

Nikotin- und tabakfreie Hochschulen:

Empfehlungen von Massnahmen zur Förderung von nikotin- und tabakfreien Hochschulen in der Schweiz

Bastiaan Maurice Steiner



Departement: Gesundheit

Institut für Public Health

Studienjahr: 3

Eingereicht am: 02.05.2023

Begleitende Lehrperson: Frau Regula Neck-
Häberli

**Bachelorarbeit
Gesundheits-
förderung und
Prävention**

Abstract

Einleitung: An vielen Hochschulen weltweit bestehen Verbote, Nikotin- und Tabakprodukte auf dem Schulgelände zu konsumieren, In der Schweiz sind präventive Massnahmen und Verbote von Tabak- und Nikotinprodukte an Hochschulen nicht weit fortgeschritten. Das Ziel dieser Studie ist es deshalb, das Meinungsbild der Studierenden an der Berner Fachhochschule, Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften und der Universität Bern zur Tabakpolitik zu erfassen und daraus Handlungsempfehlungen für die Hochschulen abzuleiten.

Methode: Der Zeitraum der quantitativen Datenerhebung betrug 3 Wochen. In dieser Periode konnten 856 Studierende mittels online-Fragebogen rekrutiert werden. 94 Personen füllten diese nicht vollständig aus, weswegen die Abschlussquote bei 87% liegt.

Ergebnisse/Diskussion: 35,3% der Studierenden konsumieren täglich Tabak- und Nikotinprodukte, während etwa 25% täglich dem Passivrauch ausgesetzt sind und dies als störend empfinden. Eine Mehrheit der Befragten befürwortete strengere Richtlinien zum Tabakkonsum an Hochschulen, jedoch fand ein vollständiges Tabak- und Nikotinkonsumverbot von auf dem Hochschulgelände wenig Zustimmung. Stattdessen sprachen sich die Proband:innen für ein Verkaufsverbot und Litteringverbot von Tabak- und Nikotinprodukte auf dem gesamten Hochschulgelände aus. Die Studierenden finden auch, dass Hochschulen verpflichtet sind, über gesundheitsschädliche Verhaltensweisen wie den Tabakkonsum aufzuklären. Die Akzeptanz möglicher neuer Richtlinien ist laut den Ergebnissen hoch einzustufen.

Keywords: prevention, second-hand smoke, tobacco-free campus, students, smoke-free campus

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Ausgangslage	1
1.2	Problemstellung	2
1.3	Relevanz der Thematik	2
1.4	Fragestellung	4
1.5	Aufbau der Arbeit	4
2	Theoretische Grundlagen	6
2.1	Zentrale Begriffe	6
2.1.1	Rauchfreie Hochschule	6
2.1.2	Passivrauch	6
2.1.3	Tabakprävention	7
2.2	Tabak in der Schweiz: Gesetzliche Regelungen und Prävalenz	7
2.3	Prävalenz des Rauchkonsums in der Schweiz	8
2.4	Passivrauch in der Schweiz	9
2.5	Tabakprävention an Schweizer Hochschulen	10
2.6	Internationale Hochschulen und ihre Tabakrichtlinien - ein Vergleich	11
2.6.1	USA	11
2.6.2	Niederlande	12
2.6.3	Irland	13
2.7	Die Auswirkungen struktureller Massnahmen auf den Tabakkonsum	14
2.8	Meinungsbild von Studierenden zur Tabakregulierung	16
2.9	Toleranz der Zielgruppe gegenüber strengeren Tabakregulierungen	17
3	Methodik	18
3.1	Selektive Literaturrecherche	18
3.2	Quantitative Datenerhebung:	19
3.2.1	Untersuchungsgruppe	19

3.2.2	Erhebungsinstrument.....	19
3.2.3	Erstellung des Fragebogens	20
3.2.4	Verbreitung des Fragebogens.....	21
3.2.5	Datenanalyse	21
4	Ergebnisse der quantitativen Datenerhebung	23
4.1	Profil und Konsumverhalten der Proband:innen	23
4.2	Passivrauchen	25
4.3	Gesundheitsförderliche Tabakpolitik.....	26
4.4	Raucherstatus und deren Einstellungen zu einer gesundheitsförderlichen Tabakpolitik	33
4.5	Alter und deren Einstellungen zu einer gesundheitsförderlichen Tabakpolitik	34
5	Diskussion.....	35
5.1	Zusammenfassung der Ergebnisse	35
5.2	Beantwortung der Fragestellung.....	36
5.3	Handlungsempfehlungen für die schweizerischen Hochschulen	36
5.4	Meinungsbild der Studierenden zu strengeren Tabakregulierungen.....	38
5.5	Erkenntnisse zum Passivrauchen und der betroffenen Personengruppe	39
5.6	Reaktionen der Studierenden, bei Einführung neuer tabakpräventiver Richtlinien	40
5.7	Limitationen	41
6	Schlussfolgerung.....	42
6.1	Weiterführende Fragen.....	43
6.2	Stärken der Studie / Bedeutung und Implikationen für die schweizerische Tabakprävention.....	43
6.3	Fazit.....	44
7	Literaturverzeichnis	45
8	Weitere Verzeichnisse.....	49
8.1	Abbildungsverzeichnis	49

8.2	Tabellenverzeichnis	49
8.3	Abkürzungsverzeichnis.....	50
9	Eigenständigkeitserklärung und Wortzahl	a
10	Anhang.....	b
	A: Literaturrecherche Tabelle	b
	B: Flussdiagramm nach Bortz und Schöring (2006)	c
	C: Fragebogen inklusiv Quellenangabe.....	d
	D: Persönliche Mitteilungen.....	t

1 Einleitung

Dieses Kapitel bietet einen ersten Einblick in das Thema der Arbeit und erklärt seine Bedeutung und Relevanz des Themas. Es endet mit einer Beschreibung der spezifischen Fragestellung und des Ziels sowie einer Übersicht über die Struktur und den Inhalt der Arbeit. Zudem wird ein kurzer Ausblick auf die kommenden Kapitel der ganzen Studie gegeben.

1.1 Ausgangslage

Die World Health Organization (WHO) ruft Gesundheitseinrichtungen und öffentlich zugängliche Institutionen dazu auf, Massnahmen zu ergreifen, die eine Umgebung frei von Tabakrauch schaffen. Dies kann laut der WHO durch die Schaffung von rauchfreien Bereichen, der Einrichtung von abgetrennten Raucherzonen sowie die Förderung von Veranstaltungen, bei denen das Rauchen untersagt ist, erreicht werden (World Health Organization, 1999).

An vielen internationalen Hochschulen bestehen bereits Verbote, Nikotin- und Tabakprodukte auf dem Schulgelände zu konsumieren, wie zum Beispiel an der Universität College Dublin in Irland (Healthy UCD, 2017), an der Universität Turku in Dänemark (University of Turku, 2023), sowie in über 2000 Hochschulen in den USA. Ein aktuelles Beispiel zum Thema «rauchfreie Hochschulen» zeigt sich an der «Rutgers University» in New Jersey. Am 01. Juni 2022 veröffentlichte die Rutgers University den Entscheid, bis im Januar 2023 komplett rauchfrei zu sein. Die Begründung lautet, dass die Hochschulen die Verantwortung haben, Menschen vor dem Passivrauchen zu schützen. Der Gemeinschaft soll ein gesundheitsfördernder Ort zum Leben, Lernen und Arbeiten geboten werden (Devlin, 2022).

In der Schweiz sind präventive Massnahmen und Verbote von Tabak- und Nikotinprodukte an Hochschulen im Vergleich zu anderen Ländern nicht weit fortgeschritten (siehe Kapitel 2.5). Die nationalen gesetzlichen Richtlinien sind seit 2010 unverändert und beschränken sich auf ein Konsumverbot innerhalb von öffentlichen Gebäuden in der Schweiz (siehe Kapitel 2.5). Die Förderung einer tabak- und nikotinfreien Umgebung an den schweizerischen Hochschulen kann aber dazu beitragen, die Ziele von nationalen und internationalen Gesundheitsinstitutionen zu erreichen.

1.2 Problemstellung

Der Tabak- und Nikotinkonsum stellt eines der grössten gesundheitlichen Risiken in der Gesellschaft dar und birgt erhebliche Gefahren für die öffentliche Gesundheit. Es betrifft nicht nur die Raucher:innen selbst, sondern auch diejenigen, die dem Passivrauch ausgesetzt sind. Der Konsum von Tabak und Nikotin kann zu schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Lungenkrebs und weitere Atemwegserkrankungen führen. Schätzungsweise sind 2017 rund 9'500 Menschen in der Schweiz an den Folgen des Nikotin- und Tabakkonsums gestorben (OBSAN, 2021).

Die nikotin- und tabakbedingten Krankheiten machen rund 14.2% der nicht-übertragbaren Krankheiten in der Schweiz aus. Die häufigsten Krankheiten, die auf den Nikotin- und Tabakkonsum zurückzuführen sind, sind Lungenkrebs, chronische obstruktive Lungenerkrankungen und Erkrankungen der Herzkranzgefässe. Rauchende Personen haben somit ein erhöhtes Risiko daran zu erkranken. Nicht nur rauchende Personen sind diesem Risiko ausgesetzt, sondern auch Menschen, die oft mit Passivrauch in Kontakt treten. Passivrauch bedeutet, das Einatmen des Verbrennungsrauches von Zigaretten von rauchenden Personen. Dieser Sekundärrauch enthält hunderte toxische und circa sieben, in hoher Form vorhandene, krebsfördernde Substanzen. Forschende schätzen, dass im Jahr weltweit rund 603'000 Menschen an den Folgen des Passivrauchens sterben, was 1% aller Todesfälle weltweit ausmacht. Am meisten sind junge Menschen dem Passivrauch ausgesetzt, was auf ihr Sozialverhalten und den Kontakt mit den gleichaltrigen Menschen zurückzuführen ist. In dieser Altersgruppe gibt es in der Schweiz mit einer Prävalenz von 40% die höchste Anzahl rauchender Menschen (Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz, 2022)

1.3 Relevanz der Thematik

Tabak- und Nikotinkonsum, die Relevanz für die Gesundheit

Im Jahr 1986 hat die WHO die Ottawa-Charta verabschiedet, die eine fundamentale Grundlage für die Förderung von Gesundheit in verschiedenen Handlungsfeldern legt. Die Ottawa-Charta enthält Verfassungen, wie politische und strukturelle Massnahmen eingeleitet werden können, um die Gesundheit von Einzelpersonen und Gruppen zu verbessern.

Zusätzlich appelliert die WHO an die Bevölkerung, gesundheitsfördernde Lebensräume zu schaffen, indem schädliche Einflüsse in den Wohn-, Freizeit-, und Arbeitsbereichen der Menschen, durch spezifische Interventionen verringert werden (WHO, 1986).

Im Februar 2005 folgte die WHO ein internationales Rahmenabkommen, das dazu führen soll, den Tabakkonsum auf der ganzen Welt einzudämmen (WHO-Framework Convention on Tobacco Control (WHO-FCTC)). Das Paket MPOWER wurde entwickelt, um das WHO FCTC umzusetzen und setzt sich aus den folgenden Massnahmen zur Tabakprävention zusammen:

- Kontrolle des Tabakkonsums und der Präventionsmassnahmen.
- Schutz vor Passivrauchen.
- Anbieten von Unterstützungsangeboten zum Rauchstopp.
- Warnen vor den Gefahren des Tabakkonsums.
- Verbote von Tabakwerbung und Sponsoring sowie Erhöhung der Tabaksteuer.

(Framework Convention on Tobacco Control, 2003)

Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz → Nikotin und Tabak

Die Schweiz hat in dieser Zeit eigene Strategien zur Bekämpfung von verursachten Gesundheitsprobleme durch Nikotin und Tabak entwickelt. 2010 wurde das Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauch (FedLex, 2008) verabschiedet, welches vom Parlament und von der Bevölkerung angenommen wurde. Das neue Bundesgesetz war für die Tabakprävention damals ein Durchbruch. Wichtige Eindämmungen, vor allem zum Schutz vor dem Passivrauchen, konnten umgesetzt werden. Ab sofort war es für die Bevölkerung verboten, in öffentlich zugänglichen Räumen, wie zum Beispiel an Arbeitsplätzen, in Bibliotheken oder Restaurants, Tabak zu konsumieren.

Die «Nationale Strategie zur Bekämpfung nicht-übertragbarer Krankheiten 2017-2024 (NCD-Strategie)» konnten im Jahr 2016 ebenfalls verfasst und umgesetzt werden. Darauf aufbauend wurde der Tabakpräventionsfonds gegründet. Dieser wird genutzt, um Projekte finanziell zu unterstützen, die zur nachhaltigen Verminderung des Tabakkonsums beitragen (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2016).

Bedeutung von rauchfreien Hochschulen

2022 wurden rund 280'000 Studierende an schweizerischen Hochschulen gezählt. Der Altersdurchschnitt der Studierenden beträgt dabei 25 Jahre (Bundesamt für Statistik BFS, 2022). In der Schweiz leben rund 750'000 Menschen, die im Alter zwischen 18 und 25 Jahre sind (BFS, 2020a). Aufgrund der erhobenen Daten kann man davon ausgehen, dass rund ein Drittel der 18 – 25-jährigen Menschen in der Schweiz, aktuell an einer öffentlichen schweizerischen Hochschule studiert. Wang et al. (2018) erwähnen, dass ein Grossteil der rauchenden Personen im jungen Erwachsenenalter (zwischen 16 und 22 Jahren) mit dem Rauchen beginnen. So können Hochschulen eine bedeutende Rolle bei der Verhinderung des Einstiegs in den Konsum von Nikotin- und Tabakprodukten spielen und gleichzeitig Studierende und Mitarbeitende vor dem Passivrauchen schützen (Wang et al., 2018).

1.4 Fragestellung

Die Fragestellung dieser Forschung entstand mit dem Ziel zu ermitteln, welche Aspekte einer gesundheitsförderlicher Nikotin- und Tabakpolitik für Hochschulen relevant sein könnten. Das Ziel der Arbeit besteht darin, die folgende Frage zu beantworten:

Wie ist das Meinungsbild der befragten Studierenden zu einer gesundheitsförderlichen Tabakpolitik an den Hochschulen Berne Fachhochschule (BFH), Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) und der Universität Bern (UniBe), und welche Handlungsempfehlungen für die Hochschulen generieren sich daraus?

1.5 Aufbau der Arbeit

Die Arbeit ist in sechs Kapitel unterteilt, begonnen mit einer umfassenden Einführung in das Thema. Das zweite Kapitel widmet sich dem theoretischen Hintergrund, in dem die Zusammenhänge der Forschungsfrage aus der Theorie heraus betrachtet werden und bereits vorhandene Interventionen vorgestellt werden. Im darauffolgenden Kapitel wird die gewählte Methode für die vorliegende, empirische Arbeit beschrieben (siehe Kapitel 3). Die Ergebnisse werden im vierten Kapitel zusammengefasst und präsentiert. Das fünfte Kapitel beinhaltet die Diskussion der Ergebnisse im Kontext des theoretischen Hintergrunds und vergleicht sie mit dem aktuellen Stand der Forschung.

Bastiaan Steiner

Ebenfalls werden Handlungsempfehlungen formuliert und Limitationen sowie Implikationen für die Gesundheitsförderung und Prävention erläutert. Im sechsten Kapitel werden die wichtigsten Erkenntnisse zusammengefasst und weitere Empfehlungen für die Praxis und Forschung formuliert.

2 Theoretische Grundlagen

In diesem Kapitel wird primär der empirische Wissenstand des Themas erläutert. Zu Beginn werden zentrale Begriffe definiert. Danach folgt eine Beschreibung der Auswirkungen von strukturellen Massnahmen auf den Tabakkonsum. Darauf aufbauend wird anhand von bestehenden Forschungen, die Toleranz der Zielgruppe gegenüber strengeren Tabakregulierungen beschrieben. Zusätzlich wird die schweizerische Gesetzesgrundlage zum Tabak und dessen Konsum erläutert. Es werden ausserdem Länder vorgestellt deren Tabakprävention an Hochschulen weit fortgeschritten sind. Letzteres werden die schweizerischen Hochschulen und deren Tabak- und Nikotinpolitik dargestellt.

2.1 Zentrale Begriffe

In diesem Kapitel werden zentrale Begriffe erläutert, die zum Verständnis der weiterführenden Arbeit dienen. Die Erklärungen dienen dazu, Fachbegriffe und somit den weiterführenden Inhalt der Arbeit besser zu verstehen.

2.1.1 Rauchfreie Hochschule

Eine rauchfreie Hochschule ist eine Bildungseinrichtung, die den Konsum von Tabak und Nikotin auf dem gesamten Campus verbietet. Das Ziel einer rauchfreien Hochschule ist es, die Gesundheit und das Wohlbefinden von Studierenden, Lehrenden und Beschäftigten zu fördern. Zudem wird die Passivrauchbelastung reduziert. Dieses Ziel soll durch eine Kombination aus Rauchverboten, Raucherentwöhnungsprogrammen und Gesundheitskampagnen erreicht werden. Die tabakpräventiven Massnahmen können je nach Umsetzung der Hochschulen variieren (Wang et al., 2018).

