

Rauchen

Einleitung

Mit Rauchen wird der Konsum von Tabakprodukten wie beispielsweise Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren, Pfeife oder Shisha bezeichnet, deren Rauch durch den Mund inhaliert wird.

In Deutschland sterben jährlich bis zu 120.000 Menschen an den Folgen des Rauchens (Robert Koch-Institut, 2016), was im Jahr 2013 einen Anteil von 13,5 % aller Todesfälle ausmachte (Pötschke-Langer et al., 2015). Rauchen gilt als der zentrale vermeidbare Risikofaktor für chronische nichtübertragbare Krankheiten (Pötschke-Langer et al., 2015). Die Reduktion des Tabakkonsums ist daher seit 2003 ein von der WHO konsentiertes Gesundheitsziel (World Health Organization, 2003). Der Anteil der Raucher:innen in der Altersklasse der 18- bis 29-Jährigen liegt bei Frauen bei 30,4 % und bei Männern bei 40,5 % (Richter et al., 2021). Die Prävalenz des Rauchens nimmt mit zunehmendem Bildungsgrad ab (Richter et al., 2021). Sowohl bei weiblichen (17,3 %) als auch bei männlichen Studierenden (19,6 %; Grützmacher et al., 2018) ist die Prävalenz des Rauchens geringer als bei Nichtstudierenden. Im Zuge der COVID-19-Pandemie hat sich der Anteil rauchender Studierender in Deutschland nicht signifikant verändert (Busse et al., 2021).

Nikotinkonsum schädigt nahezu jedes Organ, die Zähne, den Verdauungsapparat, den Stoffwechsel und das Skelett (Pötschke-Langer et al., 2015). Herz-Kreislauf-, Atemwegs- und Krebserkrankungen treten unter Raucher:innen häufiger auf (International Agency for Research on Cancer, 2004; Pötschke-Langer et al., 2015) und bis zu 90 Prozent der tödlichen Lungenkrebs-erkrankungen sind auf das Rauchen zurückzuführen (International Agency for Research on Cancer, 2004). Nikotinkonsum kann außerdem zu Fruchtbarkeitsproblemen sowie zu Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen führen (Pötschke-Langer et al., 2009). Auch haben Raucher:innen deutlich schlechtere Chancen, Krebserkrankungen zu überleben, sowie eine höhere Wahrscheinlichkeit, an einer nicht direkt mit dem Rauchen assoziierten Krebsart zu erkranken (Fonseca-Moutinho, 2011; Hertog et al., 2001; Jäger et al., 2007; Reynolds, 2013). Soziale Einflüsse auf das Rauchverhalten bei Studierenden sind gut dokumentiert (Moran et al., 2004). Mitunter stellt das Rauchen aus sozialen Gründen einen Einstieg in regelmäßiges Rauchen dar (Moran et al., 2004). Prädiktoren des Rauchens bei Studierenden sind männliches Geschlecht, die Ergebniserwartung beim Rauchen, die Erwartung der Affektregulierung, der Konsum von Marihuana sowie ein ungesunder Lebensstil (Emmons et al., 1998; Wetter et al., 2004).

Methode

Zunächst wurden die Studierenden gefragt, ob und wie oft sie Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren, Zigarillos, Pfeife oder Shisha rauchen. Zur Auswahl standen die Antwortkategorien „regelmäßig“, „gelegentlich“, „früher mal geraucht“ und „noch nie geraucht“.

Befragte, die regelmäßig oder gelegentlich rauchen, sollten zudem die Anzahl der Tage im Monat vor der Befragung angeben, an denen sie geraucht hatten, und die Anzahl der (1) Zigaretten, (2) E-Zigaretten, (3) Shishas sowie (4) Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen, die sie im Durchschnitt an diesen Tagen rauchten.

Im Folgenden werden die aktiven Raucher:innen betrachtet, d. h. jene Studierenden, die angeben, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen.



Kernaussagen

- Etwa ein Viertel (26,4 %) der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm rauchen mindestens „gelegentlich“.
- Studierende der Fakultät Wirtschaftswissenschaften weisen den kleinsten Anteil an Rauchenden auf (23,1 %).
- Die häufigste Konsumform ist die Zigarette, gefolgt von Shishas.
- Im Vergleich zur Freien Universität Berlin rauchen an der Hochschule Neu-Ulm tendenziell mehr Studierende.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 rauchen an der Hochschule Neu-Ulm signifikant mehr Studierende.

