

Rauchen

Einleitung

Mit Rauchen wird der Konsum von Tabak- bzw. Nikotinprodukten wie beispielsweise Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren, Pfeife oder Shisha bezeichnet, deren Rauch durch den Mund inhaled wird.

In Deutschland sterben jährlich bis zu 127.000 Menschen an den gesundheitlichen Folgen des Rauchens – durch das Rauchen bedingte Todesfälle machten im Jahr 2018 einen Anteil von 13,3 % aller Todesfälle aus (Schaller et al., 2020). Rauchen gilt als der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für chronische nichtübertragbare Krankheiten (Pötschke-Langer et al., 2015). Die Reduktion des Tabakkonsums ist daher seit 2003 ein von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) konsentiertes Gesundheitsziel (World Health Organization, 2003). Laut Epidemiologischem Suchtsurvey 2021 (ESA-2021) liegt der Anteil der Raucher:innen¹ in der Altersklasse der 18- bis 29-Jährigen bei Frauen bei 16,7 % und bei Männern bei 24,8 % (Möckl et al., 2023). Die Prävalenz des Rauchens nimmt mit zunehmendem Bildungsgrad ab (Möckl et al., 2023). Unter Studierenden wird ein Anstieg des Konsums von E-Zigaretten beobachtet (Doxbeck & Osberg, 2021).

Rauchen schädigt nahezu jedes Organ, u. a. 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 % der tödlichen Lungenkrebserekrankungen sind auf das Rauchen zurückzuführen (International Agency for Research on Cancer, 2004). Rauchen 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). Auch der Konsum von E-Zigaretten wird durch soziale Normen beeinflusst, d. h., Studierende passen ihren E-Zigaretten-Konsum an den von ihnen wahrgenommenen Konsum ihrer Peers an (Doxbeck & Osberg, 2021). Prädiktoren des Rauchens bei Studierenden sind u. a. 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). Rauchen von Tabakprodukten oder E-Zigaretten kann die Wahrscheinlichkeit für andere Risikoverhaltensweisen wie Cannabiskonsum (Sangster-Carrasco & Blitchtein-Winicki, 2022) oder problematisches Internetnutzungsverhalten (Tastan et al., 2022) sowie das Risiko für den Konsum mehrerer Drogen und Sucht allgemein erhöhen (Fath, 2021). Der Konsum von E-Zigaretten birgt ein eigenständiges Suchtpotenzial (Vilcassim et al.,

¹ Gemeint sind jene Befragten, die in den 30 Tagen vor der Befragung konventionelle Tabakprodukte geraucht haben.

2023); sie werden als „Einstiegsdroge“ eingestuft, welche den Übergang zu konventionellem Tabakkonsum fördern (Kuntic et al., 2021; Nies, 2020).

Methode

Zunächst wurden die Studierenden gefragt, ob und ggf. 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“.

Regelmäßig und gelegentlich Rauchende 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

- Nahezu ein Viertel der befragten Studierenden der FU Berlin (24,8 %) geben an, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen.
- Der Anteil mindestens gelegentlich Rauchender ist bei männlichen Studierenden marginal größer als bei weiblichen Studierenden (♀: 24,1 % vs. ♂: 25,8 %).
- Studierende der Fachbereiche Politik- und Sozialwissenschaften (32,3 %) sowie Philosophie und Geisteswissenschaften (31,1 %) weisen die größten Anteile von Rauchenden auf, Studierende des Fachbereichs Mathematik und Informatik den kleinsten (15,8 %).
- Im Vergleich zur 2021 durchgeführten Befragung sowie zu den Ergebnissen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021 ist der Anteil der mindestens gelegentlich Rauchenden an der FU Berlin 2023 signifikant größer.

Ergebnisse

24,8 % der befragten Studierenden berichten, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen. Dieser Anteil ist bei männlichen Studierenden marginal größer als bei weiblichen Studierenden (♀: 24,1 % vs. ♂: 25,8 %; vgl. Abbildung 1).

Zwischen den einzelnen Fachbereichen zeigen sich Unterschiede: In den Fachbereichen Mathematik und Informatik, Biologie, Chemie, Pharmazie sowie Veterinärmedizin sind die Anteile mindestens gelegentlich rauchender Studierender mit jeweils unter 20 % am kleinsten, in den Fachbereichen Philosophie und Geisteswissenschaften sowie Politik- und Sozialwissenschaften mit jeweils mehr als 30 % am größten. Dieser Unterschied zwischen den Fachbereichen ist signifikant (vgl. Abbildung 2).

Bei den Studierenden, die mindestens gelegentlich rauchen, ist die Zigarette mit 89,7 % die am häufigsten angegebene Konsumform. Der Anteil der Rauchenden, die Zigaretten konsumieren, ist bei den weiblichen Befragten tendenziell größer als bei den männlichen (♀: 90,5 % vs. ♂: 85,7 %; vgl. Abbildung 3). Zweithäufigste Konsumform der mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden ist die E-Zigarette (20,8 %). Der Anteil der per E-Zigarette konsumierenden Rauchenden ist bei männlichen Studierenden tendenziell größer als bei weiblichen Studierenden (♀: 19,3 % vs. ♂: 25,4 %; vgl. Abbildung 4). Deutlich seltener geben mindestens

gelegentlich rauchende Studierende an, Shishas (5,9 %) oder Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen (2,6 %) zu rauchen (vgl. Abbildung 5 und Abbildung 6). Geschlechterunterschiede zeigen sich bei der Konsumform Shisha: Tendenziell mehr männliche als weibliche mindestens gelegentlich Rauchende geben an, Shisha zu konsumieren (♀: 5,3 % vs. ♂: 7,0 %; vgl. Abbildung 5).

Einordnung

Der Anteil der Studierenden, die mindestens gelegentlich rauchen, ist in der aktuellen Befragung signifikant größer als in der 2021 durchgeführten (24,8 % vs. 21,3 %; vgl. Abbildung 1), insbesondere bei den weiblichen Befragten.

Ein ähnliches Bild zeigt sich auch auf der Ebene der Fachbereiche: Bei der Mehrzahl der Fachbereiche ist der Anteil der mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden in der aktuellen Befragung tendenziell größer als in der 2021 durchgeführten. Im Fachbereich Physik ist der Zuwachs mit +11,4 Prozentpunkten am größten, im Fachbereich Geowissenschaften zeigt sich mit -3,5 Prozentpunkten die größte Abnahme (vgl. Abbildung 2).

In Bezug auf die verschiedenen Konsumformen zeigt sich, dass der Anteil der rauchenden Studierenden, die E-Zigaretten konsumieren in der aktuellen Befragung signifikant größer als 2021 (20,8 % vs. 7,2 %; vgl. Abbildung 4).

Die zeitliche Entwicklung des Rauchverhaltens der Studierenden von 2014 bis 2023 kann in Tabelle 1 abgelesen werden.

Der Anteil der Studierenden, die mindestens gelegentlich rauchen, ist an der FU Berlin mit 24,8 % größer als der altersgleicher Personen im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 mit 21,3 %² (vgl. Tabelle 2; siehe Möckl et al., 2023), insbesondere bei den weiblichen Befragten (24,1 % vs. 16,7 %).

Literatur

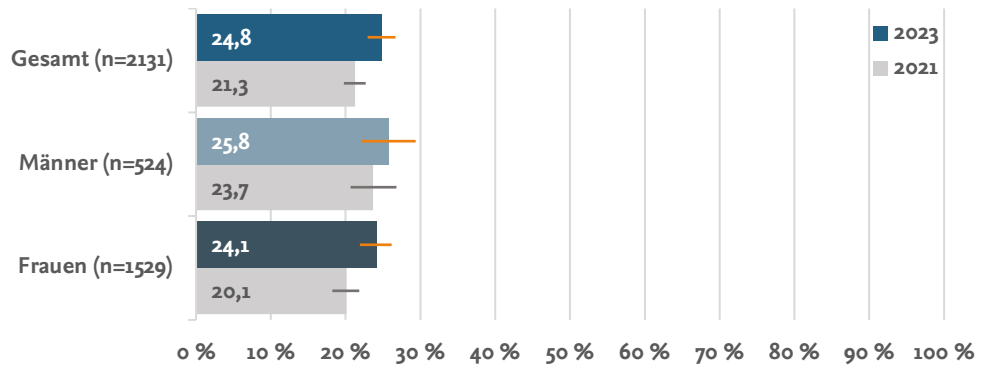
- Doxbeck, C. R. & Osberg, T. M. (2021). It's Not All Smoke and Mirrors: The Role of Social Norms, Alcohol Use, and Pandemic Partying in e-Cigarette Use During COVID-19. *Substance Use & Misuse*, 56(10), 1551–1558. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1942058>
- Emmons, K. M., Wechsler, H [H.], Dowdall, 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>
- Fath, R. (2021). E-Zigaretten und Cannabis sind „in“ und besonders in der Jugend riskant. *Pneumo news*, 13(5), 46. <https://doi.org/10.1007/s15033-021-2766-0>
- Fonseca-Moutinho, J. A. (2011). Smoking and cervical cancer. *ISRN obstetrics and gynecology*, 2011, 847684. <https://doi.org/10.5402/2011/847684>
- 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.

² Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-jährigen.

- Jäger, T., Eisenhardt, A., Rübber, H. & Lümmer, 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>
- Kuntic, M., Hahad, O., Münzel, T. & Daiber, A. (2021). Lebensstil und kardiovaskuläre Gesundheit – wie schädlich sind E-Zigaretten und Shisha-Rauchen? *Aktuelle Kardiologie*, 10(6), 537–542. <https://doi.org/10.1055/a-1545-3107>
- Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Schäfer, E., Olderbak, S. & Kraus, L. (2023). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021: Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf problematischen Tabakkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021*. München.
<https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte/>
- 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>
- Nies, A. K. (2020). *Verbreitung und Korrelate des E-Zigarettenkonsums bei Jugendlichen in Deutschland – Die E-Zigarette als Einstiegsdroge* [Dissertation]. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Kiel.
- 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., Viariso, V., Heidt, C., Schunk, S., Mons, U. & Fode, K. (2015). *Tabakatlas 2015* (1. Aufl.). Pabst Science Publishers.
<http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/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>
- Sangster-Carrasco, L. & Blichtein-Winicki, D. (2022). Association of lifetime e-cigarette and/or tobacco use and last year cannabis use among university students: A cross-sectional secondary analysis of a national survey. *PLOS global public health*, 2(5), e0000452.
<https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000452>
- Schaller, K., Kahnert, S., Graen, L., Mons, U. & Ouédraogo, N. (2020). *Tabakatlas Deutschland 2020* (1. Auflage). Pabst Science Publishers. <https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-Deutschland-2020.pdf>
- Tastan, K., Demirbas, Z. E., Kavuncuoglu, D. & Sincan, S. (2022). Prevalence of Nicotine Dependence and Internet Addiction among University Students, and Relation between them. *Electronic Journal of Medical and Educational Technologies*, 15(2), em2204.
<https://doi.org/10.29333/ejmets/11664>
- Vilcassim, M. J. R., Jacob, D., Stowe, S., Fifolt, M. & Zierold, K. M. (2023). Sex Differences in Electronic Cigarette Device Use Among College Students. *Journal of Community Health*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1007/s10900-023-01200-0>
- 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>

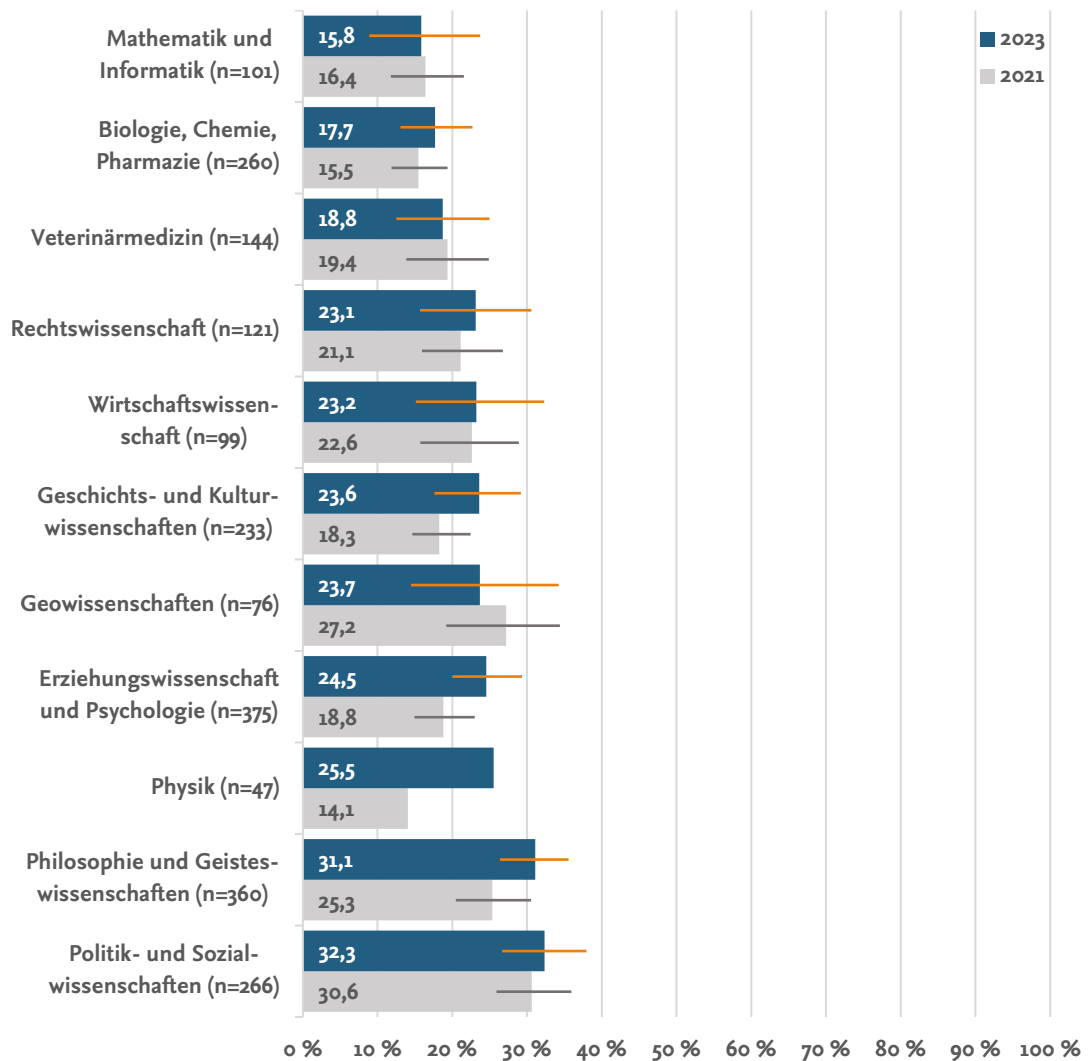
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Geschlecht



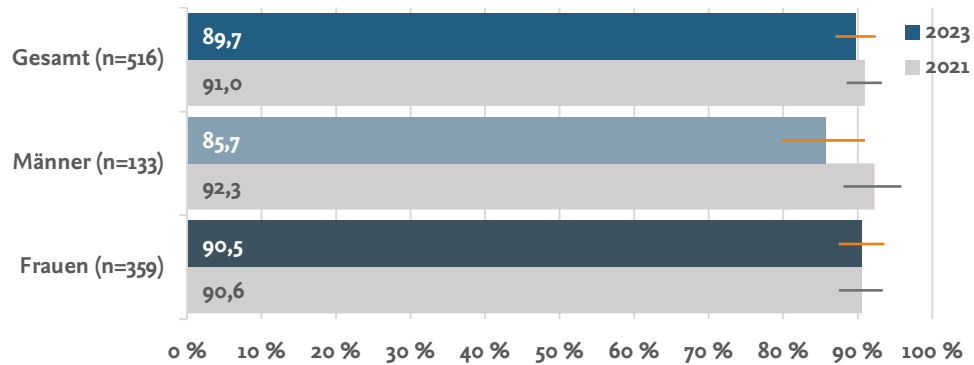
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens gelegentlich rauchen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 2: Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Fachbereichen



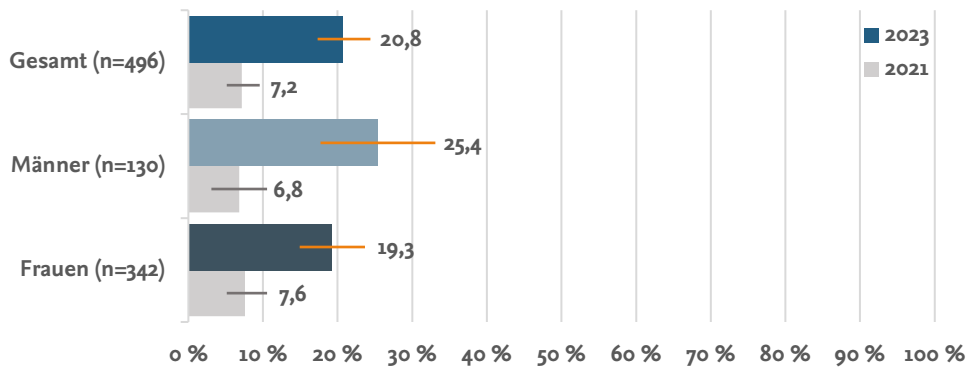
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens gelegentlich rauchen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 3: Konsumform Zigarette, differenziert nach Geschlecht