2.1.2 Passivrauch

Als Passivrauchen (sekundärrauchen) wird das Einatmen des Rauches von Zigaretten oder E-Zigaretten anderer Personen bezeichnet. Nicht nur der Primärrauch, also das Rauchen selbst, ist für den Menschen gesundheitsschädigend, sondern auch das Einatmen des Rauches von anderen Personen. Nach langjähriger starker Passivrauch Aussetzung, hat man ähnlich hohe Erkrankungsrisiken, wie eine rauchende Person (AT-Schweiz, 2022b).

2.1.3 Tabakprävention

Die Tabakprävention umfasst eine oder mehrere Interventionen, mit dem Ziel, den Konsum des Tabaks in der Bevölkerung zu minimieren. Die Tabakprävention beschäftigt sich einerseits mit der Intervention auf der Verhaltensebene des Menschen, zum Beispiel durch Sensibilisierungsarbeit und Aufklärungsarbeit, andererseits wird Tabakprävention auch auf struktureller Ebene betrieben. Hierbei wird durch strukturelle Veränderungen in der Umgebung wie zum Beispiel Werbeverbote, Verkaufsverbote, und rauchfreie Areale der Konsum des Nikotin und Tabaks erschwert (BAG, 2022).

Verhältnisprävention

Im Gegensatz zur Verhaltensprävention, die sich auf das individuelle Verhalten konzentriert, bezieht sich die Verhältnisprävention auf die Veränderung des Umfelds und der Strukturen der Zielgruppe. Ziel strategischer Massnahmen ist es, gesundheitliche Risiken in den Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen zu reduzieren oder zu beseitigen, um den Missbrauch von Suchtmitteln einzudämmen. Verhältnisprävention stützt sich vor allem auf gesetzgeberische Richtlinien, um eine breite Wirkung zu erzielen. Beispiele für strukturell präventive Massnahmen sind gesetzliche Richtlinien wie Jugendschutzregelungen und Beschränkungen der Verfügbarkeit von Suchtmitteln sowie die Beeinflussung der Nachfrage durch Preispolitik oder Werbeverbote (Sucht Schweiz, 2013).

2.2 Tabak in der Schweiz: Gesetzliche Regelungen und Prävalenz

In der Schweiz gibt es drei wichtige Bundesgesetze, die sich auf Tabak- und Nikotinprodukte beziehen.

- Die Besteuerung von Tabak- und Nikotinprodukten, welche durch das Tabaksteuergesetz geregelt wird.
- Das Passivrauchschutzgesetz von 2010, das das Rauchen an öffentlichen Orten wie Bildungsstätten und Gastronomien verbietet.
- Das Tabakproduktegesetz, welches im Jahr 2021 verabschiedet wurde und die Aspekte wie Werbung, Promotion, Sponsoring, Warnhinweise und das Mindestalter für den Erwerb von Tabakprodukten regelt.

(AT-Schweiz, 2022a)

Im Jahr 1969 wurde in der Schweiz die Tabaksteuer eingeführt (FedLex, 2008). Der ganze Ertrag der Tabaksteuer ging vollumfänglich an die schweizerische Alters- und Hinterlassenen- (AHV) und Invalidenversicherung (IV). Heutzutage erhält zusätzlich der Tabakpräventionsfond einen Teil der Steuergelder. Im Jahr 2020 betrug das Steueraufkommen aus Tabakprodukten 2,1 Milliarden Franken, was etwa 4,5% der Gesamteinnahmen der AHV entspricht. (AT-Schweiz, 2021).

Am 03. Oktober 2008 verabschiedete die Schweizerische Eidgenossenschaft ein neues Bundesgesetz zum Schutz vor dem Passivrauchen. Sie stützt sich auf die Bundesverfassung, Artikel 110 Absatz 1, der den Schutz der Arbeitnehmer:innen vorschreibt und auf den Artikel 118 Absatz 2b, der besagt, dass der Bund Vorschriften über die Bekämpfung von übertragbaren und nicht-übertragbaren Erkrankungen erlässt. Seit dem 01. Mai 2010 gilt ein schweizweites Rauchverbot in allen öffentlichen Gebäuden der Schweiz, darunter auch jeglichen Bildungsstätten. So sollen rauchfreie Personen vor dem Passivrauchen geschützt werden. Dieses Gesetz ist immer noch unverändert in Kraft (FedLex, 2008).

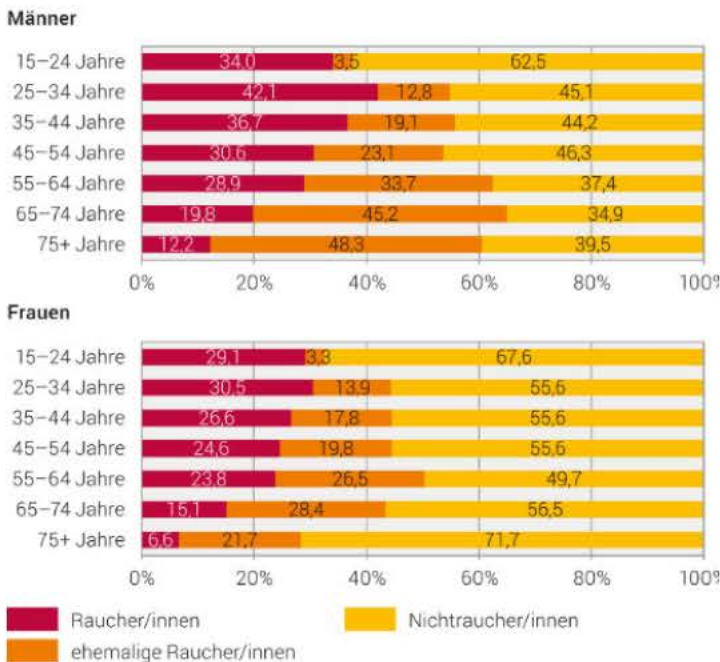
Im Jahr 2021 führte das Parlament, aufgrund einer Revidierung aus dem Lebensmittelgesetz, das Tabakproduktegesetz ein. Das Gesetz erwies sich als sehr schwach regulierend und enttäuschte schweizerische Präventionsfachstellen, wie die Lungenliga und die AT-Schweiz. Aufgrund dessen wurde eine Initiative erarbeitet, die das Tabakproduktegesetz revidieren sollte. Die Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung (Kinder und Jugendliche ohne Tabakwerbung)» wurde im Februar 2022 durch die Stimmberechtigten Schweizer:innen angenommen (Der Bundesrat, 2022b). Ob in Zeitungen, Zeitschriften, an Konzerten oder Festivals, überall wo Menschen unter 18 Jahren Zugang haben, wird nach der Verabschiedung des neuen Bundesgesetzes keine Tabakwerbungen mehr zu sehen sein (Der Bundesrat, 2022a).

2.3 Prävalenz des Rauchkonsums in der Schweiz

2017 stellte das Bundesamt für Statistik (BFS) fest, dass die durchschnittliche Rauchprävalenz bei der schweizerischen Bevölkerung bei 27% liegt. Wenn man die verschiedenen Altersgruppen analysiert, fällt auf, dass die 25 bis 34-jährigen Männer mit 42% die höchste Prävalenz aufweisen. Auch Frauen zwischen 24-34 Jahren weisen eine hohe Prävalenz auf.

Rund 30.5% der Schweizer:innen bezeichnen sich als aktive Raucherin. Des Weiteren zeigt sich bei der jüngsten Altersgruppe eine Raucherquote von durchschnittlich über 30 Prozent. Bei der Männern sind es 34%, bei den Frauen 29.1% (BFS, 2020b).

Abbildung 1. Prävalenz der rauchenden Personen in der Schweiz



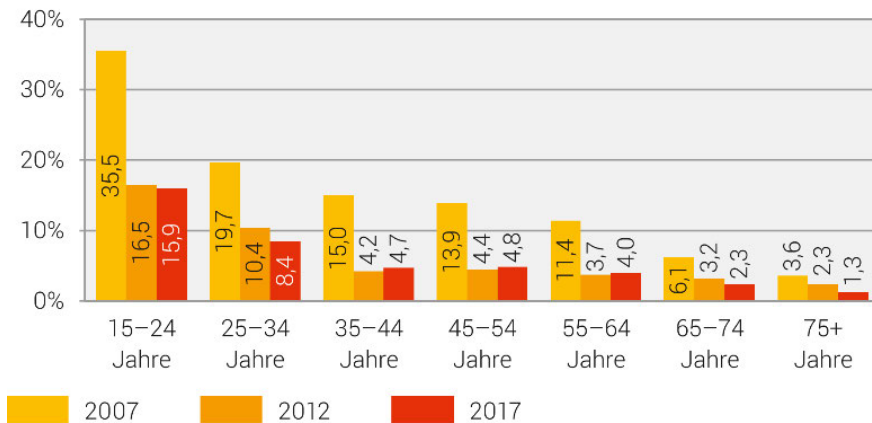
Quelle: (BFS, 2020b)

2.4 Passivrauch in der Schweiz

Die BFS veröffentlichte im Jahr 2017 neue Daten zur Analyse der schweizerischen Gesundheitsbefragung. Erhobene Daten aus dem Bereich des Passivrauchens wurden mittels Vergleichsanalyse aus den Jahren 2007 und 2012 dargestellt. Es zeigte sich, dass trotz der Einführung des Bundesgesetzes im Jahr 2010, immer noch etwa 21,7% der Befragten täglich Passivrauch ausgesetzt sind.

Die Vergleichsanalyse der Daten, mit den Ergebnissen aus dem Jahr 2007 (36% Prävalenz) verdeutlichte, dass zwar eine Abnahme der Prävalenz der Passivrauchbelastung erfolgte, jedoch weiterhin ein beträchtliches Mass an Belastung von 21,7% besteht. Werden die Daten aus 2012 hinzugezogen und mit den Daten aus dem Jahr 2017 verglichen, ist eine Steigerung von 2.1% der Passivrauchbelastung im Jahr 2017 erkennbar (BFS, 2018).

Abbildung 2. Aussetzung des Passivrauches von Nichtraucher:innen



Quelle: (BFS, 2018)

Deutsche Forschende haben eine Studie durchgeführt, um herauszufinden, wo Nichtraucher dem Passivrauch ausgesetzt sind. Hierfür wurde eine Sekundärdatenanalyse von «Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA)» durchgeführt. Die GEDA-Studie ist eine bundesweite telefonische Umfrage unter der Wohnbevölkerung Deutschlands. In der Zusammenfassung der Sekundärdatenanalyse wurden nur die nicht-rauchenden Teilnehmer:innen (n=13'933) berücksichtigt. Die Ergebnisse zeigen, dass etwa ein Viertel der Nichtraucher dem Passivrauch ausgesetzt ist. Arbeitsplätze und Bildungseinrichtungen waren dabei die Hauptquellen der Belastung (40%), gefolgt von Freunden zuhause. Zusätzlich ergab sich, dass das junge Alter der zentrale Faktor für die Exposition gegenüber dem Passivrauchen ist (Fischer & Kraemer, 2016).

2.5 Tabakprävention an Schweizer Hochschulen

In der Schweiz unterliegen alle Hochschulen dem nationalen Gesetz «Schutz vor Passivrauchen», das seit 2010 in Kraft ist. Dieses Gesetz verbietet jeglichen Rauchkonsum von Tabak- und Nikotinprodukten innerhalb der Gebäude, während der Konsum auf den Arealen erlaubt ist, sofern keine kantonalen oder hochschulinternen Massnahmen dagegen vorliegen (FedLex, 2008). Um das BGM an schweizer Hochschulen zu fördern, setzt sich das «Netzwerk für gesunde Hochschulen Schweiz» ein.

Die Organisation vernetzt das BGM der verschiedenen Hochschulen effektiv und organisiert Fachtagungen zu verschiedenen gesundheitlichen Themen, um den Austausch der BGM-Mitarbeitenden zu ermöglichen. Das Netzwerk betrachtet Hochschulen als wichtige Quelle für Interventionen zur Förderung von Gesundheit und Prävention. Die ZHAW gehört zu den Gründungsmitgliedern des Netzwerkes und leistet breite Gesundheitsförderung im Setting Hochschule. Die BFH ist als Kollektivmitglied Teil des Netzwerkes Gesundheitsfördernde Schweiz. Das Netzwerk behandelt seit der Gründung verschiedene Themenschwerpunkte und diskutiert diese an Fachtagungen mit den Mitgliedern (Netzwerk Gesundheitsfördernde Hochschulen Schweiz, 2022).

2.6 Internationale Hochschulen und ihre Tabakrichtlinien - ein Vergleich

Die Literaturrecherche hat ergeben, dass die Länder, USA, Niederlande und Irland im Bereich der strukturellen Tabak- und Nikotinprävention an Hochschulen weit fortgeschritten sind. In diesem Abschnitt werden die drei Länder und ihre Hochschulen in Bezug auf die Nikotin- und Tabakpolitik näher erläutert. Dabei wird auf die Erfahrungen und Best-Practice-Massnahmen der Hochschulen eingegangen.

2.6.1 USA

Die USA hat eine führende Rolle bei der Etablierung von rauch- und tabakfreien Hochschulen eingenommen. Obwohl es keine nationalen Regelungen gibt, sind mehr als 2000 Hochschulen im Land frei von Nikotin- und Tabakprodukten (ANRF, 2022). Es gibt Organisationen wie die «Americans Non-Smokers Right Foundation (ANRF)» und die «Truth Initiative», die den Hochschulen bei der Umstellung zu einem rauch- und tabakfreien Campus helfen.

Die ANRF hat Best-Practice-Richtlinien entwickelt, die den Hochschulen als Vorlage dienen können (American Nonsmokers' Rights Foundation, 2022). Die Richtlinien basieren auf jahrelanger Forschung und Zusammenarbeit mit verschiedenen Hochschulen. Diese können von den Hochschulen angepasst werden, um ihre Infrastruktur zu berücksichtigen. Die ANRF hat eine Liste von rauch- und tabakfreien Hochschulen erstellt, um die Vernetzung untereinander zu fördern (ANRF, 2022). Die «Truth Initiative» bietet den Hochschulen finanzielle Unterstützung an, um ihre Pläne zur vollständigen Rauchfreiheit umzusetzen.

In Zusammenarbeit mit diesen Organisationen können die Hochschulen professionelle Unterstützung bei der Umsetzung neuer Richtlinien zum Nikotin- und Tabakkonsum erwarten (Truth Initiative, 2022).

2.6.2 Niederlande

2018 veröffentlichten verschiedenste Präventionsorganisationen der Niederlande das Dokument der nationalen Präventionsvereinbarung. Das Dokument beinhaltet alle gesundheitsförderlichen Ziele, die die Niederlande bis 2040 erreicht haben, soll. Unter anderem mit dem Ziel die Konsumprävalenz von Tabak zu senken, sowie nationale Massnahmen gegen den Tabakkonsum einzuführen (Rijksuniversiteit Groningen, 2022).

Basierend auf die nationale Präventionsvereinbarung ist am 01. August 2020 in den Niederlanden ein neues Tabakgesetz in Kraft getreten, welches den Tabakkonsum auf den Arealen jeglicher Bildungseinrichtungen der Niederlande verbietet. Gekennzeichnet wird das Verbot durch Beschilderungen, die draussen auf dem Gelände angebracht werden. Weiter werden die Studierenden und Mitarbeitenden auf den jeweiligen Hochschulplattformen über die neuen Regelungen informiert. Neben Kontrollen von Sicherheitspersonal wird darauf Wert gelegt, dass sich die Studierenden und Mitarbeitenden gegenseitig auf Verstösse ansprechen und auf das Verbot aufmerksam machen (Rijksuniversiteit Groningen, 2022).

Die Universität Utrecht führte schon vor dem neuen Gesetz verschärfte Massnahmen zum Tabakkonsum ein. Durch eine Untersuchung stellte die Universität fest, dass ein Rauchverbot am effektivsten ist, wenn man den rauchenden Personen Alternativen anbietet. So schränkte sie beispielsweise das Rauchen auf dem Aussengelände ein, indem die Personen nur noch in markierten Rauchbereichen konsumieren durften.

Da keine Aschenbecher aufgrund des niederländischen Gesetzes mehr aufgestellt werden dürfen, stellt die Universität Utrecht nun eine höhere Verschmutzung durch Zigarettenstummel fest. Um diesem Problem entgegenzuwirken, wurden an den Campusgrenzen der Hochschulen Aschenbecher zur Verfügung gestellt. In der Hoffnung, dass sich die Studierenden zu den Campusgrenzen begeben, die nicht mehr zum Areal der Universität gehören (██████████, Persönliche Mitteilung, 2022).

2.6.3 Irland

Im Jahr 2000 verabschiedete die irische Regierung das Programm «Towards a Tobacco Free Society». Darin schlug sie einen integrierten Strategieplan zur Bekämpfung des Tabakkonsums in Irland vor. Nach wie vor gehört dieser zu den wichtigsten, strategischen Dokumenten, da er die Entwicklung und die Umsetzung der Reduzierung von Nikotin- und Tabakprodukten in Irland thematisiert. Viele der Ziele im Programm konnten umgesetzt und erreicht werden, daher wurde im Jahr 2013 ein neuer Strategieplan vom irischen Ministerium für Gesundheit entwickelt. Bis ins Jahr 2025 soll die Rauchprävalenz in Irland bis auf 5% sinken. Um die festgelegten Ziele zu erreichen, wurde zusätzlich ein Aktionsplan erstellt, der den Zeitrahmen und die Verantwortlichkeit festlegt. Dabei geht es nicht um rauchende Personen zu stigmatisieren, sondern den Nikotin- und Tabakkonsum zu demoralisieren und die jüngeren Generationen besser auf die Gefahren von Nikotin- und Tabakprodukten zu sensibilisieren. Die Produkte sollen weiterhin erhältlich sein, allerdings zu hohen Preisen und an nur begrenzten Verkaufsstellen. Da der Fokus vor allem auf Kindern und jungen Erwachsenen liegt, wird im Strategieplan «Tobacco Free Ireland» unter anderem die Förderung von Tabakfreien Hochschulen erwähnt und empfohlen (Health Service Executive, 2022).

Die «Irish Heart Foundation» hat im Jahr 2019 eine Studie mit allen Hochschulen in Irland durchgeführt, um zu erforschen, wie viele Hochschulen im Land rauchfrei sind und welche Erfahrungen sie gemacht haben. Drei Hochschulen in Irland haben sich seit 2013 dazu entschlossen, tabakfrei zu werden. Die rauchfreien Hochschulen informierten die Studierenden und Mitarbeitenden bei der Einführung der neuen Richtlinien. Via interne Informationsportale konnten sich die Personen an den neuen Richtlinien orientieren. Danach arbeiteten die Hochschulen mit externem Sicherheitspersonal, welche die Massnahmen auf dem Campus überwachten.

Eine der drei Hochschulen arbeitet mit Bodenmarkierungen. Dort wurden allerdings keine Kontrollen durchgeführt, sondern auf die Eigeninitiative von Studierenden und Mitarbeitenden gesetzt. Auf die Frage, ob die Mitarbeitenden und Studierenden die neuen Massnahmen begrüßen, antworteten alle Hochschulen, dass am Anfang nur rund 50% der Studierenden positiv eingestellt waren. Dieser Anteil wuchs bei einer zweiten Datenerhebung im Jahr 2019 auf rund 70% an.

In den Vorteilen der Richtlinien sahen die Hochschulen vor allem die Entnormalisierung von Tabakprodukten, einen saubereren Campus und die Reduktion der Rauchprävalenz der Studierenden und Mitarbeitenden (Irish Heart, 2019).

Die Herausforderungen, denen sich Hochschulen gegenübersehen, waren vielfältig. Einerseits war es schwierig zu entscheiden, ob E-Zigaretten den gleichen Richtlinien unterliegen sollten wie herkömmliche Zigaretten. Die E-Zigaretten wurden den Tabakzigaretten gleichgestellt und zusätzlich verboten. Eine weitere Herausforderung bestand darin, die neuen Richtlinien durchzusetzen. Zudem gestaltete es sich als Herausforderung, sicherzustellen, dass die Studierenden, die auf dem Campus wohnen, sich an die Richtlinien halten.

Laut den Hochschulen entwickelten sich nach der Einführung der Richtlinien einige Probleme. Einzelne Studierendengruppen ignorierten die neuen Massnahmen und konsumierten auf dem Schulareal weiter ihre Nikotin- und Tabakprodukte. Daraus resultierte eine erhöhte Verschmutzung durch Zigarettenstummel. Die Studierenden suchten sich auf dem Areal «Verstecke», wo sie die Nikotin- und Tabakprodukte weiterhin konsumieren konnten. Ein weiteres Problem waren einzelne Studierendengruppen, die sich vom Campus entfernten und an Eingängen von anderen Gebäuden ihre Produkte konsumierten und somit eine Verschiebung des Problems darstellten (Irish Heart, 2019).

2.7 Die Auswirkungen struktureller Massnahmen auf den Tabakkonsum

Eine Studie des Universitätsspitals Rotterdam untersuchte 2021 die Auswirkungen der rauchfreien Zone auf dem Spital- und Universitätsgelände in Rotterdam. Das Forschungsteam führte 37 Tage, vor und nach der Einführung der rauchfreien Zone, Beobachtungen zur Anzahl der rauchenden Personen durch. Bei der rauchfreien Zone handelte es sich nicht um ein Verbot, sondern um einen erwünschten Zustand des Universitätsspitals. Vor der Einführung der rauchfreien Zone rauchten rund 4098 Personen an jedem Wochentag während der Arbeitszeit.

Diese Zahl veränderte sich nach der Einführung auf rund 2241 Personen, was einem Rückgang von 45% entspricht. Es fällt auf, dass der Rückgang der rauchenden Personen auf dem Gelände erheblich grösser ist (N=1857) als die Zunahme der rauchenden Personen ausserhalb des Areals (N=432). Dies weist auf einen allgemeinen Rückgang von rauchenden Personen in diesem Gebiet hin.

Zusätzlich konnte ein signifikanter Rückgang von Zigarettenstummeln am Boden und der Feinstaubkonzentration in der Luft festgestellt werden. Nicht erkennbar in dieser Forschung war allerdings ein allgemeiner Rückgang der Prävalenz der rauchenden Personen, die sich öfters auf dem Gelände aufhalten (Breunis et al., 2021).

Weiter verglich eine nordamerikanische Studie mehrere Artikel, in denen es darum ging, einen Zusammenhang zwischen einschränkenden Massnahmen an nordamerikanischen Hochschulen und der Rauchprävalenz von Studierenden zu finden. Dabei kristallisierten sich elf Quer- und Längsschnittstudien heraus. Die Forschenden stellten fest, dass in den Querschnittstudien keine eindeutigen Kausalitäten feststellbar waren. Die Studiendauer und die Messzeitpunkte der jeweiligen Studien waren zu kurz, um hier ein klares Fazit zu ziehen. Die Längsschnittstudien hingegen sahen vielversprechend aus. Es stellte sich heraus, dass die Richtlinien zur Eindämmung des Tabakkonsums, das Rauchverhalten der Studierenden und der Mitarbeitenden klar verringerten. Laut der Studie gibt es einen kausalen Zusammenhang zwischen rauchfreien Hochschulen, die zusätzlich Präventions- und Entwöhnungsprogramme anbieten und positive Ergebnisse bei der Reduzierung des Rauchverhaltens (Bennett et al., 2017).

Eine zweite Studie aus Nordamerika untersuchte, wie effektiv die rauchfreie Hochschulpolitik im Bereich des Tabakkonsums ist und ob ein Rückgang der Rauchprävalenz der Studierenden auf die neuen Richtlinien zurückzuführen ist. Die University of Southern California untersuchte dieses Ereignis und führte eine mehrjährige Längsschnittstudie, anhand von wiederholenden Querschnitterhebungen durch. Jeweils alle zwei Jahre mass das Forschungsteam zwischen 2011-2018 die Rauchprävalenz an der University of Southern California. 2015 wurden die neuen Richtlinien an der Universität eingeführt. Das Team stellte vor der Einführung der neuen Richtlinien schon einen leichten Rückgang fest. Nach der Einführung der neuen Massnahmen wurde ein deutlich stärkerer Rückgang, im Vergleich mit den vorherigen Jahren, festgestellt.

Die Studie konnte somit eine positive Wirksamkeit der eingeführten Massnahmen, zur Eindämmung des Tabakkonsums, erkennen. Bei der jüngsten befragten Zielgruppe war der Rückgang der Prävalenz von Tabakprodukten am grössten (Rogers et al., 2020).

2.8 Meinungsbild von Studierenden zur Tabakregulierung

Um eine Massnahme, die eine gewisse Personengruppe in einer Handlung einschränkt, grossflächig einzuführen, braucht es Unterstützung und Toleranz. Vor der Einführung von tabakpräventiven Massnahmen ist es jedoch unklar, ob die Studierenden diese akzeptieren.

Im Jahr 2001 wurde in den USA eine landesweite Studie an 119 Hochschulen durchgeführt, um ein Meinungsbild zu tabakpräventiven Massnahmen zu erhalten. Insgesamt wurden 10'904 zufällig ausgewählte Studierende gebeten, sieben tabakpräventive Massnahmen zu bewerten und ihre Einschätzung abzugeben. Die Ergebnisse der Studie zeigten, dass eine Mehrheit der Studierenden alle sieben vorgestellten Massnahmen unterstützte. Insbesondere gab es eine hohe Einigkeit für ein totales Rauchverbot in der Umgebung von Wohnheimen und Speiseräumen, das von rund dreiviertel der Proband:innen befürwortet wurde. Zusätzlich sprachen sich 71% für ein Verbot von Tabakwerbung und Sponsoringbeiträgen für Veranstaltungen auf dem gesamten Hochschulgelände aus. Etwa 59% befürworteten ein Verkaufsverbot von Tabakprodukten und 51% ein totales Konsumverbot auf dem gesamten Areal. Es fiel auf, dass vor allem Nichtraucher:innen die Massnahmen unterstützten, während rauchende Personen eher abgeneigt waren (Rigotti et al., 2003).

An der University of Birmingham wurde im Jahr 2017 eine weitere Untersuchung durchgeführt, um die Einstellung der Studierenden gegenüber Einführungen von tabakpräventiven Massnahmen zu untersuchen. Mittels eines webbasierten Fragebogens wurden die Studierenden und Mitarbeitenden der Hochschule befragt. Insgesamt wurden 780 vollständig ausgefüllte Antworten in die Auswertung miteinbezogen. Bei einer Durchschnittskonsumprävalenz von 14%, sprachen sich 66.3% für eine rauchfreie Hochschule aus. Zusätzlich unterstützten 68.5% eine Beschränkung des Tabaksverkaufs und etwa die Hälfte der Proband:innen befürworteten ein Konsumverbot von elektrischen Nikotinprodukten (E-Zigaretten).

Die geringste Akzeptanz von neuen tabakpräventiven Massnahmen bekamen die Forschenden von der Gruppe der täglich, und gelegentlich rauchenden Personen. Zusammenfassend konnte auch hier festgestellt werden, dass die Mehrheit der Studierenden und Mitarbeitenden sich für die tabakpräventiven Massnahmen aussprachen und Unterstützung zeigen (Bartington et al., 2020).

2.9 Toleranz der Zielgruppe gegenüber strengeren Tabakregulierungen

Ein Review aus Kanada zeigt auf, dass die Mehrheit der Studierenden, Dozierenden und Mitarbeitenden der Hochschulen in Nordamerika gegenüber den rauchfreien Massnahmen positiv eingestellt sind. Dilliot et al. (2020) untersuchten die Toleranz gegenüber neuen rauchfreien Richtlinien an Hochschulen. Sie führten dazu eine Literaturrecherche durch und beschränkten sich dabei auf Studien, die Ergebnismessungen zum Verhalten der erwähnten Zielgruppe durchgeführt haben. Elf Artikel konnten für eine Analyse und Ergebniszusammenfassung miteinbezogen werden. Ersichtlich war, dass die sozialen Normen, Schutz vor dem Passivrauchen, Raucherstatus und soziodemografische Faktoren eine wichtige Rolle zur Einstellung gegenüber den tabakfreien Massnahmen übernehmen (Dilliot et al., 2020).

Veränderungen der sozialen Normen ändern oft auch die Meinungen der betroffenen Personen. Vor der Einführung der neuen Richtlinien äusserten sich einige Personen eher skeptisch dazu. Es konnte aber festgestellt werden, dass sich deren Meinung nach der Umsetzung der tabakfreien Massnahmen änderte. Laut Dilliot et al. 2020 neigen Personen nämlich dazu, sich so zu verhalten, wie das von der Umgebung erwartet wird, um sich vor sozialen Konsequenzen zu schützen. Mehrere Studien haben gezeigt, dass sich weibliche Kommilitoninnen und Mitarbeiterinnen der Hochschulen eher für die Richtlinien aussprechen als ihre männlichen Kollegen. Auch das Alter ist für die Einstellung ausschlaggebend. Ältere Studierende sprechen sich mehr für die Richtlinien aus als ihre jüngeren Kommiliton:innen (Dilliot et al., 2020).

3 Methodik

Im ersten Kapitel wird die selektive Literaturrecherche vorgestellt. Dabei wird auf die Erarbeitung der Ergebnisse des theoretischen Teils näher eingegangen (siehe Kapitel 3.1). Im zweiten Teil der Methodik wird die angewandte Methode für die Datenerhebung und der Prozess dahinter erläutert. Der Hauptfokus liegt auf der quantitativen Datenerhebung, die vorgenommen wurde. Die Vorgehensweise dazu, wird im folgenden Kapitel näher aufgezeigt (siehe Kapitel 3.2).

3.1 Selektive Literaturrecherche

Für die selektive Literaturrecherche wurden verschiedene Informationsquellen verwendet. Einerseits wurden die Datenbanken «Google Scholar», und «National Library of Medicine» für die Recherche benutzt. Anhand Keywords, konnten dabei einige Ergebnisse gefunden werden (siehe Tabelle im Anhang A (Keywords)). Um sich auf die relevanten Daten zu konzentrieren, wurden einige Einschränkungen in die Suche eingefügt, (Siehe Tabelle im Anhang A (Einschränkungen)).

In einem weiteren Verlauf wurden die Studien aus den Datenbanken zusammengefügt und verglichen. Mithilfe des Flussdiagramms von Bortz & Döring (2006) wurde ein Ausschluss von Doppelungen, Titeln, sowie Abstracts der Studien vorgenommen. Viele Studien hatten ähnliche Untersuchungen und Resultate zu verzeichnen, daher wurde in einem weiteren Vorgehen zusätzlich die Grösse der Grundgesamtheit und der Ort der Befragung (Westeuropa und Nordamerika) berücksichtigt. Schlussendlich konnten 11 Studien für die Weiterverarbeitung der selektiven Literaturrecherche ausgewählt werden. Genauere Details zum erarbeiteten Flussdiagramm ist im Anhang B zu finden.

Aufgrund mangelnder Ergebnisse spezifisch zu den internen Regelungen zum Tabakkonsum, wurde die Forschung durch eine weitere Recherchemethode ergänzt. Darum wurden einigen Hochschulen aus den USA, der Niederlanden und Irland kontaktiert. Bei der Anfrage wurde berücksichtigt, dass die Hochschulen in den erwähnten Ländern frei von Tabak- und Nikotinprodukte sind.

3.2 Quantitative Datenerhebung:

Im Mittelpunkt des methodischen Teils steht der quantitative online-Fragebogen. Es gibt schweizweit keine Daten, die den Tabak- und Nikotinkonsum von Studierenden, sowie die Tabak- und Nikotin-Regelungen der schweizerischen Hochschulen sammeln (Stand Januar 2023). Um eine Einschätzung des Verhaltens und der Meinungen der Studierenden bezüglich der Regelungen und des Konsums von Tabak und Nikotin zu erhalten, wurde ein Online-Fragebogen erstellt. Dies soll dazu dienen, ein erstes Bild über die Einstellungen der Studierenden zu erhalten. Zusätzlich eignet sich der online-Fragebogen gut, um eine hohe Anzahl an Proband:innen zu generieren (Bortz & Döring, 2006). Die Erhebung bei den Proband:innen fand einmalig statt, somit handelt es sich in dieser Untersuchung um eine Querschnitt-Studie. Aufgrund fehlender Kontrollgruppe, sowie Referenzdaten, handelt es sich bei in der vorliegenden Untersuchung um eine nicht-experimentelle Querschnittstudie (Bortz & Döring, 2006). Der Fragebogen wurde von den Teilnehmenden online und anonym ausgefüllt.

3.2.1 Untersuchungsgruppe

Zur quantitativen Umfrage wurden immatrikulierte Studierende der Universität Bern, der ZHAW und der BFH zugelassen. Die Teilnehmer:innen befinden sich alle in einem Bachelor- oder Masterstudiengang. Im Alter wurden keine Einschränkungen vorgenommen. Die Zielgruppe Studierenden wurde bewusst gewählt, da sie die grösste Personengruppe an Hochschulen bilden und durch E-Mail-Verteiler oder soziale Medien einfach und zahlreich zu erreichen sind. Bewusst aus der Erhebung ausgeschlossen wurden Mitarbeitende, Studierende aus anderen Hochschulen, sowie Personen in Weiterbildungen wie zum Beispiel das Certificate (CAS)- und Master of Advanced Studies (MAS).

3.2.2 Erhebungsinstrument

Für die Erstellung, Verbreitung und Auswertung der Datenerhebung wurde das Tool «Survey-Monkey» gewählt. Survey-Money eignet sich, offene und geschlossene, sowie Filterfragen zu stellen und die Anonymität der Proband:innen zu sichern.

Mithilfe einer Filterfunktion im Fragebogen kam es in den Beantwortungen der teilnehmenden Studierenden zu der Situation, dass sie eine unterschiedliche Anzahl an Fragen beantworten mussten.

So mussten aktive Raucher:innen beispielsweise mehr Fragen beantworten als Nichtraucher:innen. Die Spannweite der zu beantwortenden Fragen lag zwischen Minimum 32 und Maximum 48 Fragen.

Angesichts der vielen Fragen und des komplexen Aufbaus des online-Fragebogens wurden fünf Pre-Tests mit Proband:innen verschiedenen Alters durchgeführt. Mit der Absicht, falsch programmierte Filter, Verständnisprobleme und falsche Rechtschreibung aufzudecken und anzupassen.

3.2.3 Erstellung des Fragebogens

Bei der Entwicklung des Fragebogens wurden teilweise bestehende Fragen aus früheren Umfragen zum Thema «Rauchfreie Hochschulen» miteinbezogen. Der Fragebogen zielt darauf ab, die Einstellungen und Verhaltensweisen der Studierenden in Bezug auf Tabak und Nikotin zu erfassen. Er besteht aus drei Teilen, die jeweils spezifische Themenbereiche abdecken. Den Teilnehmer:innen wurden ausschliesslich geschlossene Fragen gestellt, die in vielen Fällen als Einfachauswahl-Fragen formuliert waren. In einigen Fällen wurden den Befragten jedoch Fragen mit Mehrfachauswahl-Optionen präsentiert. Diese wurden in verschiedenen Formaten gestellt, darunter die Likert-Skala und das Polaritätsprofil. Für das Polaritätsprofil wurde eine bipolare Skala mit numerischen Werten genutzt, auf der die Teilnehmer:innen ihre Meinungen zu bestimmten Fragen ausdrücken konnten. Die vier Teile des Fragebogens werden in den folgenden Abschnitten detailliert beschrieben, und eine vollständige Kopie des Fragebogens, inklusiv Quellenangabe, ist im Anhang C verfügbar.

Profil und Konsumverhalten

Im ersten Teil des Fragebogens wurden Fragen zum Profil der Proband:innen gestellt. Dies war nötig, um die Personen zu kategorisieren. Unter anderem wurden demografische Fragen (Geschlecht und Alter) gestellt. Um die Prävalenz der Proband:innen herauszufinden, wurde in diesem Kapitel zusätzlich nach dem Raucherstatus gefragt. Hierbei wurden die Personen in die Kategorien tägliche Raucher:innen, gelegentliche Raucher:innen, ehemalige Raucher:innen und Nichtraucher:innen eingeteilt.

Passivrauchen

In Teil zwei des Fragebogens wurden wieder alle Teilnehmer:innen in die Befragung miteinbezogen. Hierbei wurde die Passivrauchbelastung an ihren jeweiligen Hochschulen untersucht. Das Ziel dieser Untersuchung war es herauszufinden, wie häufig die Studierenden dem Passivrauch ausgesetzt sind und wie stark sie davon betroffen sind. Um das individuelle Meinungsbild der Proband:innen zu berücksichtigen, wurde zusätzlich gefragt, ob und wie sehr sie sich durch den Passivrauch auf dem Campus gestört fühlen.

Gesundheitsförderliche Tabakpolitik

Im letzten Teil des Fragebogens wurde auf die Thematik der Nikotin- und Tabakpolitik an den jeweiligen Hochschulen eingegangen. Dabei wird vor allem die individuelle Meinung der Studierenden befragt. In diesem Zusammenhang sollte herausgefunden werden, wie stark sich die Hochschulen mit der Regulierung von Tabak- und Nikotinprodukten auseinandersetzen sollen. Unter anderem war das Ziel die Akzeptanz der Proband:innen zu strengeren Tabakrichtlinien zu erforschen. Den Studierenden konnten verschiedene Richtlinien, die sich aus den Recherchen ergeben, und sich als Best-Practice-Massnahmen gezeigt haben, beurteilen.

3.2.4 Verbreitung des Fragebogens

Damit möglichst viele Studierende an der online-Umfrage teilnehmen, wurden die drei Hochschulen kontaktiert und gebeten, die Umfrage den Studierenden weiterzuleiten. Zusätzlich wurden verschiedene Fachschaften der Hochschulen angefragt, ob sie die Umfrage den Mitgliedern weiterleiten können. Über das soziale Medium Instagram wurde zusätzlich die Umfrage innerhalb der gewünschten Zielgruppe verbreitet. Dabei wurden die offiziellen Kanäle der Hochschulen, sowie Studierendenvertretungsvereine gebeten, die Umfrage in Form von Stories (24 Stunden sichtbar) via Instagram zu veröffentlichen.

Als Umfragetool wurde Survey Monkey eingesetzt. Mittels eines Links wurden die Befragten auf die Fragebogen geleitet und Mithilfe des Programms systematisch durch die Umfrage geführt.

3.2.5 Datenanalyse

Die Primärdaten, die sich in der Umfrage ergeben haben, wurden im Umfrage-Tool «Survey Monkey» gespeichert. Vorab wurde eine Datenbereinigung durchgeführt.

Dabei wurden unvollständige und nicht der Zielgruppen entsprechende Beantwortungen aus der Datenmenge entfernt. Zum Beispiel Antworten von Studierenden aus Hochschulen und PhD, MAS und CAS-Studierende (n=50) welche für diese Studie nicht berücksichtigt wurden, sowie Mitarbeitende (n=6) der Hochschulen. Die übrigen verbliebenen Daten wurden mithilfe von Häufigkeitsverteilungen und statistischen Kennwerten analysiert. Teilweise wurden Fragen miteinander verglichen und in Diagrammen dargestellt. Die deskriptive Statistik wurde genutzt, um die Daten insgesamt zu evaluieren.

4 Ergebnisse der quantitativen Datenerhebung

Die Ergebnisse werden anhand von Diagrammen und Tabellen mit beschreibendem Text erläutert. Die Daten werden auf mindestens eine Dezimalzahl gerundet, dies kann im Text oder in den Abbildungen zu kleinen Rundungsdifferenzen führen (z.B. 99.9% oder 100.1%). Die Rohdaten der dargestellten Ergebnisse sind im Anhang C zu finden.

Der Zeitraum der Datenerhebung betrug 3 Wochen. In dieser Periode konnten 856 Studierende rekrutiert werden. 94 Personen füllten diese nicht vollständig aus, weswegen die Abschlussquote bei 87% liegt. Die 94 Proband:innen werden trotz unvollständigem Ausfüllen der Umfrage, in die Auswertung miteinbezogen bis zum Punkt, wo sie aus der Umfrage ausgestiegen sind. Zielt die Frage auf alle Proband:innen, so wird die Gesamtheit der ausgefüllten Antworten mit (N=) gekennzeichnet. Schliesst die Frage nur eine Teilmenge der Befragten (z. B. rauchende Personen) ein, so wird dies mit dem Kleinbuchstaben (n=) deklariert.

4.1 Profil und Konsumverhalten der Proband:innen

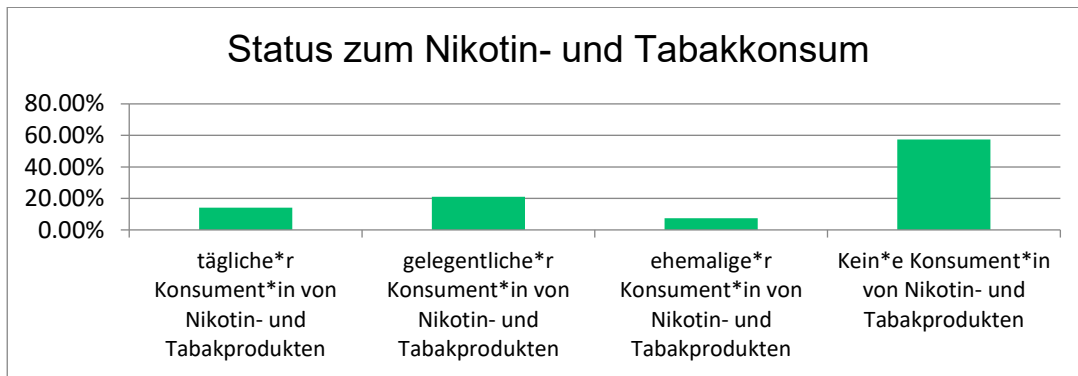
Von den 856 Studierenden sind 1/4 männlich (n=214) und 3/4 weiblich (n=639). Der Grossteil der Proband:innen befinden sich zum Befragungszeitpunkt im Alter von 15-24 Jahren (77%) und 25-34 Jahren (21.9%). 83.6% der befragten Studierenden besuchen während dem Messzeitpunkt einen Bachelorstudiengang, die restlichen (16.4%) einen Masterstudiengang (siehe Abbildung 3).

Abbildung 3. Geschlechterteilung der Proband:innen

ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Männlich	25.00%	214
Weiblich	74.65%	639
Anderes	0.35%	3
GESAMT		856

Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

Abbildung 4. Status zum Nikotin- und Tabakkonsum

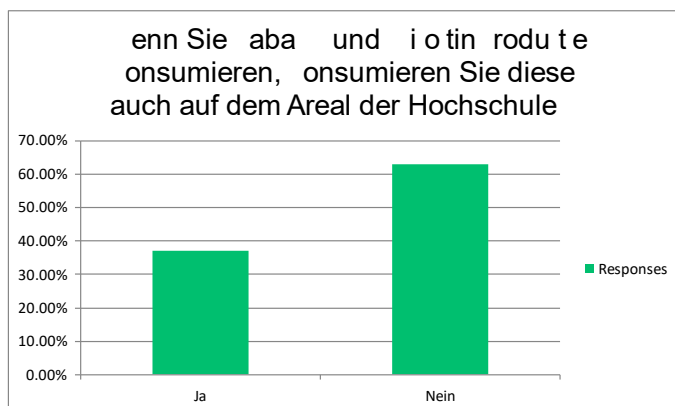


Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

In der Abbildung 4 ist das Rauchverhalten der befragten Studierenden abgebildet. Aus der Grafik geht hervor, dass zum Befragungszeitpunkt 14.2% der befragten Studierenden täglich Nikotin- und Tabakprodukte konsumieren. 21.1% der befragten Probanden konsumieren gelegentlich. In der Kategorie ehemalige Konsumierende von Nikotin- und Tabakprodukte finden sich 7.4% der befragten Studierenden wieder. 57.3% definieren sich in der Umfrage weder als rauchende noch als ehemals rauchende Person und geben an, nie Tabak- und Nikotinprodukte zu konsumieren. Nimmt man die täglichen und gelegentlichen Raucher:innen zusammen ist eine Nikotin- und Tabakkonsumprävalenz von 35.3% bei den teilnehmenden Studierenden zu erkennen.

Während Nichtraucher:innen direkt zum zweiten Teil des Fragebogen geleitet wurden wurde den Raucher:innen gefragt, ob der eigene Tabak- und Nikotinkonsum auch auf dem Areal der Hochschule stattfindet. Dabei ergab sich, dass unter den Studierenden (n=493) 37.1% Tabak- und Nikotinprodukte auf dem Gelände der Hochschule konsumieren, während 62.8% angegeben haben, dies nicht zu tun (siehe Abbildung 5).

Abbildung 5. Konsum auf dem Hochschulareal



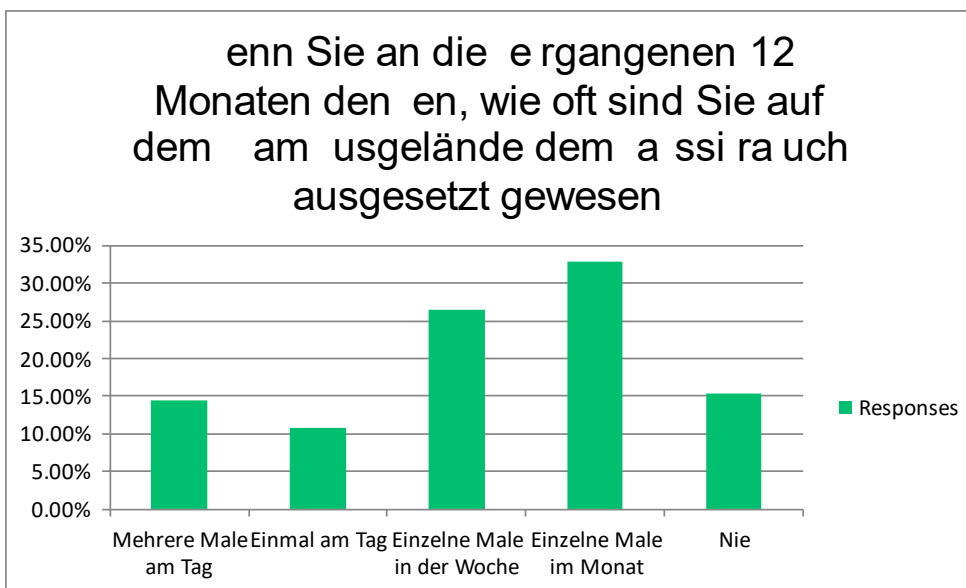
Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

4.2 Passivrauchen

Im Bereich Passivrauchen war die Absicht, Informationen über die Passivrauchbelastung der teilnehmenden Studierenden zu erhalten. Dabei wurde auf die Erfahrungen und Empfindungen der Studierenden betreffend Passivrauchbelastung der letzten 12 Monate eingegangen. Hierbei wurden wieder alle Teilnehmer:innen in die Befragung miteinbezogen.

Die Studierenden (N=829) wurden gefragt, wie häufig sie auf dem Campus ihrer Hochschule dem Passivrauch ausgesetzt sind. Dabei gaben 25.4% der Befragten an, dass sie täglich mit dem Passivrauch in Kontakt kommen, wobei 14.5% davon angaben, mehrmals am Tag mit dem Passivrauch in den Kontakt zu treten. 26.5% berichteten, dass sie einzelne Male in der Woche dem Passivrauch ausgesetzt sind, während 32.8% angaben, nur gelegentlich im Monat damit in Berührung zu kommen. Lediglich 15.3% der Befragten gaben an, niemals Passivrauch auf dem Campus ihrer Hochschule ausgesetzt zu sein (siehe Abbildung 6).

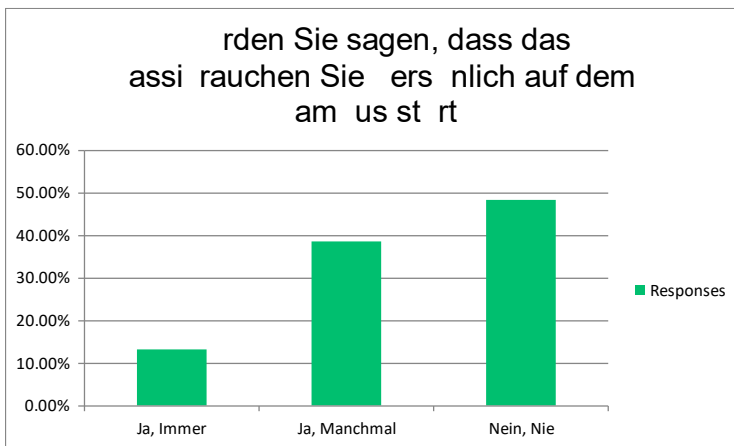
Abbildung 6. Aussetzung von Passivrauch



Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

In der folgenden Frage (Abbildung 7) wurde untersucht, inwieweit die Studierenden sich durch Passivrauchen belästigt fühlen. Die Antworten zeigen, dass 13.3% sich immer gestört fühlen. 38.5% empfinden den Rauch manchmal als störend. Hingegen empfinden 48.3% den Passivrauch als nicht-störend. Wenn man die Antwortmöglichkeiten «Ja, immer» und «Ja, manchmal» zusammenfasst, ergibt sich, dass 51.8% der Studierenden, sich teilweise durch den Passivrauch gestört fühlen.

Abbildung 7. Störfaktor Passivrauchen



Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

In einer weiteren Frage wurden die Studierenden gefragt, ob sie der Meinung sind, dass die Menschen auf dem Areal dem Passivrauch ausreichend geschützt sind. Die Proband:innen konnten auf einer Skala von 0 bis 100 angeben, inwieweit sie dieser Aussage zustimmen. Die durchschnittliche Bewertung der Studierenden lag bei 40. Dies weist darauf hin, dass die Studierenden der Aussage, dass Passivrauchen auf dem Hochschulgelände ein Problem darstellt, nur teilweise zustimmen.

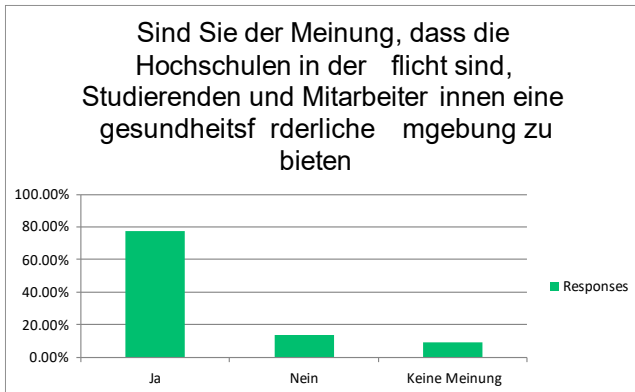
4.3 Gesundheitsförderliche Tabakpolitik

Im letzten Abschnitt des Fragebogens wurde die individuelle Meinung der Studierenden zur Tabak- und Nikotinpolitik an den Hochschulen erfasst.

Von den befragten Studierenden stimmten 77,2% der Aussage zu, dass die Hochschulen verpflichtet sind, eine gesundheitsförderliche Umgebung für Studierende und Mitarbeitende zu schaffen (siehe Abbildung 8).

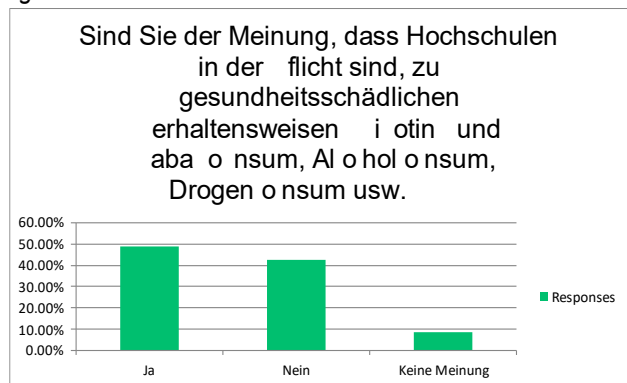
Bezüglich der Aufklärungspflicht von gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen waren 48,7% der Meinung, dass die Hochschulen dazu verpflichtet sind, während 42,6% diese Meinung nicht vertraten (siehe Abbildung 9).

Abbildung 8. Gesundheitsförderliche Umgebung



Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

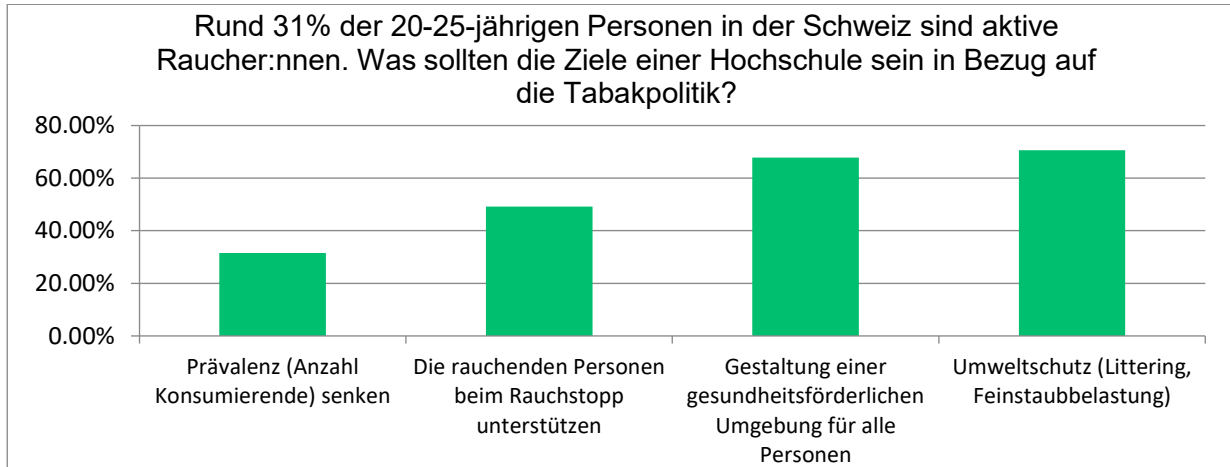
Abbildung 9. Sensibilisierung von gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen



Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

In einer folgenden Frage, wurden die Studierenden gefragt, welche Ziele eine Hochschule auf die Tabakpolitik, in Bezug auf die schweizerische Prävalenz von Raucher:innen verfolgen sollte. Hierzu wurden ihnen mehrere Antwortmöglichkeiten vorgelegt (siehe Abbildung 10). Etwa ein Drittel der Studierenden gab an, dass die Verringerung der Prävalenz von Tabak- und Nikotinprodukten das Hauptziel sein sollte. Fast die Hälfte der Befragten waren der Meinung, dass die Unterstützung rauchender Personen beim Rauchstopp durch eine striktere Tabak- und Nikotinpolitik an der Hochschule ein wichtiges Ziel sei. 67.8% war die Schaffung einer gesundheitsfördernden Umgebung das Hauptziel der Hochschule. Darüber hinaus waren fast 70,6% der Befragten der Meinung, dass der Umweltschutz in Bezug auf die Verschmutzung und Feinstaubbelastung durch Tabak ein wichtiges Ziel der Hochschule sein sollte (siehe Abbildung 10).

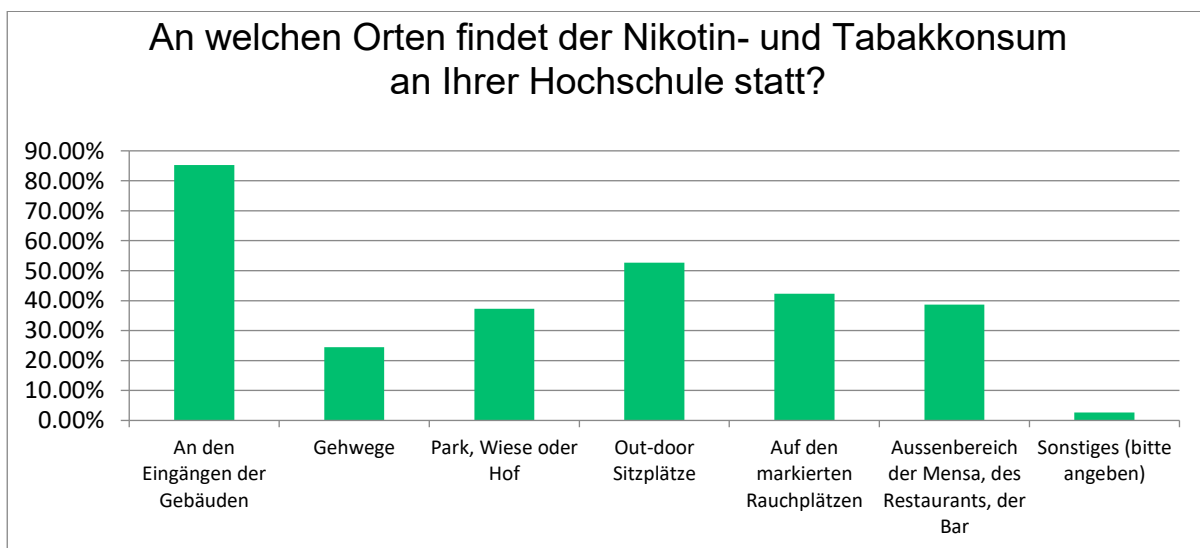
Abbildung 10. Ziele einer Hochschule in Bezug auf die Tabakpolitik



Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

Zudem wurden die Studierenden gefragt, an welchen Orten an der Hochschule der Konsum von Tabak- und Nikotinprodukten stattfindet. Es zeigte sich, dass die meisten befragten Raucher:innen an den Eingängen der Hochschule (85%) sowie auf den Aussensitzplätzen des Campus-Geländes (52,7%) zu finden sind. Zusätzlich nutzen viele Studierende ausgewiesene Rauchzonen (42,3%), Aussenbereiche der Mensen (38,7%) und Wiesen oder Parks auf dem Campus (37,3%) zum Rauchen. Einige Studierende gaben auch an, andere Orte zum Rauchen zu nutzen, die nicht in der Liste aufgeführt waren. Bei Regen suchen Raucher:innen häufig Schutz vor Nässe an den Eingängen der Hochschule. Einige Hochschulen bieten Dachterrassen an, auf denen geraucht werden darf (siehe Abbildung 11).

Abbildung 11. Orten des Tabak- und Nikotinkonsums auf der Hochschule

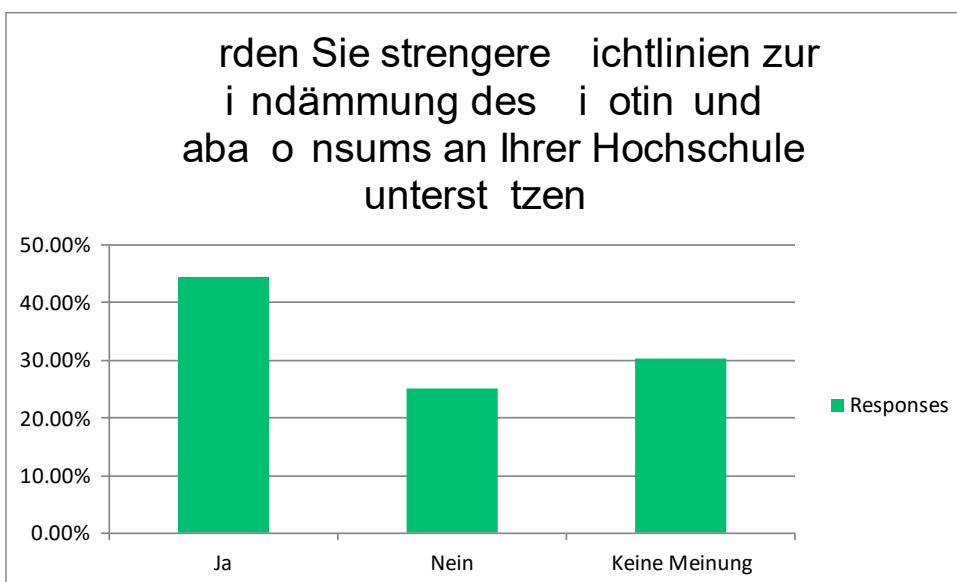


Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

In einer weiteren Frage konnten die Studierenden angeben, ob sie strengere Richtlinien zur Tabakregulierung an der Hochschule befürworten würden. 44.3% der Befragten befürworteten die Frage nach strengeren Richtlinien, während 25.2% sich dagegen aussprachen. 30.4% der Studierenden hatten zu dieser Frage keine Meinung.

Anschliessend wurde die Frage gestellt, ob alle Nikotin- und Tabakprodukte, also auch E-Zigaretten und Oraltabak, in die Regulierung einbezogen werden sollten. Hierbei antworteten 54.3% der Proband:innen mit «ja». Circa 1/3 waren der Meinung, dass nicht alle Produkte miteinbezogen werden dürfen. 15.3% der Studierenden nahmen eine neutrale Haltung zu dieser Frage ein (siehe Abbildung 12).

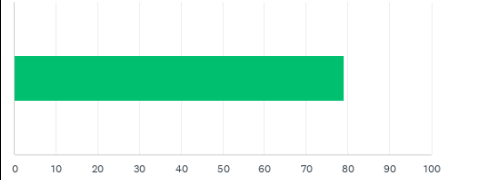
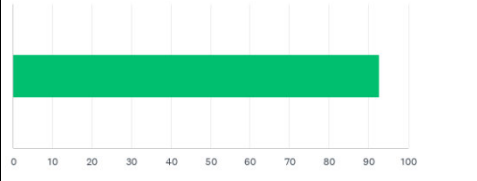
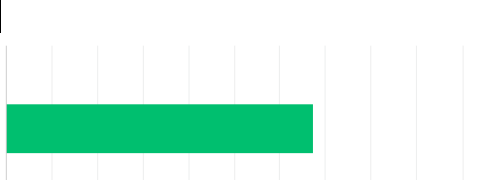

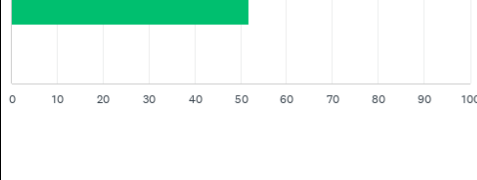
Abbildung 12. Unterstützung von strengeren Richtlinien der Proband:innen

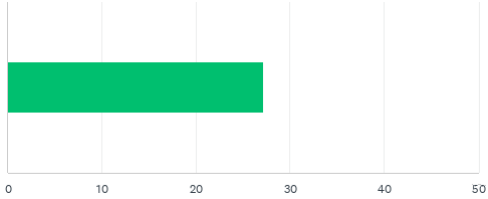
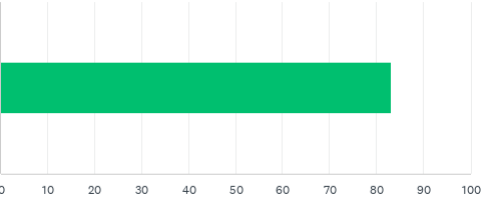
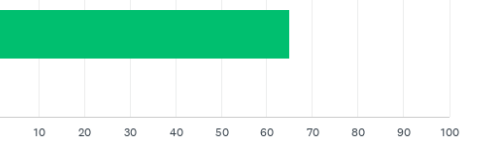


Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

Im letzten Abschnitt des vierten Teils wurde den Studierenden verschiedene Richtlinien vorgestellt. Anhand eines Kontinuums konnten sie entscheiden, wie sehr sie sich diese Massnahmen vorstellen können. Das Kontinuum verlief von 1 «kann ich mir gar nicht vorstellen» bis hin zu 100 «kann ich mir sehr gut vorstellen». In der folgenden Tabelle werden die Resultate der verschiedenen Richtlinien, zusammengefasst vorgestellt. Je höher die Zahl der durchschnittlichen Antwort, desto grösser ist die Akzeptanz der Studierenden (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1. Best-Practice-Richtlinien zur Eindämmung des Tabak- und Nikotinkonsums

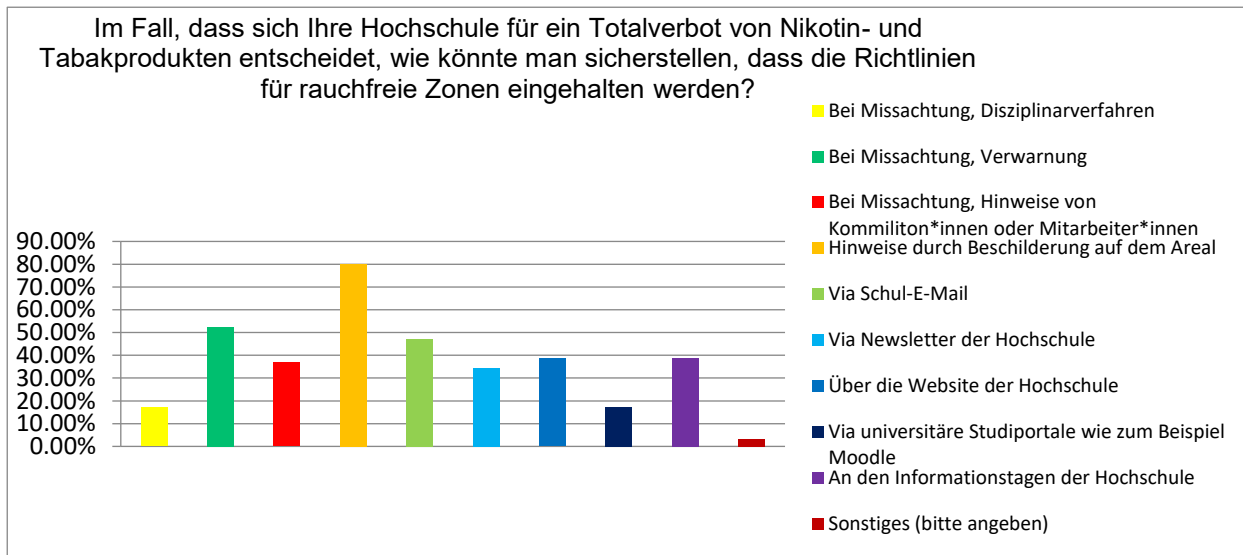
Massnahmen	Beantwortungen	Durchsch. Antwort	Dazu erstelltes Diagramm
Verkaufsverbot von Nikotin- und Tabakprodukten auf dem ganzen Areal	762	79:100	
Litteringverbot für Zigarettenstummel	762	93:100	
Konsumverbot von Nikotin- und Tabakprodukten direkt vor den Eingängen der Hochschulgebäude	754	67:100	
Konsumverbot von Nikotin- und Tabakprodukten im Umkreis von 20 Metern vor dem Eingang eines Hochschulgebäudes	745	52:100	
Der Konsum von Nikotin- und Tabakprodukten ist nur auf zugewiesenen Stellen auf dem Hochschulareal erlaubt	758	67:100	

Konsumverbot von Nikotin- und Tabakprodukten auf dem ganzen Hochschulareal	762	27:100	 <p>A horizontal bar chart with a green bar extending to the 27% mark on a scale from 0 to 50.</p>
Sponsoringverbot für Tabakindustrien in offiziellen Publikationen der Hochschule	762	83:100	 <p>A horizontal bar chart with a green bar extending to the 83% mark on a scale from 0 to 100.</p>
Verbot, Forschungen durch Tabakindustrien finanzieren zu lassen.	762	65:100	 <p>A horizontal bar chart with a green bar extending to the 65% mark on a scale from 0 to 100.</p>

In der letzten Frage des online-Fragebogens wurde untersucht, wie sichergestellt werden kann, dass neu eingeführte Richtlinien, zur Reduzierung von Tabak- und Nikotinkonsum auf dem Hochschulgelände, eingehalten werden (siehe Abbildung 13). Den Studierenden wurden verschiedene Vorschläge unterbreitet, die sich an anderen Hochschulen bewährt haben. Die Ergebnisse zeigten, dass 80% der Befragten der Meinung sind, dass durch Beschilderungen auf das Verbot hingewiesen werden sollte, um Studierende und Mitarbeiter darauf aufmerksam zu machen. 52.4% sind der Ansicht, dass bei Nichtbeachtung, Verwarnungen ausgesprochen werden sollten. 47.1% glauben, dass die meisten Personen über das Hochschul-E-Mail (38.7%), über die Website (34.3%) oder über das Studiportal (17.2%) erreicht werden können. 38.7% sind der Meinung, dass die Hochschule verpflichtet ist, das Rauchverbot während der Informationstage zu kommunizieren.

36.9% denken, dass Hinweise von Kommiliton:innen und Mitarbeiter:innen bei Nichtbeachtung dazu beitragen können, eine gesamtheitliche Akzeptanz des Verbots zu erreichen. Lediglich 17.1% der Studierenden halten ein Disziplinarverfahren bei Nichtbeachtung für angemessen.

Abbildung 13. Sicherstellen der neuen Richtlinien auf dem Hochschularea



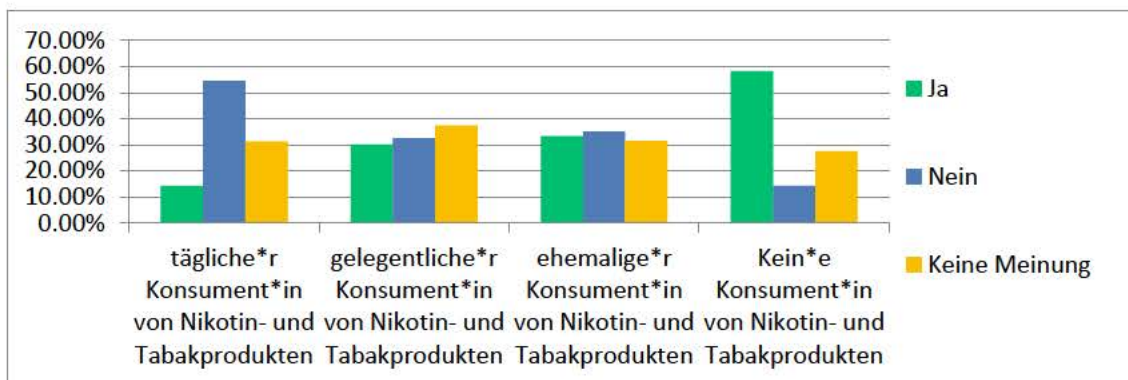
Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

4.4 Raucherstatus und deren Einstellungen zu einer gesundheitsförderlichen Tabakpolitik

Bei der Auswertung der Ergebnisse zeigt sich eine deutliche Meinungsverschiedenheit zwischen Raucher:innen und Nichtraucher:innen, insbesondere hinsichtlich der Akzeptanz neuer tabakpräventiver Richtlinien. Die meisten Raucher:innen sprechen sich im Allgemeinen gegen strikere Richtlinien aus, während Nichtraucher:innen diese befürworten.

Der Abschnitt «Passivrauchen» zeigt, dass die Meinungsverschiedenheit zwischen den beiden Gruppierungen fortbesteht. Wenn es darum geht, ob das Passivrauchen auf dem Campus störend ist, ist zu erkennen, dass ehemalige Raucher:innen und Nichtraucher:innen viel empfindlicher auf den Passivrauch reagieren. Dies spiegelt sich in den grünen und blauen Balken in der Grafik wider (siehe Abbildung 14).

Abbildung 14. Diskrepanz der Raucher:innen und Nicht-Raucher:innen bezüglich Passivrauchen

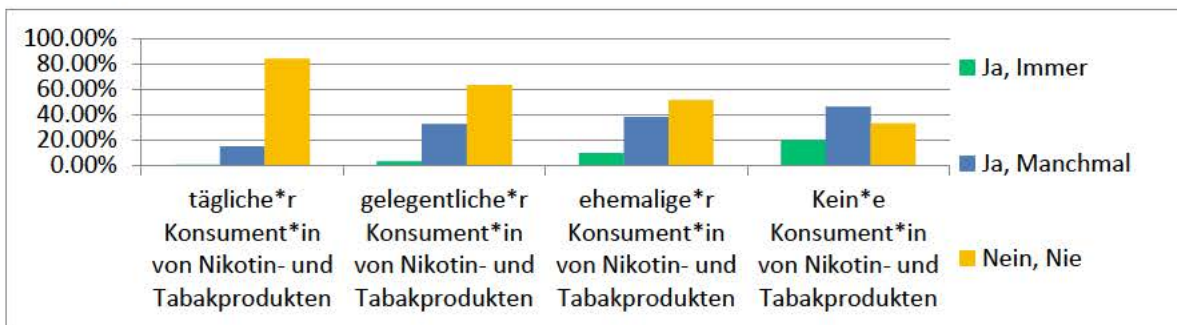


Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

Zu der Aussage «Personen, die sich auf dem Hochschulgelände aufhalten, sind an Ihrer Hochschule nicht vor dem Passivrauchen geschützt» gibt es unterschiedliche Meinungen. Während 57% der Nichtraucher:innen dieser Aussage zustimmen, vertreten nur 14% der Raucher:innen diese Ansicht. Auch hier ist zu erkennen, dass eine Mehrheit der ehemaligen Raucher:innen sich eher für die Aussage aussprechen.

Die Meinungsverschiedenheit hat auch Auswirkungen auf die Haltung gegenüber den verschiedenen Richtlinien zum Tabakkonsum an der Hochschule. In Bezug auf alle Richtlinien, die darauf abzielen, den Tabakkonsum zu begrenzen, zeigt sich eine Ablehnung seitens der Rauchergruppe, während die Nichtrauchergruppe diesen Richtlinien zustimmt. Je strenger die Richtlinie gegen den Tabakkonsum, desto weniger hoch die Akzeptanz der rauchenden Personen (siehe Abbildung 15).

Abbildung 15. Diskrepanz der Raucher:innen und Nicht-Raucher:innen bezüglich neuen Richtlinien



Anmerkung: Diagramm durch SurveyMonkey erstellt

4.5 Alter und deren Einstellungen zu einer gesundheitsförderlichen Tabakpolitik

In den verschiedenen Altersgruppen wurde während der Auswertung der Ergebnisse Unterschiede festgestellt. Im Konsumverhalten und in der Meinung zur präventiven Tabak- und Nikotinpolitik zwischen den verschiedenen Altersgruppen sind Unterschiede festzustellen. In Bezug auf das Konsumverhalten zeigt sich, dass 33,8% der 15-24-Jährigen keine Nikotin- und Tabakprodukte konsumieren. Dieser Wert steigt bei den älteren Altersgruppen an. Bei den 25-34-Jährigen liegt die Prävalenz bei 40,1%. Zudem ist zu beobachten, dass mit zunehmendem Alter einer Altersgruppe auch die Anzahl der ehemaligen Raucher steigt.

Die Ergebnisse zeigen, dass sich besonders Personen im Alter zwischen 15-24 Jahren für tabakpräventive Richtlinien aussprechen. So zeichnete sich zum Beispiel eine höhere Zustimmung zu strengen Richtlinien für den Konsum von Tabak und Nikotin in der jüngsten Altersgruppe ab. Bei der Frage nach dem Passivrauchen, gibt es jedoch keine Unterschiede zwischen den Altersgruppen. Der Anteil der 50% der Teilnehmer:innen, die sich ab dem Passivrauchen stören, verteilt sich auf alle Altersgruppen.

5 Diskussion

In diesem Abschnitt werden die Ergebnisse in Bezug auf relevante Theorien und Konzepte analysiert und interpretiert. Das Ziel ist es, die Fragestellung «Wie ist das Meinungsbild der befragten Studierenden zu einer gesundheitsförderlichen Tabakpolitik an den Hochschulen BFH, ZHAW und der Universität Bern und welche Handlungsempfehlungen für tabakpräventive Richtlinien generieren sich daraus?» zu beantworten und herauszufinden, welche Aspekte der erzielten Ergebnisse für die Praxis der Gesundheitsförderung und Prävention von Bedeutung sind.

5.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Konsumverhalten der Studierenden

In der Umfrage gaben 35.3% der Studierenden an, Nikotin- und Tabakprodukte zu konsumieren, während 57.3% ehemalig Konsumierende von Tabak- oder Nikotinprodukte sind, oder diese nie konsumiert haben.

Passivrauchen:

Ein Viertel der Studierenden atmet täglich den Rauch von tabakkonsumierenden Personen auf dem Hochschulareal ein, wobei 14,5% mehrmals täglich exponiert sind. 26.5% berichtet von gelegentlichen Expositionen gegenüber Tabakrauch in der Woche und 32,8% geben an, den Passivrauch gelegentlich einzuatmen. 15.2% sind dem Passivrauch nie ausgesetzt. Zusammengerechnet empfinden 51.8% der Studierenden den Passivrauch als störend. Darüber hinaus stimmte eine Mehrheit der Studierenden dem Problem des Passivrauchens auf dem Hochschulgelände zu.

Gesundheitsförderliche Tabakpolitik

85% der befragten Studierenden konsumieren Tabakprodukte an den Eingängen der Hochschulen und 52,7%. Die Mehrheit der Studierenden (44,3%) befürwortet strengere Tabak- und Nikotinrichtlinien an Hochschulen und 54,3% sind der Meinung, dass alle Tabakprodukte in die Richtlinien einbezogen werden sollten. Die meisten Studierenden unterstützen ein Verkaufs- und Litteringverbot von Tabakprodukten auf dem Hochschulgelände sowie ausgewiesene Konsumbereiche und ein Verbot des Konsums direkt vor den Eingängen. Ein vollständiges Konsumverbot findet jedoch weniger Zustimmung.

5.2 Beantwortung der Fragestellung

Die Daten zeigen, dass die Mehrheit der befragten Studierenden sich für strengere Tabakrichtlinien an den Hochschulen ausspricht. Zum einen zeigt sich dies, in Bezug auf das Passivrauchen. Die Studierenden, insbesondere die Nichtraucher:innen, fühlen sich häufig vom Passivrauch belästigt. Wenn beispielsweise vor den Eingängen der Hochschulen geraucht wird, gehen die Meinungen zwischen Raucher:innen und Nichtraucher:innen auseinander. Die Vermeidung unerwünschter Passivrauchbelastungen ist nur möglich, wenn rauchende Personen sich aus den Bereichen entfernen, in denen sich Nichtraucher:innen aufhalten und umgekehrt. Auch im Abschnitt «Gesundheitsfördernde Tabakpolitik» in der Umfrage ist klar zu erkennen, dass die Mehrheit der befragten Personen strengere Massnahmen zum Tabak- und Nikotinkonsum befürwortet. Diese empfindet, dass die Hochschulen verpflichtet sind, Studierende und Mitarbeitende über gesundheitsschädliche Verhaltensweisen wie den Konsum von Tabak, Alkohol oder Drogen aufzuklären.

Die Akzeptanz möglicher neuer Richtlinien ist bei den Studierenden hoch. Während ein vollständiges Konsumverbot auf dem Areal nur auf wenige Befürworter:innen stösst, finden kleinere Verbote hohe Unterstützung, unter anderem Konsumverbote von Tabak- und Nikotinprodukten an Eingängen und Rauchzonen für Raucher:innen. Sowohl die eine als auch die andere Gruppe sind sich einig, dass Raucher:innen verantwortungsbewusst handeln sollten, indem sie ihre Zigarettenreste ordnungsgemäss entsorgen, um eine Umweltverschmutzung durch unsachgemässe Abfallentsorgung zu vermeiden. Auch Richtlinien, die die Studierenden nur indirekt betreffen, stossen auf grosses Interesse. Hierbei sprechen sich die meisten Proband:innen dafür aus, ein Sponsoringverbot für Tabakindustrien in offiziellen Publikationen einzuführen sowie eine Einschränkung, Forschungen durch Tabakindustrien finanzieren zu lassen.

5.3 Handlungsempfehlungen für die schweizerischen Hochschulen

Die vorliegende Tabelle fasst nochmals alle Massnahmen zusammen, die bei der Mehrheit der Proband:innen Befürwortung gefunden hat. Sie kann als Leitfaden für Schweizer Hochschulen, insbesondere die ZHAW, BFH und die UniBe, fungieren. Die erstellten Handlungsempfehlungen sollen den Hochschulen zur Orientierung bei möglichen Veränderungen in der Tabak- und Nikotinpolitik dienen (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2. Handlungsempfehlungen für die Hochschulen basiert auf den Ergebnissen

<p>Generelles Verkaufsverbot</p>	<p>Es gilt ein generelles Verkaufsverbot von Nikotin- und Tabakprodukten auf dem gesamten Gelände der Hochschule. Weder interne noch externe Händler:innen dürfen diese Produkte auf dem Gelände der Hochschule verkaufen.</p>
<p>Litteringverbot</p>	<p>Auf dem gesamten Hochschulgelände besteht ein striktes Verbot, Abfälle jeglicher Art, die durch den Konsum von Nikotin- und Tabakprodukten entstehen, in Form von Littering zu entsorgen</p>
<p>Konsumregulierung an Eingängen</p>	<p>Innerhalb eines Umkreises von 20 Metern vor den Eingängen der Hochschulgebäude, ist der Konsum von Nikotin- und Tabakprodukten untersagt, sofern sich das betreffende Gelände im Eigentum oder im Besitz der Hochschule befindet.</p>
<p>Einführung von Rauchzonen</p>	<p>Der Konsum von Nikotin- und Tabakprodukten ist nur auf zugewiesenen Stellen auf dem Hochschulareal erlaubt. Diese zugewiesenen Stellen können mit Bodenmarkierungen und Hinweisen versehen sein.</p>
<p>Sponsoringverbot für Events</p>	<p>Es besteht eine hochschulinterne Regelung, dass es der Hochschule verboten ist jegliche Sponsoringfelder von Tabakindustrien für Events der Hochschule anzunehmen.</p>
<p>Forschungsgelder für Publikationen</p>	<p>Forschungen der Hochschulen, dürfen nicht von Tabakindustrien finanziert werden.</p>

5.4 Meinungsbild der Studierenden zu strengeren Tabakregulierungen

Wenn man die vorliegende Studie mit der amerikanischen Studie von (Rigotti et al., 2003) vergleicht, lassen sich einige Gemeinsamkeiten feststellen. Beide Studien zeigen eine hohe Zustimmung zu strengeren Tabakrichtlinien, wobei die Raucherquote in der amerikanischen Studie geringer ist und die Unterstützung für die Massnahmen um etwa 20% höher ausfällt. Der Autor der vorliegenden Studie vermutet, dass die höhere Akzeptanz aufgrund der geringeren Raucher:innenquote in den USA der Fall sein könnte. In beiden Studien zeigen Nichtraucher:innen eine höhere Zustimmung zu den Massnahmen als Raucher:innen. Allerdings zeigt sich auch, dass Raucher die Bedeutung des Themas erkennen und für strengere Tabakrichtlinien aufgeschlossen sind.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie stimmen ausserdem mit den Ergebnissen einer ähnlichen Studie in Birmingham überein (Bartington et al., 2020). Die Konsumprävalenz in der englischen Studie (14%) ist jedoch deutlich niedriger als die in der vorliegenden Studie gemessene Prävalenz (35,3%). Dies ist mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die schwächere Tabakpolitik in der Schweiz, im Vergleich zu den anderen Ländern, zurückzuführen, was zu einer höheren Prävalenz führt (BAG, 2022). In beiden Studien sind die Studierenden der Meinung, dass der Verkauf von Tabakprodukten auf dem Gelände eingeschränkt werden sollte. Darüber hinaus sollten bei einer Anpassung der Tabakrichtlinien alle Nikotin- und Tabakprodukte einbezogen werden. Die Mehrheit der Studierenden ist auch der Ansicht, dass elektronische Zigaretten wie Einweg-E-Zigaretten und erhitzte Tabakprodukte in die Regulierungen einbezogen werden sollten (Bartington et al., 2020).

In der vorliegenden Studie konnte jedoch eine These von Dilliot et al. (2020) nicht bestätigt werden. Sie besagt, dass ältere Studierende sich eher für Tabakrichtlinien aussprechen als ihre jüngeren Kommilitonen. In dieser Studie ergab sich jedoch das Gegenteil.

Besonders jüngere Teilnehmer:innen der Studie befürworteten tabakpräventive Richtlinien, während ältere etwas weniger Unterstützung dafür zeigten. Es ist jedoch zu beachten, dass sich viel weniger ältere Student:innen (25-34 Jahre) an der Umfrage beteiligt haben (21,9%) als jüngere Student:innen (15-24 Jahre) (77%). Es ist daher möglich, dass dieses Ergebnis aufgrund der geringeren Beteiligung älterer Personen verzerrt sein könnte. Der Autor der Studie vermutet, dass eine höhere Teilnahme älterer Personen das Ergebnis möglicherweise anders ausgefallen wäre und die These von Dilliot et al. (2020) bestätigt hätte.

5.5 Erkenntnisse zum Passivrauchen und der betroffenen Personengruppe

Die Ergebnisse dieser Umfrage zeigen, dass der Passivrauch trotz des Gesetzes «Schutz vor Passivrauchen» vom Jahr 2010, weiterhin ein Problem für viele Menschen darstellt. Laut der «Schweizerischen Gesundheitsbefragung» (SGB) sind rund 21,7% der Schweizer Bevölkerung dem Tabakrauch ungewollt ausgesetzt. Die vorliegende Studie ergab jedoch, dass etwa 50% der Proband:innen, die an einer der drei ausgewählten Hochschulen studieren, dem Passivrauch wöchentlich ausgesetzt sind. Die Ergebnisse dieser Studie sind demnach etwa 30% höher als die Ergebnisse der SGB (BFS, 2017). Der Grund für diese hohe Differenz könnte auf das Sozialverhalten von jüngeren Personen zwischen 15 und 35 Jahren, die an Hochschulen studieren und häufiger Kontakt mit Gleichaltrigen haben, zurückzuführen sein. Wie die AT-Schweiz in ihrem Bericht erwähnt, steigt dadurch bei den jungen Menschen der Konsum von Tabak- und Nikotinprodukten und somit auch die Exposition des Passivrauchs (AT-Schweiz, 2022b). Der Autor der vorliegenden Studie vermutet auch, dass die Studierenden möglicherweise auf gesundheitliche Themen besser sensibilisiert, und die Gefahren des Passivrauches kenne, als der:die durchschnittliche schweizer Bürger:in,. Dies gilt jedoch nur als Interpretation.

Die deutsche Studie von (Fischer & Kraemer, 2016) weist ebenfalls Synergien mit der vorliegenden Arbeit im Bereich der Passivrauchbelastung auf. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass etwa 25% der Nichtraucher:innen dem Passivrauch ausgesetzt sind, wobei Arbeitgebende und Bildungseinrichtungen die Hauptursache der Belastung darstellen (40%). Auch in dieser Umfrage wurden repräsentativ für die gesamte Bevölkerung Deutschlands Daten erhoben. Die vorliegende Forschung zeigt im Vergleich zur Studie von (Fischer & Kraemer, 2016) eine höhere Passivrauchbelastung auf, da etwa 51% der Befragten dem Passivrauch ausgesetzt sind, während in der deutschen Studie nur circa 25% betroffen sind. Daraus kann, wie im vorherigen Abschnitt vermutet werden, dass dies auf das Sozialverhalten der Proband:innen zurückzuführen ist. Ein interessanter Aspekt ist in dieser Studie jedoch, dass die Hauptbelastung des Passivrauches an Arbeitsplätzen und Bildungseinrichtungen gemessen wurde. Dies könnte ein möglicher Grund dafür sein, warum an der ZHAW, BFH und der UniBe eine höhere Passivrauchbelastung ermittelt wurde.

5.6 Reaktionen der Studierenden, bei Einführung neuer tabakpräventiver Richtlinien

Obwohl die Mehrheit der Studierenden sich für strengere Tabakregulierungen aussprechen, gibt es einige, insbesondere Tabak- und Nikotinkonsument:innen, die dagegen sind. Dennoch können Hochschulen motiviert werden, ihre Tabakrichtlinien anzupassen, indem sie sich an der Studie von Dilliot et al. (2020) orientieren, die aufzeigt, dass Änderungen in den sozialen Normen oft zu einer Änderung der Meinungen der betroffenen Personen führen. Dies liegt daran, dass Menschen dazu neigen, ihr Verhalten an den Erwartungen ihrer Umgebung auszurichten, um soziale Konsequenzen zu vermeiden (Dilliot et al., 2020).

Die Ergebnisse der vorliegenden, sowie bestehenden Studien haben ergeben, dass vor allem die Art der Umsetzung ein wichtiger Faktor, bezüglich der Reaktionen, für die Studierenden ist. Eine Mehrheit der Studierenden sind der Meinung, dass vor allem über Hinweise durch Beschilderungen und Zonen, die Regelungen am besten umgesetzt werden. Auch durch eine kontinuierliche Wiederholung der Informationen über das Hochschul-E-Mail erkennen die Studierenden als wertvoll. Wenn Regeln mit harten Strafen durchgesetzt werden, kann dies bei Studierenden oft Widerstand hervorrufen. Sie könnten sich gegen die Regeln auflehnen und sie bewusst missachten. Dies liegt daran, dass die Studierenden das Gefühl haben könnten, dass ihre Freiheit und Autonomie eingeschränkt wird und dass sie dazu gezwungen werden, etwas zu tun oder zu unterlassen. Dieses Verhalten zeigt sich auch in der irischen Studie der Institution «Irish Heart» (2019). Aufgrund strikter Verbote und eingeführter Strafen, reagierten die Jugendlichen mit rebellischem Verhalten und konsumierten die Produkte weiterhin auf dem Areal. Die Universität Utrecht erkannte ebenfalls, dass es wichtig ist, auf die Bedürfnisse der Konsument:innen einzugehen. Wenn die Bedürfnisse der Konsument:innen ignoriert werden, kann dies zu Widerstand führen und eine erhöhte Verschmutzung des Hochschulgeländes verursachen (██████████, Persönliche Mitteilung, 2022).

5.7 Limitationen

Zu Beginn der Forschungsplanung war die Absicht, sowohl Studierende als auch Mitarbeitende der Hochschulen in die Befragung einzubeziehen. Bei der Verbreitung der Umfrage stellte sich jedoch heraus, dass es schwierig war, eine ausreichende Anzahl von Mitarbeitenden zu erreichen. Infolgedessen entschied der Autor während des Umfragezeitraums, die Mitarbeitenden der befragten Hochschulen aus der Stichprobe auszuschliessen. Die Ergebnisse der Studie beziehen sich daher nur auf das Meinungsbild der Studierenden. Für die Hochschulen kann die Studie aber dennoch als aussagekräftig beurteilt werden, da die Studierenden jeweils die grösste Ziel- und Personengruppe einer Hochschule darstellen. Die Entscheidung, Mitarbeitende nicht in die Umfrage einzubeziehen, wurde genommen, um eine Verzerrung der Ergebnisse zu vermeiden. Es wäre jedoch interessant gewesen, die Meinungen und Erfahrungen der Mitarbeitenden in Bezug auf das Thema der Studie zu berücksichtigen, um mögliche Unterschiede zwischen den beiden Gruppen zu erkennen.

Eine weitere Einschränkung der Studie besteht in der Art und Weise, wie die Umfrage verbreitet wurde. Da nicht alle Hochschulen die Verteilung der Umfrage an ihre Studierenden unterstützten, mussten alternative Verbreitungsmethoden eingesetzt werden. Beispielsweise wurde die Umfrage über die Instagram-Kanäle der Hochschulen verbreitet. Zudem wurde auf die Mundpropaganda zurückgegriffen. Es besteht dadurch die Möglichkeit, dass durch diese Methoden nicht nur Studierende, sondern auch Personen ausserhalb der Zielgruppe erreicht wurden. Daher besteht das Risiko, dass die Ergebnisse durch die Teilnahme von Nicht-Studierenden verfälscht wurden.

Diese Forschungsarbeit hat sich auf eine spezifische Stichprobe von Studierenden beschränkt. Die Teilnehmer:innenzahl betrug insgesamt 856 Personen und umfasste Studierende, die zu diesem Zeitpunkt an der ZHAW, BFH und der Universität Bern immatrikuliert waren. Eine Einschränkung dieser Studie besteht somit in der begrenzten Repräsentativität der Stichprobe. Es ist daher wichtig zu betonen, dass die Ergebnisse dieser Studie nicht ohne Weiteres auf andere Studierendenpopulationen oder auf die gesamte Schweizer Bevölkerung übertragbar sind. Trotz dieser Einschränkungen liefert die vorliegende Studie wichtige Einblicke in die Prävalenz von Tabak- und Nikotinkonsum unter Studierenden sowie deren Einstellungen zur rauchfreien Politik.

6 Schlussfolgerung

Die vorliegende Studie untersucht das Meinungsbild der Studierenden der Hochschulen BFH, ZHAW und Universität Bern hinsichtlich einer gesundheitsfördernden Tabakpolitik. Die Ergebnisse der quantitativen Befragung mit 856 Teilnehmenden zeigen, dass eine Mehrheit der Studierenden sich für eine Verschärfung der Tabak- und Nikotinrichtlinien an Hochschulen aussprechen. Insbesondere Nichtraucher:innen fühlen sich durch Rauchbelästigung gestört und es können Konflikte zwischen Raucher:innen und Nichtraucher:innen entstehen, wenn beispielsweise vor den Eingängen der Hochschulen geraucht wird.

Die befragten Studierenden sind grundsätzlich offen für neue Richtlinien und Massnahmen zum Tabak- und Nikotinkonsum. Ein vollständiges Verbot findet jedoch wenige Unterstützer:innen. Stattdessen stossen Konsumverbote an Eingängen oder ausgewiesene Rauchzonen auf breite Zustimmung. Auch die Sauberkeit und Nachhaltigkeit sind wichtige Themen für die Studierenden, weshalb sie sich dafür aussprechen, dass rauchende Personen ihre Abfälle entsorgen sollten, um keine Verschmutzung entstehen zu lassen.

Die Hochschulen und Tabakpräventionsorganisationen sind nun in der Pflicht, weiterführende Handlungen im Bereich der Tabak- und Nikotinregelungen zu führen. Auch andere Stiftungen und Vereine können eine wichtige Rolle dabei spielen, das Bewusstsein für gesundheitsfördernde Massnahmen zu erhöhen. Ein Beispiel dafür wäre das «Netzwerk für gesundheitsfördernde Hochschulen Schweiz». Durch Zusammenarbeit mit den Mitgliedern und Nutzung der Ergebnisse der vorliegenden Studie hat das Netzwerk die Möglichkeit, das Thema Tabakprävention und rauchfreie Hochschulen näher an die Hochschulen zu bringen (Netzwerk Gesundheitsfördernde Hochschulen Schweiz, 2022). Die Erkenntnisse und Empfehlungen aus dieser Studie können vom Netzwerk genutzt werden Massnahmen zu ergreifen, um den Tabakkonsum an Hochschulen zu reduzieren und eine rauchfreie Umgebung zu schaffen.

6.1 Weiterführende Fragen

Diese deskriptive Studie konnte erste Daten zum Thema «Nikotin- und tabakfreie Hochschule «Empfehlungen von Massnahmen zur Förderung von nikotin- und tabakfreien Hochschulen in der Schweiz» sammeln. Sie liefert eine erste Grundlage und veranschaulicht die Haltung der Studierenden zu diesem Thema.

Weitere Untersuchungen könnten sein, eine umfassendere Analyse der Meinungen und Rauchgewohnheiten an einer spezifischen Hochschule durchzuführen. Hierbei bestände die Möglichkeit, alle Studierenden und Mitarbeitenden zu erreichen und ein ganzheitliches Meinungsbild zu erhalten. Die Durchführung und Finanzierung dieser Untersuchung würden in die Zuständigkeit der Hochschulen fallen. Eine solch erweiterte Forschung könnte dazu dienen, eine weitere Argumentationsgrundlage zu schaffen. Dabei könnte genauer ermittelt werden, welche Massnahmen zur Unterstützung eines rauchfreien Umfelds bei Studierenden und Mitarbeitenden auf Akzeptanz stossen und ob überhaupt Bedarf für eine solche Massnahme besteht. Zudem könnte auch die Belastung durch Passivrauchen an der Hochschule exakter ermittelt werden.

6.2 Stärken der Studie / Bedeutung und Implikationen für die schweizerische Tabakprävention

Die vorliegende Studie hat eine bedeutende Relevanz im Kontext der Tabakprävention. Laut der Recherchen, wurde bisher in der Schweiz noch keine vergleichbare Studie durchgeführt und publiziert (Stand Januar 2023). Trotz erster Erhebung in der Schweiz zu diesem Thema, konnten in einer Zeitperiode von drei Wochen 856 Proband:innen gewonnen werden. Die Ergebnisse geben daher eine erste Tendenz darüber, wie Studierende an Hochschulen zum Thema Tabak- und Nikotinkonsum eingestellt sind. Hochschulen mit strengeren Tabakrichtlinien können einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Gesundheit der Anwesenden leisten, indem sie eine rauchfreie Umgebung schaffen und dadurch die Passivrauchbelastung sowie den Konsum von Tabakprodukten auf dem Gelände reduzieren. Durch die Einführung strengerer Richtlinien wird der Konsum von Nikotin- und Tabakprodukten erschwert und das Bewusstsein für die schädlichen Auswirkungen des Konsums gestärkt. Wie die Ergebnisse der vorliegenden Studie gezeigt haben, sind viele Studierende der Meinung (67,8%), dass Hochschulen verpflichtet sind, eine gesundheitsförderliche Umgebung für alle zu schaffen.

Die Einführung einer strengeren Tabak- und Nikotinpolitik könnte dazu beitragen, ein erster Schritt in die gesundheitsförderliche Richtung zu machen und eine positive Norm für gesundes Verhalten abgeben.

6.3 Fazit

Die Tabak- und Nikotinprävention wird in Zukunft weiterhin ein Thema für die Bevölkerung sein. Angesichts der mit dem Rauchen verbundenen gesundheitlichen Risiken und der Tatsache, dass Rauchen ein kostspieliges und schwieriges Suchtverhalten ist, könnten Bildungseinrichtungen einen wertvollen Beitrag zur Tabak- und Nikotinprävention leisten (Wang et al., 2018). Letztendlich sollte sich die Gesellschaft darauf konzentrieren, das Bewusstsein für die Gesundheitsrisiken von Tabak- und Nikotinkonsum zu schärfen und Massnahmen zu ergreifen, um den Konsum zu reduzieren und bestenfalls damit aufzuhören. Eine rauchfreie Umgebung in Hochschulen und anderen öffentlichen Orten ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung.

7 Literaturverzeichnis

- American Nonsmokers' Rights Foundation. (2022). *Model Policy for a Smokefree and Tobacco-Free College/University*. Berkeley. American Nonsmokers' Rights Foundation.
- ANRF. (2022). *Smokefree and Tobacco-Free U.S. and Tribal Colleges and Universities*. Berkeley. American Nonsmokers' Rights Foundation. <https://no-smoke.org/at-risk-places/colleges/>
- Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz. (2022). *Tabakbedingte Mortalität und Morbidität*. Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz. <https://www.at-schweiz.ch/wissen/daten-zahlen/tabakbedingte-mortalitaet-und-morbiditaet>
- AT-Schweiz. (2021). *Tabaksteuer*. Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz. <https://www.at-schweiz.ch/advocacy/preise-steuern/tabaksteuer>
- AT-Schweiz. (2022a). *Gesetzgebung auf Bundesebene*. Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz. <https://www.at-schweiz.ch/advocacy/recht-gesetz/bundesgesetzgebung>
- AT-Schweiz. (2022b). *Passivrauch*. Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz. <https://www.at-schweiz.ch/wissen/gesundheit/passivrauch>
- BAG. (2022). *Tabakpolitik der Schweiz*. Bundesamt für Gesundheit. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/politische-auftraege-zur-tabakpraevention/tabakpolitik-schweiz.html>
- Bartington, S. E., Wootton, R., Hawkins, P., Farley, A., Jones, L. L. & Haroon, S. (2020). *Smoking behaviours and attitudes towards campus-wide tobacco control policies among staff and students: a cross-sectional survey at the University of Birmingham* (Nr. 1). Birmingham. BioMed Central. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-8321-9> <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8321-9>
- Bennett, B. L., Deiner, M. & Pokhrel, P. (2017). *College anti-smoking policies and student smoking behavior: a review of the literature*. London. BioMed Central. <https://tobaccoinduceddiseases.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12971-017-0117-z> <https://doi.org/10.1186/s12971-017-0117-z>

- BFS. (2017). *Schweizerische Gesundheitsbefragung: Passivrauchen*. Bundesamt für Statistik.
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit.assetdetail.7566975.html>
- BFS. (2018). *Tabak*. Bundesamt für Statistik.
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/determinanten/tabak.html>
- BFS. (2020a). *Alterspyramide der Schweiz, 1860 - 2050* Bundesamt für Statistik. Bern. Bundesamt für Statistik.
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/zukuenftige-entwicklung/schweiz-szenarien.assetdetail.13087264.html>
- BFS. (2020b). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 Tabakkonsum in der Schweiz* (Nr. 14). Neuchatel. Bundesamt für Statistik.
- BFS. (2020c). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017: Telefonischer und schriftlicher Fragebogen*. Neuchatel. Bundesamt für Statistik BFS.
- Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation: für Human- und Sozialwissenschaftler* (4. Aufl.). Springer Medizin Verlag.
- Breunis, L. J., Bebek, M., Dereci, N., Kroon, M. L. A. de, Radó, M. K. & Been, J. V. (2021). *Impact of an Inner-City Smoke-Free Zone on Outdoor Smoking Patterns: A Before-After Study* (Nr. 12). Rotterdam. Oxford Academic.
<https://academic.oup.com/ntr/article/23/12/2075/6290899>
<https://doi.org/10.1093/ntr/ntab109>
- Bundesamt für Gesundheit BAG. (2016). *Herausforderung nichtübertragbare Krankheiten: Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie), Kurzfassung*. Bern. Bundesamt für Gesundheit BAG.
- Bundesamt für Statistik BFS. (2022). *Tertiärstufe - Hochschulen*. Bundesamt für Statistik.
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bildung-wissenschaft/personen-ausbildung/tertiaerstufe-hochschulen.html>
- Der Bundesrat. (2022a). *Der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Tabakwerbung soll verstärkt werden*. Schweizerische Eidgenossenschaft.
- Der Bundesrat. (2022b). *Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung»*. Schweizerische Eidgenossenschaft.

