

Nationale Tagung 2010 «Frauen und Tabak»

Die Arbeitstagung 2010 fragte nach dem Genderansatz in der Tabakprävention. Unterscheiden sich Frauen und Männer beim Tabakkonsum? Sollen Frauen beim Rauchstopp anders unterstützt werden als Männer?



Die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention veranstaltete die Tagung zusammen mit der Lungenliga beider Basel. Rund 120 Fachpersonen kamen am 25. November 2010 nach Bern. Diese Sonderaus-

gabe des Bulletins fasst die Referate am Vormittag und die Parallelveranstaltungen am Nachmittag thematisch zusammen.

Gender-Mainstreaming am Beispiel Tabak

«Im Tabakbereich sind positive gendersensible Ansätze vorhanden. Diese müssen aber sehr viel weiter gehen, soll Gender zum Mainstream werden.»

So lautete das Fazit von Marie-Louise Ernst (Beauftragte für die Förderung gendergerechter Suchtarbeit des Bundesamtes für Gesundheit).

Chancengleichheit

Auf drei Ebenen ist im Suchtbereich die Chancengleichheit von Frauen und Männern zu realisieren. Auf der institutionellen Ebene ist die Vertretung der Geschlechter auf den verschiedenen Hierarchiestufen ein wichtiges Thema. Auf der Ebene der Teams und Mitarbeitenden spielen die geschlechtsspezifischen Einflussfaktoren eine grosse Rolle.

Das Hauptgewicht legte Marie-Louise Ernst auf die dritte Ebene der Programme und Angebote:

- Wichtigste Voraussetzung sind genderspezifisch aufbereitete Grundlagen: Daten und Fakten geschlechtergetrennt erheben, auswerten und interpretieren.
- Das gewonnene Wissen ist zu nutzen. Aus entsprechend erarbeiteten Grundlagen lassen sich auch die Visionen, Ziele und Massnahmen gendersensibel ableiten. Was wirkt bei Mädchen und Frauen, was bei Jungen und Männern?

Fortsetzung auf Seite 2

An dieser Ausgabe haben mitgearbeitet:

N. Broccard, V. El Fehri, M. Nold.

Gestaltung: H.P. Hauser

Fotos: R. Blattner, Shutterstock, WHO, Australian Government Tobacco Prevention Campaign, Publicdomainpictures.net

INHALT

Gender-Mainstreaming am Beispiel Tabak

- ▶ Was ist Gender?
- ▶ Was ist Gender-Mainstreaming?

Frauenbilder in der Plakatwerbung

- ▶ Werbeverbot

Konsumieren Frauen anders Tabak als Männer?

- ▶ Spezifische Gesundheitsrisiken

Wenn Frauen mit Rauchen aufhören wollen

Was ist beim Rauchstopp von Frauen zu beachten?

- ▶ Rauchstoppkurse für Migrantinnen

Welche typischen Rauchmotive haben Mädchen und junge Frauen?

Erfahrungen aus der Praxis

- ▶ feelreal
- ▶ KARUNA prevents
- ▶ Free your mind

Weiterführende Informationen

Fortsetzung von Seite 1

- Wie und womit sind Frauen und Mädchen sowie Männer und Jungen erreichbar?
- Die Wirksamkeit von Interventionen und Massnahmen ist geschlechtergetrennt zu überprüfen und auszuwerten.
- Aber die Grundlagen des Nationalen Rauchstopp-Programms sind noch nicht genderspezifisch aufbereitet.
- Zudem verändert sich das Gender-Wissen auch im Bereich Tabak laufend und muss durch Forschung erweitert werden.



Was ist Gender?

In Abgrenzung zum biologischen Geschlecht (Sex) beschreibt das soziale Geschlecht (Gender) die gesellschaftlich und kulturell bedingten Eigenschaften, Verhaltensweisen und Identitäten von Frauen und Männern sowie das Verhältnis zwischen Männern und Frauen. Ausserdem bedeutet Gender ein Machtverhältnis zwischen den beiden Geschlechtern. Männer und Frauen besetzen nicht nur unterschiedliche, sondern auch ungleiche Positionen.

Was ist Gender-Mainstreaming?

Aus den ungleichen Positionen leiten sowohl die Weltgesundheitsorganisation als auch der Europarat eine politische Strategie ab. Der Anspruch auf Chancengleichheit von Frauen und Männern ist in sämtlichen politischen Konzepten und Massnahmen und in allen Einrichtungen des öffentlichen Lebens umzusetzen.

Frauenbilder in der Plakatwerbung für Tabakwaren

Auch auf Plakaten haben Tabakkonzerne die Emanzipation der Frau ausgenutzt zur Werbung.

Brigitte Grass (Bibliothekarin an der Bibliothek Genf, zuständig für die Plakatsammlung) und Myriam Pasche (Koverantwortliche des CIPRET-Waadts) dokumentierten die Traumwelten auf den Plakaten für Rauchwaren im 20. Jahrhundert.

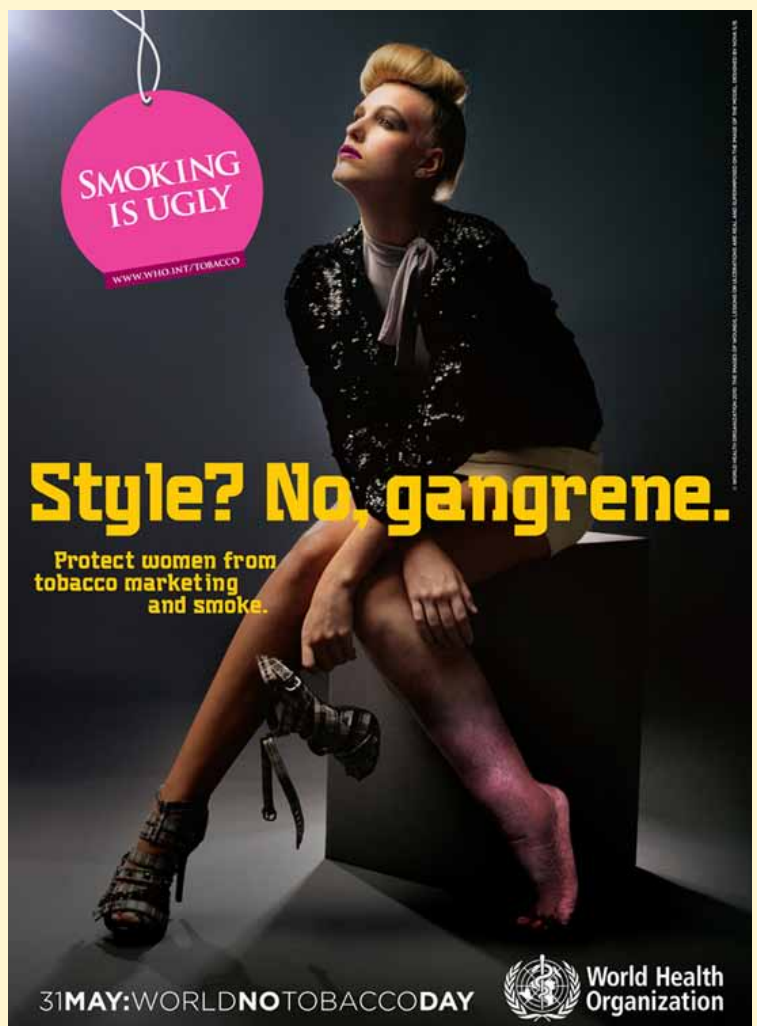
Doch wie die Kampagne der Weltgesundheitsorganisation zum Welttag 2010 vor Augen führt, lässt sich auch die Wirklichkeit der Tabaksucht wirksam ins Bild setzen.



Werbeverbot als genderspezifische Massnahme

Sibylle Fleitmann forderte ein umfassendes Verbot der Werbung und des Sponsorings für Tabakwaren. Denn die Tabakindustrie beeinflusst die Rauchgewohnheiten von Frauen und Mädchen massgeblich durch Marketing, Werbung und Sponsoring. Ein Verbot erschwert Frauen den Einstieg in das Rauchen und erleichtert ihnen den Ausstieg.

Poster zum Welttag ohne Tabak 2010: Die Tabaksucht verstümmelt die Frauen.



Konsumieren Frauen anders Tabak als Männer?

Das Rauchverhalten der Frauen unterscheidet sich von dem der Männer. Bei Raucherinnen ist die psychische Abhängigkeit stärker als die körperliche.

Der pharmakologische Seite, also das Verlangen nach einer bestimmten Nikotinmenge im Körper, spielt bei Frauen eine geringere Rolle, erläuterte Isabelle Jacot Sadowski (Chefärztin an der Medizinischen Poliklinik des Universitätsspitals Lausanne).

Wichtiger sind für Frauen soziale Gesichtspunkte:

- die mit der Zigarette verbundene Gestik;
- die Fähigkeit sich zu konzentrieren;
- ein Gefühl von Sicherheit mit der Zigarette beziehungsweise ein Angstgefühl ohne Zigarette in der Hand;
- ein Gefühl von Gemeinsamkeit beim Rauchen mit anderen Leuten.



Sibylle Fleitmann (unabhängige Beraterin für Tabakkontrolle in Dortmund) fügte unter anderem folgende zwei Aspekte hinzu:

Frauen nennen häufiger zweckmässige Gründe für das Rauchen, besonders «Rauchen hilft mir mit Stress fertig zu werden» und «Rauchen hält mein Gewicht niedrig». Dies geht aus einer repräsentativen Befragung der Bevölkerung in England von 2007/2008 hervor (Smoking Toolkit Study).

Knapp 60 Prozent der Arbeitnehmenden im Gastgewerbe sind Frauen. Davon sind 70 Prozent jünger als 40 Jahre. Gerade sozial benachteiligte Frauen arbeiten häufig in Gaststätten. Bei sozial benachteiligten Frauen werden die höchsten Rauchraten festgestellt. Die Chancen für einen Ausstieg aus dem Rauchen an einem verrauchten Arbeitsplatz sind gleich Null.

Welche spezifischen Gesundheitsrisiken gehen Raucherinnen ein?

Fachärztin Jacot Sadowski fasste die frauenspezifischen Risiken der Raucherinnen zusammen:

- Lungenkrebs: höhere Empfindlichkeit auf die Giftstoffe des Tabakrauchs, häufiger Krebserkrankungen an den Rändern der Lunge (Adenokarzinome);
- Brustkrebs: ein höheres Risiko hauptsächlich vor den Wechseljahren ist wahrscheinlich, besonders wenn eine Frau schon im Jugendalter zu rauchen beginnt;
- Gebärmutterhalskrebs: erhöhtes Risiko;
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD: Raucherinnen werden früher krank und kommen schneller ausser Atem;
- Herz-Kreislauf-Krankheiten: vor dem 50. Lebensjahr ist Tabak der Hauptrisikofaktor für

Herz-Kreislauf-Krankheiten bei Frauen, bei Verhütung mit der Pille nehmen Raucherinnen ab dem 35. Lebensjahr oder bei einem Konsum von täglich 25 und mehr Zigaretten ein zusätzliches grosses Risiko auf sich;

- häufiger schmerzhaftes Regelblutungen;
- verminderte Fruchtbarkeit;
- Komplikationen während der Schwangerschaft;
- vorzeitiger Eintritt der Wechseljahre;
- vorzeitiges Altern der Haut;
- niedrigeres Körpergewicht, aber ungünstigere Verteilung des Fettgewebes vermehrt im Bauchbereich statt in der Hüft- und Oberschenkelgegend;
- geringere Knochendichte.



Wenn Frauen mit Rauchen aufhören wollen

Raucherinnen haben beim Rauchstopp grössere Schwierigkeiten und erleiden häufiger einen Rückfall.

Raucherinnen hören grösstenteils auf aus Sorge um die eigene Gesundheit. Möglicherweise unterschätzen sie aber ihre Gesundheitsrisiken. Sie rauchen weniger und konsumieren mehr sogenannte Light-Zigaretten. Deshalb denken sie, ihr Rauchverhalten sei weniger gefährlich. Ausserdem sind sie über die frauenspezifischen Risiken schlecht im Bild.

Hürden auf dem Weg zum rauchfreien Leben

Isabelle Jacot Sadowski zählte drei Haupthindernisse auf:

- **Depression:** Bei Frauen wird häufiger eine Depression diagnostiziert als bei Männern, und Frauen mit einer Depression rauchen häufiger als Frauen ohne Depression. Eine Depression ist auch ein Auslöser für einen Rückfall.
- **Gewicht:** Besonders beim Aufhören befürchten Raucherinnen eine grössere Gewichtszunahme. Tatsächlich steigt das Gewicht nach dem Rauchstopp durchschnittlich um 3,8 Kilogramm bei Frauen gegenüber 2,8 bei den Männern. Zudem knabbern Frauen mehr zwischen den Mahlzeiten.
- **Stress:** Die Zigarette hilft Raucherinnen, mit Stress besser zurechtzukommen.

Geschlechtsunterschiede

Sowohl mit als auch ohne Hilfe haben Raucherinnen mehr Mühe aufzuhören. Sie suchen häufiger medizinische Hilfe. In Testsituationen löst Stress bei Frauen deutlich stärkere Entzugserscheinungen aus. Trotzdem wird eine medikamentöse Therapie den Raucherinnen seltener verschrieben.

Beim Aufhören erhalten Frauen durch ihren Partner weniger Unterstützung als Männer durch die Partnerin. Fehlende Unterstützung verkleinert die Erfolgchancen eines Rauchstopps bei Frauen mehr als bei Männern.

Frauen, deren Partner raucht, haben ein drei- bis fünfmal höheres Risiko eines Rückfalls. Bei Männern ist das Rückfallrisiko unabhängig davon, ob die Partnerin raucht oder nicht.

Während der Schwangerschaft fällt ein Rauchstopp trotz erhöhter Motivation schwer. 30 bis 50 Prozent der Raucherinnen rauchen weiter. Das trifft in erster Linie zu auf Frauen mit geringem Einkommen, tiefer Schulbildung, einer Depression oder einem Raucher als Partner.



«Aufatmen!»

Erfahrungen aus der täglichen Praxis in der Einzelberatung der Nikotinberatung Susann Koalick, Leiterin Nikotinberatung Klinik Barmelweid

«Das Mitwirken der Ärzteschaft und verschiedener Berufsgruppen garantiert einen ganzheitlichen Zugang, was wesentlich zur Abstinenz beiträgt.

Fachpersonen einer Nikotinberatung sollten die Bedürfnisse von Frauen berücksichtigen und ihnen die Attraktivität der Rauchfreiheit vermitteln, orientiert an ihren persönlichen Stärken und Ressourcen unabhängig von sozialer Schicht und ethnischer Zugehörigkeit.»

www.barmelweid.ch

Rauchstopp-Beratung in Frauengruppen am Beispiel der Klinik Wysshölzli (Fachklinik für Frauen mit Abhängigkeitserkrankungen und Essstörungen in Herzogenbuchsee)

Berner Gesundheit Irène Wyss und Heinz Lengacher

«Welche Besonderheiten bei der Rauchstopp-Behandlung von Frauen sind zu beachten?

- Ihre Rauchstoppgründe wie ihr Aussehen, ihr schlechter Geruch, ihre Schwangerschaft, ihr Muttersein.
- Ihre Angst vor Gewichtszunahme.
- Ihre Identität ist oft stark mit dem Rauchen verknüpft.
- Rauchen ist oft eine Überlebensstrategie in Krisen.
- Ihre Angst vor depressiven Verstimmungen.»

www.bernergesundheit.ch

Unterschiede Männer und Frauen in der telefonischen Rauchstopp-Beratung

Rauchstopplinie 0848 000 181

Catherine Abbühl, Leiterin

«Geringe Unterschiede in der telefonischen Beratung von Männern und Frauen:

- Die Unterschiede unter Frauen können grösser sein als zwischen Mann und Frau. Im Einzelfall kann eine Frau gleich gut aufhören wie ein Mann, wenn sie über genügend Ressourcen verfügt. Gleiche Methoden für Männer und Frauen.