Ergebnisse

Fast drei Viertel (73,6 %) der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm geben an, nicht zu rauchen, 26,4 % rauchen nach eigenen Angaben mindestens „gelegentlich“. Der Anteil der Raucher:innen ist bei männlichen Studierenden (36,7 %) signifikant größer als bei weiblichen Studierenden (21,6 %; vgl. Abbildung 1).

Die Studierenden der Fakultät Wirtschaftswissenschaften weisen mit 23,1 % eine tendenziell niedrigere Prävalenz des Rauchens auf als Studierende der Fakultät Informationsmanagement mit 30,2 % (vgl. Abbildung 2).

Unter den mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden ist die Zigarette nach wie vor die mit Abstand beliebteste Konsumform (79,8 %; vgl. Abbildung 3). Weitaus seltener werden dagegen Shishas (45,3 %; Abbildung 5), E-Zigaretten (10,5 %; vgl. Abbildung 4) sowie Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen konsumiert (6,1 %, vgl. Abbildung 6). Während weibliche Studierende tendenziell häufiger Zigaretten rauchen, werden Shishas sowie Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen tendenziell häufiger von männlichen Studierenden konsumiert.

Einordnung

An der Hochschule Neu-Ulm ist der Anteil der mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden tendenziell größer (26,4 % vs. 21,3 %) als bei der Befragung an der Freien Universität Berlin, die 2021 ebenfalls unter Pandemiebedingungen stattfand. Bei den männlichen Studierenden ist dieser Unterschied signifikant (36,7 % vs. 23,7 %; vgl. Tabelle 1). Sowohl bei den an der Hochschule Neu-Ulm befragten Studierenden als auch an der Freien Universität Berlin stellt die Zigarette die am häufigsten genannte Konsumform dar. Studierende der Hochschule Neu-Ulm berichten signifikant häufiger, Shisha zu rauchen, als Studierende der Freien Universität Berlin (45,3 % vs. 7,8 %).

An der Hochschule Neu-Ulm ist der Anteil der mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden signifikant größer als in der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (26,4 % vs. 18,1 %). Dies gilt insbesondere für männliche Studierende (36,7 % vs. 19,5 %), während der Unterschied bei weiblichen Studierenden nur tendenziell vorhanden ist (vgl. Tabelle 1).

Literatur

- Busse, H., Buck, C., Stock, C., Zeeb, H., Pischke, C. R., Fialho, P. M. M., Wendt, C. & Helmer, S. M. (2021). Engagement in Health Risk Behaviours before and during the COVID-19 Pandemic in German University Students: Results of a Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1410. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041410>
- Emmons, K. M., Wechsler, H [H.], Dowdall, G. & Abraham, M. (1998). Predictors of smoking among US college students. *American Journal of Public Health*, 88(1), 104–107. <https://doi.org/10.2105/AJPH.88.1.104>
- Fonseca-Moutinho, J. A. (2011). Smoking and cervical cancer. *ISRN obstetrics and gynecology*, 2011, 847684. <https://doi.org/10.5402/2011/847684>
- Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Hertog, S. A. de, Wensveen, C. A., Bastiaens, M. T., Kielich, C. J., Berkhout, M. J., Westendorp, R. G., Vermeer, B. J. & Bouwes Bavinck, J. N. (2001). Relation between smoking and skin cancer. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 19(1), 231–238. <https://doi.org/10.1200/jco.2001.19.1.231>
- International Agency for Research on Cancer. (2004). *Tobacco smoke and involuntary smoking. IARC monographs on the evaluation of the carcinogenic risks to humans: Bd. 83*. WHO.
- Jäger, T., Eisenhardt, A., Rübber, H. & Lümmen, G. (2007). Beeinflusst Rauchen das Überleben von Prostatakarzinompatienten? [Does cigarette smoking influence the survival of patients with prostate cancer?]. *Der Urologe. Ausg. A*, 46(4), 397–400. <https://doi.org/10.1007/s00120-006-1252-y>
- Moran, S., Wechsler, H [Henry] & Rigotti, N. A. (2004). Social smoking among US college students. *Pediatrics*, 114(4), 1028–1034. <https://doi.org/10.1542/peds.2003-0558-L>
- Pötschke-Langer, M., Gleich, F., Girschbach, L., Schütz, J., Schoppa, A. & Lampert, T. (2009). *Tabakatlas Deutschland 2009* (1. Aufl.). Steinkopff Verlag. http://www.thoraxklinik-heidelberg.de/fileadmin/ohne_Kippe/Tabakatlas_2009.pdf
- Pötschke-Langer, M., Kahnert, S., Schaller, K., Viarisis, V., Heidt, C., Schunk, S., Mons, U. & Fode, K. (2015). *Tabakatlas 2015* (1. Aufl.). Pabst Science Publishers. <http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publicationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-2015-final-web-dp-small.pdf>
- Reynolds, P. (2013). Smoking and breast cancer. *Journal of mammary gland biology and neoplasia*, 18(1), 15–23. <https://doi.org/10.1007/s10911-012-9269-x>
- Richter, A., Schienkowitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R., Loss, J. & Mensink, G. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 3–27. <https://doi.org/10.25646/8460>
- Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2016). *Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen* (Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis). Berlin. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/kurzfassung_gesundheit_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile
- Wetter, D. W., Kenford, S. L., Welsch, S. K., Smith, S. S., Fouladi, R. T., Fiore, M. C. & Baker, T. B. (2004). Prevalence and predictors of transitions in smoking behavior among

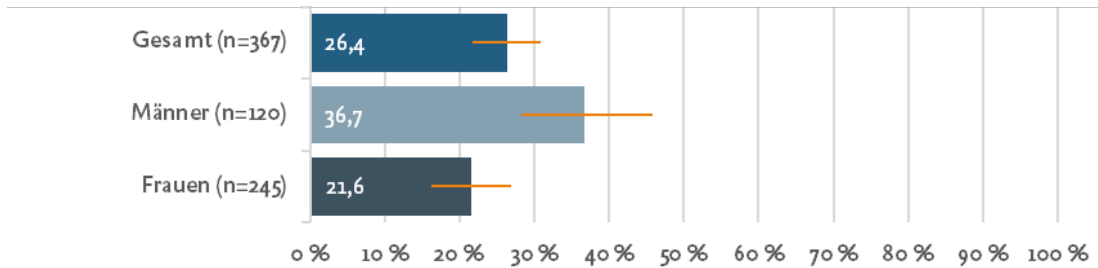


college students. *Health psychology: official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 23(2), 168–177. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.23.2.168>

World Health Organization. (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42811/1/9241591013.pdf?ua=1>

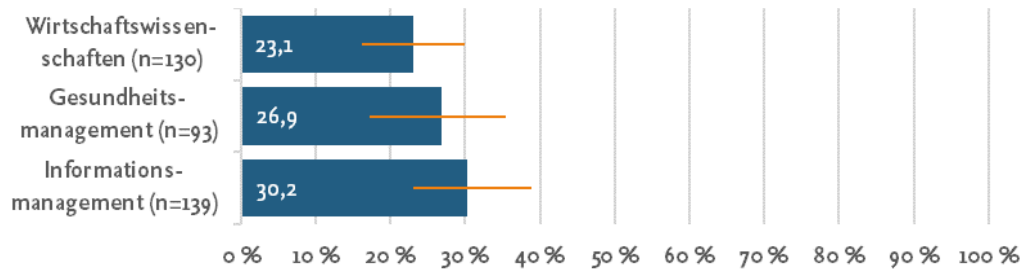
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Geschlecht



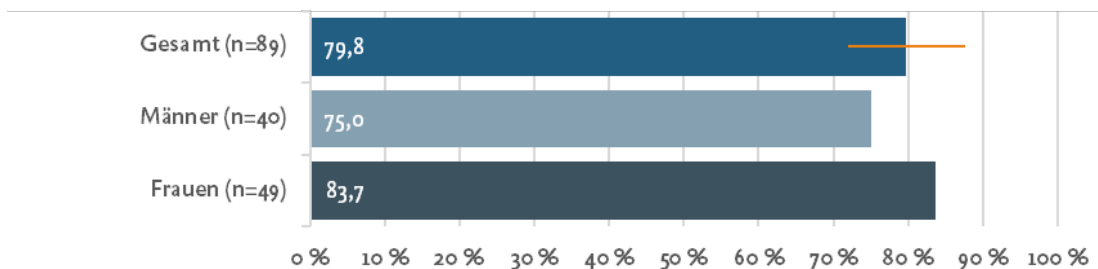
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 2: Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Fakultäten



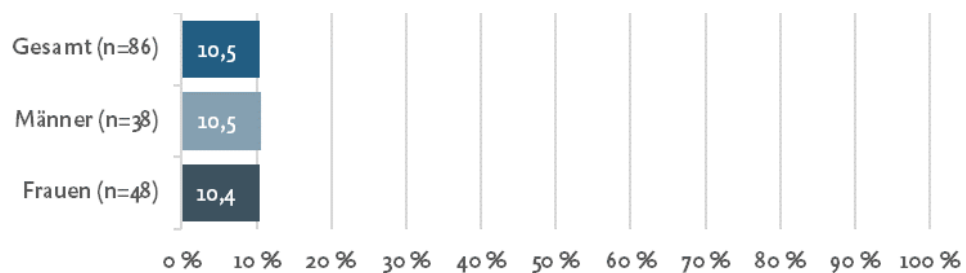
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 3: Konsumform Zigarette, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Zigaretten konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

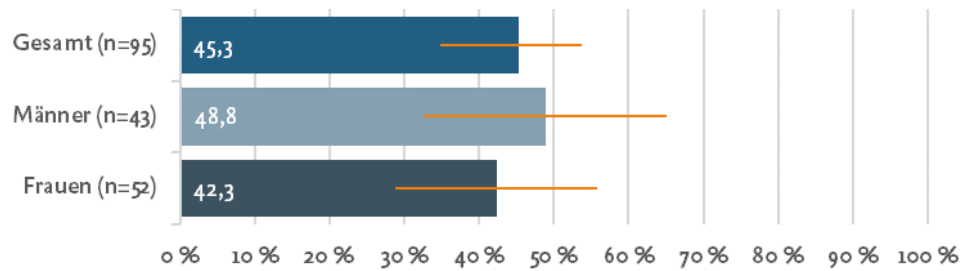
Abbildung 4: Konsumform E-Zigarette, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die E-Zigarette konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

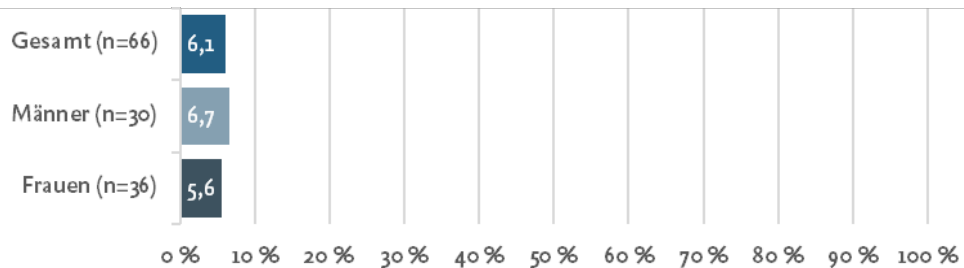


Abbildung 5: Konsumform Shisha, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Shisha konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 6: Konsumform Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 1: Prävalenz des Rauchens, Vergleich der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm mit Studierenden der FU Berlin sowie der Bundesweiten Befragung Studierenden in Deutschland 2017

	UHR Neu-Ulm 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=367 26,4 (21,8–30,8)	n=2811 21,3 (19,8–22,7)	n=5709 18,1 (17,1–19,1)
Männer	n=129 36,7 (28,3–45,8)	n=735 23,7 (20,5–26,8)	n=2126 19,5 (17,8–21,2)
Frauen	n=245 21,6 (16,3–26,9)	n=1977 20,1 (18,4–21,9)	n=3553 17,1 (15,8–18,4)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall