

Die Antworten auf die folgenden Fragen geben einen Hinweis darauf, wie stark Ihre körperliche Nikotinabhängigkeit ist.

## Wann nach dem Aufwachen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?

---

- |                                       |          |  |          |
|---------------------------------------|----------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> 5 Minuten    | 3 Punkte | <input type="checkbox"/> 31-60 Minuten   | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> 6-30 Minuten | 2 Punkte | <input type="checkbox"/> nach 60 Minuten | 0 Punkte |

## Finden Sie es schwierig an Orten, wo das Rauchen verboten ist, das Rauchen zu lassen?

---

- |                               |          |
|-------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> ja   | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> nein | 0 Punkte |

## Auf welche Zigarette würden Sie nicht verzichten wollen?

---

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> die erste am Morgen | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> andere              | 0 Punkte |

## Wie viele Zigaretten rauchen Sie im Allgemeinen pro Tag?

---

- |                                      |          |                                 |          |
|--------------------------------------|----------|---------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> 31 und mehr | 3 Punkte | <input type="checkbox"/> 11-20  | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> 21-30       | 2 Punkte | <input type="checkbox"/> bis 10 | 0 Punkte |

## Rauchen Sie am Morgen im Allgemeinen mehr als am Rest des Tages?

---

- |                               |          |
|-------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> ja   | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> nein | 0 Punkte |

## Kommt es vor, dass Sie rauchen, wenn Sie krank sind und tagsüber im Bett bleiben müssen?

---

- |                               |          |
|-------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> ja   | 1 Punkt  |
| <input type="checkbox"/> nein | 0 Punkte |

Summe:

## Auswertung



### 0 bis 2 Punkte: geringe Abhängigkeit

Mit einer klaren Entscheidung haben Sie gute Chancen rauchfrei zu werden. Planen Sie Ihren Tag für den Rauchstopp!



### 3 bis 5 Punkte: mittlere Abhängigkeit

Planen Sie Ihren Rauchstopp sorgfältig und entwickeln Sie Strategien für heikle Situationen. Nehmen Sie Hilfsangebote in Anspruch und überlegen Sie sich alternative Handlungsweisen für Verlangensattacken.



### 6 bis 10 Punkte: starke bis sehr starke Abhängigkeit

Ihr Körper zeigt starke bis sehr starke Zeichen von Abhängigkeit. Planen Sie Ihren Rauchstopp sehr sorgfältig und nehmen Sie Hilfsangebote in Anspruch. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Apotheker bzw. Ihrer Ärztin oder Apothekerin, ob es für Sie passende Nikotinersatzprodukte gibt, um mögliche Entzugserscheinungen zu lindern. Überlegen Sie sich alternative Handlungsweisen für Verlangensattacken. Lassen Sie sich nicht entmutigen!