

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

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



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

- 14,5 % der befragten Studierenden geben an, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen.
- Bei den männlichen Studierenden ist die Prävalenz des Rauchens tendenziell größer als bei den weiblichen Studierenden (♀: 13,4 % vs. ♂: 16,1 %).
- Im Fachbereich Sozialwissenschaften (28,4 %) ist die Prävalenz des Rauchens am größten und im Fachbereich Mathematik (1,5 %) am kleinsten.
- Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich die Anteile der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen, kaum.

Ergebnisse

14,5 % der befragten Studierenden der RPTU geben an, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen. Die Prävalenz des Rauchens ist bei den männlichen Studierenden tendenziell größer als bei den weiblichen Studierenden (♀: 13,4 % vs. ♂: 16,1 %; vgl. Abbildung 1).

Im Fachbereich Sozialwissenschaften (28,4 %) ist der Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen, am größten und in den Fachbereichen Mathematik (1,5 %) sowie Physik (5,5 %) am kleinsten (vgl. Abbildung 2).

Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich die Prävalenzen des Rauchens kaum (KL: 14,4 % vs. LD: 14,6 %). Am Standort Landau geben signifikant mehr männliche als weibliche Studierende an, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen (♀: 12,1 % vs. ♂: 25,3 %; vgl. Tabelle 1).

Bei den unterschiedlichen Konsumformen wird die Zigarette (70,3 %) mit Abstand am häufigsten angegeben. Unter den rauchenden Studierenden konsumieren tendenziell mehr weibliche als männliche Studierende Zigaretten (♀: 71,7 % vs. ♂: 68,5 %; vgl. Abbildung 3). 45,8 % der rauchenden Studierenden geben an, dass sie E-Zigaretten konsumieren. Dieser Anteil ist unter den männlichen Studierenden tendenziell größer als unter den weiblichen Studierenden (♀: 42,9 % vs. ♂: 49,3 %; vgl. Abbildung 4). Deutlich seltener geben die befragten rauchenden Studierenden an, Shisha zu konsumieren (27,4 %). Der Anteil der Studierenden, die Shisha konsumieren, ist unter den männlichen Studierenden tendenziell größer als unter den weiblichen Studierenden (♀: 23,3 % vs. ♂: 32,4 %; vgl. Abbildung 5). Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen werden bei den rauchenden Studierenden am seltensten konsumiert (8,3 %). Männliche und

weibliche Studierende unterscheiden sich kaum im Konsum von Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen (vgl. Abbildung 6).

Einordnung

Im Vergleich zur Befragung 2021 unterscheidet sich die Prävalenz des Rauchens am Standort Kaiserslautern kaum (14,4 % vs. 14,1 %; vgl. Tabelle 2).

In den meisten Fachbereichen ist der Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen, kleiner als 2021. Im Fachbereich Sozialwissenschaften hingegen ist der Unterschied mit +11,4 Prozentpunkten am größten (vgl. Tabelle 2).

Die zeitliche Entwicklung der Prävalenz des Rauchens von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 2 abgelesen werden.

Die Prävalenz des Rauchens ist unter den Studierenden der RPTU im Vergleich zu altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021 tendenziell kleiner (14,5 % vs. 21,3 %). Der Anteil der weiblichen und männlichen Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen, ist unter den Studierenden der RPTU ebenfalls jeweils kleiner als unter den altersgleichen männlichen und weiblichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys. Lediglich unter den männlichen Studierenden am Standort Landau ist der Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen, geringfügig größer als in der Vergleichsstichprobe (vgl. Tabelle 1).

Literatur

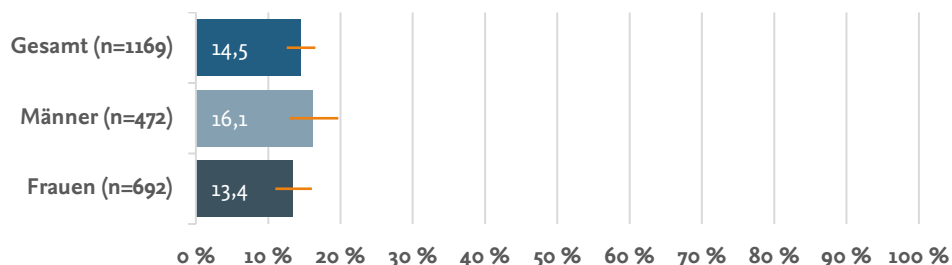
- Doxbeck, C. R. & Osberg, T. M. (2021). It's Not All Smoke and Mirrors: The Role of Social Norms, Alcohol Use, and Pandemic Partying in e-Cigarette Use During COVID-19. *Substance Use & Misuse*, 56(10), 1551–1558. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1942058>
- Emmons, K. M., Wechsler, H [H.], Dowdall, 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.
- Jäger, T., Eisenhardt, A., Rübben, 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*, 16(06), 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., Gírrbach, 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. & Blitchtein-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>

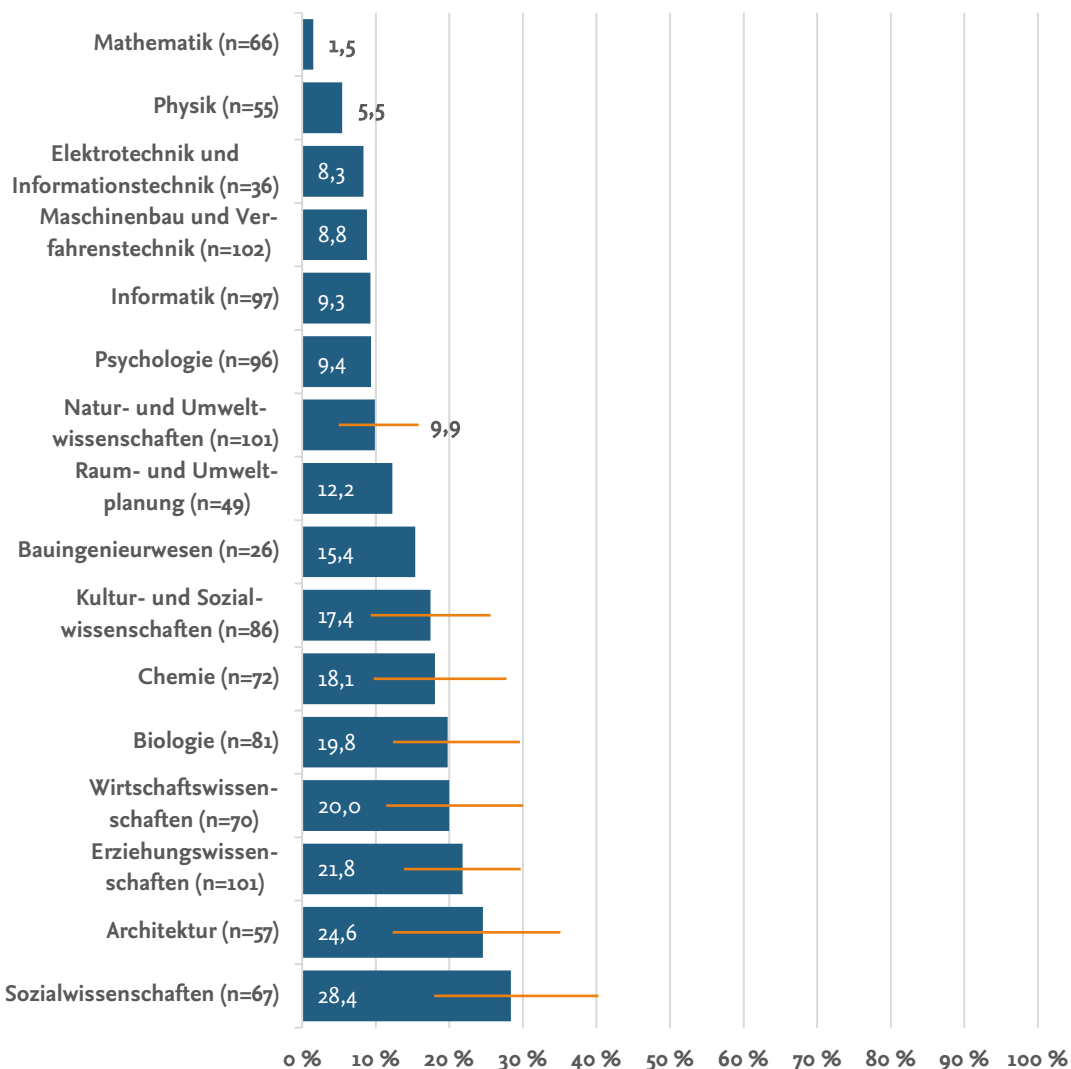
Grafische Ergebnisdarstellung

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



Tabelle 1: Prävalenz des Rauchens, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ² %
Gesamt	n=1169 14,5 (12,6–16,5)	n=785 14,4 (12,0–16,8)	n=384 14,6 (10,7–18,2)	n=3265 21,3
Männer	n=472 16,1 (12,9–19,7)	n=397 14,4 (10,8–17,8)	n=75 25,3 (16,2–36,0)*	n=1456 24,8
Frauen	n=692 13,4 (11,0–16,0)	n=387 14,5 (11,0–18,1)	n=305 12,1 (8,7–16,1)	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); *Am Standort Landau haben nur 75 männliche Studierende teilgenommen.

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

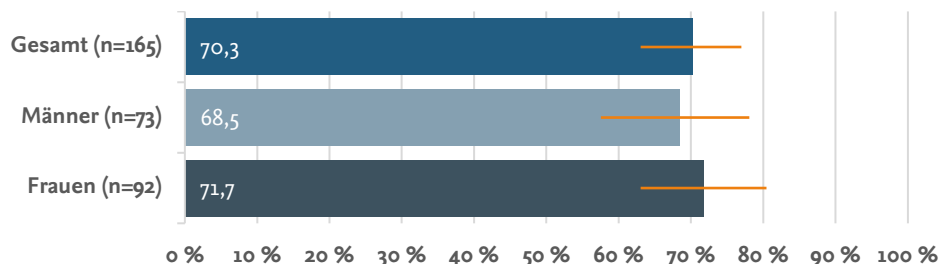
Tabelle 2: Prävalenz des Rauchens im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
	Kaiserslautern			
Architektur	24,6 (12,3–35,1)	31,7	26,3	36,7
Bauingenieurwesen	15,4	18,6 (10,0–27,1)	20,5 (12,3–30,1)	29,3 (20,0–38,7)
Biologie	19,8 (12,3–29,6)	18,8 (10,6–27,1)	25,3 (16,8–34,7)	20,4 (12,3–28,6)
Chemie	18,1 (9,7–27,8)	13,9	16,7 (8,3–25,0)	20,0 (11,1–28,9)
Elektro- und Infor- mationstechnik	8,3	14,0	19,1	15,6
Informatik	9,3	12,5 (7,9–18,4)	13,3 (7,1–19,4)	14,3 (6,5–22,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	8,8	13,9 (7,8–20,9)	20,9 (15,3–26,6)	19,4 (14,4–25,2)
Mathematik	1,5	1,6	5,8	8,4
Physik	5,5	9,6	12,5	7,4
Raum- und Um- weltplanung	12,2	12,2	24,2 (16,2–32,3)	26,8 (19,5–35,8)
Sozialwissenschaf- ten	28,4 (17,9–40,3)	17,0 (9,6–25,5)	22,7 (15,2–30,3)	26,9 (20,6–34,4)
Wirtschaftswissen- schaften	20,0 (11,4–30,0)	13,6 (6,2–22,2)	24,2 (19,2–29,4)	15,0 (10,8–19,2)
Gesamt	14,4 (12,0–16,8)	14,1 (12,0–16,4)	19,5 (17,4–21,6)	19,2 (17,2–21,2)
	Landau			
Erziehungswissen- schaften	21,8 (13,9–29,7)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	17,4 (9,3–25,6)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	9,9 (5,0–15,8)			
Psychologie	9,4			
Gesamt	14,6 (10,7–18,2)			

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

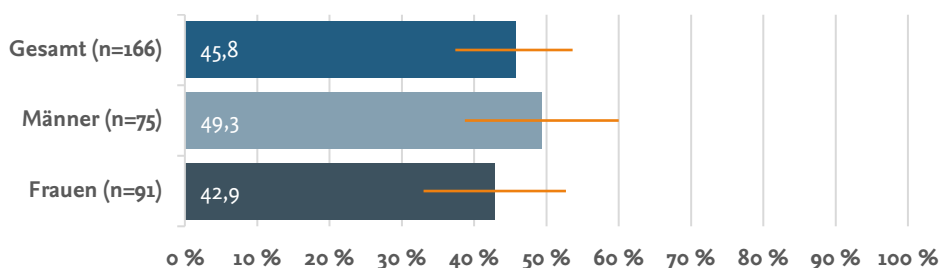


Abbildung 3: Konsumform Zigarette, differenziert nach Geschlecht



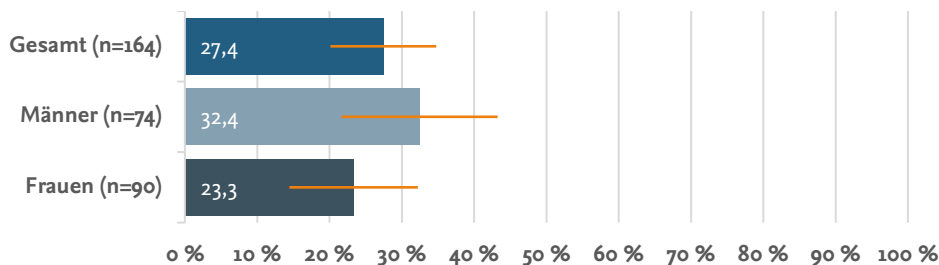
Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Zigaretten konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 4: Konsumform E-Zigarette, differenziert nach Geschlecht



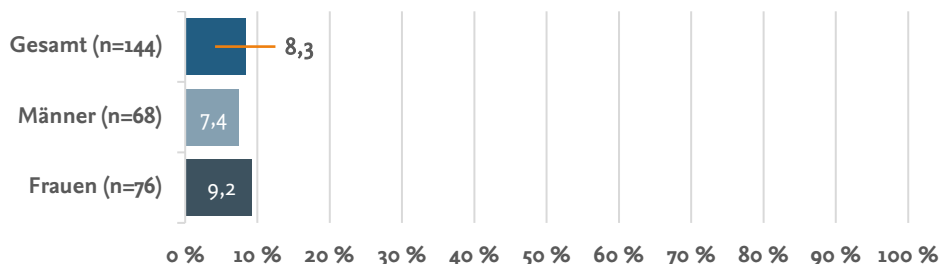
Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die E-Zigaretten konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

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