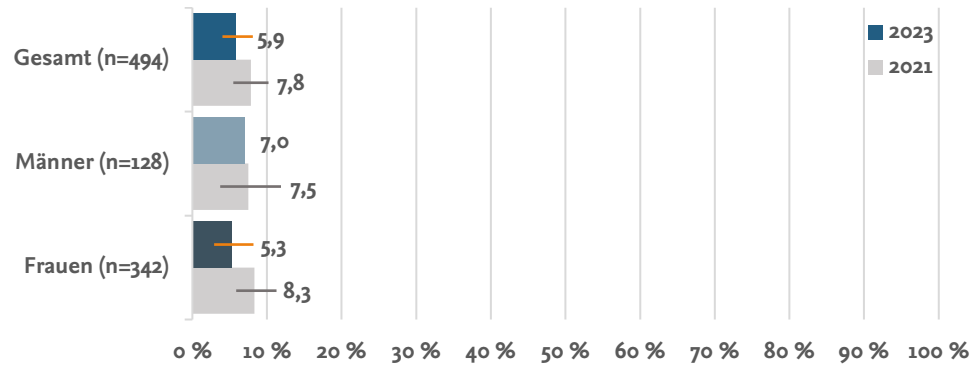
Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Zigaretten konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 4: Konsumform E-Zigarette, differenziert nach Geschlecht



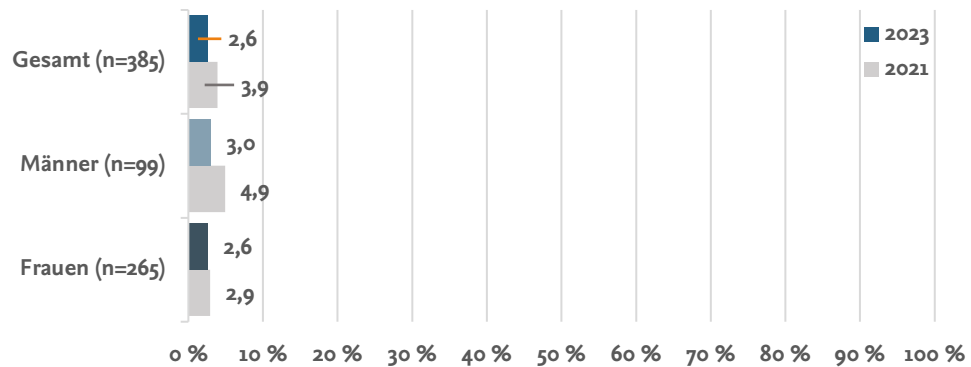
Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die E-Zigaretten konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 5: Konsumform Shisha, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Shishas 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 bei Studierenden der FU Berlin im Zeitverlauf der Befragungen

	UHR FU 2023 % (95 %-KI)	UHR FU 2021 % (95 %-KI)	UHR FU 2019 % (95 %-KI)	UHR FU 2016 % (95 %-KI)	UHR FU 2014 % (95 %-KI)
Gesamt	n=2131 24,8 (22,9–26,7)	n=2811 21,3 (19,8–22,7)	n=3420 23,9 (22,5–25,4)	n=2620 26,1 (24,4–27,9)	n=2399 30,7 (28,8–32,5)
Männer	n=524 25,8 (22,1–29,4)	n=735 23,7 (20,7–26,8)	n=912 25,3 (22,4–28,1)	n=759 29,2 (26,1–32,7)	n=750 29,7 (26,3–33,1)
Frauen	n=1529 24,1 (21,9–26,2)	n=2029 20,1 (18,2–21,8)	n=2456 23,2 (21,5–24,9)	n=1827 24,6 (22,7–26,4)	n=1649 31,1 (28,8–33,5)

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

Tabelle 2: Prävalenz des Rauchens, Vergleich der Studierenden der FU Berlin mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR FU 2023 % (95 %-KI)	ESA 2021 ³ %
Gesamt	n=2131 24,8 (22,9–26,7)	n=3265 21,3
Männer	n=524 25,8 (22,1–29,4)	n=1456 24,8
Frauen	n=1529 24,1 (21,9–26,2)	n=1799 16,7

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens gelegentlich rauchen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für ESA 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

³ Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen.