende, energetisierende, heilende, verjüngende, natürliche oder ökologische Eigenschaften oder einen sonstigen Nutzen für die Gesundheit oder Lebensführung habe [...]“. (§ 5d Abs. 1 TNRSG, 2018) Darüber hinaus, darf die Kennzeichnung der Packung nicht „[...] sich auf den Geschmack, Geruch, eventuelle Aromastoffe oder sonstige Zusatzstoffe oder auf deren Fehlen beziehen [...]“. (§ 5d Abs. 1 TNRSG, 2018)

Die Packung darf nicht „[...] einem Lebensmittel- oder Kosmetikerzeugnis ähneln [...]“ (§ 5d Abs. 1 TNRSG, 2018) oder den Eindruck erwecken, dass ein bestimmtes Tabakerzeugnis besser bzw. gut für die Umwelt wäre. (vgl. § 5d Abs. 1 TNRSG, 2018) Im Absatz 2 des § 5d steht: „Es ist verboten, Packungen und Außenverpackungen zu verwenden, die den Eindruck eines wirtschaftlichen Vorteils erwecken (z.B. durch aufgedruckte Gutscheine, Ermäßigungen, 2-für-1-Angebote, kostenlose Abgabe)“. (§ 5d Abs. 2 TNRSG, 2018)

3 Forschungsstand

Mit dem Ziel der Reduktion des Tabakkonsums, werden seit 2001 in vielen Ländern kombinierte Warnhinweise auf Zigarettenpackungen zur Abschreckung aufgedruckt. Diese beinhalten sowohl bildliche als auch textliche Warnhinweise. Die Wirkung dieser Warnhinweise wurde in vielen Studien untersucht. Bei insgesamt 94 einbezogenen Studien erweist sich, dass die kombinierten Warnhinweise am wirksamsten sind. Nur drei Studien ergeben keine bessere Wirkung als bei alleinigen textlichen Warnhinweisen. Ebenfalls ist festgestellt, dass je mehr Fläche die Warnhinweise bedecken, desto stärker ist deren Wirkung. (vgl. Deutsches Krebsforschungszentrum, 2013: S. 1f)

Das Psychologische Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie und Kommunikation und Publikumsforschung Zürich, führte von 2001 bis 2011 jedes Quartal 2500 Telefoninterviews durch, um den Tabakkonsum der 14 bis 65-Jährigen Schweizer Bevölkerung zu erfassen. Im Rahmen des Tabakmonitoring Schweiz wurden zwei Schwerpunkte erhoben. Der erste Schwerpunkt befasst sich mit der Beachtung der Warnhinweise auf Zigarettenpackungen und der Bereitschaft die Beratungs-Hotline anzurufen. Des Weiteren wurden Raucher, Nichtraucher und ehemalige Raucher befragt, ob die neuen grafischen Warnhinweise, welche seit 2010 in der Schweiz auf Zigarettenpackungen ersichtlich sind, die Motivation schaffen um Aufzuhören bzw. nicht mit dem Rauchen anzufangen. Der zweite Schwerpunkt befasst sich mit der Akzeptanz von Preiserhöhungen von Zigaretten. Dabei hat sich herausgestellt, dass die Mehrheit (61 %) die Einführung der bildlichen Warnhinweise als „eher“ bzw. „sehr gut“ bewerteten. Grundsätzlich meinen die Raucher und Nichtraucher jedoch, dass die Bilder nicht zum Aufhören bewegen. Hingegen sind diese aber der Meinung, dass durch die Einführung von bildlichen Warnhinweisen, die Motivation nicht mit dem Rauchen Anzufangen bestärkt wird. (vgl. Krebs, 2011: S. 3 ff)

Die Forsa-Studie (2016) mit über 1000 Befragten, im Auftrag von der deutschen Krankenkasse DAK, zeigt ähnliche Ergebnisse. Der Schwerpunkt der Studie ist die subjektive Wirkung der Präventionsmaßnahmen sowie deren Eignung. Dabei stellte sich heraus, dass

die Mehrheit (81 %) gegenüber den Schockbildern sehr skeptisch ist und diese nicht glaubt, dass dies zum Aufhören bewegen kann. Ebenfalls glauben 60 %, dass die bildlichen Warnhinweise bisherige Nichtraucher nicht davon abhalten, mit dem Rauchen anzufangen. Jedoch finden mehr als zwei Drittel die Präventionsmaßnahme in Ordnung und lediglich 28 % sind dagegen. (vgl. DAK-Gesundheit, 2017: o. S.)

Eine weitere Studie im Auftrag von der deutschen Krankenkasse DAK hat das Kieler Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung (IFT-Nord) durchgeführt. Hierbei untersuchte man die Wirkung der Schockbilder auf Jugendliche. Die Studie wurde an 44 Schulen mit insgesamt über 6900 Schülern durchgeführt und zeigt, dass die Schockbilder erhebliche negative Emotionen erzeugen. Dabei stellte sich heraus, dass Jugendliche eine stärkere negative Einstellung zeigen, wenn diese noch nie geraucht haben. Die Bilder können somit einen präventiven Effekt auf Jugendliche haben. (vgl. DAK-Gesundheit, 2018: o. S.)

Interessant ist auch die Studie von meinungsraum.at im Auftrag von Radio Wien, welche Anfang 2017 mit 300 Personen aus der Wiener Bevölkerung durchgeführt wurde. Von allen befragten Personen finden 36 % eine Preiserhöhung als wirkungsvollste Maßnahme gegen das Rauchen. Hingegen die Wiener der Meinung sind, dass die wenigste Wirkung durch das Aufzeigen von Folgen und Schäden des Rauchens durch Schockbilder und durch Kampagnen, welche die Vorteile des Nichtrauens zeigen, erzielt wird. Die Schockbilder als Maßnahme gegen das Rauchen reihen 34 % der Befragten an den letzten Platz. Insgesamt werden die bildlichen Warnhinweise auf Zigarettenpackungen sehr schlecht bewertet. Lediglich 11 % der Befragten finden das die Bilder eine (eher) abschreckende Wirkung haben und 71 % aller Umfrageteilnehmer sind der Meinung, dass die Bilder (eher) nichts bewirken. Die abschreckende Wirkung bezweifeln am meisten Raucher, hingegen Nichtraucher und Gelegenheitsraucher noch eher eine Wirkung der schockierenden Bilder annehmen. Von den befragten Rauchern verwenden 72 % auch keine Hüllen um die Bilder abzudecken. (vgl. Meinungsraum, 2017: o. S.)

4 Fragestellung und Hypothesen

Der aktuelle Forschungsstand zeigt, dass in vielen Ländern Warnhinweise auf Tabakprodukte gedruckt sind und die deutschsprachige Bevölkerung sehr skeptisch gegenüber den bildlichen Warnhinweisen ist. Außerdem ist diese der Meinung, dass die durchgeführte Präventionsmaßnahme nicht wie gewünscht wirkt. Nun stellt sich die Frage wie vor allem die deutschsprachige Bevölkerung nach der Einführung darüber denkt. Was denken diese über die Bilder? Rauchen seit der Einführung die Raucher nun weniger oder haben sie vielleicht sogar aufgehört zu rauchen? Wie reagieren die Raucher? Haben sich die Raucher bereits daran gewöhnt? Bewegen die Bilder zum Aufhören bzw. werden Nichtraucher vom Rauchen abgeschreckt? Wie bewerten die Raucher, Nichtraucher und ehemaligen Raucher die bildlichen Warnhinweise und welche subjektive Wirkung haben diese? Wie reagieren die Raucher auf die bildlichen Warnhinweise?

Um diese Fragen beantworten zu können, lautet die forschungsleitende Fragestellung wie folgt:

„Wie werden die bildlichen Warnhinweise auf Zigarettenpackungen von Rauchern und Nichtrauchern bewertet und welche subjektive Wirkung haben diese?“

Aus der forschungsleitenden Fragestellung ergeben sich nun folgende Forschungsfragen und dazugehörige Hypothesen:

FF1: Wie wird die durch die EU durchgeführte Präventionsmaßnahme, bestehend aus bildlichen Warnhinweisen auf Zigarettenpackungen, von den Rauchern und Nichtrauchern bewertet?

Die Bewertung der Raucher sowie Nichtraucher von bildlichen Warnhinweisen wird durch diese Forschungsfrage beantwortet. Die Untersuchungsgruppe bewertet die bildlichen Warnhinweise. Um die Forschungsfrage beantworten zu können, sind folgende zwei Hypothesen festgelegt:

H1.1: Je höher der Konsum von Zigaretten bei Rauchern ist, desto negativer werden die bildlichen Warnhinweise bewertet.

Die Hypothese sagt, dass die bildlichen Warnhinweise schlechter bewertet werden, wenn der Zigarettenkonsum höher ist. Die zweite Hypothese der ersten Forschungsfrage lautet:

H1.2: Wenn Nichtraucher früher geraucht haben, dann werden die bildlichen Warnhinweise positiver bewertet.

Nichtraucher, welche früher geraucht haben, werden in dieser Arbeit als Ex-Raucher bezeichnet. Die Hypothese geht davon aus, dass Ex-Raucher die bildlichen Warnhinweise positiver bewerten als Nie-Raucher, welche niemals geraucht haben.

Die nächste Forschungsfrage beschäftigt sich mit der Wirkung der bildlichen Warnhinweise und lautet wie folgt:

FF2: Wie schätzen die Raucher und Nichtraucher die Wirkung der bildlichen Warnhinweise auf Zigarettenpackungen ein?

Die Bewertung der Wirkung bildlicher Warnhinweise wird durch diese Forschungsfrage untersucht. Folgende zwei Hypothesen sind festgelegt, um eine Antwort für die Forschungsfrage geben zu können:

H2.1: Je wirksamer die Raucher die bildlichen Warnhinweise einschätzen, desto größer ist die Motivation der Raucher ihr Rauchverhalten zu ändern.

Diese Hypothese geht davon aus, dass die Motivation das Rauchverhalten zu ändern größer ist, wenn die Wirkung der bildlichen Warnhinweise von den Rauchern höher eingeschätzt wird. Die zweite Hypothese der zweiten Forschungsfrage lautet:

H2.2: Wenn Nichtraucher früher geraucht haben, dann wird die Wirkung der bildlichen Warnhinweise höher eingeschätzt.

Diese Hypothese sagt aus, dass die Wirkung der bildlichen Warnhinweise von Ex-Rauchern höher eingeschätzt wird als von Nie-Rauchern. Dabei gilt wie bei der Hypothese 1.2., dass Nie-Raucher Personen sind, welche noch nie Zigaretten geraucht haben und Ex-Raucher Personen sind, welche früher geraucht haben.

Die dritte Forschungsfrage dient ebenfalls zur Beantwortung der forschungsleitenden Forschungsfrage und lautet:

FF3: Wie reagieren die Rauchenden auf die bildlichen Warnhinweisen der Zigarettenpackungen?

Um diese Forschungsfrage beantworten zu können, wird die Reaktion auf die bildlichen Warnhinweise erfasst. Folgende Hypothese ergibt sich aus dieser Forschungsfrage:

H3: Je höher der Konsum von Zigaretten bei Rauchern ist, desto niedriger ist die Reaktion auf die bildlichen Warnhinweise auf Zigarettenpackungen.

Hier ist die Annahme, dass die Reaktion der Raucher auf die bildlichen Warnhinweise niedriger ist, umso mehr Zigaretten die Raucher rauchen.

5 Vorgehen und Methodik

Nach Festlegung der Forschungsfragen stellt dieses Kapitel die gewählte Erhebungsmethode und das Vorgehen anschaulich dar.

Im Folgenden sind die Methode sowie die Auswahl der Stichprobe beschrieben. Um eine bessere Übersicht zu gewähren, ist anschließend der Fragebogen dargestellt. Die Durchführung des Pretests und die anschließende Operationalisierung der Datenerhebung sind ebenfalls in diesem Kapitel beschrieben.

5.1. Befragung

Da sich die forschungsleitende Fragestellung mit Meinungen befasst, dient die Befragung als Instrument zur Beantwortung der Forschungsfragen dieser Arbeit. Nach Möhring und Schlütz (2013) ist die Befragung für solche Fragestellungen geeignet.

„Die Methode der Befragung wird seit Jahrzehnten in der Kommunikationswissenschaft angewandt. Sie ist insbesondere bei Fragestellungen sinnvoll, die Meinungen, Einstellungen und Motive ermitteln, nach Wissen fragen oder auf Wirkungen von Medien und Kommunikationsprozessen abheben.“ (Möhring, Schlütz, 2013: S. 183)

Oft ist diese Methode in der Kommunikationswissenschaft unausweichlich, wenn Einstellungen, Meinungen, Motive oder Bewertungen der Rezipienten erforscht oder der Frage nach der Wirkung nachgegangen werden soll. Vor allem wenn viele Personen befragt werden sollen, ist die Befragung oft nicht nur ein sinnvolles Instrument, sondern das einzige, welches in Betracht kommt. (vgl. edb.: S. 197)

„Wann und aus welchen Gründen entscheidet man sich für eine Befragung?

- *Wenn die Situation unzugänglich ist für eine Beobachtung oder eine Inhaltsanalyse. Wenn sie also entweder zu intim ist, wenn kognitive Inhalte interessieren oder wenn es um Verhaltensweisen aus Vergangenheit oder Zukunft geht.*
- *Wenn die Situation zu komplex ist, man sie also nicht in ihrer Gesamtheit beobachten kann.*
- *Wenn subjektive Bewertungen, Einschätzungen, Einstellungen und Interpretationen interessieren. Die Befragung ist das einzig sinnvolle Verfahren zur Ermittlung von Meinungen, Wissen und Wertvorstellungen.“ (Möhring, Schlütz, 2010: S. 14)*

Bei der Befragung gibt es folgende Durchführungsmöglichkeiten: die persönliche Befragung (Face-to-Face-Interview), die telefonische Befragung und die schriftliche Befragung. Jede Befragung kann mit oder ohne Unterstützung eines Computers durchgeführt werden. Die schriftliche Befragung unterscheidet sich zu den anderen Befragungen maßgeblich durch die Abwesenheit der Interviewpartner. Eine besondere Form der schriftlichen Befragung ist die Online-Befragung. Besonders die Online-Befragung hat sich in den letzten Jahren stark etabliert. (vgl. edb.: S. 117ff)

Die größten Vorteile einer Online-Befragung sind:

- Kosten sehr gering
- Anonymität sehr hoch
- Schnelle Ergebniserstellung
- Ortsunabhängig
- Antwortzeit und Abbrecher können erfasst werden
- Multimediale Elemente können eingebunden werden usw. (vgl. edb.: S. 134)

Um die zuvor beschriebenen Forschungsfragen beantworten zu können, ist die Methode der Online-Befragung für diese Arbeit somit geeignet. Die Befragung dieser Arbeit ist nun im Folgenden vorgestellt.

Der Online-Fragebogen gliedert sich in folgende Bereiche:

- Rauchverhalten
- Bewertung der Warnhinweise auf Zigarettenspackungen
- Subjektive Wirkung der bildlichen Warnhinweise auf Zigarettenspackungen
- Reaktion auf die bildlichen Warnhinweise der Zigarettenspackungen
- Sozioökonomische Faktoren

Der Fragebogen erhebt das Rauchverhalten um mögliche Unterschiede erkennen zu können. Die Bewertung und die subjektive Wirkung von Warnhinweisen auf Zigarettenspackungen stellen den größten Teil der Befragung dar. Diese Bereiche erfassen die subjektive Wirkung der bildlichen Warnhinweise bei den Befragten, sowie die Bewertung der Warnhinweise. Dieser Bereich dient zur Beantwortung der zuvor festgelegten Forschungsfragen. Der Online-Fragebogen beinhaltet ebenfalls die Reaktion auf die bildlichen Warnhinweise der Zigarettenspackungen. Ergänzend sind sozioökonomischen Faktoren, welche einen möglichen Vergleich von Altersgruppen, Geschlecht, etc. dienen, im Fragebogen berücksichtigt.

5.2. Auswahl der Stichprobe

Für die Befragung sind die folgenden drei Untersuchungsgruppen definiert:

- Raucher
- Nie-Raucher
- Ex-Raucher

Um ins Detail gehen zu können, ist zuerst festgelegt, welche Personen zu den oben genannten Gruppen zählen. Laut Duden ist ein Raucher „jemand, der die Gewohnheit hat zu rauchen“. (Duden, 2016a: o. S.) Als Gelegenheitsraucher wird „jemand, der nur gelegentlich, nicht gewohnheitsmäßig raucht“ definiert. (Duden, 2016b: o. S.) Die Definition von Nichtraucher ist laut Duden „jemand, der nicht raucht“. (Duden, 2016c: o. S.)

Ausgehend davon, dass im Duden ein Gelegenheitsraucher jemand ist der raucht, sind Gelegenheitsraucher in dieser Arbeit Raucher, auch wenn diese nicht regelmäßig rauchen. Als Nie-Raucher sind alle Personen erfasst, welche nie Zigaretten konsumiert haben. Personen, welche früher geraucht haben, werden als Ex-Raucher definiert. Für die vorliegende Arbeit, sind somit Nie-Raucher, Ex-Raucher und Raucher ab 16 Jahren befragt. Dadurch dass der Tabakkonsum ab diesem Alter zum Zeitpunkt der Erhebung gesetzlich erlaubt war, sind Personen unter 16 Jahren in der Befragung ausgeschlossen.

Um die Forschungsfragen beantworten zu können, wurde versucht die Anzahl der Fragebogenteilnehmer der einzelnen Gruppen gleichmäßig zu halten, um einen besseren Vergleich zu gewährleisten. Nach einer Woche stellte sich heraus, dass die Teilnehmer der Gruppe Ex-Raucher sehr gering ausfiel. Es erfolgte ein weiterer Aufruf besonders an ehemalige Raucher an der Online-Befragung teilzunehmen. Der Ausgleich der einzelnen Gruppen wurde für diese Arbeit erreicht und die Erhebung der Daten anschließend abgeschlossen.

5.3. Fragebogaufbau

Der Online-Fragebogen ist wie zuvor beschrieben in 5 Bereiche gegliedert. Der Großteil der zu beantwortenden Fragen wird an alle Teilnehmer gestellt. Die drei verschiedenen Untersuchungsgruppen Raucher, Nie-Raucher und Ex-Raucher werden in den Bereichen Rauchverhalten und Verhalten auf Warnhinweise unterschiedlich befragt. (siehe Tabelle 1)

Folgende Tabelle dient zur Veranschaulichung des Aufbaus des Online-Fragebogens. Diese zeigt in der ersten Zeile die 5 gegliederten Bereiche der Befragung und in der ersten Spalte die drei Untersuchungsgruppen.

	Rauchverhalten	Bewertung	Subjektive Wirkung	Reaktion auf Warnhinweise	Demografische Daten
Raucher	Befragung der Raucher und Gelegenheitsraucher über Rauchverhalten - Wie viel sie rauchen - Seit wann sie rauchen - Änderungswunsch	Bewertung der Warnhinweise: - Bilder - Text - Vermittlung der Risiken durch kombinierte Warnhinweise	Befragung über bildlichen Warnhinweise: - Wirkung - Motivation selbst aufzuhören - Bestärkung nicht anzufangen - Motivation aufzuhören - Reduktion des Rauchens - Effekt der bildlichen Warnhinweise - Tabakpräventionen in eine Rangfolge ordnen	- Veränderung des Rauchverhaltens durch bildliche Warnhinweise - Befragung über das Abdecken der Bilder - Befragung der Hauptmotive Bilder abzudecken	Befragung über demografische Daten: - Geschlecht - Alter - Wohnort - Bildungsabschluss
Nichtraucher				Veränderung des Rauchverhaltens durch bildliche Warnhinweise	
Nie-Raucher	Befragung der Nichtraucher ob sie früher geraucht haben				
Ex-Raucher	Befragung der Ex-Raucher warum sie nicht mehr rauchen				

Tabelle 1: Aufbau Online-Fragebogen

Im Folgenden sind die einzelnen fünf Bereiche des Online-Fragebogens detailliert beschrieben, zu welchen Teilen die einzelnen drei Untersuchungsgruppen befragt wurden.

Die erste Frage im Online-Fragebogen diente dazu, die Befragten in die Untersuchungsgruppen Raucher (Raucher und Gelegenheitsraucher) und Nichtraucher einzuteilen und lautet wie folgt:

Sehen Sie sich als...

- Raucher
- Gelegenheitsraucher
- Nichtraucher

Diese Fragestellung ist bewusst gewählt, damit ausgeschlossen werden kann, dass sich ein Gelegenheitsraucher als Nichtraucher identifiziert. Raucher und Gelegenheitsraucher sind weiters zu ihrem Rauchverhalten befragt worden. Hierbei wurde die durchschnittliche Anzahl der Zigaretten an einem Tag mittels eines Schiebereglers zwischen einer und vierzig Zigaretten ermittelt.

Der Fokus der Folgefragen an Raucher und Gelegenheitsraucher lag auf der Dauer des Konsumzeitraums von Zigaretten und dem Wunsch das Rauchverhalten zu ändern.

Personen, welche angegeben haben Nichtraucher zu sein, wurden befragt ob Sie früher geraucht haben. Dies erlaubte die Einteilung der Teilnehmer in zwei weitere Gruppen. Personen die diese Frage mit Ja beantwortet haben, zählen zur Gruppe Ex-Raucher. Befragte welche dies mit Nein beantworteten, wurden der Gruppe Nie-Raucher zugeordnet.

Durch die Beantwortung der ersten Frage des Fragebogens und der Frage, ob sie früher geraucht haben, konnten nun die zuvor festgelegten drei Gruppen gebildet werden.

Außerdem wurden die ehemaligen Raucher nach dem Grund des Aufhörens befragt.

Der nächste Teil des Fragebogens beinhaltet die Bewertung der Warnhinweise auf Zigarettenpackungen in Form der folgenden Fragen:

Seit letztem Jahr sind zu den textlichen Warnhinweisen zusätzliche Bilder auf den Zigarettenpackungen abgebildet. Wie **bewerten** Sie die zusätzlichen **bildlichen Warnhinweise**?

Überhaupt nicht gut

Sehr gut

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Wie **bewerten** Sie die **textlichen Warnhinweise** auf Zigarettenpackungen?

Überhaupt nicht gut

Sehr gut

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Die gewählte sechsstellige Skala ermöglicht die Tendenz zur Mitte zu vermeiden und eine bessere Neigung der Umfrage-Teilnehmer erkennen zu können. Dabei bewerteten die Fragebogenteilnehmer sowohl die bildlichen als auch die textlichen Warnhinweise.

Für den Teil des Fragebogens Subjektive Wirkung der Warnhinweise auf Zigarettenpackungen wurde ebenfalls eine sechsstellige Skala gewählt. Folgende Frage dient der Beantwortung der Forschungsfragen:

Wie schätzen Sie die Wirksamkeit der bildlichen Warnhinweise ein?

Überhaupt nicht gut

Sehr gut

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Der Fokus der Fragen lag einerseits auf der Wirkung aus Sicht der Teilnehmer, somit der subjektiven Wirkung und andererseits auf der Motivation mit dem Rauchen aufzuhören oder den Zigarettenkonsum zu reduzieren. Die Umfrage-Teilnehmer wurden ebenfalls gefragt, ob die bildlichen Warnhinweise Nichtraucher bestärken, nicht mit dem Rauchen anzufangen. Um herauszufinden, ob hier ein möglicher Third-Person-Effekt auftritt, wurden die Raucher befragt, ob durch die zusätzlichen bildlichen Warnhinweise sie selbst motiviert sind, mit dem Tabakkonsum aufzuhören oder zumindest diesen zu reduzieren. Für einen Teilbereich der subjektiven Wirkung der Warnhinweise auf Zigarettenpackungen wurde ebenfalls abgefragt, welchen Effekt die bildlichen Warnhinweise erzielen.

Die Reaktion auf die Warnhinweise der Zigarettenpackungen lässt die Veränderungen des Rauchverhaltens durch die bildlichen Warnhinweise erfassen. Außerdem beinhaltet dieser Teil des Fragebogens die Frage über die Verwendung von Etuis für Zigarettenpackungen, um die bildlichen Warnhinweise abzudecken. Folgende Frage beantwortete nur die Gruppe Raucher:

Verdecken Sie die Warnhinweise auf Zigarettenpackungen? (z.B. mit Cover/Etuis, einfaches Abkleben)

- nie
- manchmal
- immer

Raucher, welche die Zigarettenpackungen manchmal oder immer abdecken, fragte man außerdem nach den Hauptmotiven des Abdeckens von bildlichen Warnhinweisen.

Der letzte Bereich des Fragebogens beinhaltet die sozioökonomischen Faktoren. Dieser ermittelte das Geschlecht, das Alter, der Wohnort und der höchste Bildungsabschluss. Dieser Teil wurde zur Vollständigkeit des Fragebogens und möglichen Vergleich erhoben.

5.4. Pretest

Nach der Erstellung des Online-Fragebogens wurde ein Pretest vor der Veröffentlichung durchgeführt, um mögliche Fehler frühzeitig zu erkennen. Ebenfalls erfolgte die Überprüfung der benötigten Zeit zur Durchführung des Fragebogens. Zu diesem Zweck führten sieben Personen aus dem Freundes- und Bekanntenkreis den Online-Fragebogen durch. Von diesen sieben Personen waren je zwei ehemalige Raucher und Personen welche nie geraucht haben. Außerdem wurden drei Raucher gebeten, die Online-Befragung vollständig auszufüllen.

Somit gab es aus allen drei Gruppen, Teilnehmer welche den vorläufigen Fragebogen durchgeführt haben. Dies war vor allem wichtig, da es zusätzliche Fragen in der Befragung speziell nur für Raucher gibt und vor allem um technische Fehler vor der Veröffentlichung beheben zu können. Nach der Beantwortung des Fragebogens gaben die Teilnehmer eine Rückmeldung, um mögliche Unklarheiten und Fehler ausbessern zu können. Anschließend folgte die Bearbeitung des Fragebogens, um diesen für die Befragung zu optimieren.

Nach der Durchführung des Pretest mit diesen 7 Personen wurde ein technischer Fehler behoben und leichte Umformulierungen für die Verständlichkeit des Fragebogens

durchgeführt. Für das Ausfüllen des Fragebogens brauchten die 7 Personen durchschnittlich ca. 10 Minuten. Die Durchführungszeit hat sich als optimal erwiesen und der Fragebogen musste somit nicht gekürzt oder verlängert werden.

5.5. Durchführung und Datenerhebung

Das Umfragetool surveymonkey (www.surveymonkey.de) diente zur Erstellung des Online-Fragebogens und die Durchführung der Befragung. Nach der Durchführung des zuvor beschriebenen Pretests wurde der Fragebogen am 01.12.2017 in sozialen Medien veröffentlicht sowie per E-Mail versendet. Die Umfrage war somit über 6 Wochen online, um eine hohe Anzahl an Teilnehmer zu erreichen. Während dieses Zeitraums wurde mehrmals dazu Aufgerufen an der Befragung teilzunehmen und diese auch weiterzuleiten. Der Großteil der Durchführungen des Fragebogens war wie erwartet, besonders in der ersten Woche. Um die Anzahl der Befragten der drei Gruppen Raucher, Nie-Raucher und Ex-Raucher gleichmäßig zu halten, musste zum Ausgleich vor allem gegen Ende dieses Zeitraums, an ehemalige Raucher aufgerufen werden an der Umfrage teilzunehmen. Es stellte sich heraus, dass in der Gruppe der Ex-Raucher sehr wenige Personen an der Umfrage teilgenommen haben. Für diese Arbeit ist schlussendlich ein Ausgleich gelungen, um mit den erhobenen Daten die Gruppen statistisch auswerten zu können. Nach Erreichung des Ausgleichs endete die Datenerhebung am 16.01.2018.

Nach Abschluss der Datenerhebung, wurden die Daten von der Internetseite surveymonkey in eine Excel-Datei gespeichert, die Daten überprüft und zusätzliche Variablen aus verschiedenen Fragen des Fragebogens erstellt. Das Programm Excel von Microsoft Office (2013) diente zur Auswertung der Daten und Erstellung der Diagramme.

6 Auswertung

In diesem Kapitel sind die Ergebnisse der erfassten Daten dargestellt und interpretiert. Die Ergebnisse haben sich durch den Fragebogen ergeben, welcher sich von den zuvor festgelegten Forschungsfragen ableitet. Die Forschungsfragen werden in diesem Kapitel beantwortet und deren festgelegten Hypothesen bestätigt oder falsifiziert. Weitere Ergebnisse des Onlinefragebogens sind ebenso präsentiert. Außerdem ist die Bildung der Untersuchungsgruppen dargestellt und das Rauchverhalten der Befragten ausgewertet. Zuerst ist die Stichprobe beschrieben und im Folgenden sind die Ergebnisse präsentiert.

6.1. Stichprobenbeschreibung

Der Online-Fragebogen wurde von 386 Personen aufgerufen, wobei lediglich 333 Personen diesen vollständig ausfüllten. Die 53 Personen die den Fragebogen frühzeitig abgebrochen haben, werden in der Auswertung nicht berücksichtigt und somit nicht miteinbezogen. Die unvollständige Beantwortung des Fragebogens würde das Ergebnis beeinträchtigen. Diese Fragebögen sind für diese Analyse dadurch nicht geeignet. Zur Stichprobe werden somit ausschließlich die Daten der 333 Personen verwertet, welche den Fragebogen komplett ausgefüllt haben.

Geschlecht		
	Häufigkeit	Prozent
Weiblich	163	48,95 %
Männlich	170	51,05 %
Gesamtsumme	333	100,00 %

Tabelle 2: Geschlecht

Von den 333 Befragten haben 163 Frauen (48,95 %) und 170 Männer (51,05 %) den Fragebogen vollständig ausgefüllt. Somit ist ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis gegeben.

Aktueller Wohnort		
	Häufigkeit	Prozent
Österreich	226	67,87 %
Deutschland	99	29,73 %
Anderes Land	8	2,40 %
Gesamtsumme	333	100,00 %

Tabelle 3: Aktueller Wohnort

Die Befragung wurde im deutschsprachigen Raum durchgeführt. Hierbei hat sich ergeben, dass 226 Personen (67,87 %) in Österreich, 99 Personen (29,73 %) in Deutschland und 8 Personen (2,4 %) in einem anderen Land wohnhaft sind. Somit wohnen über zwei Drittel der Fragebogenteilnehmer in Österreich.

Die Befragung richtete sich an Personen ab 16 Jahren, da der Konsum von Zigaretten während der Durchführung des Online-Fragebogens, erst ab diesem Alter gesetzlich erlaubt war.

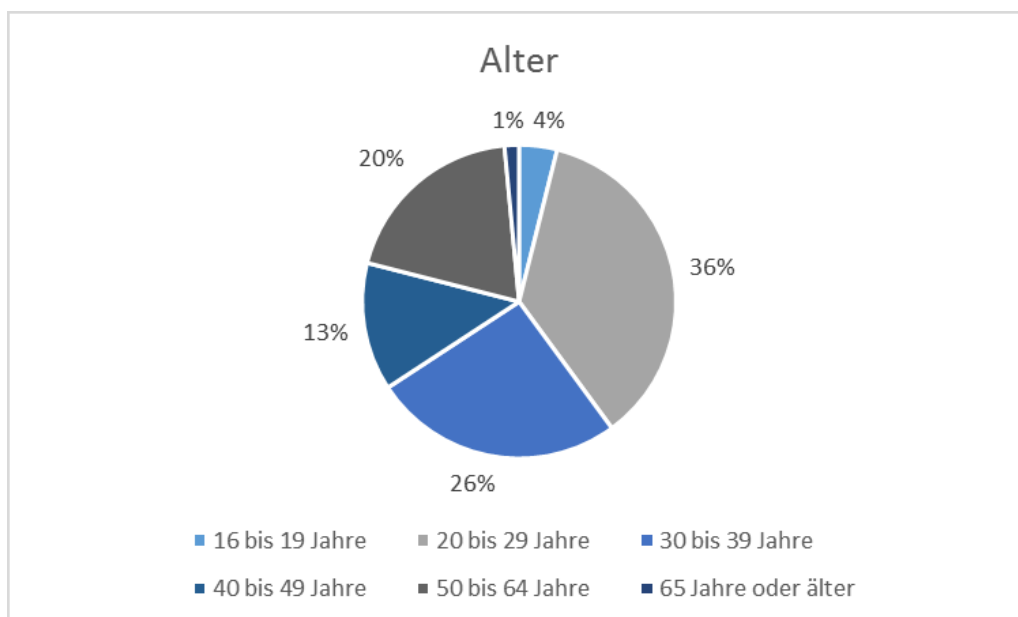


Abb. 8: Fragebogenteilnehmer nach Alter sortiert

Bitte geben Sie Ihr Alter an.		
	Häufigkeit	Prozent
16 bis 19 Jahre	13	3,90 %
20 bis 29 Jahre	120	36,04 %
30 bis 39 Jahre	86	25,83 %
40 bis 49 Jahre	44	13,21 %
50 bis 64 Jahre	65	19,52 %
65 Jahre oder älter	5	1,50 %
Gesamtsumme	333	100,00 %

Tabelle 4: Fragebogenteilnehmer nach Alter sortiert

Von den 333 Teilnehmern sind 13 Personen (3,9 %) zwischen 16 und 19 Jahre alt. Der Großteil der Befragten ist zwischen 20 und 29 Jahre alt, dieser erfasst 120 Personen (36,04 %). Mehr als ein Viertel, welches 86 Umfrageteilnehmer (25,83 %) entspricht, sind zwischen 30 und 39 Jahre alt. Weitere 44 Personen (13,21 %) geben ein Alter zwischen 40 bis 49 Jahre an. Von den 50 bis 64 jährigen Personen haben 65 Befragte (19,51 %) teilgenommen. Lediglich fünf Teilnehmer (1,5 %) sind 65 Jahre alt oder älter.

Das Alter der Fragebogenteilnehmer ist nicht ganz ausgeglichen, da nur wenig Befragte unter 19 Jahren und über 65 Jahren alt sind. Dies könnte daran liegen, dass der Onlinefragebogen im Bekanntenkreis verbreitet wurde und in diesem die zwei Altersklassen gering vertreten sind. Dies spiegelt sich auch in den Altersklassen 20 bis 29 Jahre und 30 bis 39 Jahre wieder. Über 60 % der Fragebogenteilnehmer befindet sich in dieser Altersklasse und entspricht auch dem Großteil des Bekanntenkreises. Da für die vorliegende Arbeit das Alter jedoch nicht relevant ist, stellt dies kein Problem dar.

Höchster Bildungsabschluss		
	Häufigkeit	Prozent
Pflichtschule/Grundschule	12	3,60 %
Abgeschlossene Lehre	86	25,83 %
Allgemein höhere Schule (AHS)	51	15,32 %
Berufsbildende höhere Schule (HAK, HTL, HBLA etc.)	60	18,02 %
Bachelorabschluss (FH/Universität)	58	17,42 %
Master-/Magisterabschluss ((FH/Universität)	47	14,11 %
Höherer Abschluss	19	5,71 %
Gesamtsumme	333	100,00 %

Tabelle 5: Höchster Bildungsabschluss

Darüber hinaus wurde bei den demografischen Daten der höchste Bildungsabschluss abgefragt. Wie in der Tabelle 5 ersichtlich ergab die Auswertung, dass 12 Befragte (3,6 %) die Pflichtschule beendet haben. 86 Personen (25,83 %) gaben an, eine Lehre abgeschlossen zu haben. Eine allgemein bildende höhere Schule absolvierten 51 Befragte (15,32 %). Es gab 106 Studienabsolventen (31,53 %), davon 58 Personen (17,42 %) mit einem Bachelorabschluss und 47 Personen (14,11 %) mit einem Master- bzw. Magisterabschluss. 19 Personen von den Fragebogenteilnehmern gaben an, dass sie einen höheren Abschluss haben (5,71 %). Die Untersuchungsgruppe weist somit einen sehr unterschiedlichen Bildungsabschluss auf. Für die vorliegende Arbeit stellt jedoch der Bildungsabschluss keine Relevanz dar. Es wird darauf hingewiesen, dass der Bildungsabschluss in Verbindung mit dem Rauchverhalten oder der Bewertung bildlicher Warnhinweise interessant wäre.

6.2. Auswertung des Rauchverhaltens und Bildung der Untersuchungsgruppen

Die Fragebogenteilnehmer wurden gefragt ob sie Raucher, Gelegenheitsraucher oder Nichtraucher sind.

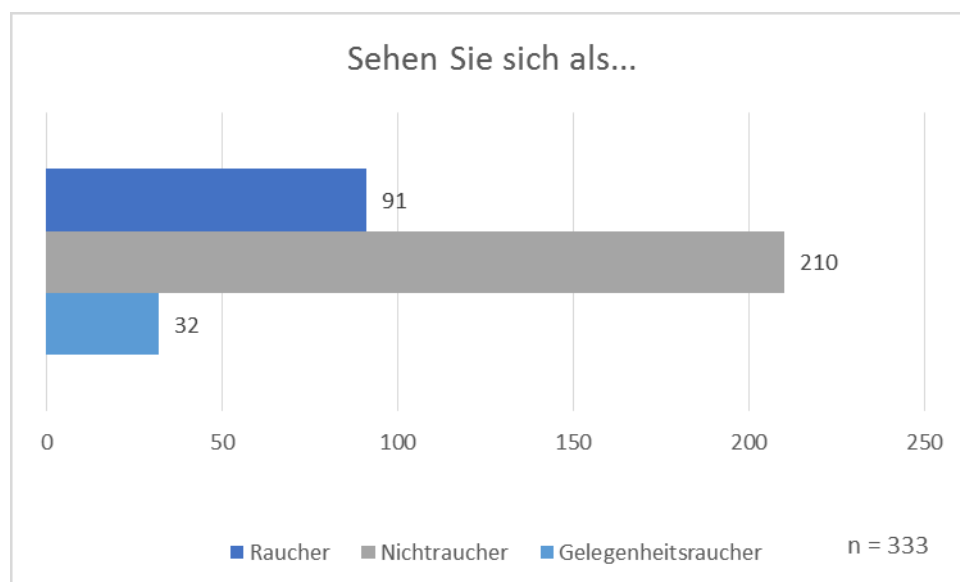


Abb. 9: Fragebogenteilnehmer nach Rauchverhalten sortiert

Sehen Sie sich als...		
	Häufigkeit	Prozent
Gelegenheitsraucher	32	9,61 %
Nichtraucher	210	63,06 %
Raucher	91	27,33 %
Gesamtsumme	333	100,00 %

Tabelle 6: Fragebogenteilnehmer nach Rauchverhalten sortiert

Von den 333 Befragten sehen sich 91 Teilnehmer (27,33%) als Raucher, 32 Befragte (9,61 %) als Gelegenheitsraucher und 210 Personen (63,06%) als Nichtraucher.

Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde vor der Befragung drei Gruppen festgelegt. Die erste Gruppe ist als Raucher definiert und besteht aus den Untergruppen Raucher und Gelegenheitsraucher. Die zweite Gruppe werden als Nie-Raucher bezeichnet und beinhaltet alle Teilnehmer die nie geraucht haben. Die dritte Gruppe ist als Ex-Raucher festgelegt und besteht aus allen Personen, welche angaben, früher geraucht zu haben.

Um diese Gruppen einteilen zu können, wurde die Untergruppe Nichtraucher gefragt, ob sie früher geraucht haben.

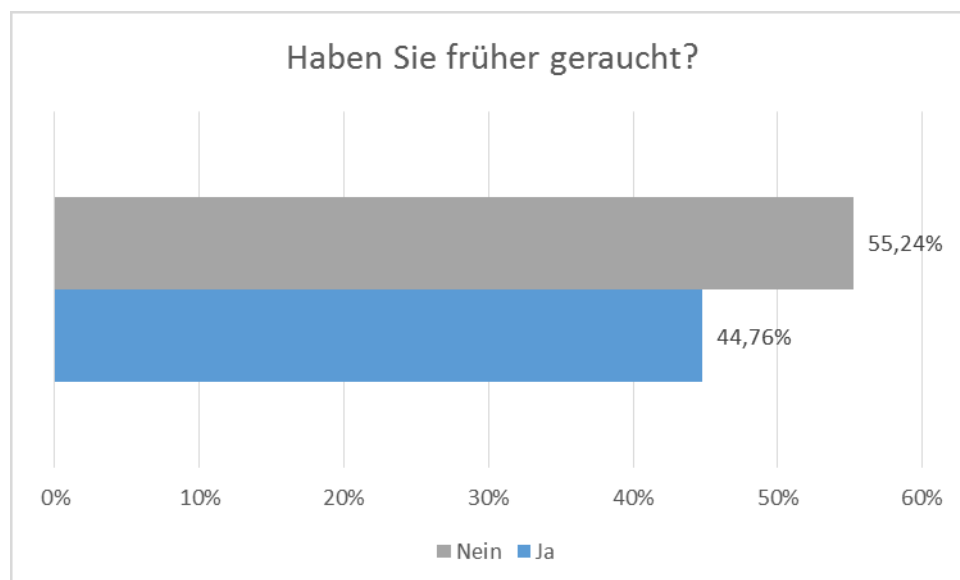


Abb. 10: „Haben Sie früher geraucht?“

Haben Sie früher geraucht?		
	Häufigkeit	Prozent
Ja	94	44,76 %
Nein	116	55,24 %
Gesamtsumme	210	100,00 %

Tabelle 7: „Haben Sie früher geraucht?“

Von den 210 befragten Nichtraucher, gaben 116 Personen (55,24 %) an, nie geraucht zu haben. Hingegen haben sich 94 Teilnehmer (44,76 %) dazu geäußert, früher zur Zigarette gegriffen zu haben.

Nach Auswertung der zuvor beschriebenen Fragen, ergeben sich nun folgende drei Untersuchungsgruppen für die weiteren Auswertungen: Raucher, Nie-Raucher und Ex-Raucher.

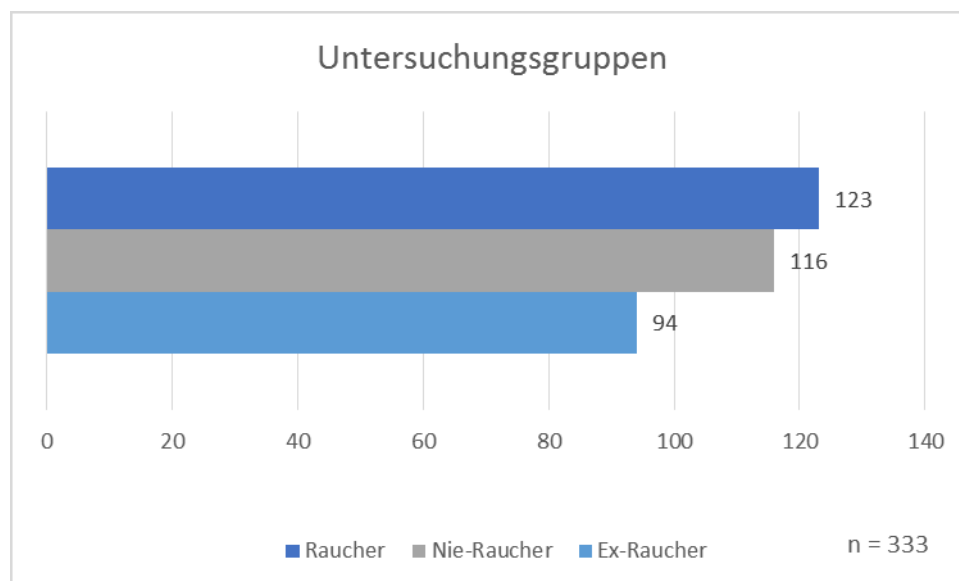


Abb. 11: Fragebogenteilnehmer nach Gruppen sortiert

Untersuchungsgruppe		
	Häufigkeit	Prozent
Raucher	123	36,94 %
Nie-Raucher	116	34,83 %
Ex-Raucher	94	28,23 %
Gesamtsumme	333	100,00 %

Tabelle 8: Fragebogenteilnehmer nach Gruppen sortiert

Wie in der Abb. 11 ersichtlich, ergeben sich nun drei Untersuchungsgruppen: Raucher, Nie-Raucher, Ex-Raucher.

Von allen 333 befragten Teilnehmern sind 123 Raucher (36,94 %), 116 Nie-Raucher (34,83 %), also all jene welche nie geraucht haben und 94 Ex-Raucher (28,23%). Die drei Gruppen sind relativ ausgeglichen und können für die weitere Auswertung verwendet werden.

Die Ergebnisse der Befragung über das Rauchverhalten der Gruppe Raucher wird in den folgenden Grafiken präsentiert.

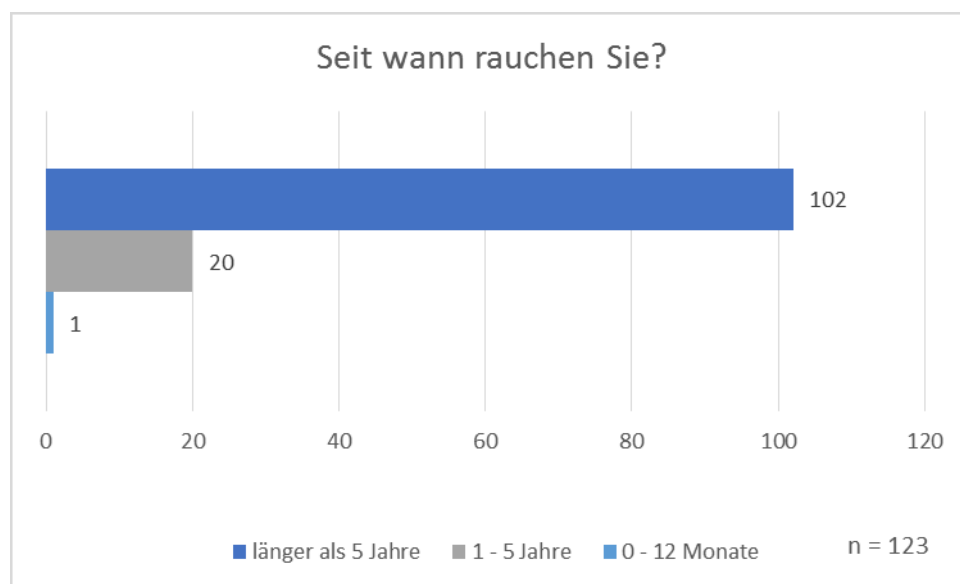


Abb. 12: „Seit wann rauchen Sie?“

Länger als 5 Jahre rauchen 102 Personen (82,93 %) von den 123 Rauchern. Hingegen nur 20 Befragte (16,26 %) angaben, zwischen einem bis fünf Jahre zu rauchen. Lediglich eine Person (0,81 %) raucht unter einem Jahr Zigaretten.

