

Rauchen in Oscar- und Lola-nominierten Filmen

Reiner Hanewinkel

Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord gGmbH, Kiel, Deutschland

Zusammenfassung: *Ziel:* Untersuchung der Häufigkeit des Rauchens in Filmen, die für einen Filmpreis nominiert worden sind. Prüfung der Assoziation zwischen dem Rauchen in Filmen und der Altersfreigabe der Filme. *Methodik:* Erfasst wurde für alle 81 Filme, die 2016 und 2017 für die „Oscars“ oder den Deutschen Filmpreis („Lolas“) nominiert wurden, ob geraucht wurde. Ferner wurde die Altersfreigabe der Filme durch die „Freiwillige Selbstkontrolle der Filmwirtschaft“ (FSK) und die „Motion Picture Association of America“ (MPAA) erhoben. *Ergebnisse:* In 60 (74%) der 81 Filme wurde geraucht. In Filmen, die für die Lolas nominiert worden waren, wurde häufiger geraucht als in Filmen, die für die Oscars nominiert waren ($p=0,037$). Rauchszenen traten unabhängig von der FSK-Altersfreigabe der Filme auf ($p=0,648$). Während 22% der Filme mit Rauchszenen die FSK-Altersfreigabe ab 16 Jahren erhielten, wurden in den USA 63% der Filme mit Rauchszenen mit einer Altersfreigabe ab 17 Jahren versehen. *Schlussfolgerungen:* In drei Viertel aller untersuchten Filme wurde geraucht. Es wurde häufiger in deutschen als in amerikanischen Filmen geraucht. Das amerikanische System der Altersfreigaben für Filme legt strengere Maßstäbe an und führt dazu, dass Jugendliche Filme mit Rauchszenen seltener sehen dürfen. Eine Anhebung der FSK-Altersfreigabe für Filme, in denen geraucht wird, würde die Zahl der Rauchszenen, die ein Jugendlicher sieht, verringern und entspräche einer zentralen Forderung der Weltgesundheitsorganisation.

Schlüsselwörter: Rauchen, Medien, Jugendschutz, USA, Deutschland

Smoking in Oscar and Lola nominated films

Abstract: *Aim:* To study the frequency of smoking in films which have been nominated for a film award. Testing the association between smoking in films and age classification of the films. *Methods:* All films ($n=81$) which have been nominated for the “Oscars”, or the German Film Awards (“Lolas”) in 2016 and 2017 were content-coded according to whether or not they portrayed smoking. The age classification of the films according to the „Freiwillige Selbstkontrolle der Filmwirtschaft“ (FSK) and the “Motion Picture Association of America” (MPAA) was also recorded. *Results:* Sixty of 81 films (74%) portrayed smoking. Smoking occurred more often in films which have been nominated for the Lolas in comparison with films which have been nominated for the Oscars ($p=0.037$). There was no association between smoking in films and FSK age rating ($p=0.648$). FSK classified 22% of the films with smoking as appropriate for young people aged 16 years or above, in the USA 63% of the films with smoking received an R-rating (17 years or above). *Conclusions:* Three quarters of films portrayed smoking. Smoking occurred more often in German compared to American films. The US rating system for films sets stricter standards and leads to the fact, that adolescents are less often able to watch films that portray smoking. Increasing the FSK age classification for films that portray smoking would decrease the exposure of smoking in films to youth and would be in line with recommendations of the World Health Organization.

Keywords: Smoking, media, youth protection, USA, Germany

Einleitung

Rauchen beginnt häufig in der Pubertät und frühen Adoleszenz. In dieser Lebensphase stellen die schrittweise Loslösung vom Elternhaus, die Hinwendung zur Gruppe der Gleichaltrigen und der Aufbau einer eigenen Persönlichkeit wesentliche Entwicklungsaufgaben dar. Rollenmodelle können in dieser Lebensphase wichtige Leitbilder für die Heranwachsenden bilden. Prospektive Untersuchungen belegen, dass die Risikofaktoren, die den Beginn des Rauchens am konsistentesten vorhersagen, vorwiegend sozialer Natur sind, wie beispielsweise das Rauchverhalten der Freundesgruppe, der Eltern oder der Geschwister (Wellman et al., 2016).

Eine weitere soziale Einflussquelle stellen Medien dar. Obwohl sich die Medienlandschaft in den letzten Jahren dramatisch gewandelt hat, stellen Filme nach wie vor ein wichtiges Medium für Kinder und Jugendliche dar und können als bedeutsame Quellen des sozialen Lernens angesehen werden, da sie vielfältige Rollenmodelle bieten (Fischer, Greitemeyer, Kastenmüller, Vogrinic, & Sauer, 2011). Der Medieneinfluss auf Kinder und Jugendliche wird häufig mit Banduras sozial-kognitiver Lerntheorie beschrieben und erklärt (Bandura, 2001). Vergleichbar mit Personen der unmittelbaren Umgebung stellen Filmcharaktere Rollenmodelle dar, anhand derer soziales Lernen durch Beobachtung stattfinden kann. Somit kann die Hypothese formuliert werden, dass das Rauchverhalten von Rollen-

modellen in Filmen Kinder und Jugendliche dahingehend beeinflussen könnte, selbst dieses Verhalten aufzunehmen.

Eine Reihe von Untersuchungen mit unterschiedlichen Designs, wie Querschnittstudien (Morgenstern et al., 2011), longitudinale Untersuchungen (Morgenstern, Sargent, Engels, Scholte, et al., 2013), quasi-experimentelle (Hanewinkel, Sargent, Isensee, & Morgenstern, 2012) aber auch experimentelle Untersuchungen (Shmueli, Prochaska, & Glantz, 2010) sowie systematische Reviews (Wellman et al., 2016) legen die Schlussfolgerung nahe, dass es eine Assoziation zwischen der Exposition mit dem Rauchen in Filmen und dem Rauchen im Jugend- und jungen Erwachsenenalter gibt.

Eine kürzlich publizierte Metanalyse fasst die Ergebnisse von Studien zusammen, die mit Populationen aus den Staaten Deutschland, Indien, Island, Italien, Großbritannien, Mexiko, den Niederlanden, Polen sowie den USA durchgeführt wurden. Insgesamt 24.278 Kinder und Jugendliche wurden in acht Kohortenstudien rekrutiert, die einen Beobachtungszeitraum von einem bis drei Jahren umfassten und von den Autoren sämtlich als qualitativ hochwertig eingestuft wurden. Eine höhere Exposition mit Rauchszenen in Filmen erhöhte das Risiko der Initiierung des Rauchens signifikant um 46%, auch wenn andere bekannte Risikofaktoren des Raucheinstiegs kontrolliert wurden (Leonardi-Bee, Nderi, & Britton, 2016).

Das Rauchen wird in Filmen sehr häufig positiv dargestellt, ernsthafte gesundheitliche Konsequenzen des Rauchens werden fast ausnahmslos nie gezeigt (Dozier, Lauzen, Day, Payne, & Tafoya, 2005). Tanski und Kollegen untersuchten, ob unterschiedliche Charaktereigenschaften der im Film rauchenden Personen eine differentielle Wirkung auf die Initiierung des Rauchens im Jugendalter haben könnten (Tanski et al., 2009). Zu diesem Zweck rekrutierten sie eine Kohorte von 6.522 US-amerikanischen Jugendlichen und verfolgten diese über einen Zeitraum von zwei Jahren. In einer Stichprobe von insgesamt 532 Filmen identifizierten sie 3.848 Hauptdarsteller (69% männlich). Es rauchten in den Filmen 22,8% der 518 negativ eingestuften Charaktere („bad guys“), 13,7% der 2.486 positiv eingestuften Charaktere („good guys“) sowie 21,1% der 844 Charaktere mit gemischten oder neutralen Eigenschaften. Die Modellierungen legen die Schlussfolgerung nahe, dass die Episoden, in denen negative Charaktere rauchten, den stärksten Einfluss auf den Raucheinstieg der Jugendlichen hatten, aber auch Episoden mit rauchenden Charakteren, die als positiv oder neutral eingestuft wurden, das Risiko des Rauchbeginns im Beobachtungszeitraum bedeutsam erhöhte.

Risikoverhaltensweisen treten in Filmen häufig nicht isoliert, sondern in Clustern auf. Ein Beispiel ist die seit 1962 laufende James Bond Filmreihe. In fast allen Bond-Filmen wird geraucht (in den 60er Jahren rauchte James

Bond sogar noch selbst) (Wilson & Tucker, 2017), in jedem der bisher 24 James Bond Filme wird nicht unerheblich Alkohol konsumiert (Johnson, Guha, & Davies, 2013), ist der Held in eine Vielzahl gewalttätiger Szenen involviert (McAnally, Robertson, Strasburger, & Hancox, 2013) und hat unzählige Liebschaften um nicht zu sagen: Sex. Den unabhängigen Einfluss dieser einzelnen Risikoverhaltensweisen auf die Initiierung des Rauchens zu quantifizieren, ist eine komplexe wissenschaftliche Aufgabe (Farrelly, Kammyab, Nonnemaker, Crankshaw, & Allen, 2012). Sargent et al. näherten sich dieser Aufgabe, indem sie den Einfluss des Rauchens in Filmen auf den Raucheinstieg Jugendlicher mit unterschiedlicher Altersfreigabe untersuchten (Sargent, Tanski, & Stoolmiller, 2012). Die Hypothese war, dass es möglicherweise einen Unterschied macht, ob in einem Familienfilm mit geringen Alterseinschränkungen, in dem es zudem keine Sex- oder Gewaltszenen geben sollte, geraucht wird oder beispielsweise in einem James Bond Film mit höheren Alterseinschränkungen, in dem eine Vielzahl unterschiedlicher Risikoverhaltensweisen porträtiert werden. Die Autoren fanden in einer longitudinalen Untersuchung über zwei Jahre, dass es keinen bedeutsamen Unterschied des Einflusses des Rauchens in Filmen auf die Initiierung des Rauchens in Abhängigkeit von der Altersfreigabe der Filme gab.

Morgenstern und Kollegen untersuchten 16.551 Schülerinnen und Schüler aus 114 Schulen der Staaten Deutschland, Island, Italien, den Niederlanden, Polen sowie Schottland (Morgenstern, Sargent, Engels, Florek, & Hanewinkel, 2013). Diese Länder unterscheiden sich erheblich im Hinblick auf die Regulierung des Rauchens in der Gesellschaft (www.tobaccocontrols.org). Untersucht wurde hier, ob die sozioökonomische Schicht, einer der bedeutsamsten Risikofaktoren des Rauchens überhaupt (Wellman et al., 2016), sowie der Migrationshintergrund den Einfluss des Rauchens in Filmen auf den Rauchstatus im Jugendalter moderiert, was nicht der Fall war. Daher zogen die Autoren die Schlussfolgerung, dass der Effekt des Rauchens in Filmen auf die Population Jugendlicher in Europa generalisiert werden kann.

Zusammen genommen zeigt sich die Assoziation zwischen der Exposition mit Rauchszenen in Filmen und dem späteren Rauchbeginn so konsistent, dass verschiedene bedeutende Gesundheitsorganisationen, wie das amerikanische Krebsforschungsinstitut (National Cancer Institute, 2008), das amerikanische Gesundheitsministerium (US Department of Health and Human Services, 2012) sowie die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, 2016) von einer kausalen Beziehung ausgehen.

Von der Richtigkeit dieser Hypothese ist ganz offensichtlich die Tabakindustrie selbst überzeugt, denn sie hat über Jahrzehnte eine intensive Beziehung zu Hollywood-Filmproduktionsfirmen und auch Hollywoodstars gepflegt

und für die Platzierung ihrer Marken oder das Rauchen in Filmen gezahlt (Lum, Polansky, Jackler, & Glantz, 2008; Mekemson & Glantz, 2002). Der Tabakkonzern Brown & Williamson zahlte beispielsweise 1983 dem US-Schauspieler Sylvester Stallone, bekannt als Darsteller des John Rambo und des Rocky Balboa, eine halbe Million US\$ dafür, dass dieser in fünf Hollywoodfilmen Produkte der Firma rauchte (Hanewinkel, 2008).

Verschiedene Untersuchungen legen die Schlussfolgerung nahe, dass in deutschen Film- und Fernsehproduktionen häufig geraucht wird. Eine Inhaltsanalyse von insgesamt 252 Stunden Fernsehprogramm der fünf Fernsehsender Das Erste, ZDF, RTL und Pro7 zwischen 15 Uhr und 24 Uhr innerhalb einer Woche des Jahres 2005 ergab, dass in 176 der insgesamt 395 einzelnen Fernsehsendungen (45%) geraucht wurde (Hanewinkel & Wiborg, 2007).

In einer weiteren inhaltsanalytischen Studie wurden 270 Kinofilme der Jahre 2004 bis 2010 analysiert. Dabei handelte es sich um die jeweils erfolgreichsten Filme eines jeden Jahres, gemessen an den Besucherzahlen in deutschen Kinos. Etwa zwei Drittel dieser Filme (62%) zeigten mindestens eine Tabakszene (Morgenstern & Hanewinkel, 2012).

Die Hauptaufgabe der „Freiwilligen Selbstkontrolle der Filmwirtschaft“ (FSK) besteht in der Prüfung der Jugendgefährdung von Filmen. § 14 Abs. 1 des Jugendschutzgesetzes führt dazu aus: „Filme und andere Trägermedien, die geeignet sind, die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen oder ihre Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu beeinträchtigen, dürfen nicht zur Vorführung vor oder zur Abgabe an ihre Altersstufe freigegeben werden.“ Die FSK prüft die Jugendgefährdung und vergibt Alterskennzeichen (ab 0, 6, 12, 16 und 18 Jahren). Diese sind beispielsweise auf DVD- und Blu-ray-Hüllen zu finden. Die jeweilige Prüfung geschieht auf Antrag. Eine gesetzliche Vorlagepflicht besteht nicht, faktisch durchlaufen aber alle in Deutschland im Kino vorgeführten Filme eine FSK-Prüfung.

Auch in anderen Staaten werden Filme nach Alterskategorien klassifiziert. Ziel des Ratingsystems der Motion Picture Association of America (MPAA) ist es, Eltern über potentiell problematische Filminhalte zu informieren. Zu diesem Zweck werden Eltern in den USA u. a. durch einen Aufdruck auf den DVD-Hüllen der Filme über problematische Inhalte des Films, wie Sexszenen oder Schimpfwörter gewarnt. Seit 2007 wird auch darauf hingewiesen, dass ein Film Rauchszenen enthält.

Im Vergleich zu Deutschland führen Schimpfwörter, Nacktheit und Sex in den USA aufgrund unterschiedlicher Moralvorstellungen schneller zu Einschränkungen der Freigabe, während Gewaltdarstellungen tendenziell weniger streng beurteilt werden. Sehr deutlich wird dies beispielsweise bei der Verwendung des Schimpfwortes „fuck“ in ei-

nem Film. Schon die einmalige Verwendung führt zu einer Warnung an die Eltern, genau zu prüfen, ob sie ihrem Kind unter 13 Jahren das Ansehen des Films erlauben. Das zweimalige Verwenden des Schimpfwortes führt zu dem Verbot, Kinder und Jugendlichen unter 17 Jahren ohne Begleitung eines Elternteils oder Erwachsenen Zutritt zum Film zu gewähren. Eine Untersuchung belegt den generell strengeren Bewertungsmaßstab des MPAA-Systems im Vergleich zum deutschen FSK-System (Hanewinkel et al., 2013). Bei Betrachtung identischer Filme, die sowohl in deutschen als auch in amerikanischen Kinos gezeigt wurden (208 von insgesamt 270 untersuchten Filmen) zeigte sich, dass in den USA lediglich 15 Filme „ohne Altersbeschränkung“ eingestuft wurden, während es in Deutschland 55 Filme waren.

Aktuelle Untersuchungen zur Verbreitung des Rauchens in jüngeren deutschen Filmproduktionen liegen nicht vor. Mit dem vorliegenden Untersuchungsdesign sollte angenähert werden, wie häufig in deutschen verglichen mit amerikanischen Filmen geraucht wird und ob das Rauchen in Filmen mit der FSK- bzw. der MPAA-Altersfreigabe assoziiert ist.

Methode

Stichprobe

Der wohl bekannteste Filmpreis der Welt ist der US-amerikanische „Academy Award of Merit“, der Oscar. Der bekannteste und bestdotierte Filmpreis in Deutschland ist der „Deutsche Filmpreis“, die Lola. 2016 wurden jeweils 21 Filme für die Oscars bzw. die Lolas nominiert. 2017 wurden wiederum 21 Filme für die Oscars und 18 Filme für die Lolas nominiert. Somit ergibt sich eine Grundgesamtheit von 81 Filmen, die 2016 und 2017 für einen der beiden bedeutenden Filmpreise nominiert wurden. Aus der Vielzahl an internationalen Filmfestivals wurde der Oscar bzw. die Lola gewählt, da eine Kompletterhebung aller nominierten Filme angestrebt wurde und für diese beiden Filmfestivals gewährleistet werden konnte, dass alle nominierten Filme auch tatsächlich zu erwerben waren.

Rauchereignisse in Filmen

Für alle 81 Filme wurde erfasst, ob es „Rauchereignisse“, die definiert sind als „aktives Rauchen“ oder „jeder Umgang mit Tabak- oder E-Produkten eines Darstellers“, gab. Es musste ein klarer Zusammenhang zwischen einer Person und der Tabak- bzw. E-Zigaretten- oder Wasserpfeifenutzung zu erkennen sein. Die Inhaltsanalyse wurde auf den tatsächlichen Konsum limitiert, bildliche Darstellun-

gen von Tabak wie Werbeschilder, Aschenbecher usw. wurden nicht erfasst. Erfasst wurde, ob überhaupt ein Rauchereignis im Film auftrat (ja/nein). Nicht erfasst wurde, wie viele Rauchereignisse auftraten oder wie lang diese waren.

Sämtliche Informationen zu den 42 Filmen, die für die Oscars 2016 und 2017 nominiert worden waren, wurden vom „Center for Tobacco Control Research and Education“ an der Universität von Kalifornien, San Francisco, bereitgestellt (Prof. Dr. Stanton A. Glantz und Jono Polanski). Dieses Institut erfasst schon seit Jahren, in welchen Oskar-nominierten Filmen geraucht wird. Die Erfassung des Rauchens in den 39 Lola-nominierten Filmen der Jahre 2016 und 2017 erfolgte durch eine Arbeitsgruppe des Aktionsbündnisses Nichtrauchen. In aller Regel wurden diese Filme käuflich erworben, entweder als DVD oder als Stream. Neun der Filme, die für die Lolas 2017 nominiert waren, wurden in Kinos gesehen, da sie zum Zeitpunkt der Datenerhebung noch nicht käuflich zu erwerben waren. Eine Zufallsauswahl von acht Filmen wurde durch den Autor (RH) ein zweites Mal beurteilt. Es ergaben sich keine Abweichungen zum ersten Urteil.

Altersfreigaben

Sowohl die Altersfreigaben, die die Filme durch die Freiwillige Selbstkontrolle der Filmwirtschaft GmbH (FSK) als auch durch die Motion Picture Association of America (MPAA) erhielten, wurden erfasst. Die Altersfreigaben der FSK sind über die Webseite der FSK (www.fsk.de) abrufbar.

Folgende Altersfreigaben vergibt die FSK:

1. FSK-0: Ohne Altersbeschränkung freigegeben.
2. FSK-6: Ab 6 Jahren freigegeben.
3. FSK-12: Ab 12 freigegeben. Bei Begleitung durch die Eltern sind diese Filme auch schon ab 6 Jahren freigegeben.
4. FSK-16: Ab 16 Jahren freigegeben.
5. FSK-18: Keine Jugendfreigabe

Die Altersfreigaben der MPAA sind über die „Internet Movie Database“ (IMDb) (www.imdb.com) recherchierbar.

Folgende Altersfreigaben vergibt die MPAA:

1. G (General Audiences): Ohne Altersbeschränkung freigegeben.
2. PG (Parental Guidance Suggested): Diese Einstufung empfiehlt eine vorherige Begutachtung oder die Begleitung durch die Eltern, bedeutet aber nicht, dass Kinder von Kinobetreibern nicht zur Vorstellung zugelassen werden.
3. PG-13 (Parents Strongly Cautioned): Diese Einstufung ist eine Verschärfung der PG-Freigabe. Sie beinhaltet eine Warnung an die Eltern, genau zu prüfen, ob sie einem Kind unter 13 Jahren das Ansehen des Films erlau-

ben. Auch diese Bewertung stellt jedoch keine Verpflichtung der Kinobetreiber dar, Kinder unterhalb eines Alters von 13 Jahren abzuweisen.

4. R (Restricted): Das R-Rating stellt ein tatsächliches Verbot dar, Kindern und Jugendlichen unter 17 Jahren ohne Begleitung eines Elternteils oder Erwachsenen Zutritt zum Film zu gewähren.
5. NC-17 (No One 17 and Under Admitted): Keine Jugendfreigabe.

Aufgrund ökonomischer Gründe streben die Hollywoodproduktionsfirmen schon in der Planung der Filme häufig eine PG- oder PG-13 Klassifikation ihrer Filme an, da so eine möglichst breite Zuschauerschaft zu erreichen ist. NC-17, vergleichbar mit FSK-18, wird dementsprechend sehr selten in den USA vergeben.

Datenaufbereitung und -analyse

Mit Hilfe einer Exceldatei wurden folgende Informationen festgehalten: Name des Films, Altersklassifikation gemäß FSK, Altersklassifikation gemäß MPAA (sofern vorhanden) sowie das Auftreten von Rauchszenen im Film (ja vs. nein). Die abhängige Variable der Untersuchung, das Auftreten von Rauchszenen in Filmen, ist nominal skaliert, sodass zur Prüfung der Studienhypothesen Chi-Quadrat-Verfahren eingesetzt wurden. Dafür wurde das Statistikprogramm STATA (Version 14) eingesetzt.

Ergebnisse

Für alle 81 Filme hat die FSK Altersfreigaben vergeben. Altersfreigaben der MPAA liegen nur für die 42 amerikanischen Filme der Stichprobe vor. Rauchszenen traten in 60 (74%) der insgesamt 81 auf. In 33 der 39 Filme (85%), die 2016 oder 2017 für die Lolas nominiert wurden, traten Rauchszenen auf. Im selben Zeitraum wurde in 27 der 42 Filme (64%), die für die Oscars nominiert wurden, geraucht. Dieser Unterschied ist statistisch bedeutsam ($\chi^2(1)=4,35$; $p=0,037$).

Abbildung 1 verdeutlicht, dass Rauchszenen unabhängig von der FSK-Altersfreigabe der Filme auftraten ($\chi^2(3)=1,65$; $p=0,648$). So wurde in 16 der insgesamt 19 Filme (84%) ohne Alterseinschränkung (FSK-0) geraucht.

Die FSK- und MPAA-Altersfreigaben sind nicht unmittelbar miteinander vergleichbar. Daher erfolgt ein Vergleich der Altersfreigaben sowie die Prüfung einer möglichen Assoziation zwischen dem Rauchen in Filmen und der Vergabe einer Altersempfehlung durch das amerikanische bzw. deutsche Bewertungssystem auf deskriptiver Ebene.

Abbildung 2 verdeutlicht, dass das MPAA-System im Vergleich zum FSK-System generell zu strengeren Bewertungen führt. Während 8 der 42 Filme (19%) eine generelle Freigabe durch die FSK erhielten (FSK-0), traf dieses nach der MPPA-Empfehlung für keinen einzigen Film zu. Auch am anderen Ende der Altersempfehlungen wird dieser Unterschied deutlich: Während 8 der 42 Filme (19%) nach der FSK mit einer Altersfreigabe ab 16 Jahren versehen wurden (FSK-16), vergab die MPAA ein „R“-Rating, also eine Freigabe der Filme erst ab 17 Jahren, für 24 der 42 Filme (57%). Dieser strengere Maßstab führt dann auch dazu, dass lediglich 6 der insgesamt 27 Filme mit Rauchszenen (22%) die FSK-Altersfreigabe 16 erhielten, während in den USA 63% der Filme mit Rauchszenen (17 von 27) mit einer „R“-Altersfreigabe versehen wurden.

Die kommerziell erfolgreichsten deutschen Filme, d.h. die besucherstärksten Filme des jeweiligen Jahres wurden ebenfalls mit der Lola ausgezeichnet. 2016 erhielt in dieser Kategorie der Film „Fack ju Göhte 2“ mit ca. 7,6 Millionen Zuschauern die Lola, 2017 wurde „Willkommen bei den Hartmanns“ mit ca. 3,5 Millionen Zuschauern ausgezeichnet. „Fack ju Göhte 2“ wurde mit 1,24 Mio. € durch den Deutschen Filmförderfonds, „Willkommen bei den Hartmanns“ mit 900.000 € durch den FilmFernsehFonds Bayern gefördert. Beide Filme sind dem Genre „Komödie“ zuzuordnen, erhielten eine FSK-12-Altersfreigabe und enthalten Rauchszenen.

Diskussion

In drei Viertel aller Filme, die 2016 und 2017 für einen bedeutenden Filmpreis nominiert waren, wurde geraucht. Es zeigte sich, dass in Filmen, die für den Deutschen Film-

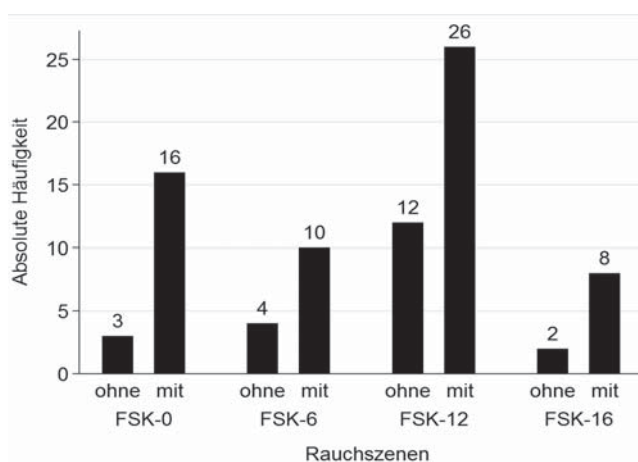


Abbildung 1. Rauchszenen in Filmen und FSK-Altersfreigabe der Filme (N = 81 Filme).

preis, die Lolas, nominiert worden waren, häufiger geraucht wurde als in Filmen, die für die Oscars nominiert waren. Im Hinblick auf die Altersfreigaben der Filme zeigte sich, dass die FSK-Klassifikation überhaupt nicht berücksichtigte, ob in einem Film geraucht wurde. Das amerikanische System der Altersfreigaben der Filme hingegen schützte Jugendliche effektiver vor dem Kontakt mit Rauchszenen in Filmen als das deutsche FSK-System, da Rauchszenen in Filmen in den USA numerisch häufiger mit einer höheren Alterseinstufung der Filme einhergingen.

Geht man davon aus, dass der häufige Kontakt zu Rauchszenen in Filmen tatsächlich mit dem Rauchen von Jugendlichen in Zusammenhang steht, wie dies eine Reihe bedeutender Gesundheitsorganisationen wie das amerikanische Krebsforschungsinstitut, das amerikanische Gesundheitsministerium sowie die Weltgesundheitsorganisation tun, stellt sich die Frage der Präventionsoptionen. Ziel jeglicher präventiver Maßnahmen in diesem Kontext sollte sein, die

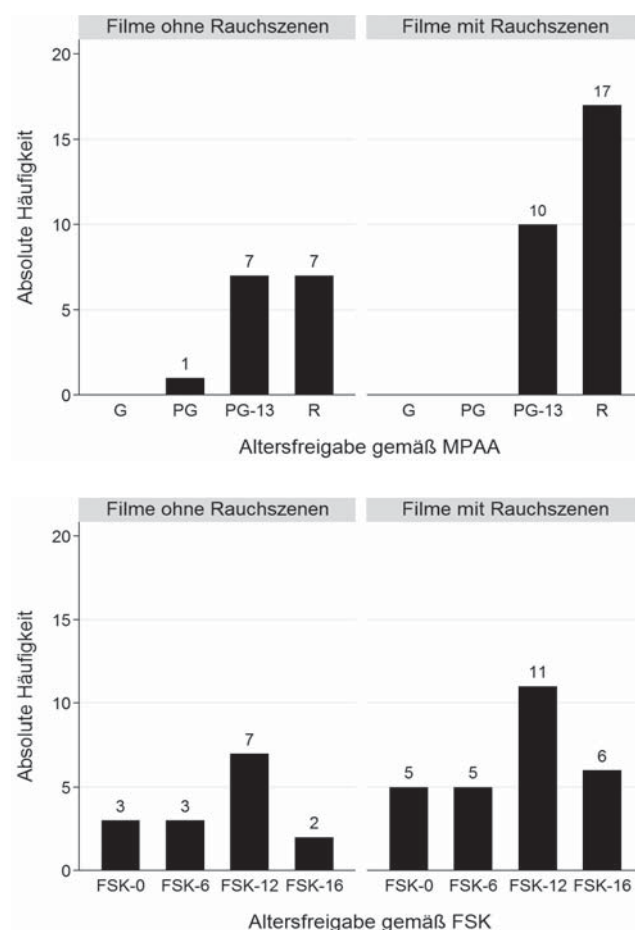


Abbildung 2. Rauchszenen in Filmen MPAA- und FSK-Altersfreigabe der Filme. Die Stichprobe besteht aus 42 amerikanischen Filmen, für die sowohl Altersfreigaben gemäß MPAA als auch FSK vorlagen.

Anmerkung. G: General Audiences; PG: Parental Guidance Suggested; PG-13: Parents Strongly Cautioned; R: Restricted.

Expositionsdosis zu verringern, um zu erreichen, dass Jugendliche insgesamt weniger Rauchszenen ausgesetzt sind.

Eine effektive, verhältnispräventive Methode zur Reduktion der Dosis ist das Heraufsetzen der Altersfreigabe für Filme, in denen geraucht wird. Eine Anhebung der Altersfreigabe für Filme, in denen geraucht wird, setzt allerdings eine Veränderung der Kriterien der FSK voraus, anhand derer Filme bewertet werden. Bisher ist das Rauchen im Film kein feststehendes Kriterium für die FSK-Einstufungen, in den USA hingegen werden Eltern vor Rauchszenen in Filmen gewarnt.

Eine stärkere Berücksichtigung des Rauchens in Filmen und eine Altersfreigabe ab 18 Jahren für Filme mit Rauchszenen fordert nicht nur das Aktionsbündnis Nicht-rauchen (ABNR), sondern auch die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, 2016). Danach sollen alle fiktionalen Filme, in denen geraucht wird, erst ab 18 Jahren freigegeben werden. Diese Forderung ist eine der wesentlichen Empfehlungen zur Umsetzung des Artikels 13 des WHO-Rahmenabkommens zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (World Health Organization, 2008), dem inzwischen 168 Staaten beigetreten sind und das von Deutschland bereits 2004 ratifiziert worden ist.

Verhaltenspräventive Maßnahmen zur Erreichung des übergeordneten Ziels der Verringerung der „Dosis“ sind ebenfalls denkbar. Dabei spielen die Eltern der Heranwachsenden, aber auch die Vermittlung von Medienkompetenzen in der Schule eine wesentliche Rolle (Council On Communications and Media of the American Academy of Pediatrics, 2013). Eltern sollten beispielsweise

- a. zeitliche Grenzen für die Nutzung von Bildschirmmedien festlegen,
- b. die Altersfreigaben der Filme beachten,
- c. gemeinsam mit ihren Kindern Bildschirmmedien nutzen und
- d. mit ihren Kindern über Filme und andere Medieninhalte sprechen.

Eine weitere gesundheitspolitische Forderung verschiedener Wissenschaftler ist der Verzicht auf staatliche Förderung von Filmen, die für Jugendliche freigegeben sind und in denen geraucht wird, da Heranwachsende durch Rauchszenen verleitet werden können, mit dem Rauchen zu experimentieren und somit durch Steuergelder ein wesentliches Gesundheitsziel, die Zahl der Raucher in der Gesellschaft zu reduzieren, konterkariert wird (Millett et al., 2012). Die Tatsache, dass in beiden 2016 und 2017 kommerziell erfolgreichsten deutschen Filmproduktionen geraucht wird und diese Filme mit erheblichen staatlichen Mitteln gefördert wurden, zeigt, dass diese Forderung noch nicht in Deutschland umgesetzt wird.

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchungen stehen im Einklang mit den Ergebnissen früherer Untersu-

chungen, wonach in deutschen Filmproduktionen häufig geraucht wird und Rauchszenen häufiger vorkommen als in Produktionen anderer Länder, insbesondere den USA. Barrientos-Gutierrez und Kollegen untersuchten die Prävalenz des Rauchens in erfolgreichen Kinofilmen der Jahre 2004 bis 2009 (Barrientos-Gutierrez et al., 2015). In der Stichprobe befanden sich 220 europäische Produktionen, 502 Hollywood-Filme sowie 117 mexikanische und argentinische Filme. Während in 52% der amerikanischen Filme geraucht wurde, traten in 71% der deutschen Produktionen Rauchszenen auf. Numerisch seltener wurde in Produktionen der Niederlande (53%) sowie Großbritanniens (56%) geraucht. Vergleichbar häufig traten in polnischen (71%) sowie mexikanischen (75%) Filmen Rauchszenen auf. Numerisch häufiger wurde in italienischen (85%), argentinischen (88%) und isländischen Filmen geraucht (94%).

Bei der Interpretation der Ergebnisse muss berücksichtigt werden, dass es sich nicht um eine repräsentative Auswahl von Filmen handelt, die in deutschen Kinos gezeigt werden, sondern um die Grundgesamtheit der Filme, die für einen von zwei bedeutenden Filmpreisen nominiert waren. Es handelt sich somit zwar um künstlerisch besonders „wertvolle“ Filme, diese müssen jedoch nicht durchgehend hohe Rezeptionsquoten haben. Als weitere Limitation ist zu nennen, dass die Intensität des Rauchens nicht erfasst wurde, sondern lediglich das Rauchen eines Charakters selbst. Eine einzelne Rauchszene kann somit durchaus zeitlich sehr beschränkt sein.

Von diesen Limitationen unberührt scheint allerdings der Befund, dass die FSK-Altersfreigaben das Rauchen in Filmen bislang nicht berücksichtigen und durch eine Anhebung der Altersfreigabe für Filme, in denen geraucht wird, nicht nur die Zahl der Rauchszenen, die ein Jugendlicher sieht, verringert werden könnten, sondern Deutschland auch eine zentrale Empfehlung des WHO-Rahmenabkommens zur Eindämmung des Tabakgebrauchs umsetzen würde.

Finanzierung

Die Untersuchung wurde aus Eigenmitteln realisiert.

Danksagung

Unter Mitarbeit von: Stefan Andreas, Gabriele Bartsch, Christina Bethke-Meltendorf, Angelika und Franz Jörg, Stanton A. Glantz, Helmut Gohlke, Rainer Herrmann, Birte Hilbert, Inga Jesinghaus, Ulrich John, Corinna

Köhler, Robert Loddenkemper, Martina Pötschke-Langer, Jono Polanski, Christina Rummel, Stefanie Scheider, Christiana Tschoepe und Friedrich Wiebel

Literatur

- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1–26. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.1
- Barrientos-Gutierrez, I., Kollath-Cattano, C., Mejia, R., Arillo-Santillan, E., Hanewinkel, R., Morgenstern, M., ... Thrasher, J.F. (2015). Comparison of tobacco and alcohol use in films produced in Europe, Latin America, and the United States. *BMC Public Health*, 15, 1096. doi:10.1186/s12889-015-2378-x
- Council On Communications and Media of the American Academy of Pediatrics. (2013). Children, Adolescents, and the Media. *Pediatrics*, 132(5), 958–961. doi:10.1542/peds.2013-2656
- Dozier, D.M., Lauzen, M.M., Day, C.A., Payne, S.M., & Tafoya, M.R. (2005). Leaders and elites: portrayals of smoking in popular films. *Tobacco Control*, 14(1), 7–9. doi:10.1136/tc.2003.006205
- Farrelly, M.C., Kamyab, K., Nonnemaker, J., Crankshaw, E., & Allen, J.A. (2012). Movie smoking and youth initiation: parsing smoking imagery and other adult content. *PLoS One*, 7(12), e51935. doi:10.1371/journal.pone.0051935
- Fischer, P., Greitemeyer, T., Kastenmüller, A., Vogrincic, C., & Sauer, A. (2011). The effects of risk-glorifying media exposure on risk-positive cognitions, emotions, and behaviors: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 137(3), 367–390. doi:10.1037/a0022267
- Hanewinkel, R. (2008). Tabakpolitik. *Suchttherapie*, 9(3) 93–102.
- Hanewinkel, R., Sargent, J.D., Isensee, B., & Morgenstern, M. (2012). Smokers' attitude and intention to quit after seeing a movie with smoking. *Sucht*, 58(5), 327–331.
- Hanewinkel, R., Sargent, J.D., Karlsdottir, S., Jonsson, S.H., Mathis, F., Faggiano, F., ... Morgenstern, M. (2013). High youth access to movies that contain smoking in Europe compared with the USA. *Tobacco Control*, 22(4), 241–244. doi:10.1136/tobaccocontrol-2011-050050
- Hanewinkel, R., & Wiborg, G. (2007). Smoking in contemporary German television programming. *International Journal of Public Health*, 52(5), 308–312.
- Johnson, G., Guha, I.N., & Davies, P. (2013). Were James Bond's drinks shaken because of alcohol induced tremor? *British Medical Journal*, 347, f7255. doi:10.1136/bmj.f7255
- Leonardi-Bee, J., Nderi, M., & Britton, J. (2016). Smoking in movies and smoking initiation in adolescents: systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 111(10), 1750–1763. doi:10.1111/add.13418
- Lum, K.L., Polansky, J.R., Jackler, R.K., & Glantz, S.A. (2008). Signed, sealed and delivered: „big tobacco“ in Hollywood, 1927–1951. *Tobacco Control*, 17(5), 313–323. doi:10.1136/tc.2008.025445
- McAnally, H.M., Robertson, L.A., Strasburger, V.C., & Hancox, R.J. (2013). Bond, James Bond: A review of 46 years of violence in films. *JAMA Pediatrics*, 167(2), 195–196.
- Mekemson, C., & Glantz, S.A. (2002). How the tobacco industry built its relationship with Hollywood. *Tobacco Control*, 11 Suppl 1, I81–91.
- Millett, C., Hanewinkel, R., Britton, J., Florek, E., Faggiano, F., Ness, A., ... Glantz, S.A. (2012). European governments should stop subsidizing films with tobacco imagery. *European Journal of Public Health*, 22(2), 167–168. doi:10.1093/eurpub/ckr183
- Morgenstern, M., & Hanewinkel, R. (2012). Schlechte Vorbilder: Rauchen in Filmen. Vol. 6. *ABNR-Positionen: Aktionsbündnis Nichtraucher*.
- Morgenstern, M., Poelen, E.A., Scholte, R., Karlsdottir, S., Jonsson, S.H., Mathis, F., ... Hanewinkel, R. (2011). Smoking in movies and adolescent smoking: cross-cultural study in six European countries. *Thorax*, 66(10), 875–883. doi:10.1136/thoraxjnl-2011-200489
- Morgenstern, M., Sargent, J.D., Engels, R.C., Florek, E., & Hanewinkel, R. (2013). Smoking in European adolescents: relation between media influences, family affluence, and migration background. *Addictive Behaviors*, 38(10), 2589–2595. doi:10.1016/j.addbeh.2013.06.008
- Morgenstern, M., Sargent, J.D., Engels, R.C., Scholte, R.H., Florek, E., Hunt, K., ... Hanewinkel, R. (2013). Smoking in movies and adolescent smoking initiation: longitudinal study in six European countries. *American Journal of Preventive Medicine*, 44(4), 339–344. doi:10.1016/j.amepre.2012.11.037
- National Cancer Institute. (2008). *The role of media in promoting and reducing tobacco use. Tobacco control Monograph No. 19 (NIH Publication No. 07e6242)*. Bethesda, MD: U.S.A.: Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute.
- Sargent, J.D., Tanski, S., & Stoolmiller, M. (2012). Influence of motion picture rating on adolescent response to movie smoking. *Pediatrics*, 130(2), 228–236. doi:10.1542/peds.2011-1787
- Shmueli, D., Prochaska, J.J., & Glantz, S.A. (2010). Effect of smoking scenes in films on immediate smoking: a randomized controlled study. *American Journal of Preventive Medicine*, 38(4), 351–358. doi:10.1016/j.amepre.2009.12.025
- Tanski, S.E., Stoolmiller, M., Dal Cin, S., Worth, K., Gibson, J., & Sargent, J.D. (2009). Movie character smoking and adolescent smoking: who matters more, good guys or bad guys? *Pediatrics*, 124(1), 135–143. doi:10.1542/peds.2007-3420
- US Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing tobacco use among youth and young adults: a report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- Wellman, R.J., Dugas, E.N., Dutczak, H., O'Loughlin, E.K., Datta, G.D., Lauzon, B., & O'Loughlin, J. (2016). Predictors of the Onset of Cigarette Smoking: A Systematic Review of Longitudinal Population-Based Studies in Youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 51(5), 767–778. doi:10.1016/j.amepre.2016.04.003
- Wilson, N., & Tucker, A. (2017). Die Another Day, James Bond's smoking over six decades. *Tobacco Control*, 26(5), 489–490. doi:10.1136/tobaccocontrol-2016-053426
- World Health Organization. (2008). *Guidelines for implementation of Article 13 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (Tobacco advertising, promotion and sponsorship)* Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2016). *Smoke-free movies: from evidence to action. Third edition*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

Manuskript eingereicht: 05.05.2017
Manuskript angenommen: 16.08.2017
Interessenkonflikt: Nein

Prof. Dr. Reiner Hanewinkel

Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung,
IFT-Nord gGmbH
Harmsstr. 2
24114 Kiel
Deutschland

hanewinkel@ift-nord.de