- Herausforderungen in der Telefonberatung durch andere Merkmale als allein Gender: Alter und Lebensphase, Bildung, psychosoziale Belastungen, psychische und körperliche Erkrankungen, soziale Schicht, Einkommen, ungünstiges Umfeld.
- Ergebnisse des Deutschen Rauchertelefons: Keine Unterschiede zwischen Männern und Frauen bei Abstinenzraten.»

Was ist beim Rauchstopp von Frauen zu beachten?

Die spezifische Situation der Raucherin verlangt nach einer gendergerechten Unterstützung beim Rauchstopp.

Alle Gesundheitsberufe, mit denen Frauen und Mädchen in Kontakt kommen, müssen in die Tabakprävention, Beratung und Tabakentwöhnung eingebunden werden.

Zielgruppen sind vor allem Schwangere, alleinerziehende Frauen, Frauen aus benachteiligten sozialen Schichten beziehungsweise mit geringer Schulbildung sowie Frauen mit psychischen Störungen und weiteren Suchtproblemen (Alkohol, Medikamente, Cannabis).

Sibylle Fleitmann und Isabelle Jacot Sadowski verweisen auf folgende Kernpunkte einer gendersensiblen Rauchstopp-Beratung:

Beratung

- Gesundheit, Figur, Gewicht und Schönheitsideale und das Rauchen als ein Mittel zur Bewältigung von Stress: diese Themen müssen gezielt angesprochen werden.

Medikamentöse Therapie

- Abgesehen von Schwangerschaft und Stillen gelten dieselben Empfehlungen für Frauen und Männer.
- Nikotinhaltige Medikamente sind bei Frauen weniger wirksam.
- Bei Bupropion und Vareniclin jedoch sind zwischen den Geschlechtern bezüglich Wirksamkeit kaum Unterschiede festzustellen.



Schwangerschaft

- Beratung und Unterstützung sind wirksam. Am wirksamsten ist ein finanzieller Anreiz zum Rauchstopp.
- Falls Beratung und Unterstützung versagen, können nikotinhaltige Medikamente verschrieben werden, wenn möglich nur für kurze Zeit.
- Die Wirksamkeit nikotinhaltiger Medikamente ist indessen nicht nachgewiesen.

- Eine Kontraindikation besteht bei Vareniclin und Bupropion.
- Ausserdem ist der Partner einzubeziehen in die Verantwortung für eine rauchfreie Schwangerschaft.
- Beratung und Unterstützung sind auszurichten auf die Bedürfnisse und Handlungskompetenzen der Schwangeren und ihres Partners.
- Dazu gehören ebenso Massnahmen, um einem Rückfall vorzubeugen.



Rauchstoppkurse für Migrantinnen

Was bei Rauchstoppkursen für Migrantinnen aus der Türkei wichtig ist, beschrieb Corina Salis Gross (Projektleiterin am Zürcher Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung).

- Mündliche und visuelle Informationen werden auch von Analphabetinnen verstanden.
- Die Kurse sind so zu organisieren, dass sie in einen Alltag samt Haushalt und Kinder passen.

- Flexible Kursangebote können ebenfalls von Frauen mit unregelmässigen Arbeitszeiten besucht werden.
- Wenn Frauen sich allein unter Frauen treffen, reden sie auch über den Körper und die Sucht.
- Ein rauchfreies Zuhause lässt sich mit der Sorge um die Kinder begründen.
- Die Kurse sollten an einem vertrauten Ort statt

finden, also innerhalb des «sozialen Körpers» und nicht in einem «fremden Territorium».

- Mit religiösen Aspekten wie der Kopfbedeckung ist respektvoll umzugehen.
- Finden die Rauchstoppkurse innerhalb des informellen Beziehungsnetzes statt, wird dem Bedürfnis nach «umfassender Annahme» unter Freundinnen entsprechen.

Welche typischen Rauchmotive haben Mädchen und junge Frauen?

Junge Frauen greifen häufiger zur Zigarette, wenn negative Stimmungen auftauchen, und sie verwenden häufiger Zigaretten, um das Körpergewicht zu kontrollieren.

2007 befragte das Kieler Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung IFT-NORD im Rahmen des Projekts «Fit to Quit» in den Kantonen Zürich, St.Gallen und Bern 2959 Personen zwischen 13 und 21 Jahren. «Die Befragung bestätigt geschlechtsspezifische Rauchmotive», erklärte Matthias Morgenstern (Koabteilungsleiter Forschung und Prävention am IFT-NORD).

- «Ich rauche, wenn ich mich richtig mies fühle»: 48 Prozent der Raucherinnen antworteten «ganz genau» gegenüber 28 Prozent der Raucher.
- «Ich rauche, wenn ich Probleme habe»: 42 Prozent der Raucherinnen sagten «ganz genau» verglichen mit 26 Prozent der Raucher.
- «Ich rauche, damit ich nicht dicker werde»: Auch bei diesem Rauchmotiv unterscheiden sich die Geschlechter deutlich. 5,5 Prozent der jungen Raucherinnen und 1,8 Prozent der jungen Raucher antworteten mit «ganz genau».

Verzerrte Wahrnehmung des eigenen Gewichts?

Die individuelle Wahrnehmung des Körpergewichts lässt sich anhand der Frage «Wie zufrieden bist du mit deinem Körpergewicht?» ermitteln. Die weiblichen Befragten, insbesondere Raucherinnen, sind eindeutig häufiger unzufrieden mit dem



eigenen Gewicht. Das reale Körpergewicht kann durch den Body-Mass-Index bestimmt werden. Hier zeichnet die Befragung ein anderes Bild bei der Selbstwahrnehmung: Zwischen Rauch-

status und Body-Mass-Index zeigt sich kein Zusammenhang. Rauchende insgesamt sind nicht schwerer als Nichtraucherinnen und Raucherinnen nicht schwerer als Nichtraucherinnen.

Unzufrieden mit dem eigenen Körpergewicht

weibliche Befragte insgesamt	34 Prozent
männliche Befragte insgesamt	19 Prozent
Nichtrauchende insgesamt	25 Prozent
Rauchende insgesamt	35 Prozent
Nichtraucherinnen	29 Prozent
Raucherinnen	45 Prozent
Nichtraucher	19 Prozent
Raucher	18 Prozent

Wie lassen sich junge Raucherinnen genderspezifisch ansprechen?

Matthias Morgenstern gewann aus der Befragung zwei Einsichten:

- Junge Frauen sind darin zu unterstützen, einen alternativen Umgang mit negativen Stimmungen zu erwerben.
- Statt das Gewicht durch Rauchen zu kontrollieren, können junge Frauen lernen, die Selbstwahrnehmung vermehrt am tatsächlichen Körpergewicht von Gleichaltrigen auszurichten.

Erfahrungen aus der Praxis

An der Nationalen Tagung 2010 wurden drei Projekte zur Tabakprävention bei Mädchen und jungen Frauen vorgestellt.

feelreal: Tabakpräventions- und Rauchstoppprojekt für Mädchen und junge Frauen von 13 bis 25 Jahren

feelreal ist das geschlechtsspezifische Projekt der Lungenliga beider Basel. Es läuft interaktiv und orientiert sich an der Lebenswelt junger Frauen. Vier Gründe sprechen für ein solches Projekt, erklärte Mia Nold (Projektleiterin feelreal, Lungenliga beider Basel).

- **Sozialisation:** Mädchen und Jungen wachsen unter verschiedenen Bedingungen auf. Zum Beispiel stellen Frauen die eigenen Bedürfnisse tendenziell mehr zurück als Männer. Weiter sind Frauen mit widersprüchlichen Forderungen aus



dem sozialen Umfeld konfrontiert: Eine Frau muss selbstbewusst, emanzipiert und zugleich fürsorglich, rücksichtsvoll sein.

- **Tabakkonsum:** Die unterschiedliche Sozialisation beeinflusst das Rauchverhalten. Frauen greifen aus anderen Beweggründen zur Zigarette und ihr Rauchstopp ist verglichen mit Männern schwieriger.

- **Gesundheitsrisiken:** Schon als Jugendliche hat eine Raucherin bei der Verhütung mit der Pille ein höheres Thromboserisiko als eine Nichtraucherin.
- **Rauchstopp:** Auch das Aufhören ist geprägt von frauenspezifischen Themen wie Angst vor Gewichtszunahme oder vermehrtem Stress.

www.feelreal.ch

Rauchst du noch oder lebst du schon? Ein Mitmachparcours von KARUNA pr|events in Berlin

KARUNA pr|events ist ein primärpräventives Angebot des Berliner Senats für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz und des Vereins KARUNA, einer staatlich anerkannten Trägerorganisation der freien Jugendhilfe.

Das Projekt KARUNA pr|events betreibt drei interaktive Mitmachparcours, wie Maria Wilke (Öffentlichkeitskoordinatorin) und Denise Ilktac (Moderatorin im Mitmachparcours) berichteten. Zielgruppen sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 11 und 18 Jahren oder ungefähr 80'000 Personen. Die Parcours werden jährlich von etwa 20'000 Schülerinnen und Schülern besucht, vor allem im Bereich Schule.



Der Tabakparcours «Rauchst du noch oder lebst du schon?» dauert 90 Minuten. Die sechs interaktiven Wissensstationen «Suchttreppe», «Gifmemory», «Arteriosklerose-Station», «Atem-Station», «Aroma-Station» und «Wissensstation» verbinden primärpräventive Inhalte mit dem Spass am Lernen. Ziel ist, den Beginn des Tabakkonsums zu

verzögern oder bestenfalls zu verhindern. Genderspezifische Aspekte bei der Tabakprävention betreffen die Rollenbilder in der Werbung, den unterschiedlichen Umgang von Mädchen und Jungen mit der Hautalterung durch Rauchen und das Thema Schwangerschaft.

www.karuna-prevents.de

Free your mind: Grenzen in der Anwendung des Genderansatzes am Beispiel eines Gruppenprogramms

Free your mind steht für die präventive Kampagne sowie das Gruppenprogramm für junge Raucherinnen und Raucher der Fachstelle Forum Prävention in Bozen.

Christa Ladurner (stellvertretende Leiterin des Forums, Soziologin, Erzieherin und Suchtberaterin) und Wolfgang Hainz (Psychologe und Suchtberater) antworteten auf die Frage «Ist ein Genderansatz notwendig?». Dabei stützten sie sich ab auf die Evaluation des Programms Free your mind mit 140 Jugendlichen.

- Zwar konnten geschlechtsspezifische Unterschiede in der Rauchmenge und bei den Motiven zum Rauchen ermittelt werden. Diese hatten aber keinen Einfluss auf die Ergebnisse.

- Andere Faktoren wie persönliche Veränderungsbereitschaft, Rahmenbedingungen, Alter und Individualität der Teilnehmenden scheinen wesentlicher als die Geschlechtszugehörigkeit.
- Die Offenheit der Diskussion hängt weniger ab von der Geschlechtszugehörigkeit der Teilnehmenden als viel mehr vom einfühlsamen Moderationsstil der Referentinnen und Referenten.
- Bei 52 telefonischen Interviews im Rahmen der formativen Evaluation und der Auswertung von 87 Abschlussfragebögen wurde der Bedarf nach einem geschlechtsspezifischen Angebot nie ausgedrückt.

Das Gruppenprogramm umfasst sechs Treffen zu je 90 Minuten für acht bis zehn Teilnehmende im Alter von 15 bis 20 Jahren in Schulen, Heimen und Jugendfreizeiteinrichtungen.

www.forum-p.it



Weiterführende Informationen

- www.fact-antitabak.de

Frauen aktiv contra Tabak e.V. setzt sich ein für Gesundheitsförderung und Nichtrauchen von Frauen und Mädchen. Dazu müssen tabakbezogene Informationen, Präventions- und Entwöhnungsprogramme konsequent auf die Bedürfnisse von Frauen und Mädchen zugeschnitten werden.

- www.frauengesundheitsportal.de/themen/rauchen-tabak

Das Portal zur Frauengesundheit der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist auch beim Thema Rauchen und Tabak ein Wegweiser zu Informationsquellen im Bereich Frauengesundheit.

- www.inwat.org

Die Webseite des Internationalen Netzwerks Frauen gegen Tabak (International Network of Women Against Tobacco INWAT) verweist auf wichtige Berichte und verlinkt mit dem europäischen Netzwerk.