Der Großteil der Fragebogenteilnehmer der Gruppe Raucher raucht somit über 5 Jahre. Die Gruppe Raucher wurde außerdem befragt, ob sie ihr Rauchverhalten gerne ändern würde, welches in der Abb. 13 ersichtlich ist.

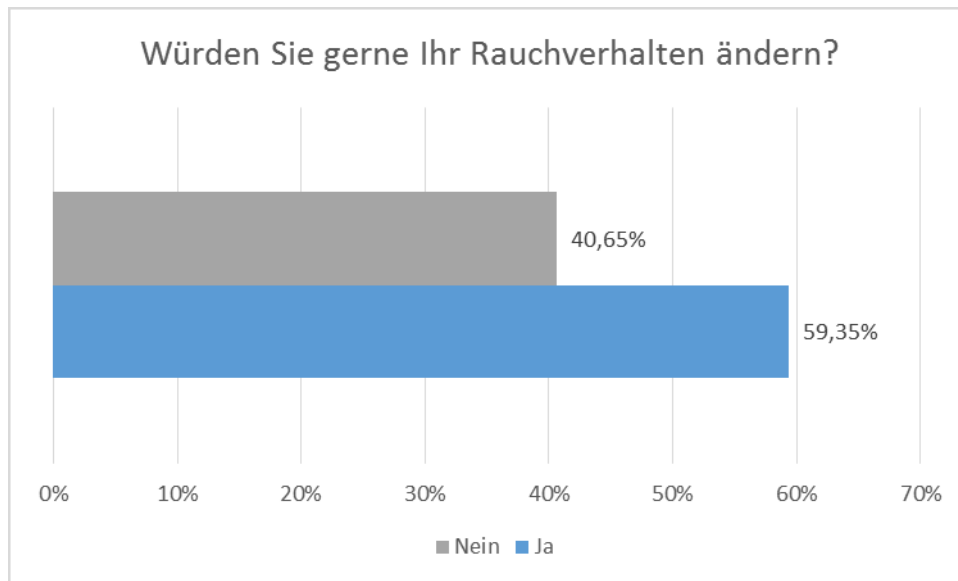


Abb. 13: „Würden Sie gerne Ihr Rauchverhalten ändern?“

Das Rauchverhalten möchten 73 Raucher (59,35 %) gerne ändern und 50 Raucher (40,65 %) nicht ändern. Die Mehrheit der 123 befragten Raucher möchte somit ihr Rauchverhalten gerne ändern.

Die Gruppe Ex-Raucher, also all jene Personen welche früher geraucht haben, beantworteten die Frage „Nennen Sie den Grund, warum Sie mit dem Rauchen aufgehört haben.“ mit folgendem Ergebnis:

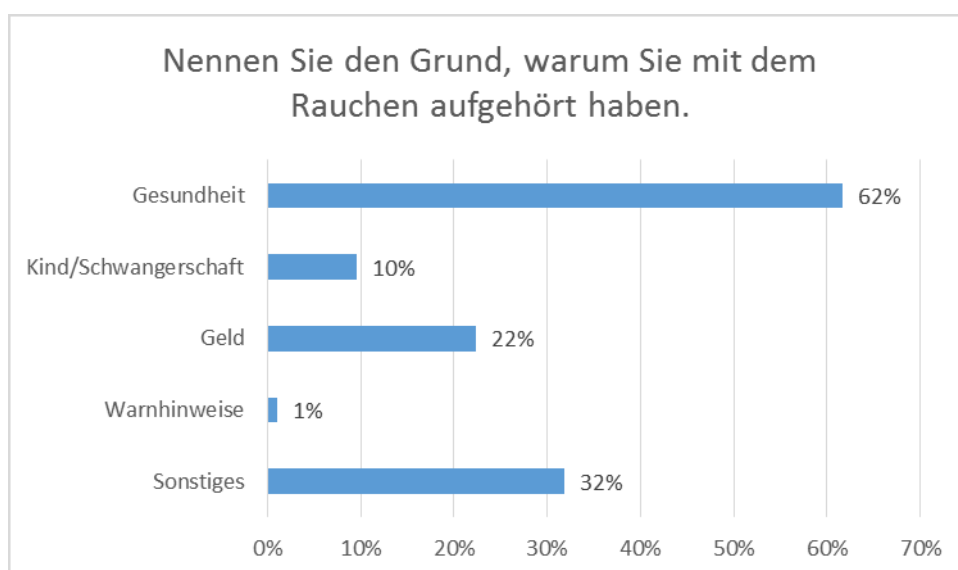


Abb. 14: „Nennen Sie den Grund, warum Sie mit dem Rauchen aufgehört haben.“

Nennen Sie den Grund, warum Sie mit dem Rauchen aufgehört haben.		
	Häufigkeit	Prozent
Gesundheit	58	61,70 %
Kind/Schwangerschaft	9	9,57 %
Geld	21	22,34 %
Warnhinweise	1	1,06 %
Sonstiges	30	31,91 %
Gesamtsumme	94	100,00 %

Tabelle 9: „Nennen Sie den Grund, warum Sie mit dem Rauchen aufgehört haben.“

Wie in der Abb. 14 ersichtlich, haben 58 Personen (61,70 %), somit die Mehrheit der insgesamt 94 befragten Ex-Raucher, wegen der Gesundheit aufgehört zu rauchen. Hingegen 21 (22,34 %) der Befragten angaben, dass das Geld der Grund war. Neun (9,57 %) Personen hörten wegen Kinder bzw. Schwangerschaft mit dem Rauchen auf. Lediglich eine (1,06 %) Person gab die Warnhinweise als Grund an.

Die Gruppe Ex-Raucher konnte diese Frage auch mit einer eigenen Antwort angeben, welche in der Grafik „Sonstiges“ dargestellt ist. Unter den 30 offenen Antworten, gaben einige Personen an, dass sie keine Lust bzw. Desinteresse hatten. Andere Befragte wollten schlussendlich einfach nicht mehr rauchen. Partnerschaft bzw. Eltern wurden außerdem auch als Grund genannt. Krebserkrankung aus dem familiären Bereich oder ein Besuch einer Krebsstation waren ebenso genannte Gründe.

Nach der Bildung der Untersuchungsgruppen und der Untersuchung des Rauchverhaltens der Befragten, werden nun die Forschungsfragen und Hypothesen genauer betrachtet und die Ergebnisse diskutiert.

6.3. Ergebnisse der Forschungsfragen und Hypothesen

In diesem Kapitel sind aufgrund der gesammelten Daten des Fragebogens, die Hypothesen überprüft und die Beantwortung der Forschungsfragen präsentiert.

Die zuvor beschriebenen Forschungsfragen werden nochmals angeführt. Anschließend sind die Ergebnisse der dazugehörigen Hypothesen beschrieben und die Vermutungen bestätigt oder widerlegt. Darauffolgend ist eine Antwort auf die einzelnen Fragestellungen erarbeitet.

Die erste Forschungsfrage befasst sich mit den bildlichen Warnhinweisen und mit deren Bewertung und lautet wie folgt:

FF1: Wie wird die durch die EU durchgeführte Präventionsmaßnahme, bestehend aus bildlichen Warnhinweisen auf Zigarettenpackungen, von den Rauchern und Nichtrauchern bewertet?

Um diese beantworten zu können wurde den Teilnehmern folgende Frage im Onlinefragebogen gestellt:

„Seit letztem Jahr sind zu den textlichen Warnhinweisen zusätzlich Bilder auf den Zigarettenpackungen abgebildet. Wie **bewerten** Sie die zusätzlichen **bildlichen Warnhinweise**?“

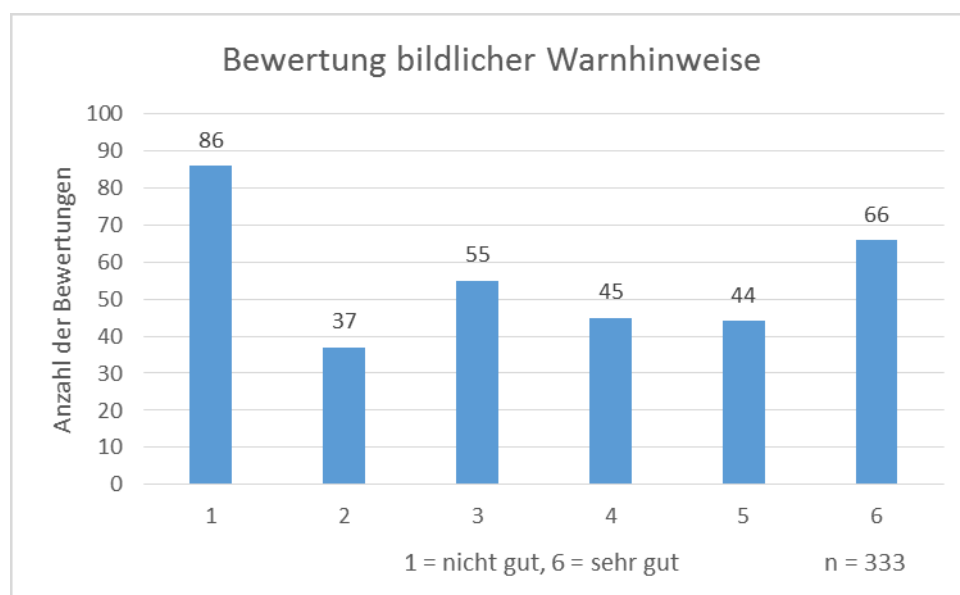


Abb. 15: Bewertung bildlicher Warnhinweise

Für die Abb. 15 gilt eine Bewertungsskala von 1 (nicht gut) bis 6 (sehr gut). Die Grafik zeigt die Anzahl der Personen und deren Bewertungen bildlicher Warnhinweise. Wie in dieser Abbildung ersichtlich, sind die Bilder der Zigarettenpackungen von 86 Umfrageteilnehmern mit 1 (nicht gut) bewertet. Hingegen beurteilen 66 Personen die bildlichen Warnhinweise mit 6 (sehr gut).

Die Abbildung zeigt die Bewertung bildlicher Warnhinweise auf Zigarettenpackungen aller drei Untersuchungsgruppen. Für die weitere Auswertung werden die Bewertungen der einzelnen drei Gruppen benötigt, welche nachher genauer betrachtet und analysiert werden.

In der Abb. 16 sieht man den Vergleich zwischen der mittleren Bewertung bildlicher und textlicher Warnhinweise. Hierfür wurden die Mittelwerte der Bewertungen von den Bildern und Texten der verschiedenen Gruppen berechnet.

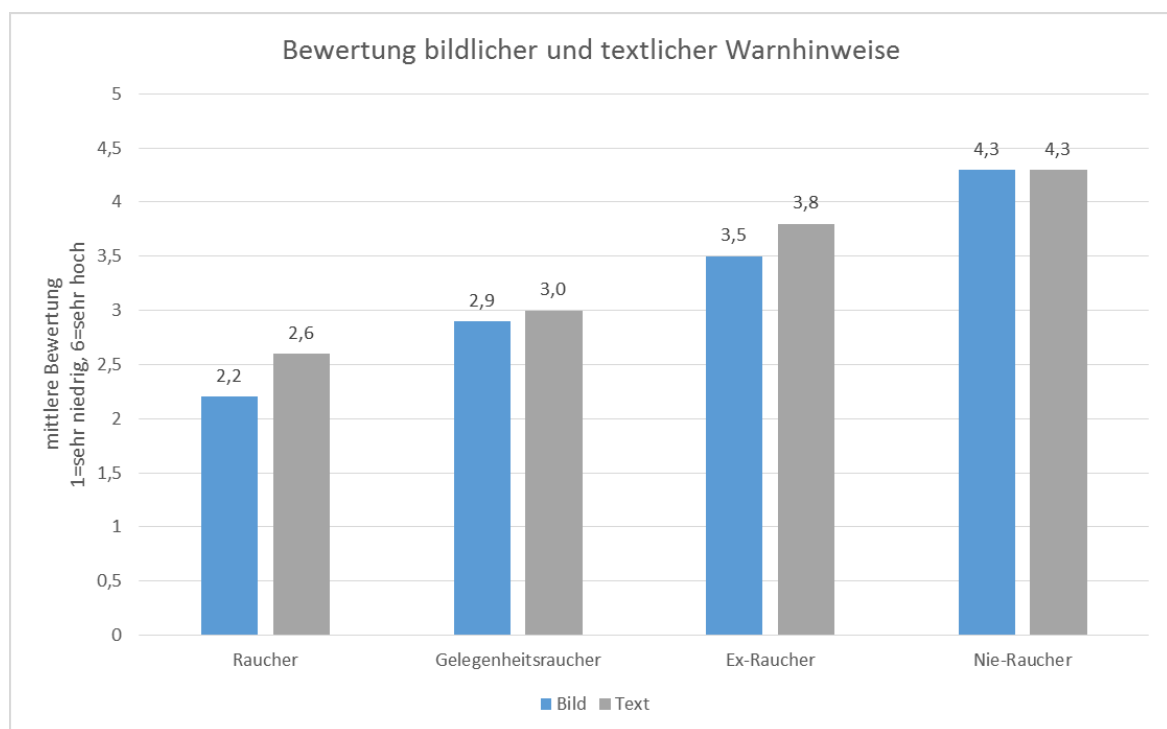


Abb. 16: Mittlere Bewertung bildlicher und textlicher Warnhinweise

Der Mittelwert der Bewertung bildlicher und textlicher Warnhinweise zeigt in der Gruppe Raucher, eine bessere mittlere Bewertung der Texte als der Bilder. In der Untergruppe

Gelegenheitsraucher und der Gruppe Nie-Raucher sind die mittleren Bewertungen ziemlich ausgeglichen, wobei die Bilder etwas schlechter bewertet werden. Der Mittelwert der Bewertungen von der Gruppe Nie-Raucher ist bei beiden Warnhinweisen gleich und liegt bei 4,3. Insgesamt betrachtet werden die textlichen Warnhinweise durchschnittlich gering besser beurteilt als die bildlichen Warnhinweise.

Um die erste Forschungsfrage beantworten zu können, wurden die folgenden zwei Hypothesen festgelegt und deren Ergebnisse diskutiert. Die erste Hypothese der ersten Forschungsfrage lautet wie folgt:

H1.1: Je höher der Konsum von Zigaretten bei Rauchern ist, desto negativer werden die bildlichen Warnhinweise bewertet.

Für die Hypothese 1.1 werden die Antworten der Gruppe Raucher genauer betrachtet. Um eine Tendenz sehen zu können, sind die Häufigkeiten der Bewertungen bildlicher Warnhinweise eruiert und in der Abb. 17 ersichtlich.

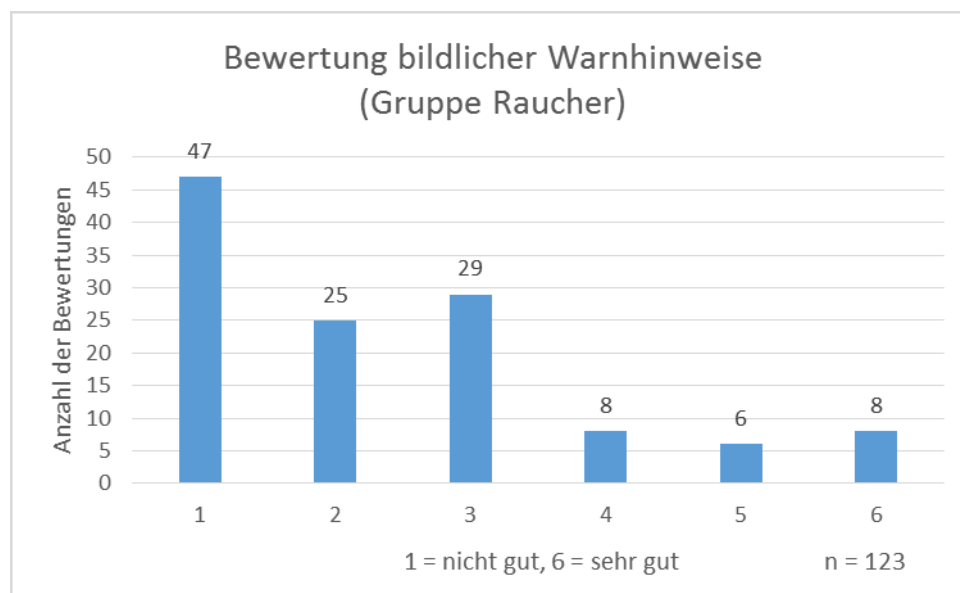


Abb. 17: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Raucher

In der Gruppe Raucher wurden folgende Ergebnisse ermittelt. Wie in der vorigen Grafik zeigt die Abb. 17 die Anzahl der Personen und deren Bewertung bildlicher Warnhinweise. Auch

hier gilt die Bewertungsskala von 1 (nicht gut) bis 6 (sehr gut). Die Meisten der befragten Raucher, welche sich auf 47 Personen belaufen, bewerten die Bilder mit 1 (nicht gut). Hingegen lediglich acht Raucher die bildlichen Warnhinweise mit 6 (sehr gut) beurteilen. Bei Betrachtung der Bewertungen in einer Klasseneinteilung von zwei zusammengefassten Bewertungen, wird die Tendenz deutlich sichtbar. Eine Bewertung der bildlichen Warnhinweise von 1 bis 2 geben 72 Raucher an. Hingegen 37 Raucher eine Bewertung von 3 bis 4 angeben. Lediglich 14 Personen der Gruppe Raucher bewerten die bildlichen Warnhinweise mit 5 bis 6. Insgesamt wird auf der Grafik ersichtlich, dass die Bewertung der Gruppe Raucher eher negativ ist. Nur 22 von insgesamt 123 Rauchern bewerten die Bilder gut bis sehr gut und 101 Personen schlecht bis sehr schlecht.

Um die Hypothese 1.1 bestätigen oder verwerfen zu können, wurde der tägliche Konsum von Zigaretten bei Rauchern erfasst und mit der Bewertung der Bilder in Verbindung gesetzt. Anschließend wurden die Bewertungen gewichtet, da mehr Raucher automatisch zu einem höheren Wert führen würden. Hierbei ist die Gewichtung von 1 bis 6 eingeteilt. Eine Wertung von nicht gut ist mit 1 und eine Wertung von sehr gut ist mit 6 gewichtet. Das arithmetisch Mittel wurde hierbei berechnet.

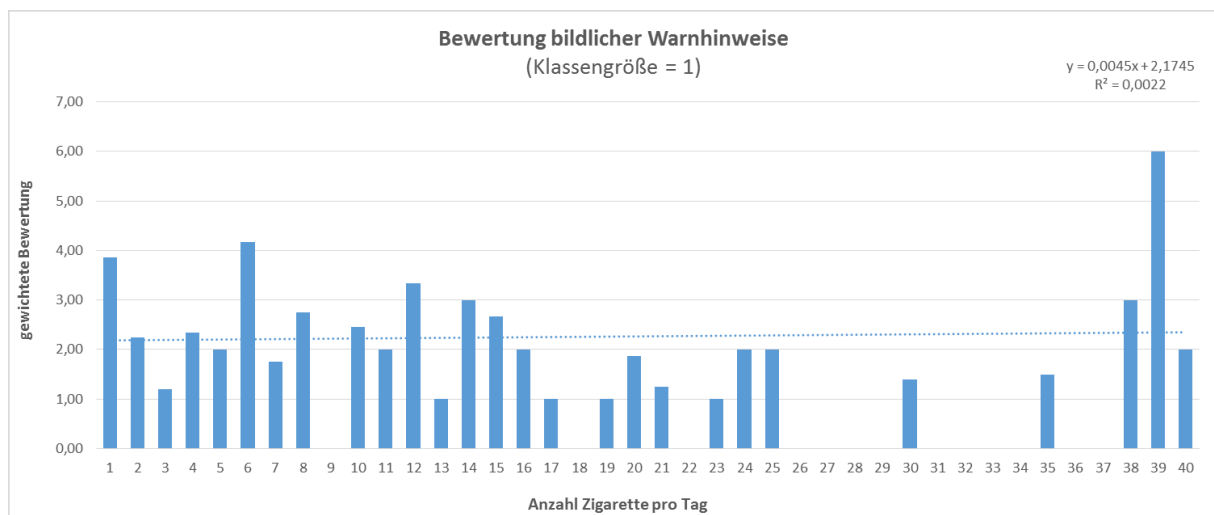


Abb. 18: Gewichtete Bewertungen bildlicher Warnhinweise, Klassengröße 1

In der Abb. 18 ist ersichtlich, wie die befragten Personen der Gruppe Raucher die bildlichen Warnhinweise bewerten, in Zusammenhang mit der gerauchten Zigarettenanzahl pro Tag.

Die Anzahl der Zigaretten wird in der Klassengröße 1 dargestellt, welches einer Zigarette am Tag entspricht. Personen, welche weniger Zigaretten rauchen bewerten die bildlichen Warnhinweise als tendenziell besser.

Um eine bessere Übersicht der Bewertungen in Zusammenhang mit der Zigarettenanzahl pro Tag zu schaffen und eine deutlichere Aussage treffen zu können, wird die Klassengröße der Zigaretten von eins auf fünf zusammengefasst.

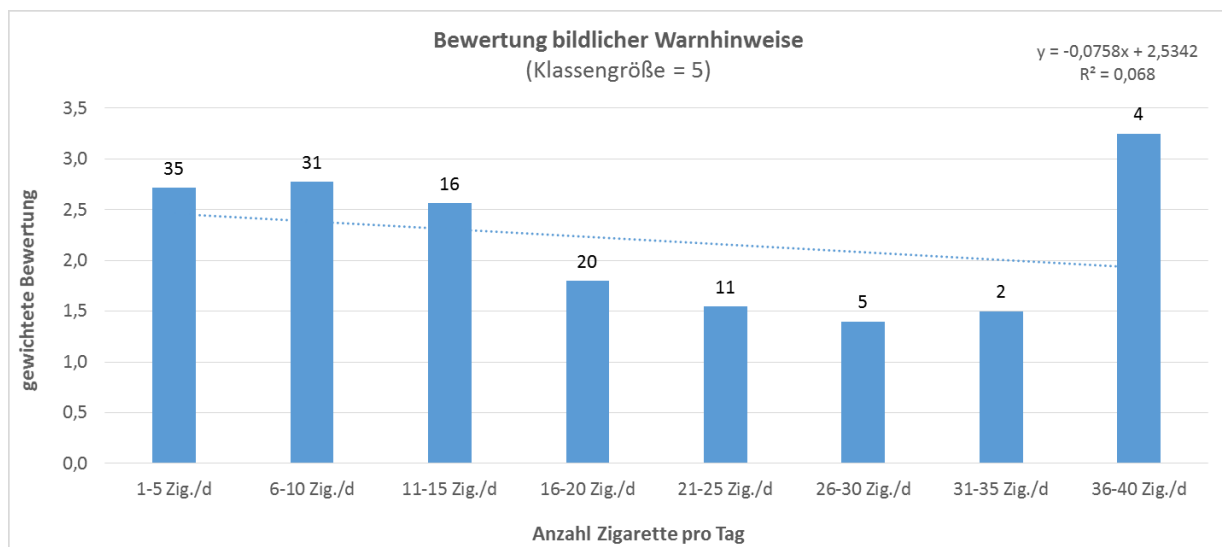


Abb. 19: Gewichtete Bewertungen bildlicher Warnhinweise, Klassengröße 5

In der Abb. 19 sind die gewichteten Bewertungen in der Klassengröße 5 ersichtlich. Pro Klasse werden fünf Gruppen zusammengefasst, jede Klasse beschreibt die Anzahl an Zigaretten pro Tag die von Rauchern angegeben wurde. Wie in der Grafik ersichtlich ist zum Beispiel eine der Klassen ein bis fünf Zigaretten pro Tag. Die gewichtete Bewertung der bildlichen Warnhinweise liegt bei einem Konsum von 1 bis 5 Zigaretten pro Tag bei 2,71 und beruht auf 35 befragten Raucher. Die gewichtete mittlere Bewertung zeigt eine höhere Bewertung bis zur Klasse 11 bis 15 Zigaretten pro Tag. Ab der Zigarettenklasse 16 bis 20 pro Tag ist die gewichtete mittlere Bewertung deutlich niedriger. Die gewichtete Bewertung in dieser Klasse liegt bei 1,80. In der Klasse 36 bis 40 Zigaretten pro Tag liegt die gewichtete Bewertung bei 3,25, welche jedoch lediglich auf vier Personen beruht. Bei genauerer Betrachtung der einzelnen Bewertungen der Untersuchungspersonen ist eine Ausnahme in dieser Klasse aufgefallen. Diese Person gab an 39 Zigaretten am Tag zu rauchen. Dieser

Raucher bewertete die bildlichen Warnhinweise mit 6 (sehr gut), welches sich hier durchschlägt und als atypischer Ausreißer betrachtet werden kann. Die folgende Grafik zeigt die gewichteten Bewertungen, jedoch ohne den atypischen Ausreißer, welcher hier ausgeschlossen wurde.

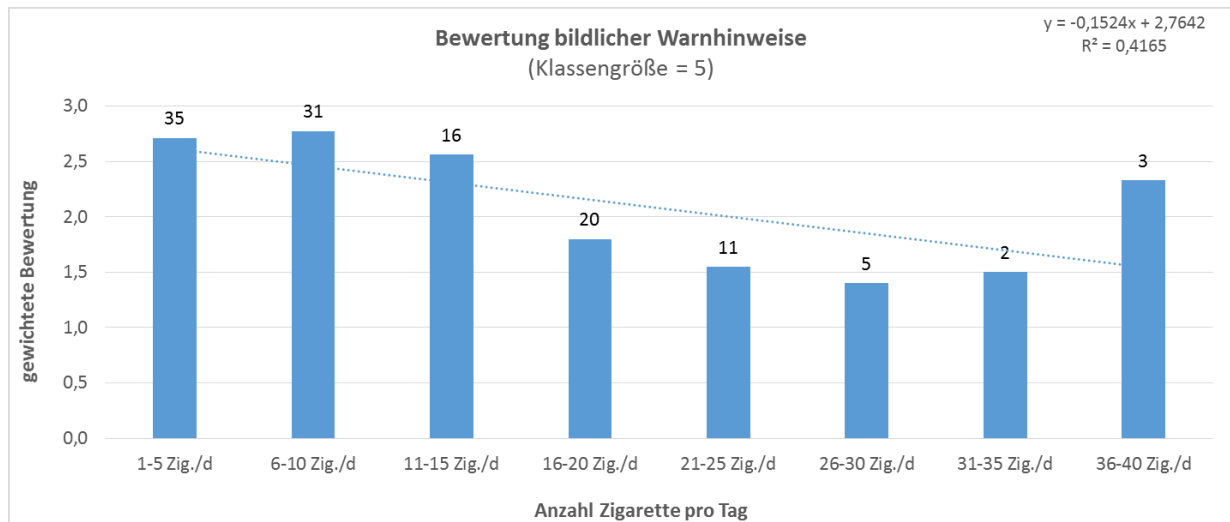


Abb. 20: Gewichtete Bewertungen bildlicher Warnhinweise, ohne Ausreißer, Klassengröße 5

In der Abb. 20 sieht man die gewichteten Bewertungen der bildlichen Warnhinweise nun ohne Ausreißer. Die Grafik zeigt den Zigarettenkonsum pro Tag und die gewichteten Bewertungen der bildlichen Warnhinweise.

Durch das Eliminieren des Ausreißers ist die mittlere Bewertung in der Klasse 36 bis 40 Zigaretten pro Tag von 3,25 gesunken und liegt nun bei 2,33. Jedoch ist durch das Beseitigen des Ausreißers kein eindeutiger Trend sichtbar. Die mittlere Bewertung sinkt mit steigender Anzahl an Zigaretten pro Tag, jedoch wendet sich diese bei mehr als 30 Zigaretten pro Tag wieder. Der lineare Trend weist ein Bestimmtheitsmaß von $R^2 = 0,4165$ auf. Ein linearer Zusammenhang kann nicht eindeutig erkannt werden. Da wenige Bewertungen ab der Klasse 26 bis 30 Zigaretten vorliegen, besteht außerdem große Unsicherheit um eine genaue Aussage zu treffen.

Tendenziell werden zwar die bildlichen Warnhinweise bei höherem Konsum negativer bewertet, jedoch kann durch diese Erkenntnisse, die Hypothese 1.1 nicht bestätigt werden.

Nach dieser Feststellung wird nun die zweite Hypothese der ersten Forschungsfrage genauer betrachtet, welche wie folgt lautet:

H1.2: Wenn Nichtraucher früher geraucht haben, dann werden die bildlichen Warnhinweise positiver bewertet.

Um die Hypothese genauer analysieren zu können, wurde der Datensatz auf die bildlichen Bewertungen von Warnhinweisen und Nichtraucher runtergebrochen, um anschließend in Ex-Raucher und Nie-Raucher zu differenzieren. Wenn Nichtraucher früher geraucht haben, werden diese Ex-Raucher genannt, andernfalls Nie-Raucher.

Nichtraucher		
	Häufigkeit	Prozent
Ex-Raucher	94	44,76 %
Nie-Raucher	116	55,24 %
Gesamtsumme	210	100,00 %

Tabelle 10: Nichtraucher nach Gruppen sortiert

Wenn man den aktuellen Status der Untergruppe Nichtraucher betrachtet, sind von diesen, nahezu 45 % Ex-Raucher. Es wäre sicher interessant, ob diese beiden Gruppen signifikant unterschiedlich geantwortet haben, welches jedoch für andere Forschungsarbeiten empfohlen wird, da dies den Umfang dieser Arbeit sprengen würde.

In der Abb. 21 sind die Bewertungen bildlicher Warnhinweise der Gruppe Ex-Raucher sichtbar.

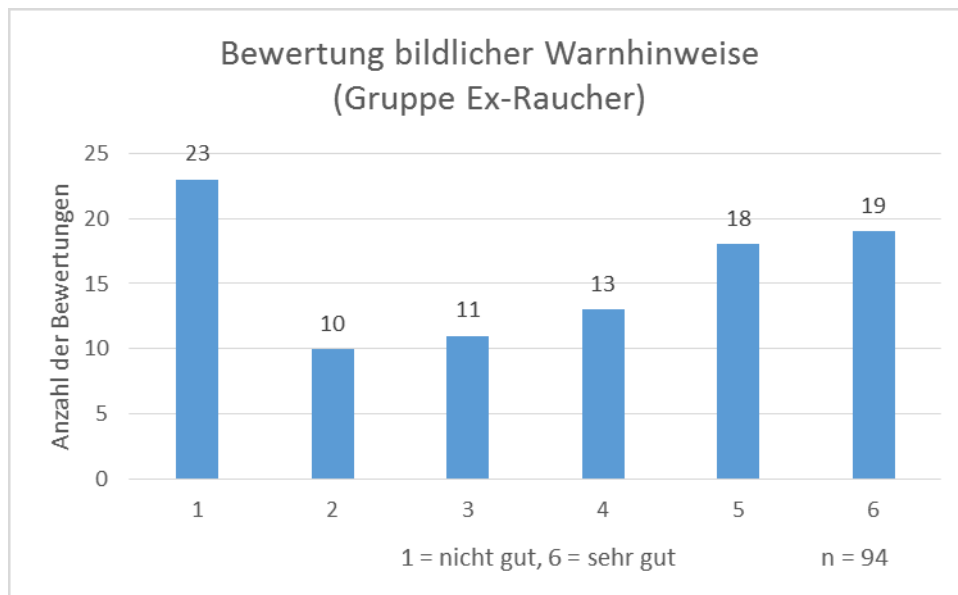


Abb. 21: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Ex-Raucher

Wie auch schon bei den vorigen Grafiken, zeigt die Abb. 21 die Personenanzahl und deren Bewertungen mit einer Skala von 1 (nicht gut) bis 6 (sehr gut).

Von den 94 Ex-Rauchern bewerten 23 Personen (24,47 %) die bildlichen Warnhinweise mit 1 (nicht gut). Folglich bewertet fast ein Viertel der befragten Ex-Raucher die Bilder sehr negativ. Die Anzahl an Bewertungen von der Wertung 2 bis zur Wertung 6 steigt. 19 Ex-Raucher (20,21 %) beurteilen die Bilder mit 6 (als sehr gut). In der Gruppe Ex-Raucher konnte keine Tendenzen der Bewertung bildlicher Warnhinweise festgestellt werden, da die Bewertungen von 1 (nicht gut) bis 6 (sehr gut) sehr ausgeglichen erscheinen. Jedoch muss nochmals hervorgehoben werden, dass die Meisten der befragten Ex-Raucher die Bilder mit 1 (nicht gut) bewerten. Insgesamt betrachtet, bewerten jedoch 44 Ex-Raucher die bildlichen Warnhinweise schlecht bis sehr schlecht und 50 Ex-Raucher die Bilder gut bis sehr gut.

Da auch die Nie-Raucher eine wichtige Rolle für die Hypothese 1.2 darstellen, werden nun in der folgenden Grafik die Bewertungen von bildlichen Warnhinweise in dieser Gruppe betrachtet.

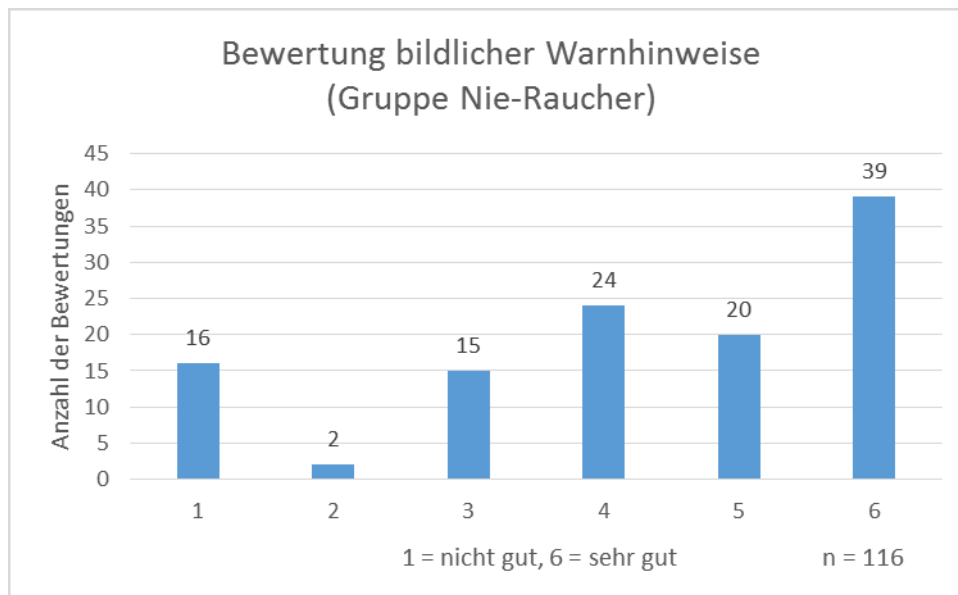


Abb. 22: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Nie-Raucher

In der Gruppe Nie-Raucher bewerten 39 Personen (33,62 %) von insgesamt 116 Befragten, die bildlichen Warnhinweise mit 6 (sehr gut). Mit einer Bewertung von 1 (nicht gut) beurteilen 16 Personen (13,79 %) die Bilder. Von den befragten Nie-Rauchern geben 24 Personen eine Bewertung von 4 und 20 Befragte eine Bewertung von 5. Eine Bewertung von 2 geben nur zwei Nie-Raucher an. In der Gruppe Nie-Raucher sieht man eine leichte Tendenz zu einer positiven Bewertung der bildlichen Warnhinweise. Betrachtet man die Bewertung der bildlichen Warnhinweise in einer Klasseneinteilung von zwei Bewertungen, ergibt sich ein noch deutlicheres Bild. Von den 116 Befragten der Gruppe Nie-Raucher bewerten 18 Personen die bildlichen Warnhinweise mit 1 bis 2. Eine Bewertung von 3 bis 4 geben 39 Nie-Raucher an. Hingegen 59 Fragebogenteilnehmer der Gruppe Nie-Raucher die Bilder mit 5 bis 6 bewerten.

Bei genauerer Betrachtung aller Gruppen, wie in der Abb. 23 ersichtlich, ist die mittlere Bewertung bei der Gruppe Nie-Raucher am besten und bei der Gruppe Raucher am schlechtesten.

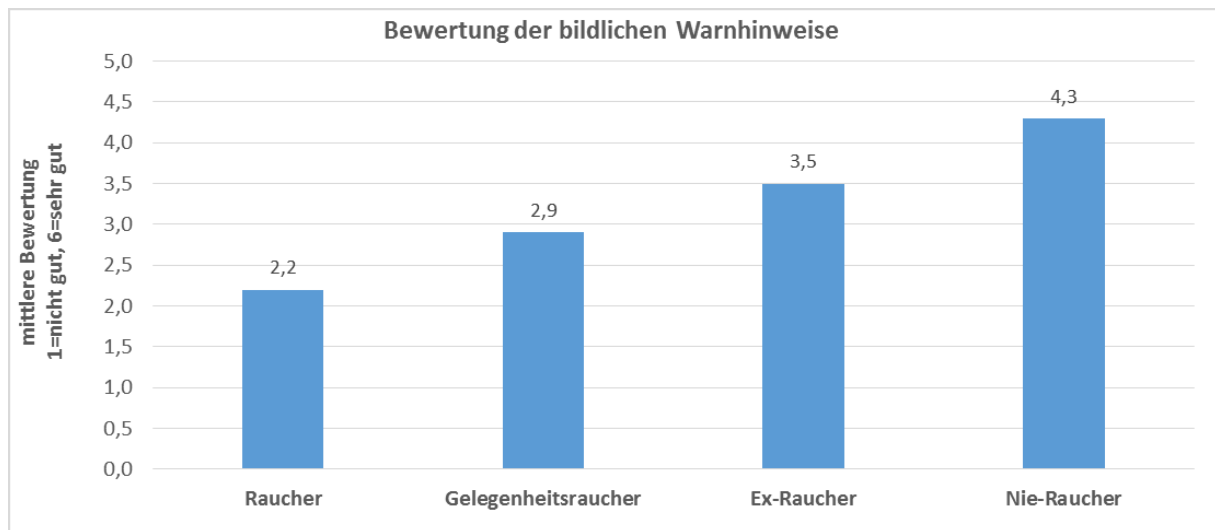


Abb. 23: Mittlere Bewertung bildlicher Warnhinweise

Hierbei ist der Mittelwert der Bewertungen von bildlichen Warnhinweisen der verschiedenen Gruppen berechnet. Die mittlere Bewertung der Gruppe Raucher liegt bei 2,2 und bei der Gruppe Gelegenheitsraucher bei 2,9. Durchschnittlich bewertet die Gruppe Ex-Raucher die bildlichen Warnhinweise mit 3,5 und die Nie-Raucher mit 4,3.

Somit bewertet die Gruppe Raucher die Bilder am schlechtesten und die Gruppe Nie-Raucher am besten. Bei der mittleren Bewertung aller Gruppen sieht man eine Tendenz, dass die positivere Bewertung bei weniger bzw. keinem Zigarettenkonsum steigt.

Anzahl der Bewertungen der bildlichen Warnhinweise (Gruppe Nichtraucher)								
		1 Nicht gut	2	3	4	5	6 Sehr gut	Gesamt
Ex-Raucher	Häufigkeit	23	10	11	13	18	19	94
	Prozent	24,47 %	10,64 %	11,70 %	13,83 %	19,15 %	20,21 %	100,00 %
Nie-Raucher	Häufigkeit	16	2	15	24	20	39	116
	Prozent	13,79 %	1,72 %	12,93 %	20,69 %	17,24 %	33,62 %	100,00 %
Gesamtsumme	Häufigkeit	39	12	26	37	38	58	210
	Prozent	18,57 %	5,71 %	12,38 %	17,62 %	18,10 %	27,62 %	100,00 %

Tabelle 11: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Untergruppe Nichtraucher

Wie in der Tabelle 11 ersichtlich, bewerten 23 Ex-Raucher (24,47 %) und 16 Nie-Raucher (13,79 %) die Bilder mit 1 (nicht gut). Folglich beurteilen von 210 Nichtraucher insgesamt 39 Personen (18,57 %) die bildlichen Warnhinweise mit 1 (nicht gut). Wenn die Tabelle genauer betrachtet wird fällt auf, dass allerdings 39 Nie-Raucher (33,62 %) die Bilder mit 6 (sehr gut) bewerten. Insgesamt geben von insgesamt 210 Befragten 58 Nichtraucher (27,62 %) an, dass sie die bildlichen Warnhinweise mit 6 (sehr gut) bewerten. Um einen besseren Vergleich zu sehen, wurden nun die Bewertungen wie in der Tabelle ersichtlich in zwei Klassen zusammengefasst.

Anzahl der Bewertung der bildlichen Warnhinweise (Gruppe Nichtraucher, Klassengröße = 2)					
		1-2 schlecht	3-4 mittel	5-6 gut	Gesamt
Ex-Raucher	Häufigkeit	33	24	37	94
	Prozent	35,11 %	25,53 %	39,36 %	100,00 %
Nie-Raucher	Häufigkeit	18	39	59	116
	Prozent	15,52 %	33,62 %	50,86 %	100,00 %
Gesamtsumme	Häufigkeit	51	63	96	210
	Prozent	24,29 %	30,00 %	45,71 %	100,00 %

Tabelle 12: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Untergruppe Nichtraucher, Klassengröße 2

Die zusammengefasste Bewertung der Ex-Raucher ist in den drei Bewertungsgruppen relativ ausgeglichen, wobei die Mehrheit (39,36 %) die bildlichen Warnhinweise mit 5 bis 6 (gut) bewertet. Die Hälfte der befragten Nie-Raucher, welches 59 Personen (50,86 %) entspricht, bewertet die bildlichen Warnhinweise mit 5 bis 6 (gut). Lediglich 18 (15,52 %) von insgesamt 116 Nie-Rauchern bewerten die Bilder mit 1 bis 2 (schlecht).

In der Abb. 24, welche die zusammengefassten Bewertungen der Ex-Raucher und Nie-Raucher in Prozent anzeigt ist dies gut ersichtlich.

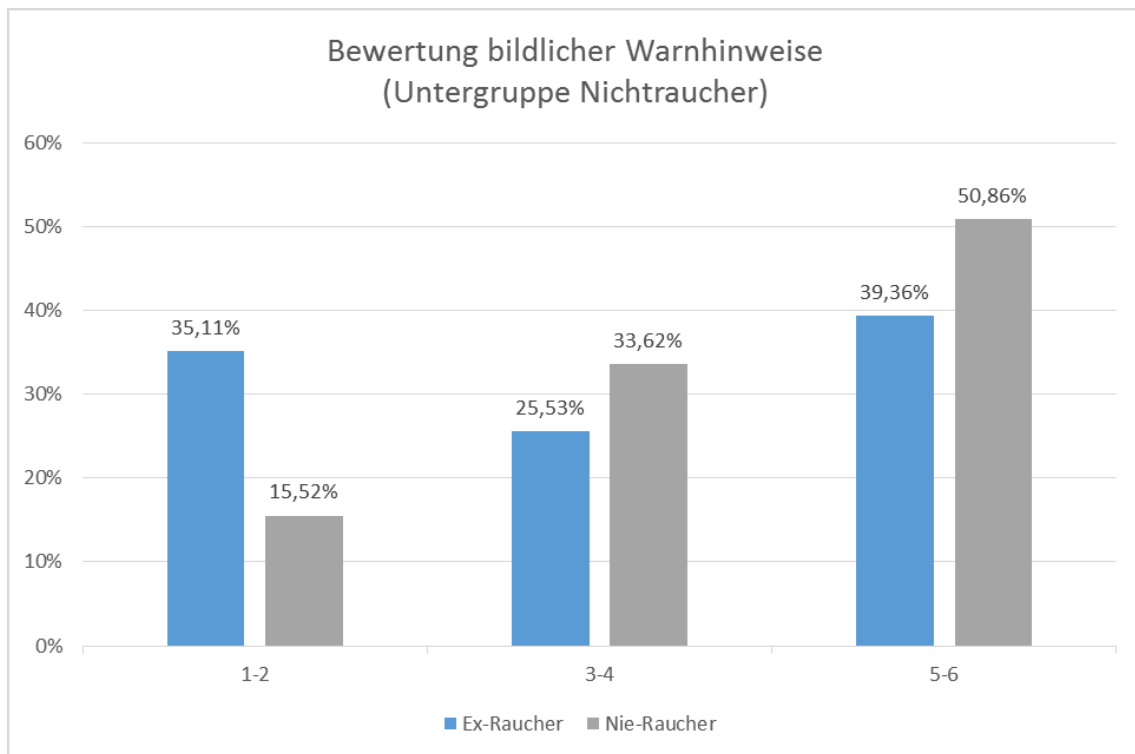


Abb. 24: Vergleich Bewertung bildlicher Warnhinweise der Gruppen Ex-Raucher und Nie-Raucher

Der Vergleich von den Bewertungen der Gruppe Ex-Raucher und der Gruppe Nie-Raucher zeigt, dass die Nie-Raucher die Bilder tendenziell besser bewerten als die Ex-Raucher. Die Bewertung aller befragten Ex-Raucher erweist sich als sehr ausgeglichen und zeigt somit keine Tendenz.

Die Hypothese 1.2. kann durch diese Erkenntnis somit nicht bestätigt werden. Wie in der Abb. 24 ersichtlich bewertet die Gruppe Nie-Raucher die bildlichen Warnhinweise besser als die Gruppe Ex-Raucher. Die Bewertung der Gruppe Ex-Raucher ist ausgeglichen und zeigt somit keine tendenziell bessere Bewertung. Da Nichtraucher, welche früher geraucht haben, die bildlichen Warnhinweise nicht positiver bewerten, muss die Hypothese 1.2. verworfen werden.

Zusammenfassend zur Beantwortung der ersten Forschungsfrage, konnte festgestellt werden, dass die bildlichen Warnhinweise auf Zigarettenpackungen von Rauchern

tendenziell nicht gut bewertet werden. Es konnte festgestellt werden, dass die wenigsten Raucher die Bilder positiv bewerten. (siehe Abb. 17: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Raucher) Nach Auswertung der Ergebnisse kann die Hypothese 1.1. nicht bestätigt werden. Bei höherem Zigarettenkonsum werden die bildlichen Warnhinweise negativer bewertet.

Die Hypothese 1.2. kann nicht bestätigt werden, da die Gruppe Ex-Raucher die Bilder nicht eindeutig bewertet. Insgesamt werden die bildlichen Warnhinweise auf Zigarettenpackungen von Nichtrauchern tendenziell gut bewertet. Es erwies sich, dass die Gruppe Nie-Raucher die Bilder besser als die Gruppe Ex-Raucher bewertet. (siehe Tabelle 11: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Untergruppe Nichtraucher) Die Bewertung der Gruppe Ex-Raucher ist ausgeglichen. Insgesamt bewerten die Nichtraucher die Bilder tendenziell positiv.

Ebenso kann durch die mittlere Bewertung der einzelnen Gruppen (siehe Abb. 23: Mittlere Bewertung bildlicher Warnhinweise) beobachtet werden, dass die Gruppe Raucher die Bilder durchschnittlich am schlechtesten und die Gruppe Nie-Raucher am besten bewertet. Die mittlere Bewertung zeigt eine Tendenz, dass die Bewertung positiv steigt, je ferner die Untersuchungspersonen vom Zigarettenkonsum sind. Insgesamt betrachtet werden die Bilder somit von den Rauchern eher schlecht und von den Nichtrauchern eher gut bewertet.

Nach Beantwortung der ersten Forschungsfrage, befasst sich der nächste Bereich mit der zweiten Forschungsfrage. Diese beschäftigt sich mit der subjektiven Wirkung von bildlichen Warnhinweisen auf Zigarettenpackungen und lautet wie folgt:

FF2: Wie schätzen die Raucher und Nichtraucher die Wirksamkeit der bildlichen Warnhinweise auf Zigarettenpackungen ein?

Um diese Forschungsfrage beantworten zu können, wurden alle Fragebogenteilnehmer gefragt, wie sie die Wirkung einschätzen. In der Abb. 25 sind die Häufigkeiten aller Fragebogenteilnehmer, somit aller drei Gruppen, ersichtlich. Dabei gilt die Bewertungsskala von 1 (sehr niedrig) bis 6 (sehr hoch).

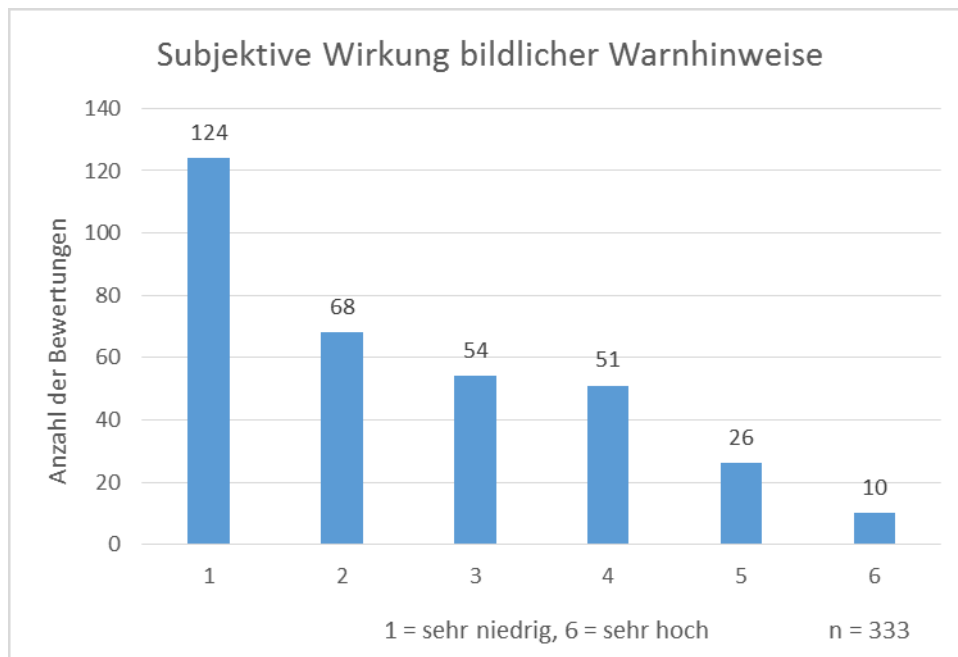


Abb. 25: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise

Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise								
		1 Sehr niedrig	2	3	4	5	6 Sehr hoch	Gesamt
Ex-Raucher	Häufigkeit	28	20	18	13	12	3	94
	Prozent	29,79 %	21,28 %	19,15 %	13,83 %	12,77 %	3,19 %	100,00 %
Nie-Raucher	Häufigkeit	23	25	25	25	11	7	116
	Prozent	19,83 %	21,55 %	21,55 %	21,55 %	9,48 %	6,03 %	100,00 %
Raucher	Häufigkeit	73	23	11	13	3	0	123
	Prozent	59,35 %	18,70 %	8,94 %	10,57 %	2,44 %	0,00 %	100,00 %
Gesamtsumme	Häufigkeit	124	68	54	51	26	10	333
	Prozent	37,24 %	20,42 %	16,22 %	15,32 %	7,81 %	3,00 %	100,00 %

Tabelle 13: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise

Wie in der Abb. 25 ersichtlich, wird die Wirkung der bildlichen Warnhinweise von 124 Umfrageteilnehmer mit 1 (sehr niedrig) eingeschätzt. Hingegen erachten nur zehn Personen die bildlichen Warnhinweise mit einer Wertung von 6 (sehr hoch), als wirkungsvoll.

Die Tabelle 13 zeigt die Häufigkeiten und die prozentuale Anzahl der drei verschiedenen Gruppen. Bei der Gruppe Ex-Raucher sowie der Gruppe Raucher sieht man eine leicht

negative Tendenz der subjektiven Wirkung. Die Wirkung bildlicher Warnhinweise wird mit 1 (sehr niedrig) von 28 Ex-Rauchern (29,79 %) und sogar von 73 Rauchern (59,35 %) eingeschätzt. Außerdem hat keine Person der Gruppe Raucher angegeben, die Wirkung mit 6 (sehr hoch) einzuschätzen. Ebenso schätzen lediglich drei Personen der Gruppe Ex-Raucher diese mit 6 (sehr hoch) ein. In der Gruppe Nie-Raucher zeigt sich hingegen keine Tendenz. Jedoch geben nur sieben Nie-Raucher (6,03 %) an, die Wirkung der Bilder mit 6 (sehr hoch) einzuschätzen.

Für die weitere Auswertung werden die drei Gruppen später einzeln betrachtet. Um auf die zweite Forschungsfrage eine Antwort geben zu können, wurden zwei Hypothesen festgelegt. Die erste Hypothese der zweiten Forschungsfrage lautet wie folgt:

H2.1: Je wirksamer die Raucher die bildlichen Warnhinweise einschätzen, desto größer ist die Motivation der Raucher ihr Rauchverhalten zu ändern.

Für die Hypothese 2.1 wurden die Antworten der Gruppe Raucher sorgfältig betrachtet. Die Häufigkeiten der subjektiven Wirkung bildlicher Warnhinweise sind in der Abb. 26 ersichtlich.

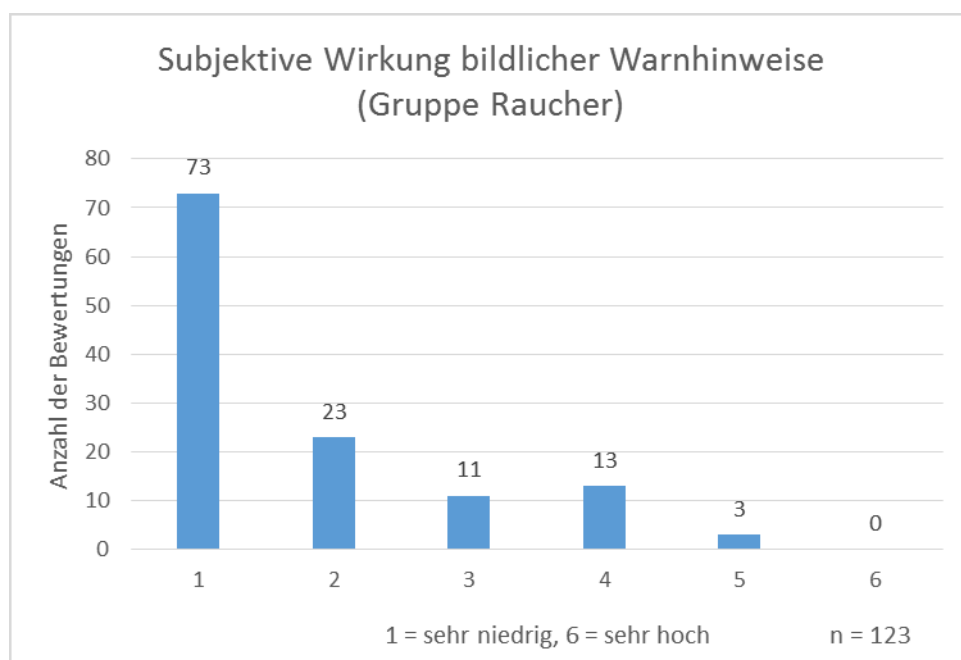


Abb. 26: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Raucher

In der Abb. 26 gilt eine Bewertungsskala von 1 (sehr niedrig) bis 6 (sehr hoch). Mehr als die Hälfte (59,35 %) der Gruppe Raucher schätzt die Wirkung der bildlichen Warnhinweise als sehr niedrig ein und bewertet die Wirkung der Bilder mit 1. Keiner der befragten Raucher schätzt die Wirkung mit 6 (sehr hoch) ein. Wie in der Abb. 26 ersichtlich, bewerten lediglich drei Raucher von insgesamt 123 Personen die Wirkung mit 5. Insgesamt kann man an der Grafik erkennen, dass die Wirkung der bildlichen Warnhinweise eher niedrig eingeschätzt wird. Von insgesamt 123 Raucher schätzen die Wirkung der Bilder lediglich 16 Personen hoch bis sehr hoch und 107 Personen niedrig bis sehr niedrig ein.

Um die Hypothese 2.1 bestätigen oder verwerfen zu können, wird die Motivation der Raucher das Rauchverhalten zu ändern betrachtet. Die Rezipienten wurden nach Ihrer persönlichen Motivation, durch die bildlichen Warnhinweise das Rauchverhalten zu ändern, befragt. In der folgenden Grafik gilt eine Bewertungsskala von 1 (trifft nicht zu) bis 6 (trifft zu).

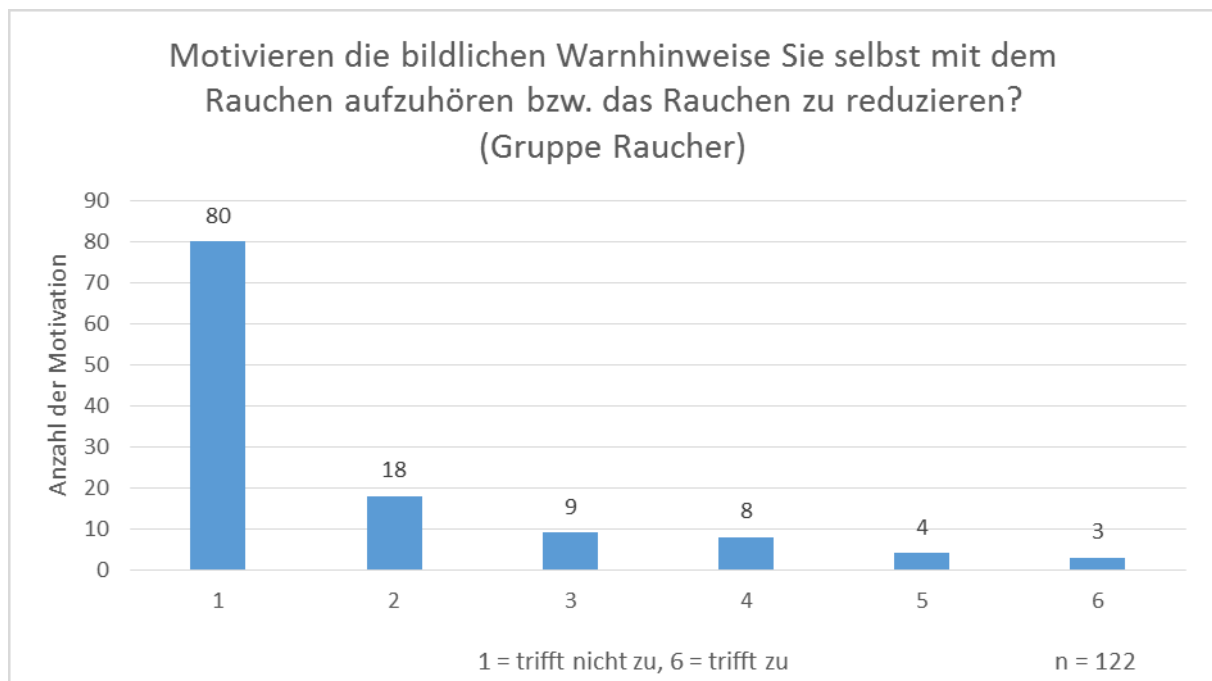


Abb. 27: Selbstmotivation durch bildliche Warnhinweise das Rauchverhalten zu ändern

Die Abb. 27 zeigt die Häufigkeiten der Motivation durch die bildlichen Warnhinweise mit dem Rauchen aufzuhören bzw. das Rauchen zu reduzieren. Diese Frage beantwortete eine

Person nicht, weshalb für weitere Vergleiche 122 Raucher bestehen bleiben. Die Abbildung zeigt, dass 80 Personen der befragten 122 Raucher überhaupt keine Motivation, durch die bildlichen Warnhinweise verspüren, ihr Rauchverhalten zu ändern. Nur drei Raucher beantworten die Frage mit trifft zu. Insgesamt lässt sich keine hohe Motivation, der Raucher durch die Bilder das Rauchverhalten zu ändern, feststellen.

Um die Hypothese 2.1 bestätigen oder verwerfen zu können, wird die subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise und die Motivation der Raucher betrachtet. Die Motivation der Raucher wurde gewichtet, um herausfinden zu können, ob die Motivation das Rauchverhalten durch die bildlichen Warnhinweise größer ist, wenn die Bilder wirksamer eingeschätzt werden. Die Berechnung des arithmetischen Mittels hat dazu beigetragen.

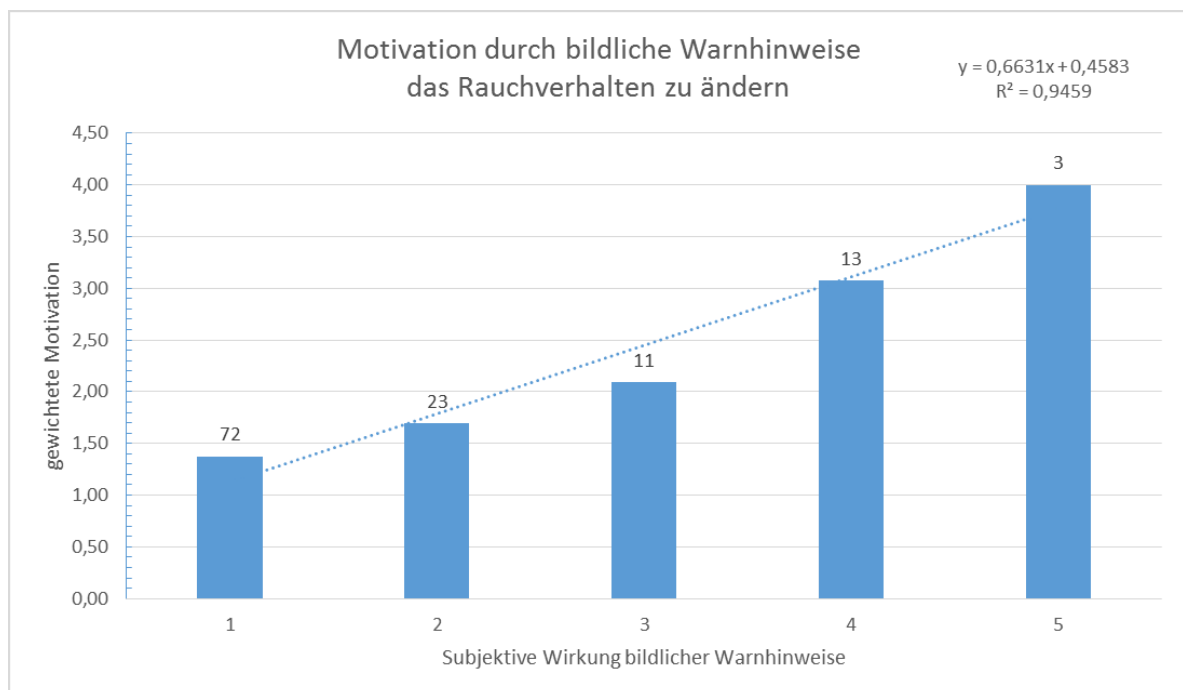


Abb. 28: Gewichtete Motivation durch bildliche Warnhinweise das Rauchverhalten zu ändern

Die Abb. 28 zeigt die gewichtete Bewertung der Motivation durch bildliche Warnhinweise das Rauchverhalten zu ändern und die subjektive Wirkung der Bilder. 72 der befragten Raucher schätzt die Wirkung mit 1 (sehr niedrig) ein, hingegen lediglich drei Raucher die Wirkung mit 5 (hoch) einschätzt. Keiner der befragten Raucher gibt an, die Wirkung mit 6 (sehr hoch) einzuschätzen. Wird die Wirkung der bildlichen Warnhinweise als besser

eingeschätzt, so ist auch die Motivation das Rauchverhalten zu ändern höher. Hingegen ist die Motivation das Rauchverhalten zu ändern gering, wenn die Wirkung der bildlichen Warnhinweise sehr niedrig eingeschätzt wird. Der lineare Trend weist ein hohes Bestimmtheitsmaß von $R^2 = 0,9459$ auf, dadurch kann man einen sehr guten linearen Zusammenhang erkennen.

Zu beachten ist, dass in einigen Klassen nur wenige Werte vorliegen. Somit ist die Aussagesicherheit gering. Dies zeigt sich zum Beispiel in der Klasse 5, wo lediglich drei Werte vorliegen.

Die Hypothese 2.1 kann somit bedingt bestätigt werden, denn je wirksamer die Gruppe Raucher die bildlichen Warnhinweise einschätzt, desto höher ist die Motivation das Rauchverhalten zu ändern, jedoch liegen wenig Werte in einzelnen Klassen vor.

Aufgrund dieser Erkenntnisse wird im Folgendem nach einem möglichen Third-Person-Effekt gesucht.

Um einen möglichen Third-Person-Effekt (siehe Kapitel 2.6) feststellen zu können, wurde die Motivation durch die Bilder verglichen.

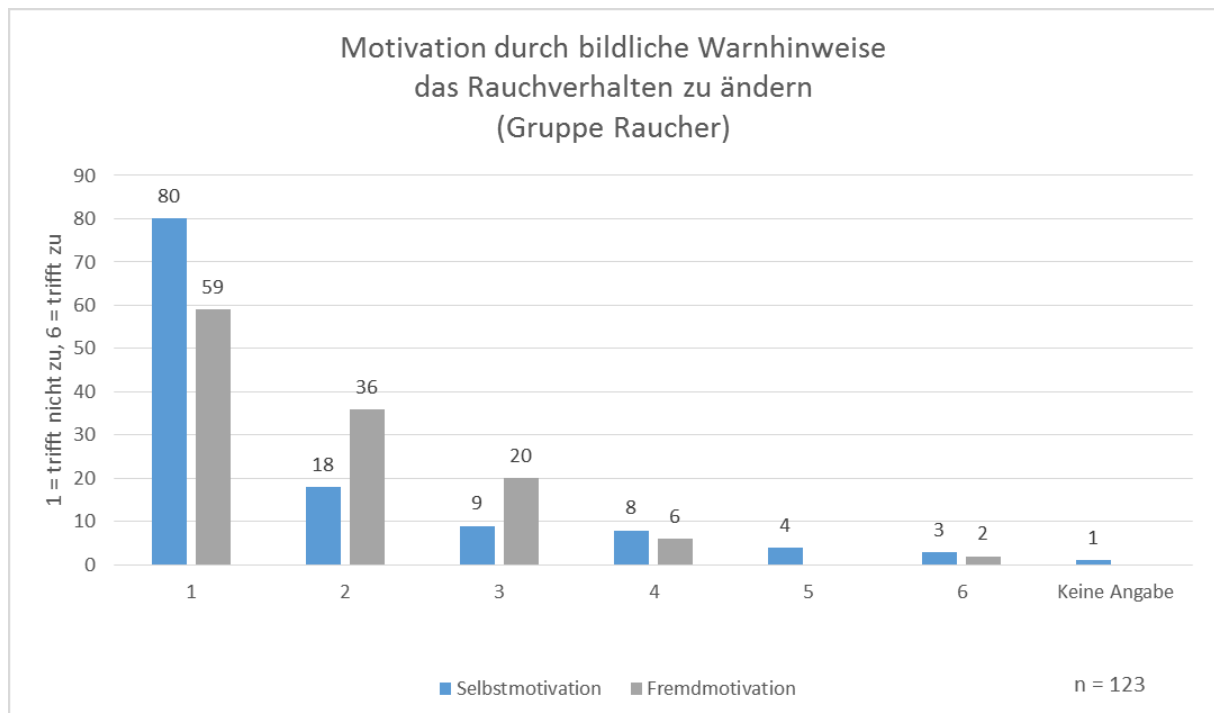


Abb. 29: Selbstmotivation und Fremdmotivation das Rauchverhalten zu ändern der Gruppe Raucher

Die Abb. 29 zeigt, die Häufigkeiten der Antworten der Gruppe Raucher. Die Teilnehmer wurden befragt, ob sie selbst durch die bildlichen Warnhinweise motiviert sind mit dem Rauchen aufzuhören bzw. es zu reduzieren. Außerdem wurden die Raucher befragt, ob die Bilder die Raucher motivieren aufzuhören. Von den 123 befragten Rauchern gaben 80 Personen an, dass die Selbstmotivation durch die Bilder nicht zutrifft, hingegen sind nur 59 Raucher der Meinung, dass die Fremdmotivation nicht zutrifft. Eine Bewertung von 2 zeigt einen leichten Unterschied zwischen der Selbstmotivation und der Fremdmotivation. Mit einer Bewertung von 3 ergibt sich ebenfalls eine Differenz zwischen Selbstmotivation und Fremdmotivation.

Insgesamt betrachtet, wird die Selbstmotivation bei den Rauchern weniger eingeschätzt als die Fremdmotivation. Die 59 Personen der Werte aus Abb. 29 sind jedoch keine exakte Untermenge der 80 Probanden, welche die Selbstmotivation mit 1 bewertet haben. Auch wenn hier ein leichter Third-Person-Effekt vermutet werden kann, zeigt die Tabelle 14

keinen eindeutigen Effekt. Hier wurde zur besseren Veranschaulichung die Person, welche keine Angabe gemacht hat, eliminiert.

Motivation Rauchverhalten ändern (Gruppe Raucher)								
Selbstmotivation / Fremdmotivation		Fremdmotivation						Gesamt
		1	2	3	4	5	6	
Selbstmotivation	1	52	21	6	1			80
	2	2	9	7				18
	3	1	2	5	1			9
	4	1	3	1	3			8
	5	1	1	1	1			4
	6	1					2	3
	Gesamt	58	36	20	6	0	2	122

Tabelle 14: Motivation Rauchverhalten ändern der Gruppe Raucher

Die Selbstmotivation und Fremdmotivation durch die bildlichen Warnhinweise mit dem Rauchen aufzuhören geben 52 Raucher an. Von den befragten 122 Rauchern gaben 21 Personen an, die Selbstmotivation am geringsten und die Fremdmotivation höher einzuschätzen. Da diese Abweichungen niedrig ausfallen, kann kein Third-Person-Effekt bestätigt werden. Es ist zwar eine leichte Tendenz zu erkennen, jedoch nicht aussagekräftig genug, da zu wenig abweichende Bewertungen vorliegen.

Nach der Auswertung der Hypothese 2.1 und der Überprüfung eines Third-Person-Effektes, wird nun die zweite Hypothese der zweiten Forschungsfrage betrachtet, welche wie folgt lautet:

H2.2: Wenn Nichtraucher früher geraucht haben, dann wird die Wirkung der bildlichen Warnhinweise höher eingeschätzt.

Im Folgenden wird sich für diese Hypothese mit der subjektiven Wirksamkeit der bildlichen Warnhinweise der Nichtraucher befasst. Der Datensatz wurde auf die Nichtraucher reduziert und somit die Daten der Raucher ausgeschlossen. Anschließend wurde der Datensatz in Ex-Raucher und Nie-Raucher zugeordnet. Wie schon vorher beschrieben, werden Nichtraucher die nie geraucht haben Nie-Raucher, ansonsten Ex-Raucher genannt.

Die Abb. 30 veranschaulicht die Häufigkeiten subjektiver Wirkung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Ex-Raucher. Hier gilt wie in der vorigen Grafik eine Bewertungsskala von 1 (sehr niedrig) bis 6 (sehr hoch).

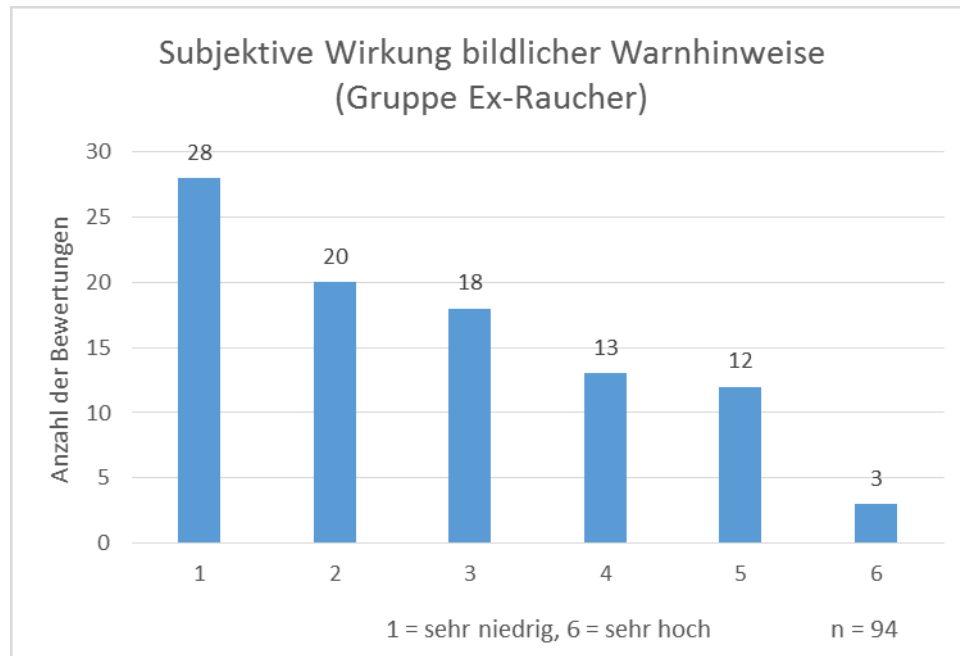


Abb. 30: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Ex-Raucher

Insgesamt wurden 94 Ex-Raucher befragt, wie Sie die Wirkung der bildlichen Warnhinweise einschätzen. Von diesen Befragten haben 28 Personen angegeben, die Wirkung mit 1 (sehr niedrig) einzuschätzen. Hingegen beurteilen nur drei Ex-Raucher die Wirkung mit 6 (sehr hoch).

Wenn man alle Bewertungen der Wirkung bildlicher Warnhinweise betrachtet, schätzen 66 Ex-Raucher die Wirkung niedrig bis sehr niedrig und 28 Ex-Raucher hoch bis sehr hoch ein. Eine Tendenz zu einer niedrigen subjektiven Wirkung in der Gruppe der Ex-Raucher ist ersichtlich.

Da für die Hypothese 2.2 ebenfalls die Antworten der Nie-Raucher relevant sind, wird in der folgenden Grafik die subjektive Wirkung der bildlichen Warnhinweise für diese Gruppe dargestellt.

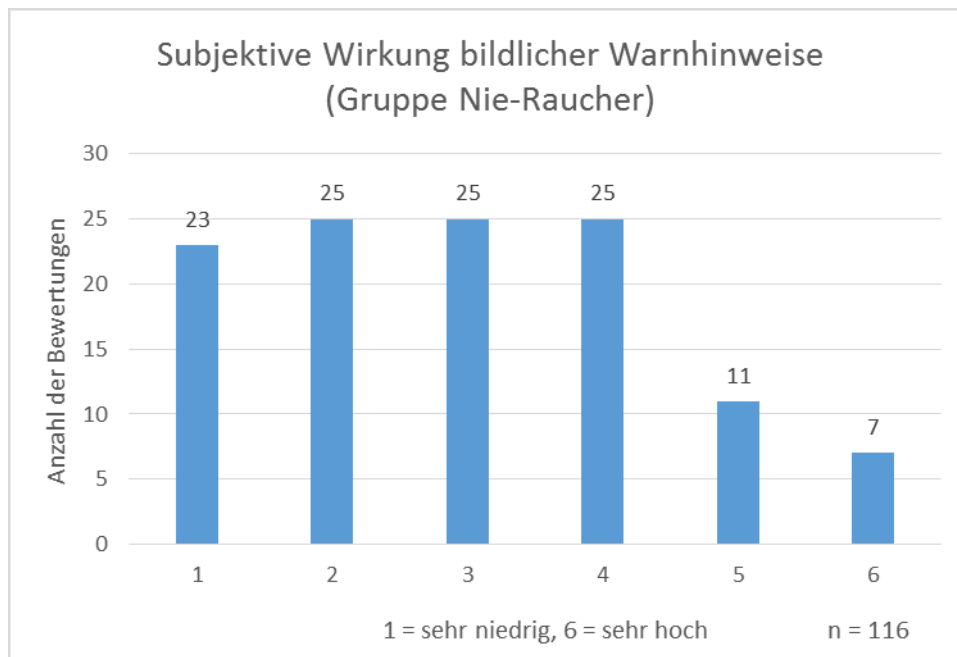


Abb. 31: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Nie-Raucher

Von den insgesamt 116 befragten Nichtraucher, welche nie geraucht haben, geben 23 Personen an, dass sie die Wirkung mit 1 (sehr niedrig) einschätzen. Mit einer Wertung von 6 (sehr hoch) bewerten sieben Nie-Raucher die Wirkung bildlicher Warnhinweise. Im mittleren Bereich sind die Häufigkeiten ausgeglichen. Lediglich mit einer Wertung von 5 beurteilen elf Nie-Raucher die subjektive Wirkung. Demzufolge sieht man in der Gruppe Nie-Raucher keine eindeutige Tendenz. Jedoch geben 43 von insgesamt 116 Personen an, die Wirkung der bildlichen Warnhinweise durchschnittlich hoch bis sehr hoch und 73 Nie-Raucher niedrig bis sehr niedrig einzuschätzen.

Bei genauerer Betrachtung aller Gruppen, welches in Abb. 32 ersichtlich ist, ist die mittlere Bewertung der subjektiven Wirkung bei der Gruppe Nie-Raucher am höchsten. Hierbei ist der Mittelwert der Bewertungen subjektiver Wirkung berechnet.

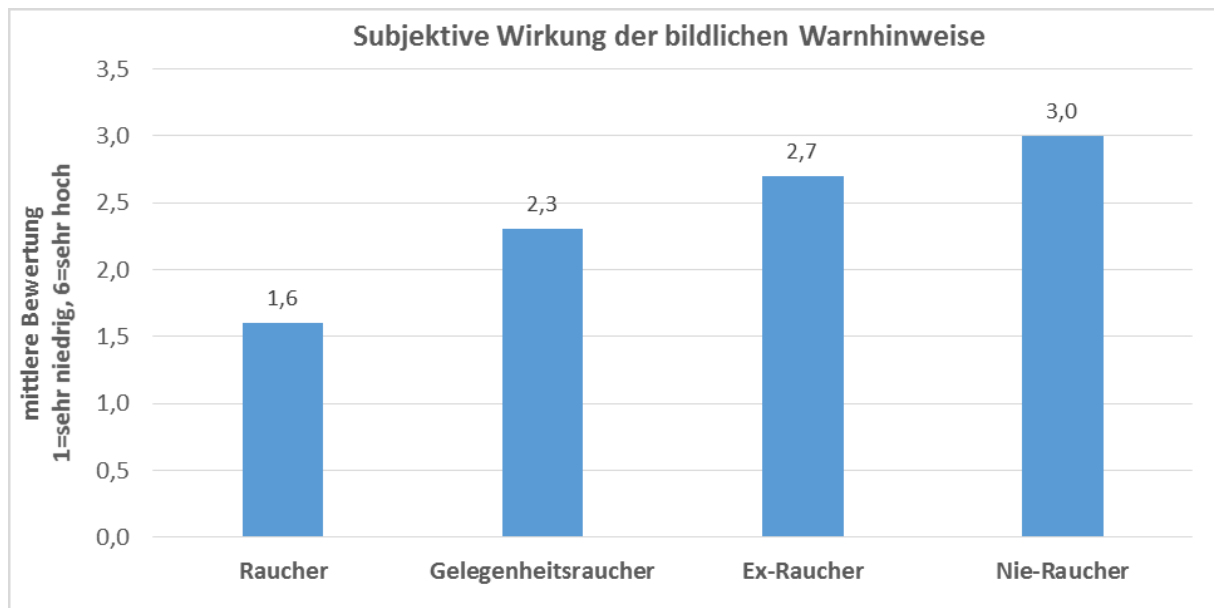


Abb. 32: Mittlere Bewertung subjektiver Wirkung bildlicher Warnhinweise

Bei der Gruppe Raucher liegt die mittlere Bewertung subjektiver Wirkung bei 1,6 und in der Untergruppe Gelegenheitsraucher bei 2,3. Die Gruppe Ex-Raucher beurteilt durchschnittlich die Wirkung der bildlichen Warnhinweise mit 2,7 und die Gruppe Nie-Raucher mit 3,0. Somit wird die Wirkung der Bilder von der Gruppe Raucher am niedrigsten und von der Gruppe Nie-Raucher am höchsten eingeschätzt.

Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise (Untergruppe Nichtraucher)								
		1 Sehr niedrig	2	3	4	5	6 Sehr hoch	Gesamt
Ex-Raucher	Häufigkeit	28	20	18	13	12	3	94
	Prozent	29,79 %	21,28 %	19,15 %	13,83 %	12,77 %	3,19 %	100,00 %
Nie-Raucher	Häufigkeit	23	25	25	25	11	7	116
	Prozent	19,83 %	21,55 %	21,55 %	21,55 %	9,48 %	6,03 %	100,00 %
Gesamtsumme	Häufigkeit	51	45	43	38	23	10	210
	Prozent	24,29 %	21,43 %	20,48 %	18,10 %	10,95 %	4,76 %	100,00 %

Tabelle 15: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Untergruppe Nichtraucher

Wie in der Tabelle 15 ersichtlich, schätzen 28 Ex-Raucher (29,79 %) und 23 Nie-Raucher (19,83 %) die Wirkung der bildlichen Warnhinweise mit 1 (sehr niedrig) ein. Lediglich drei Ex-Raucher (3,19 %) und sieben Nie-Raucher (6,03 %) schätzen die Wirkung mit 6 (sehr hoch) ein. Folglich schätzen von 210 Nichtrauchern insgesamt 51 Personen (24,29 %) die Wirkung mit 1 (sehr niedrig) ein. Insgesamt geben nur zehn Nichtrauchende (4,76 %) an, dass sie die Wirkung mit 6 (sehr hoch) einschätzen.

Um die Gruppe Ex-Raucher und Nie-Raucher besser vergleichen zu können, ist nun die subjektive Wirkung, wie in der folgenden Tabelle ersichtlich, in zwei Klassen zusammengefasst.

Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise (Untergruppe Nichtraucher, Klassengröße 2)					
		1-2 niedrig	3-4 mittel	5-6 hoch	Gesamt
Ex-Raucher	Häufigkeit	48	31	15	94
	Prozent	51,06 %	32,98 %	15,96 %	100,00 %
Nie-Raucher	Häufigkeit	48	50	18	116
	Prozent	41,38 %	43,10 %	15,52 %	100,00 %
Gesamtsumme	Häufigkeit	96	81	33	210
	Prozent	45,71 %	38,57 %	15,71 %	100,00 %

Tabelle 16: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Untergruppe Nichtraucher, Klassengröße 2

Die Tabelle 16 zeigt die zusammengefassten Werte in den drei Bewertungsgruppen der subjektiven Wirkung. Mehr als die Hälfte, welches 48 Personen (51,06 %) der befragten Ex-Raucher entspricht, gibt an, die Wirkung mit 1 bis 2 (niedrig) einzuschätzen. Von den befragten Nie-Rauchern schätzen 48 Personen (41,38 %) die Wirkung ebenfalls mit 1 bis 2 (niedrig) ein. Lediglich 15 Ex-Raucher (15,96 %) und 18 Nie-Raucher (15,52 %) schätzen die Wirkung der bildlichen Warnhinweise mit einer Wertungsskala von 5 bis 6 (hoch) ein. Insgesamt betrachtet, schätzen die Nichtraucher die Wirkung eher niedrig ein. Nur 33 von 210 befragten Nichtrauchern (15,71 %) schätzen die Wirkung der Bilder mit 5 bis 6 (hoch) ein. Jedoch muss beachtet werden, dass die Mehrheit der Nie-Raucher, welches 50 Personen (43,10 %) entspricht, die Wirkung mit 3 bis 4 (mittel) bewertet hat.

In der Abb. 33 ist dies gut ersichtlich, welche die zusammengefassten Bewertungen der Ex-Raucher und Nie-Raucher in Prozent anzeigt.

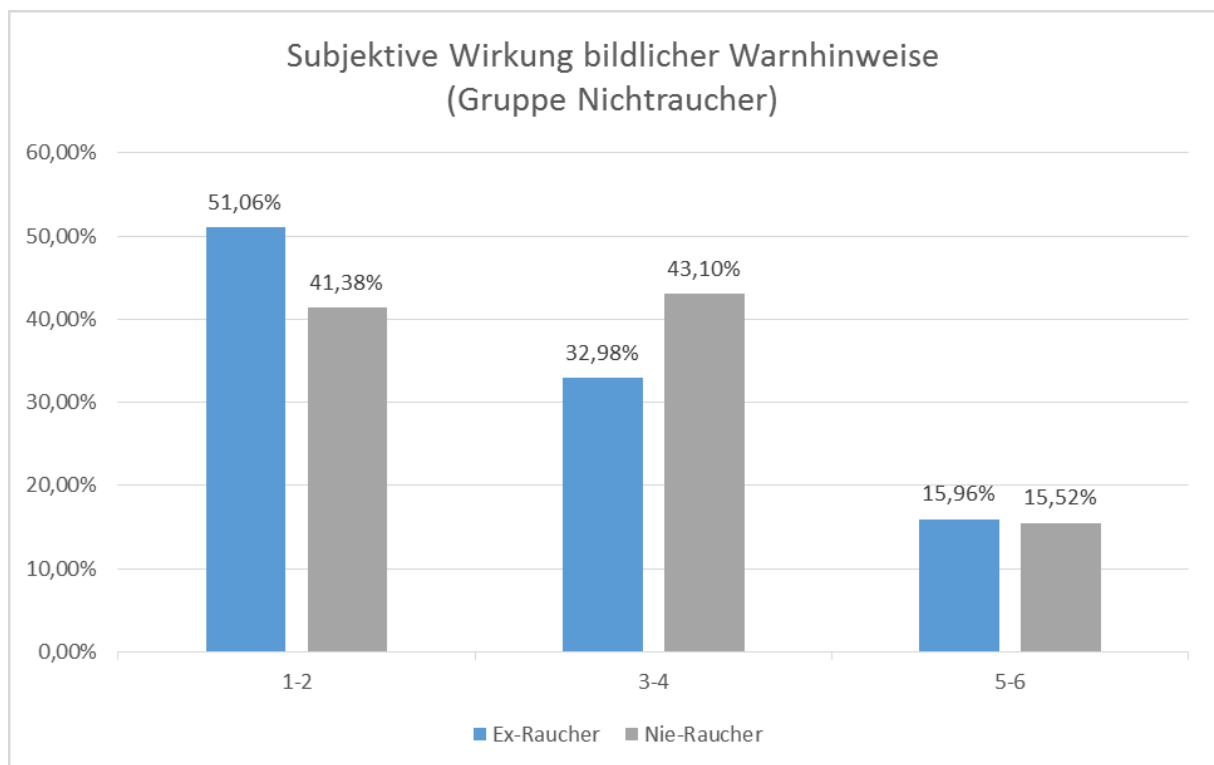


Abb. 33: Vergleich subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Gruppen Ex-Raucher und Nie-Raucher

Die subjektive Wirkung aller befragten Nie-Raucher erweist sich im Bereich 1 bis 2 (niedrig) und dem mittleren Bereich von 3 bis 4 sehr ausgeglichen und zeigt keine eindeutige Tendenz. Zwar schätzen die Wirkung der Bilder nur 15,52 % der Nie-Raucher mit einer Wertung von 5 bis 6 (hoch) ein, jedoch sind die anderen zwei Bewertungsklassen bei dieser Gruppe ausgewogen.

In der Gruppe Ex-Raucher hingegen, wird die Wirkung im Bereich 1 bis 2 (niedrig) von 51,06 %, somit mehr als die Hälfte der befragten Ex-Raucher, eingeschätzt. Von den befragten Ex-Rauchern schätzen 32,98 % die Wirkung mit einer Wertung von 3 bis 4 (mittel) ein. Im Bereich 5 bis 6 (hoch) schätzen 15,96 % der Ex-Raucher die Wirkung der bildlichen Warnhinweise ein.

Die Hypothese 2.2 kann durch diese Erkenntnis somit nicht bestätigt werden, da wie in der Abb. 33 ersichtlich, die Gruppe Nie-Raucher die bildlichen Warnhinweise besser als die Gruppe Ex-Raucher bewertet. Auch die mittlere Bewertung der Wirkung bildlicher Warnhinweise zeigt, dass die Gruppe Nie-Raucher durchschnittlich besser als die Gruppe Ex-Raucher bewertet. (siehe Abb. 32: Mittlere Bewertung subjektiver Wirkung bildlicher Warnhinweise) Da Nichtraucher, welche früher geraucht haben, die Wirkung der bildlichen Warnhinweise nicht höher einschätzen, kann die Hypothese 2.2. nicht bestätigt werden.

Zur Beantwortung der zweiten Forschungsfrage, kann zusammenfassend gesagt werden, dass alle befragten Gruppen die Wirkung der bildlichen Warnhinweise nicht sehr hoch einschätzen. (siehe Abb. 25: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise) Vor allem in der Gruppe Raucher und in der Gruppe Ex-Raucher sieht man eine leicht negative Tendenz der subjektiven Wirkung. Die Gruppe Raucher schätzt die Wirkung am geringsten ein. Durch den Vergleich der einzelnen Gruppen, wurde festgestellt, dass die mittlere Bewertung der Wirkung bildlicher Warnhinweise am niedrigsten bei der Gruppe Raucher und am höchsten bei der Gruppe Nie-Raucher ist. (siehe Abb. 32: Mittlere Bewertung subjektiver Wirkung bildlicher Warnhinweise) Ebenso zeigt der Vergleich von Ex-Rauchern und Nie-Rauchern, dass die Ex-Raucher die Wirkung tendenziell schlechter einschätzen als die Nie-Raucher. (siehe Abb. 33: Vergleich subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Gruppen Ex-Raucher und Nie-Raucher)

Die Raucher und Nichtraucher schätzen gesamt folglich die Wirkung der bildlichen Warnhinweise eher gering ein. Raucher schätzen jedoch die Wirkung niedriger ein als die Nichtraucher. Außerdem konnte festgestellt werden, dass je ferner die Untersuchungspersonen vom Zigarettenkonsum sind, desto höher ist die subjektive Wirkung.

Nachdem die zweite Forschungsfrage beantwortet ist, befasst sich der letzte Teil dieses Kapitels mit der dritten Forschungsfrage, welche wie folgt lautet:

FF3: Wie reagieren die Raucher auf die bildlichen Warnhinweise der Zigarettenpackungen?

Um diese Forschungsfrage beantworten zu können, wurde der Gruppe Raucher folgende Frage gestellt:

„Verdecken Sie die Warnhinweise auf Zigarettenspackungen? (z.B. mit Cover/Etuis, einfaches Abkleben)“

Diese Frage konnte die Gruppe Raucher mit nie, manchmal oder immer beantworten. In der folgenden Grafik sieht man die Häufigkeiten.

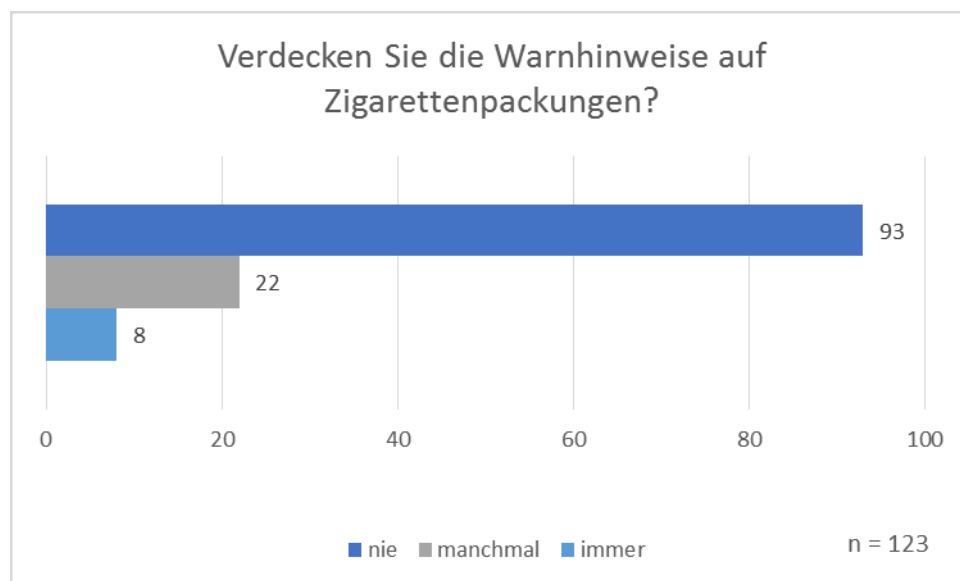


Abb. 34: „Verdecken Sie die Warnhinweise auf Zigarettenspackungen?“

In der Abb. 34 kann man sehen, dass von 123 befragten Rauchern, 93 Personen die Warnhinweise nie mit Cover/Etuis oder einfaches Abkleben verdecken. Dies entspricht 75,61 % der befragten Raucher. 22 Raucher (17,89 %) geben an, die Warnhinweise manchmal zu verdecken. Lediglich acht der Befragten (6,50 %) verdecken die Zigarettenspackungen immer. Folglich decken 30 Personen (24,39 %) der 123 befragten Raucher die Zigarettenspackungen manchmal oder immer ab.

All jene Raucher welche angaben, die Zigarettenspackungen manchmal beziehungsweise immer abzudecken wurde folgende Frage gestellt: „Was sind die Hauptmotive die Warnhinweise abzudecken?“

Die Abb. 35 zeigt die Antworten in Prozent von den 30 Rauchern, welche angaben, die Zigarettenpackungen zu mindestens manchmal abzudecken.

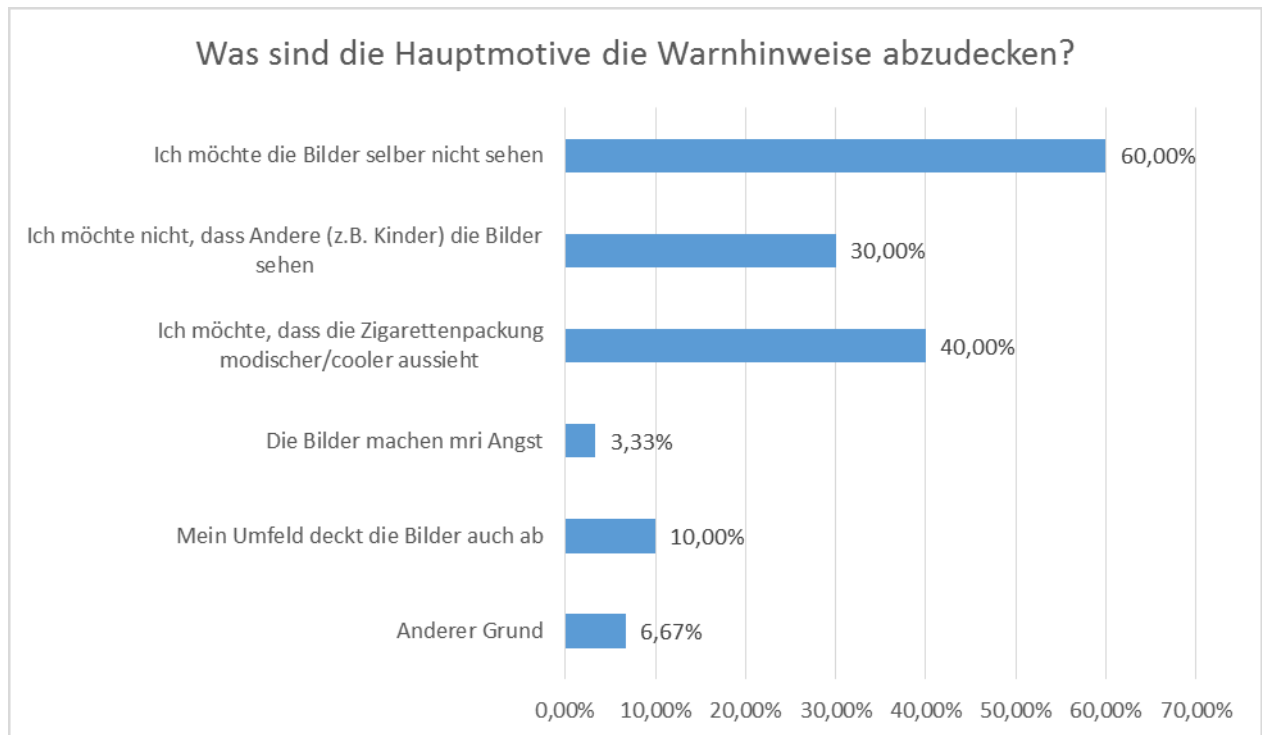


Abb. 35: „Was sind die Hauptmotive die Warnhinweise abzudecken?“

Von den 30 befragten Rauchern, möchten 60 % die Bilder selber nicht sehen. Außerdem möchten 30 % der Befragten nicht, dass Andere die Bilder sehen. 40 % möchten das die Zigarettenpackung modischer bzw. cooler aussieht. Nur 3,33 % der Befragten machen die Bilder Angst und 10 % der Raucher decken die Bilder ab, da es ihr Umfeld tut. Als anderen Grund wurde angegeben, dass das Etui praktisch sei und die Bilder unappetitlich und unangenehm anzusehen sind.

Außerdem wurden die Fragebogenteilnehmer befragt ob sich Ihr Rauchverhalten durch die bildlichen Warnhinweise geändert hat. Die folgende Grafik zeigt die Häufigkeiten der Gruppe Raucher.

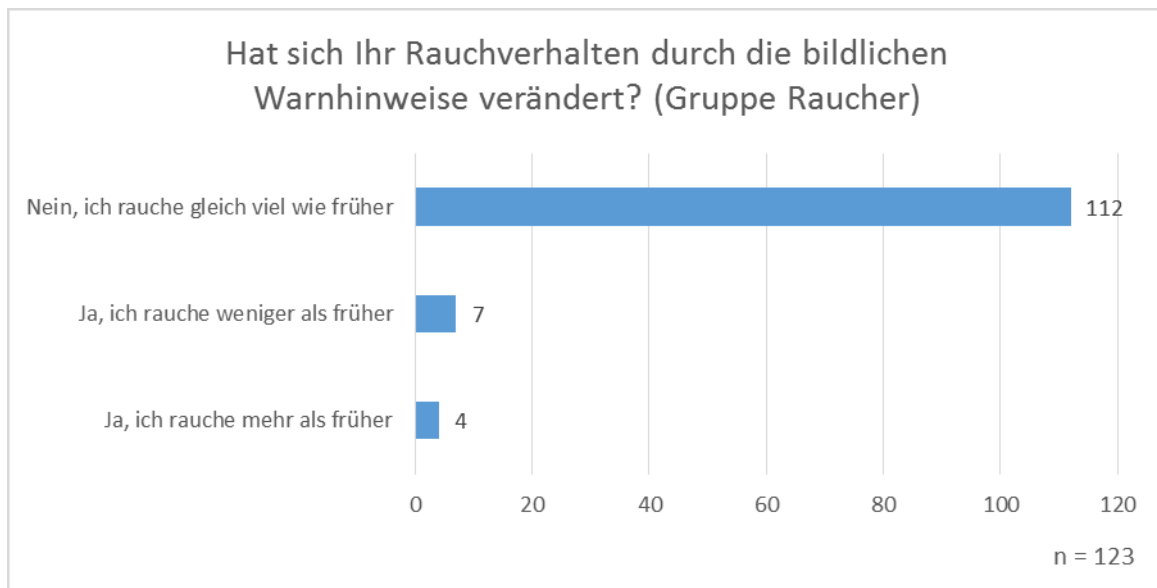


Abb. 36: „Hat sich Ihr Rauchverhalten durch die bildlichen Warnhinweise verändert?“

Die Abb. 36 zeigt, dass sich das Rauchverhalten der 123 befragten Raucher lediglich von insgesamt 11 Personen geändert hat. Von diesen rauchen 7 Personen weniger als früher und 4 Personen mehr als früher. Hingegen rauchen 112 Befragte gleich viel wie früher. Von allen Fragebogenteilnehmern gab nur ein Ex-Raucher an, dass er mit dem Rauchen durch die bildlichen Warnhinweise aufgehört hat.

Die Abb. 37 zeigt die Häufigkeiten aller drei Gruppen, ob die Befragten glauben, dass sich die Anzahl der Raucher wegen der Bilder reduziert hat.

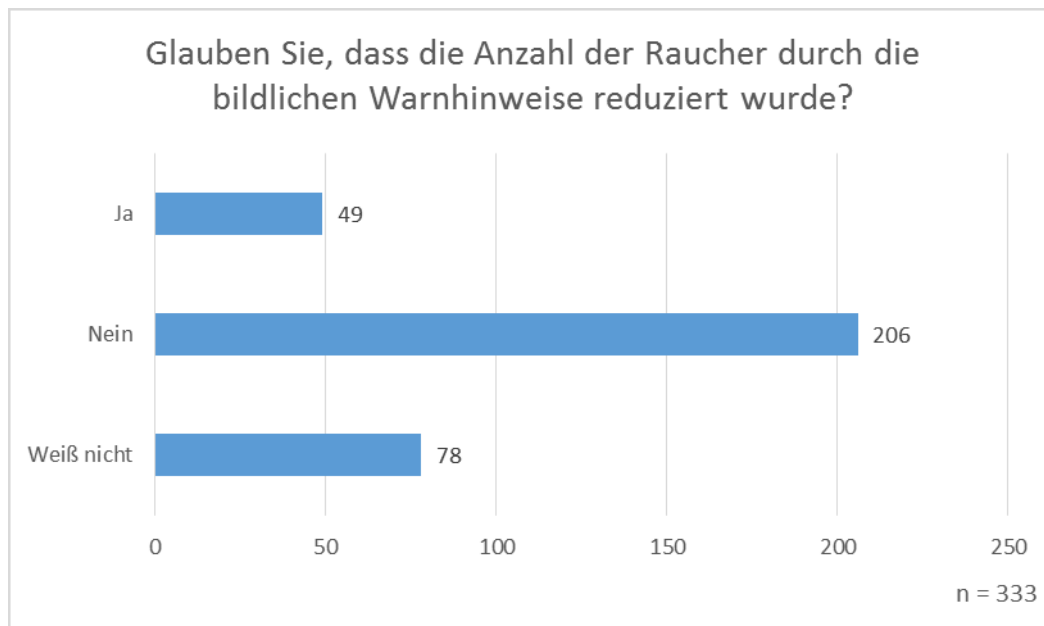


Abb. 37: „Glauben Sie, dass die Anzahl der Raucher durch die bildlichen Warnhinweise reduziert wurde?“

Die Abb. 37 zeigt, dass von allen 333 Fragebogenteilnehmern 206 Personen der Meinung sind, dass sich die Anzahl der Raucher nicht reduziert hat. Allerdings sind 49 Befragte anderer Meinung und glauben, dass die Bilder zu einer Reduktion geführt haben. Wie schon zuvor erwähnt, hat jedoch lediglich eine Person durch die bildlichen Warnhinweise aufgehört zu rauchen. 78 Personen enthielten sich ihrer Meinung und beantworteten die Frage mit weiß nicht.

Nach dem Befassen mit dem Abdecken der Zigarettenspackungen und der Veränderung des Rauchverhaltens, wurde eine Kreuztabelle erstellt.

Verdecken der Warnhinweise				
Änderung durch bildliche Warnhinweise	immer	manchmal	nie	Gesamt
Ja, ich rauche mehr als früher.	1	1	2	4
Ja, ich rauche weniger als früher.			7	7
Nein, ich rauche gleich viel wie früher	7	21	84	112
Gesamtsumme	8	22	93	123

Tabelle 17: Verdecken der Warnhinweise und Änderung durch bildliche Warnhinweise

In der Gruppe Raucher geben 93 Personen an, die Warnhinweise nie abzudecken. Nur etwa ein Viertel aller befragten Raucher gibt an, die Zigarettenspackung zumindest manchmal abzudecken. Obwohl diese die Warnhinweise abdecken, hat sich ihr Rauchverhalten nicht geändert. Keiner von diesen raucht weniger durch die bildlichen Warnhinweise. Fast alle Befragten, rauchen gleich viel wie früher, lediglich elf Personen haben ihr Rauchverhalten geändert. Von den Personen die ihr Rauchverhalten durch die bildlichen Warnhinweise geändert haben, rauchen sieben Personen weniger als früher und decken die Zigarettenspackungen nicht ab.

Nach Kenntnis der vorigen Auswertungen soll nun zur Beantwortung der dritten Forschungsfrage, folgende Hypothese genauer betrachtet werden:

H3: Je höher der Konsum von Zigaretten bei Rauchern ist, desto niedriger ist die Reaktion auf die kombinierten Warnhinweise.

Für diese Hypothese wird die Gruppe Raucher und deren täglicher Zigarettenkonsum genauer betrachtet. Es sind, wie für die Hypothese 1.1, die Klassengrößen der Zigarettenanzahl pro Tag von 1 auf 5 zusammengefasst. Das bedeutet, dass jede Klassengröße 5 Zigaretten pro Tag beinhaltet. Der tägliche Zigarettenkonsum wurde mit dem Verdecken der Warnhinweise in Verbindung gesetzt und gewichtet. Zu diesem Zweck wurde das arithmetische Mittel berechnet.

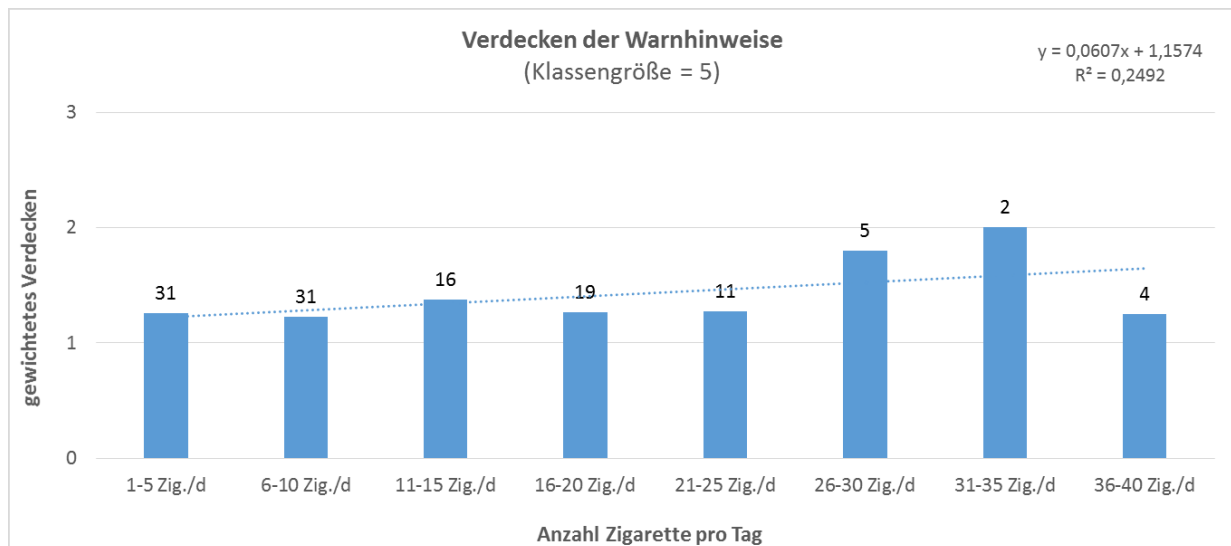


Abb. 38: Gewichtete Bewertung Verdecken der Warnhinweise, Klassengröße 5

Von allen befragten Rauchern, geben lediglich 30 von 123 Personen an, die Zigarettenpackungen zumindest manchmal abzudecken. Die Abb. 38 zeigt die gewichtete Bewertung des Abdeckens, wobei immer abdecken eine Wertung von 3, manchmal abdecken eine Wertung von 2 und nie abdecken eine Wertung von 1 hat. Es kann kein linearer Zusammenhang festgestellt werden, da keine Verbindung zwischen der gewichteten Bewertung des Abdeckens und mit dem Zigarettenkonsum besteht. Außerdem ist die Anzahl der Raucher, welche die Zigarettenpackungen manchmal oder immer abdecken sehr gering. Wenn der Zigarettenkonsum höher ist, ist die Reaktion auf die bildlichen Warnhinweise nicht niedriger. Daher kann die Hypothese 3 nicht bestätigt werden.

Zusammenfassend zur Beantwortung der dritten Forschungsfrage kann gesagt werden, dass sich die Reaktion auf die bildlichen Warnhinweise in Grenzen hält. Es stellt sich heraus, dass wenig Raucher die Bilder durch Cover bzw. Etuis oder einfaches Abkleben verdeckt. Lediglich 30 von 123 befragte Raucher decken die bildlichen Warnhinweise zumindest gelegentlich ab. (siehe Abb. 34: „Verdecken Sie die Warnhinweise auf Zigarettenpackungen“) Von diesen Rauchern, möchten 60 % die Bilder selber nicht sehen und 30 % dass diese Andere nicht sehen. 40 % der 30 befragten Raucher gibt an, dass die Zigarettenpackung modischer bzw. cooler mit Cover/Etuis aussieht. (siehe Abb. 35: „Was sind die Hauptmotive die Warnhinweise abzudecken?)

Das Rauchverhalten der Raucher hat sich durch die bildlichen Warnhinweise kaum verändert. Von den 123 befragten Raucher, rauchen 112 Personen gleich viel wie früher. Nur eine Person hat durch die bildlichen Warnhinweise aufgehört zu Rauchen. (siehe Abb. 36: „Hat sich Ihr Rauchverhalten durch die bildlichen Warnhinweise verändert?)

Von 333 Personen sind 206 Befragte der Meinung, dass sich die Anzahl der Raucher durch die Bilder nicht reduziert hat. Allerdings glauben 49 Personen das Gegenteil. (siehe Abb. 37: „Glauben Sie, dass die Anzahl der Raucher durch die bildlichen Warnhinweise reduziert wurde?)

7 Conclusio und Ausblick

Die Auswertung der Befragung ergibt, dass die meisten Raucher (82,93 %) über fünf Jahre Zigaretten rauchen. Mehr als die Hälfte der Raucher würde gerne ihr Rauchverhalten ändern. Ein Großteil der Ex-Raucher hat wegen der Gesundheit mit dem Rauchen aufgehört.

Die bildlichen Warnhinweise werden von den Raucher schlechter bewertet als die textlichen Warnhinweise. Ex-Raucher bewerten die Bilder ebenfalls schlechter als den Text. Lediglich Nie-Raucher bewerten beide Warnhinweise gleich. Die positive Bewertung der bildlichen Warnhinweise sinkt bei höherem Zigarettenkonsum. Raucher bewerten die Bilder am schlechtesten und Nie-Raucher am besten. Die positiven Bewertungen der Wirkung bei Personen mit weniger bzw. keinem Zigarettenkonsum nehmen zu. Denn der Mittelwert der Bewertungen hat ergeben, dass Raucher am schlechtesten, Gelegenheitsraucher besser, Ex-Raucher noch besser und Nie-Raucher am besten bewertet haben.

Die Motivation durch die Bilder mit dem Rauchen aufzuhören bzw. zu reduzieren ist gering. Die subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise ist wie die Bewertung dieser, bei Raucher am niedrigsten und bei Nie-Raucher am höchsten. Eine Tendenz ist sichtbar, dass die positivere Bewertung der Wirkung bei weniger bzw. keinem Zigarettenkonsum steigt. Ex-Raucher bewerten die Wirkung niedriger als Nie-Raucher. Insgesamt wird die Wirkung der bildlichen Warnhinweise von Rauchern und Ex-Rauchern sehr gering eingeschätzt.

Die Reaktion auf die bildlichen Warnhinweise ist eher gering. Die wenigsten Raucher verdecken die Warnhinweise mit einem Cover bzw. Etuis. Das Rauchverhalten der befragten Raucher hat sich durch die Bilder kaum verändert. Die Mehrheit der Raucher raucht gleich viel wie vor der Einführung der bildlichen Warnhinweise. Nur ein Ex-Raucher hörte wegen der bildlichen Warnhinweise mit dem Rauchen auf. Die Mehrheit glaubt nicht, dass sich die Anzahl der Raucher reduziert hat.

Schlussendlich kann zusammenfassend gesagt werden, dass die Bewertung und die subjektive Wirkung eher schlecht ausfallen. Jedoch werden die bildlichen Warnhinweise und deren Wirkung besser bewertet bei Personen mit weniger bzw. keinem Zigarettenkonsum. Die Reaktion auf die Bilder auf Zigarettenpackungen fällt sehr gering aus. Die Warnhinweise werden von wenigen Personen verdeckt und die Bilder haben das Rauchverhalten kaum geändert.

Die Ergebnisse dieser Studie, vor allem in der Gruppe Raucher, lassen vermuten, dass die bildlichen Warnhinweise auf Zigarettenpackungen möglicherweise auf zu starke Angst zurückzuführen sind und somit ein unangenehmes Gefühl bei den Rauchern erzeugt. Es wäre denkbar, dass die Aufforderung bzw. das Aufzeigen von Folgeschäden der Bilder zu fordernd, offensichtlich oder direkt ist, welches eine Reaktanz auslösen könnte.

Einige bildliche Warnhinweise zeigen Personen, welche an den Folgeschäden des Rauchens gestorben sind. Das Beschäftigen mit dem eigenen Tod, oder dem von Nahestehenden, könnte zu viel Angst hervorrufen und wird dadurch verdrängt. Die Annahme besteht, dass die starken Furchtappelle die optimistische Selbstwahrnehmung wahrscheinlich sogar verstärkt. Die Vermutungen der zu starken Intensität der Furchtappelle, welche Verdrängung erzeugt, könnten auf einige bildliche Warnhinweise zutreffen.

Es wäre interessant zu erforschen, ob die verschiedenen, einzelnen Bilder unterschiedlich bewertet werden, bzw. die Wirkung unterschiedlich stark ausgeprägt ist. Möglicherweise lösen einige Bilder mehr Furcht aus als andere. Besonders der Vergleich der verschiedenen Bildergruppen, bzw. innerhalb der Gruppen aus der Bilderbibliothek, könnte womöglich Abweichungen untereinander zeigen. Wie schon in anderen Forschungen erhoben, erzeugen zu starke oder zu schwache Furchtappelle weniger Reaktion. Die Gegenüberstellung einzelner Bilder könnte Aufschluss geben, welche am besten wirken. Bilder, die zu große oder zu geringe Angst auslösen, könnten durch wirkungsvollere Bilder ersetzt werden.

Den Vergleich zwischen ehemaligen Rauchern und Personen, welche nie geraucht haben, detaillierter zu erforschen und mögliche Unterschiede zwischen Nichtrauchern zu erfassen, wäre für weitere Studien denkbar.

Auch die nähere Betrachtung der soziodemografischen Daten wäre interessant, um z.B. Unterschiede zwischen den weiblichen und männlichen Geschlechtern oder den Altersunterschieden festzustellen. Besonders der Vergleich zwischen Bildungstand der einzelnen Probanden und deren Rauchverhalten bzw. der eingeschätzten Wirkung der Warnhinweise könnte genauer untersucht werden. Für weitere Forschungen wäre ebenfalls eine Gegenüberstellung mit anderen Tabakpräventionsmaßnahmen wie z.B. einer Erhöhung der Tabaksteuer interessant.

Eine Befragung von ehemaligen Rauchern könnte die Beweggründe, die zum Aufhören geführt haben, erheben und jene Maßnahmen der Tabakprävention auswerten. Erkenntnisse des Aufhörens mit dem Tabakkonsum könnten Einblicke liefern, die dabei helfen wirkungsvolle Maßnahmen herauszufiltern und verstärkt einzusetzen.

Es wäre wünschenswert, mehr im Vergleich der Tabakprävention zu forschen und Maßnahmen gegen den Tabakkonsum zu optimieren, um ein rauchfreies Europa zu schaffen.

Literatur- und Quellenverzeichnis

Altendorfer, Otto, Hilmer, Ludwig (2009): Medienmanagement, Band 1: Methodik - Journalistik und Publizistik - Medienrecht. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden

AAMP - Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention (2018):

<http://www.aamp.at/unsere-themen/praevention/praevention-und-medien/>, abgerufen am 27.09.2018

Bengel, Jürgen, Jerusalem, Matthias (2009): Handbuch der Psychologie. Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie. Hogrefe Verlag, Göttingen

BVF - Berufsverband der Früherzieherinnen und Früherzieher (2013): Definitionen

Prävention, Luzern, http://www.frueherziehung.ch/uploads/1/7/9/4/17948117/def__prvention_bvf-ag-03_10.pdf, abgerufen am 27.09.2018

Bundesministerium für Gesundheit, Tabak- und Nichtraucherinnen bzw.

Nichtraucherschutzgesetz – TNRSKG (2018):

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010907>, abgerufen am 26.09.2018

Butcher, James, Mineka, Susan, Hooley, Jill (2009): Klinische Psychologie. 13. Auflage, Pearson Studium, München

DAK-Gesundheit (2017): [https://www.dak.de/dak/bundes-](https://www.dak.de/dak/bundes-themen/Mehrheit_haelt_Zigaretten-Schockbilder_fuer_wirkungslos-1822896.html)

[themen/Mehrheit_haelt_Zigaretten-Schockbilder_fuer_wirkungslos-1822896.html](https://www.dak.de/dak/bundes-themen/Mehrheit_haelt_Zigaretten-Schockbilder_fuer_wirkungslos-1822896.html), abgerufen am 20.11.2017

DAK-Gesundheit (2018): <https://www.dak.de/dak/bundes-themen/schockbilder-schrecken-jugendliche-vom-rauchen-ab-1983432.html>, abgerufen am 04.12.2018

Deutsches Krebsforschungszentrum (2013): Wirksamkeit von bildlichen Warnhinweisen auf Zigarettenverpackungen, Heidelberg,

http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/AdWfP/AdWfP_Bildliche_Warnhinweise_2013.pdf?ORIG, abgerufen am 31.10.2016

Die Presse (2016):

http://www.diepresse.com/home/leben/gesundheit/3891091/Zigarettenpackung_EU-veroeffentlicht-neue-Schockbilder, abgerufen am 18.10.2016

Duden - Bibliographisches Institut GmbH Dudenverlag (2016a):

<http://www.duden.de/rechtschreibung/Raucher>, abgerufen am 28.11.2016

Duden - Bibliographisches Institut GmbH Dudenverlag (2016b):

<http://www.duden.de/rechtschreibung/GelegenheitsRaucher>, abgerufen am 28.11.2016

Duden - Bibliographisches Institut GmbH Dudenverlag (2016c):

<http://www.duden.de/rechtschreibung/NichtRaucher>, abgerufen am 28.11.2016

Europäische Kommission (2018): Kombinierte gesundheitsbezogene Warnhinweise auf Tabakerzeugnissen. Antworten auf häufig gestellte Fragen,

https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/pictorialwarnings_tpd_de.pdf, abgerufen am 26.09.2018

Europäische Union, (2015): Kombinierte gesundheitsbezogene Warnhinweise für Rauchtabakerzeugnisse,

https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/healthwarnings_austria.pdf, abgerufen am 26.09.2018

Fetchenhauer, Detlef (2011): Psychologie. Vahlen, München

Fischer, Peter, Asal, Kathrin, Krueger, Joachim (2013): Sozialpsychologie für Bachelor. Lesen, Hören, Lernen im Web. Springer, Heidelberg

Furnham, Adrian (2010): 50 Schlüsselideen Psychologie, Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg

Golonka, Joanna (2009): Werbung und Werte, Mittel ihrer Versprachlichung im Deutschen und Polnischen. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden

Haas, Alexander, Ivens, Björn, Sven (2005): Innovatives Marketing. Entscheidungsfelder. Management. Instrumente. Springer Fachmedien, Wiesbaden

Hoffmann, Stefan, Schwarz, Uta, Mai, Robert (2012): Angewandtes Gesundheitsmarketing. Springer Gabler, Wiesbaden

Huck, Inga, Brosius, Hans-Bernd (2007): Der Third-Person-Effekt – Über den vermuteten Einfluss der Massenmedien. Erschienen im Journal Publizistik, Sep. 2007, Volume 52, Issue 3

Institut Suchtprävention (2018): <https://www.praevention.at/sucht-und-suchtvorbeugung/begriffs-und-problemdefinitionen/der-begriff-praevention>, abgerufen am 26.09.2018

Jonas, Klaus, Ströbe, Wolfgang, Hewstone, Miles (2014): Sozialpsychologie. 6. Auflage, Springer Verlag, Heidelberg

Joossens, Luk, Raw, Martin (2017a): The Tobacco Control Scale 2016 in Europe. ECL, Brüssel, <https://www.tobaccocontrolscale.org/wp-content/uploads/2017/03/TCS-2016-in-Europe-COMplete-LoRes.pdf>, abgerufen am 16.12.2018

Joossens, Luk, Raw, Martin (2017b): <https://www.tobaccocontrolscale.org/2016-edition/>, abgerufen am 16.12.2017

Knowles, Eric, Linn, Jay (2004): Resistance and Persuasion. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, New Jersey

Krebs, Hans (2011): Wahrnehmung schriftlicher und grafischer Warnhinweise sowie Einstellung gegenüber Preiserhöhung. Universität Zürich, Psychologisches Institut, Sozial- und Gesundheitspsychologie, Zürich, http://www.tabakmonitoring.ch/Berichte/Warnhinweise/Warnaufschriften_dt_11.pdf, abgerufen am 31.10.2017

Meinungsraum Online MarktforschungsgmbH (2017):

<http://www.meinungsraum.at/2017/01/rauchen-radio-wien-jaenner-2017>, abgerufen am 01.12.2017

Moser, Klaus (2007): Wirtschaftspsychologie. Springer Medizin Verlag, Heidelberg

Möhring, Schlütz (2010): Die Befragung in der Medien- und Kommunikationswissenschaft. Eine praxisorientierte Einführung. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden

Möhring, Schlütz (2013): Handbuch standardisierte Erhebungsverfahren in der Kommunikationswissenschaft. Springer VS, Wiesbaden

OECD (2017): Health at a Glance 2017: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2017-en.pdf?expires=1543752998&id=id&accname=guest&checksum=E7A00D322F24168D5DF2AAD25E94B59D, abgerufen am 26.11.2018

Parlament - Republik Österreich Parlamentsdirektion (2018):

https://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR_2016/PK0361, abgerufen am 31.10.2018

Potthoff, Matthias (2016): Schlüsselwerke der Medienwirkungsforschung. Springer VS, Wiesbaden

Raab, Gerhard, Unger, Alexander, Unger, Fritz (2016): Marktpsychologie, Grundlagen und Anwendungen. 4. Auflage, Springer, Wiesbaden

Renneberg, Babette, Hammelstein, Philipp (2006): Gesundheitspsychologie. Springer Medizin Verlag, Heidelberg

Schaller, Katrin, Mons, Ute (2018): Tabakprävention in Deutschland und international. Erschienen im Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, Volume 61, Issue 11, Springer, Heidelberg

Schweiger, Wolfgang, Fahr, Andreas (2013): Handbuch Medienwirkungsforschung. Springer Verlag, Wiesbaden

Schweiger, Wolfgang, Fahr, Andreas (2013): Handbuch Medienwirkungsforschung. Springer VS, Wiesbaden

Sozialministerium - Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (2019):

https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Gesundheitsfoerderung/Drogen_Sucht/Tabak_Nichtrauchen/WHO_Rahmenuebereinkommen_zur_Eindaemmung_des_Tabakgebrauchs, abgerufen am 20.03.2019

Statistik Austria - Bundesanstalt Statistik Österreich (2018):

http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/gesundheitsdeterminanten/rauchen/index.html, abgerufen am 29.11.2018

Sucht Schweiz (2013): Konzepte der Suchtprävention, Lausanne,

http://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Konzepte-Suchtpraevention.pdf, abgerufen am 27.09.2018

Vivid - Fachstelle für Suchtprävention (2018): <http://www.vivid.at/wissen/tabak/was-ist-tabak/haeufigkeit/>, abgerufen am 02.12.18

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Raucheranteil der Bevölkerungen (OECD, 2017: S. 71)	1
Abb. 2: Reaktanz nach Brehm (Wendlandt, Hansen in Haas, Ivens, 2005: S. 141).....	9
Abb. 3: Terror-Management-Theorie (Fischer, Asal, Krueger, 2013: S. 162)	11
Abb. 4: Präventionsformen nach Zeitpunkt (Sucht Schweiz, 2013: S. 1)	18
Abb. 5: Präventionsformen nach Personengruppen (Sucht Schweiz, 2013: S. 2)	19
Abb. 6 Tobacco Control Scale (Joossens, Raw, 2017b: o. S.)	23
Abb. 7: Beispiel kombinierter Warnhinweise (Europäische Union, 2015: S. 3).....	26
Abb. 8: Fragebogenteilnehmer nach Alter sortiert.....	43
Abb. 9: Fragebogenteilnehmer nach Rauchverhalten sortiert	45
Abb. 10: „Haben Sie früher geraucht?“	46
Abb. 11: Fragebogenteilnehmer nach Gruppen sortiert	47
Abb. 12: „Seit wann rauchen Sie?“	48
Abb. 13: „Würden Sie gerne Ihr Rauchverhalten ändern?“	49
Abb. 14: „Nennen Sie den Grund, warum Sie mit dem Rauchen aufgehört haben.“	49
Abb. 15: Bewertung bildlicher Warnhinweise	51
Abb. 16: Mittlere Bewertung bildlicher und textlicher Warnhinweise.....	52
Abb. 17: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Raucher.....	53
Abb. 18: Gewichtete Bewertungen bildlicher Warnhinweise, Klassengröße 1	54
Abb. 19: Gewichtete Bewertungen bildlicher Warnhinweise, Klassengröße 5	55
Abb. 20: Gewichtete Bewertungen bildlicher Warnhinweise, ohne Ausreißer, Klassengröße 5	56
Abb. 21: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Ex-Raucher.....	58
Abb. 22: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Nie-Raucher	59
Abb. 23: Mittlere Bewertung bildlicher Warnhinweise	60
Abb. 24: Vergleich Bewertung bildlicher Warnhinweise der Gruppen Ex-Raucher und Nie-Raucher.....	62
Abb. 25: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise.....	64
Abb. 26: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Raucher	65
Abb. 27: Selbstmotivation durch bildliche Warnhinweise das Rauchverhalten zu ändern.....	66

Abb. 28: Gewichtete Motivation durch bildliche Warnhinweise das Rauchverhalten zu ändern	67
Abb. 29: Selbstmotivation und Fremdmotivation das Rauchverhalten zu ändern der Gruppe Raucher.....	69
Abb. 30: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Ex-Raucher	71
Abb. 31: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Gruppe Nie-Raucher	72
Abb. 32: Mittlere Bewertung subjektiver Wirkung bildlicher Warnhinweise.....	73
Abb. 33: Vergleich subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Gruppen Ex-Raucher und Nie-Raucher	75
Abb. 34: „Verdecken Sie die Warnhinweise auf Zigarettenpackungen?“	77
Abb. 35: „Was sind die Hauptmotive die Warnhinweise abzudecken?“	78
Abb. 36: „Hat sich Ihr Rauchverhalten durch die bildlichen Warnhinweise verändert?“	79
Abb. 37: „Glauben Sie, dass die Anzahl der Raucher durch die bildlichen Warnhinweise reduziert wurde?“	80
Abb. 38: Gewichtete Bewertung Verdecken der Warnhinweise, Klassengröße 5.....	82

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Aufbau Online-Fragebogen	37
Tabelle 2: Geschlecht	42
Tabelle 3: Aktueller Wohnort	43
Tabelle 4: Fragebogenteilnehmer nach Alter sortiert.....	44
Tabelle 5: Höchster Bildungsabschluss	44
Tabelle 6: Fragebogenteilnehmer nach Rauchverhalten sortiert	46
Tabelle 7: „Haben Sie früher geraucht?“	47
Tabelle 8: Fragebogenteilnehmer nach Gruppen sortiert	47
Tabelle 9: „Nennen Sie den Grund, warum Sie mit dem Rauchen aufgehört haben.“	50
Tabelle 10: Nichtraucher nach Gruppen sortiert	57
Tabelle 11: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Untergruppe Nichtraucher.....	60
Tabelle 12: Bewertung bildlicher Warnhinweise der Untergruppe Nichtraucher, Klassengröße 2	61
Tabelle 13: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise	64
Tabelle 14: Motivation Rauchverhalten ändern der Gruppe Raucher	70
Tabelle 15: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Untergruppe Nichtraucher	73
Tabelle 16: Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise der Untergruppe Nichtraucher, Klassengröße 2	74
Tabelle 17: Verdecken der Warnhinweise und Änderung durch bildliche Warnhinweise	80

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
ect.	et cetera
edb.	ebenda, ebendort
f	folgende
ff	fortfolgende
FF	Forschungsfrage
H	Hypothese
o. S.	ohne Seitenangabe
S.	Seite
usw.	und so weiter
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel

Anhang

Fragebogen

Willkommen!

Vielen Dank, dass Sie sich für diese Studie Zeit nehmen. Bitte beantworten Sie die Fragen gewissenhaft und ehrlich. Der folgende Fragebogen ist vollkommen anonym und wird vertraulich behandelt.

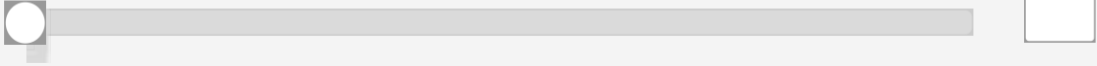
Allgemeines Rauchverhalten

1. Sehen Sie sich als...

- ☐ Raucher
- ☐ Gelegenheitsraucher
- ☐ Nichtraucher

2. Wie viele Zigaretten rauchen Sie durchschnittlich am Tag?

1 20 40



3. Seit wann rauchen Sie?

- ☐ 0 - 12 Monate
- ☐ 1 - 5 Jahre
- ☐ länger als 5 Jahre

4. Würden Sie gerne Ihr Rauchverhalten ändern?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

5. Haben Sie früher geraucht?

☐ Ja

☐ Nein

6. Nennen Sie den Grund, warum Sie mit dem Rauchen aufgehört haben.

☐ Gesundheit

☐ Kind/Schwangerschaft

☐ Geld

☐ Warnhinweise

☐ Sonstiges

Bewertung der Warnhinweise

7. Seit letztem Jahr sind zu den textlichen Warnhinweisen zusätzlich Bilder auf den Zigarettenpackungen abgebildet. Wie **bewerten** Sie die zusätzlichen **bildlichen Warnhinweise**?

Überhaupt nicht gut

Sehr gut

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

8. Wie **bewerten** Sie die **textlichen Warnhinweise** auf Zigarettenpackungen?

Überhaupt nicht gut

Sehr gut

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

9. Werden die Risiken des Rauchens ihrer Meinung nach nun besser vermittelt?

trifft sicher nicht zu

trifft sicher zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Subjektive Wirkung bildlicher Warnhinweise

10. Wie schätzen Sie die Wirksamkeit der bildlichen Warnhinweise ein?

sehr niedrig

sehr hoch

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

11. Motivieren die bildlichen Warnhinweise **Sie selbst** mit dem Rauchen **aufzuhören** bzw. das Rauchen zu **reduzieren**?

trifft sicher nicht zu

trifft sicher zu

Ich bin Nichtraucher

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

12. Bestärken die bildlichen Warnhinweise Ihrer Meinung nach die **Nichtraucher**, nicht mit dem Rauchen **anzufangen**?

trifft sicher nicht zu

trifft sicher zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

13. Motivieren die bildlichen Warnhinweise Ihrer Meinung nach die **Raucher**, mit dem Rauchen **aufzuhören**?

trifft sicher nicht zu

trifft sicher zu

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

14. Glauben Sie, dass die Anzahl der Raucher durch die bildlichen Warnhinweise reduziert wurde?

☐ Ja

☐ Nein

☐ Weiß nicht

15. Welchen Effekt erzielen Ihrer Meinung nach die bildlichen Warnhinweise?
(Mehrfach-Antwort möglich)

- ☐ Keinen Effekt
- ☐ Aufklärung
- ☐ Abhalten vom Rauchen
- ☐ Abgewöhnen vom Rauchen
- ☐ Ignoranz gegenüber den Hinweisen

☐ Weitere

16. Was würde Ihrer Meinung nach Raucher und Raucherinnen am ehesten dazu bewegen mit dem Rauchen aufzuhören?

Bitte setzen Sie die Kategorien in eine Rangfolge von 1 (beste) bis 7 (schlechteste).

Abschreckende Bilder

Bessere Aufklärung über die Schädlichkeiten des Rauchens (z.B. in Schulen)

Erziehung in der Familie

Vorbilder des öffentlichen Lebens (Prominente)

Schicksal der Folgen des Rauchens im Bekannten-/Freundes-/Familienkreis

Preiserhöhung

Mehr Konfrontation mit dem Thema gesundheitliche Folgen des Rauchens
z.B. im Fernsehen, Radio etc.

Verhalten auf bildliche Warnhinweise

17. Hat sich Ihr Rauchverhalten durch die bildlichen Warnhinweise verändert?

- | | |
|--|---|
| ☐ Nein, ich rauche gleich viel wie früher. | ☐ Ja, ich habe mit dem Rauchen aufgehört. |
| ☐ Ja, ich rauche weniger als früher. | ☐ Nein, ich habe davor mit dem Rauchen aufgehört. |
| ☐ Ja, ich rauche mehr als früher. | ☐ Nein, ich rauche nicht. |

18. Verdecken Sie die Warnhinweise auf Zigarettenpackungen? (z.B. mit Cover/Etuis, einfaches Abkleben)

- ☐ nie
- ☐ manchmal
- ☐ immer

19. Was sind Ihre Hauptmotive die Warnhinweise abzudecken?

- ☐ Ich möchte die Bilder selber nicht sehen
- ☐ Ich möchte nicht, dass Andere (z.B. Kinder) die Bilder sehen
- ☐ Ich möchte, dass die Zigarettenpackung modischer/cooler aussieht
- ☐ Die Bilder machen mir Angst
- ☐ Mein Umfeld deckt die Bilder auch ab
- ☐ Anderer Grund

Demografische Daten

20. Sind Sie männlich oder weiblich?

- ☐ Frau
- ☐ Mann

21. Bitte geben Sie Ihr Alter an.

- | | |
|--|--|
| ☐ 16 bis 19 Jahre | ☐ 40 bis 49 Jahre |
| ☐ 20 bis 29 Jahre | ☐ 50 bis 64 Jahre |
| ☐ 30 bis 39 Jahre | ☐ 65 Jahre oder älter |

22. Aktueller Wohnort

- ☐ Österreich
- ☐ Deutschland
- ☐ Anderes Land

23. Höchster Bildungsabschluss

- | | |
|---|---|
| ☐ Pflichtschule/Grundschule | ☐ Berufsbildende höhere Schule (HAK, HTL, HBLA etc.) |
| ☐ Abgeschlossene Lehre | ☐ Bachelorabschluss (FH/Universität) |
| ☐ Allgemein bildende höhere Schule (AHS) | ☐ Master-/Magisterabschluss (FH/Universität) |
| ☐ Höherer Abschluss | |

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.

Abstract (Deutsch)

Die Folgeschäden des Rauchens sind unumstritten. Jährlich sterben weltweit Millionen von Menschen an den Folgen des Zigarettenkonsums. Um die Anzahl der Raucher zu reduzieren und Jugendliche vom Rauchen abzuschrecken, werden Präventionsmaßnahmen, wie gedruckte bildliche und textliche Warnhinweise auf Zigarettenpackungen eingesetzt.

Ziel dieser Arbeit ist es, die Meinung von Rauchenden und Nichtrauchenden zu den bildlichen Warnhinweisen zu erfassen und Meinungsunterschiede festzustellen. Weiters soll herausgefunden werden, wie die Rauchenden auf diese Präventionsmaßnahme reagieren.

Diese Arbeit untersucht die subjektive Wirkung dieser Maßnahmen auf Rauchende, ehemals Rauchende und Nichtrauchende. Mittels quantitativer Online-Befragung wurden Personen aus diesen drei Gruppen, im deutschsprachigen Raum, bezüglich ihrer Bewertung und Einschätzung der Wirkung bildlicher Warnhinweise auf Zigarettenpackungen befragt. Das Rauchverhalten sowie die Reaktionen auf die Bilder wurden ebenfalls eruiert und ausgewertet.

Die Befragung hat ergeben, dass die Bewertung sowie die subjektive Wirkung der bildlichen Warnhinweise schlecht bewertet werden. Jedoch nehmen die positiven Bewertungen der Wirkung bei Personen mit weniger bzw. keinem Zigarettenkonsum zu. Allgemein fällt die Reaktion auf die Bilder auf Zigarettenpackungen sehr gering aus. Das heißt, eine Bereitschaft von Rauchenden, ihr Rauchverhalten aufgrund abschreckender Bilder zu ändern, konnte die Befragung nicht zeigen. Es lässt sich allerdings dahingehend ein Trend erkennen, dass die bildlichen Warnhinweise von Nichtrauchern als wirkungsvoller beurteilt werden. Daraus kann geschlossen werden, dass bildliche Warnhinweise vor allem bei der Gruppe der Nichtraucher erfolgversprechend als Tabakpräventionsmaßnahme eingesetzt werden können.

Abstract (English)

The sequelae of smoking are indisputable. Worldwide millions of people die from the consequences of smoking cigarettes every year. In order to reduce the number of smokers and discourage young people from smoking, many preventive measures, such as printed visual and text warnings on cigarette packs, are used.

It is the aim of this thesis to collect feedback of smokers and non-smokers on the visual warnings and to highlight different standpoints. Further it is ascertained how smokers respond to this tobacco prevention measure.

This thesis looks at the subjective effects of this measure on smokers, former smokers and non-smokers. Persons in German-speaking countries, assigned to these three groups, were asked to assess the visual warnings and to estimate their effectiveness by means of a quantitative online survey. Their smoking behavior as well as response to the pictures were also determined and evaluated.

The survey has shown that warning pictures and their subjective effect are rated poorly, however, the feedback on the effect tends to be more positive from participants with less or no cigarette consumption. Overall the response behavior to the pictures on cigarette packs is very small. The survey failed to show a willingness of smokers to change their smoking behavior due to warning pictures. However, a trend can be seen that the visual warnings are rather rated to be effective by non-smokers. Therefore, it can be concluded that visual warnings as a tobacco prevention measure are most promising for non-smokers.