- California Youth Advocacy Network. (2018). *Tobacco Policy Survey*. California. California Youth Advocacy Network.
- Devlin, D. (2022). *Rutgers to Be Tobacco-Free by 2023*. New Jersey. Rutgers University. <https://www.rutgers.edu/news/rutgers-be-tobacco-free-2023>
- Dilliot, D., Fazel, S., Ehsan, N. & Sibbald, S. L. (2020). *The attitudes and behaviors of students, staff and faculty towards smoke-free and tobacco-free campus policies in North American universities: A narrative review*. *Tob Pre Cessat*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32954060/> <https://doi.org/10.18332/tpc/125080>
- FedLex. (2008). *SR 818.31 - Bundesgesetz vom 3. Oktober 2008 zum Schutz vor Passivrauchen*. Schweizerische Eidgenossenschaft. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2009/766/de>
- Fischer, F. & Kraemer, A. (2016). *Factors associated with secondhand smoke exposure in different settings: Results from the German Health Update (GEDA) 2012* (Nr. 1). BioMed Central. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3007-z> <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3007-z>
- Framework Convention on Tobacco Control. (2003). *WHO - Framework convention on tobacco control*. Genf. World Health Organization.
- Health Service Executive. (2022). *Tobacco Free Ireland Programme*. Health Service Executive. <https://www.hse.ie/eng/about/who/tobaccocontrol/>
- Healthy UCD. (2017). *Smoke-free Campus Policy*. University College Dublin.
- Irish Heart. (2019). *Smoke-free campuses: Third-level institutions survey*. Irish Heart Foundation. <https://ash.ie/2019/06/19/smoke-free-campus-third-level-institutions-survey/>
- Netzwerk Gesundheitsfördernde Hochschulen Schweiz. (2022). *Gesundheitsförderung an Hochschulen? Werden sie Mitglied!* Netzwerk Gesundheitsfördernde Hochschulen Schweiz.
- OBSAN. (2021). *Tabakbedingte Mortalität*. Bundesamt für Gesundheit BAG. <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/tabakbedingte-mortalitaet>
- Rigotti, N. A., Regan, S., Moran, S. E. & Wechsler, H. (2003). *Students' opinion of tobacco control policies recommended for US colleges: a national survey* (Nr. 3). Boston. BMJ Publishing Group Ltd. <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/12/3/251> <https://doi.org/10.1136/tc.12.3.251>

- Rijksuniversiteit Groningen. (2022). *RUG Rookvrij*. Rijksuniversiteit Groningen.
<https://www.rug.nl/about-ug/policy-and-strategy/rug-rookvrij/>
- Rogers, C. J., Barrington-Trimis, J. L., Unger, J. B. & Forster, M. (2020). *Changes in smoking prevalence and perception of smoking on campus before and after a smoke-free university campus policy* (Nr. 4). PubMed.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32703095/>
<https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1786097>
- Sucht Schweiz. (2013). *Verhältnisprävention: Strukturorientierte Suchtprävention*.
Lausanne. Sucht Schweiz.
- Truth Initiative. (2022). *Apply for the Truth Initiative Tobacco/Vape-Free College Program*.
Truth Initiative. <https://truthinitiative.org/tobacco-vape-free-college-program>
- University of Turku. (2023, 1. April). *Welcome to the Smoke-free Campus!* University of
Turku. <https://www.utu.fi/en/university/smoke-free-campus>
- Wang, T. W., Tynan, M. A., Hallett, C., Walpert, L., Hopkins, M., Konter, D. & King, B. A.
(2018). *Smoke-Free and Tobacco-Free Policies in Colleges and Universities -
United States and Territories, 2017* (Nr. 24). Washington. US Department of Health
and Human Services. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/wr/mm6724a4.htm>
<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6724a4>
- WHO. (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986*. Genf. World Health
Organization.
- World Health Organization. (1999). *Tobacco Free Initiative: Report by the Director-
General*. Genf. World Health Organization.

8 Weitere Verzeichnisse

8.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Prävalenz der rauchenden Personen in der Schweiz.....	9
Abbildung 2. Aussetzung des Passivrauches von Nichtraucher:innen.....	10
Abbildung 3. Geschlechterteilung der Proband:innen	23
Abbildung 4. Status zum Nikotin- und Tabakkonsum.....	24
Abbildung 5. Konsum auf dem Hochschulareal	24
Abbildung 6. Aussetzung von Passivrauch	25
Abbildung 7. Störfaktor Passivrauchen	26
Abbildung 8. Gesundheitsförderliche Umgebung.....	27
Abbildung 9. Sensibilisierung von gesundheitsschädlichen Verhaltenweisen.....	27
Abbildung 10. Ziele einer Hochschule in Bezug auf die Tabakpolitik	28
Abbildung 11. Orten des Tabak- und Nikotinkonsums auf der Hochschule	28
Abbildung 12. Unterstützung von strengeren Richtlinien der Proband:innen	29
Abbildung 13. Sicherstellen der neuen Richtlinien auf dem Hochschularea	32
Abbildung 14. Diskrepanz der Raucher:innen und Nicht-Raucher:innen bezüglich Passivrauchen.....	33
Abbildung 15. Diskrepanz der Raucher:innen und Nicht-Raucher:innen bezüglich neuen Richtlinien.....	34

8.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. <i>Best-Practice-Richtlinien zur Eindämmung des Tabak- und Nikotinkonsums</i> ..	30
Tabelle 2. Handlungsempfehlungen für die Hochschulen basiert auf den Ergebnissen....	37
Tabelle 3. Abkürzungsverzeichnis.....	50
Tabelle 4. Übersichtstabelle Literaturrecherche	b

8.3 Abkürzungsverzeichnis

Tabelle 3. Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
ANRF	Americans Non-Smokers Right Foundation
AT-Schweiz	Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFH	Berner Fachhochschule
BFS	Bundesamt für Statistik
CAS	Certificate of advanced studies
Dep. G.	Departement Gesundheit
GEDA	Gesundheit in Deutschland aktuell
IV	Invalidenversicherung
MAS	Master of advanced studies
OBSAN	Schweizerische Gesundheitsobservatorium
PhD	Dissertieren zum Doktorgrad (akademischer Grad)
UniBe	Universität Bern
WHO	World Health Organization
WHO-FCTC	WHO-Framework Convention on Tobacco Control
ZHAW	Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften

9 Eigenständigkeitserklärung und Wortzahl

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst habe.



Wortzahl

- des Abstracts: 199

- der Arbeit: 9972

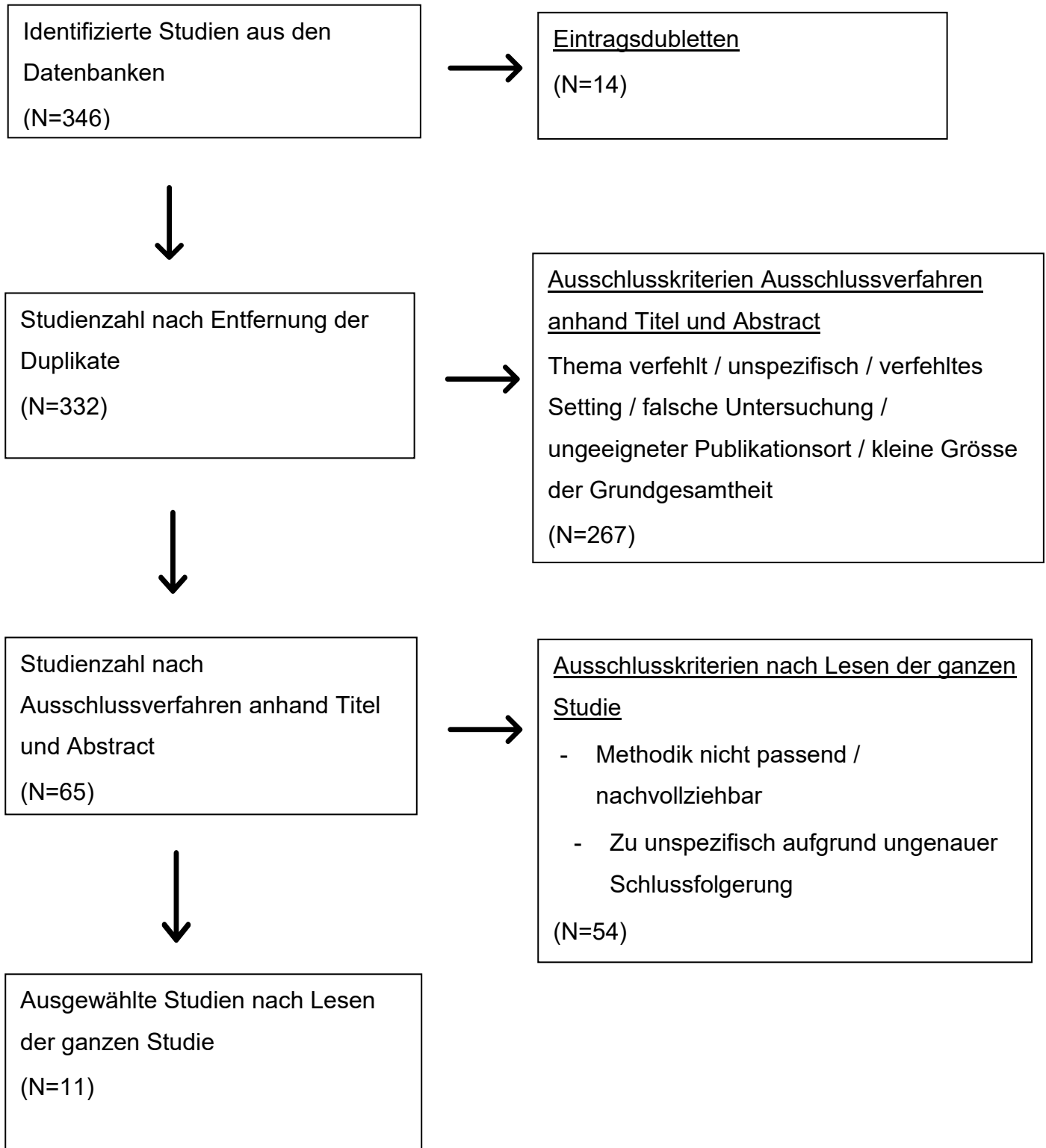
10 Anhang

A: Literaturrecherche Tabelle

Tabelle 4. Übersichtstabelle Literaturrecherche

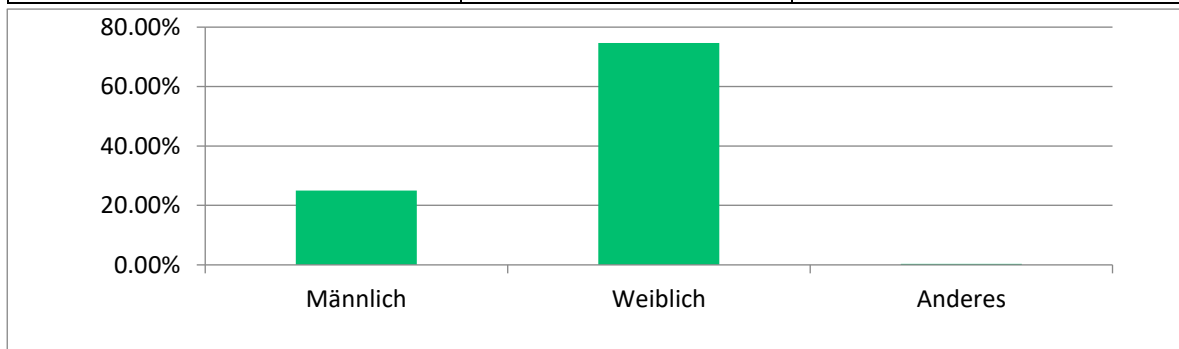
Datenbank	Keyword(s) EN	Treffer	Einschränkungen
National Library of Medicine	EN: prevention AND second-hand smoke AND tobacco-free campus AND students OR smoke-free campus NOT covid-19	142	1. Publikation ab 2003
Google Scholar	EN: prevention AND second-hand smoke AND tobacco-free campus AND students OR smoke-free campus NOT covid-19	204	1. Publikation ab 2003
		Total: 346	

B: Flussdiagramm nach Bortz und Schöring (2006)

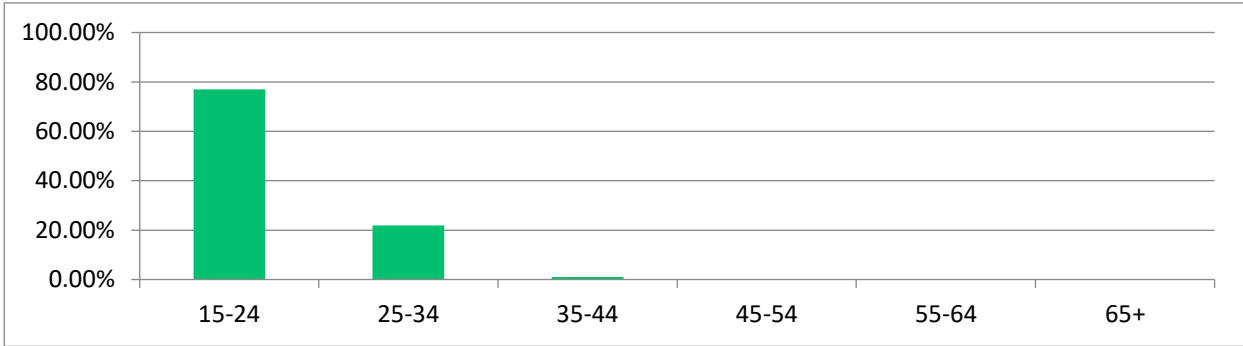


C: Fragebogen inklusiv Quellenangabe

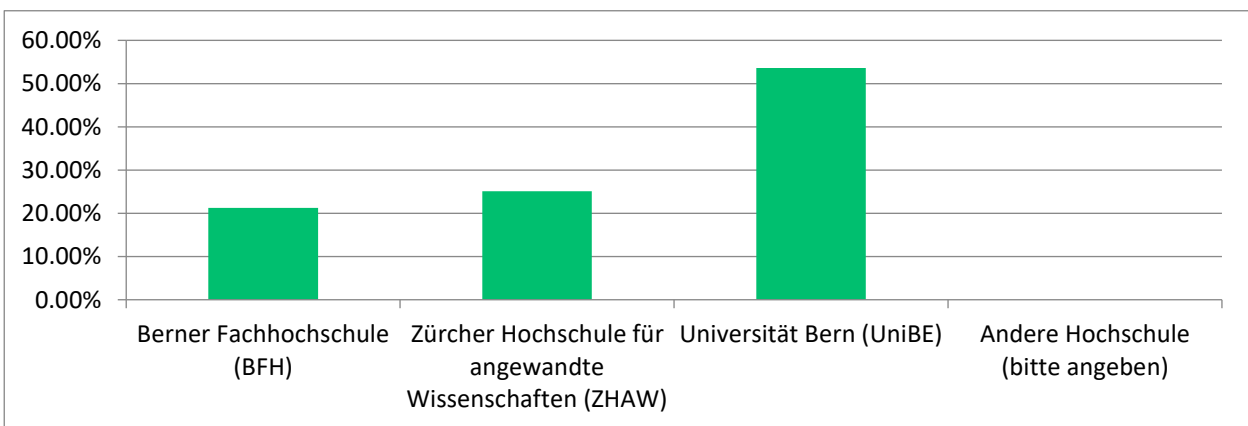
Frage 1		
Geschlecht (BFS, 2020c)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Männlich	25.00%	214
Weiblich	74.65%	639
Anderes	0.35%	3
	Anzahl Antworten	856
	Anzahl Nichtbeantwortungen	0



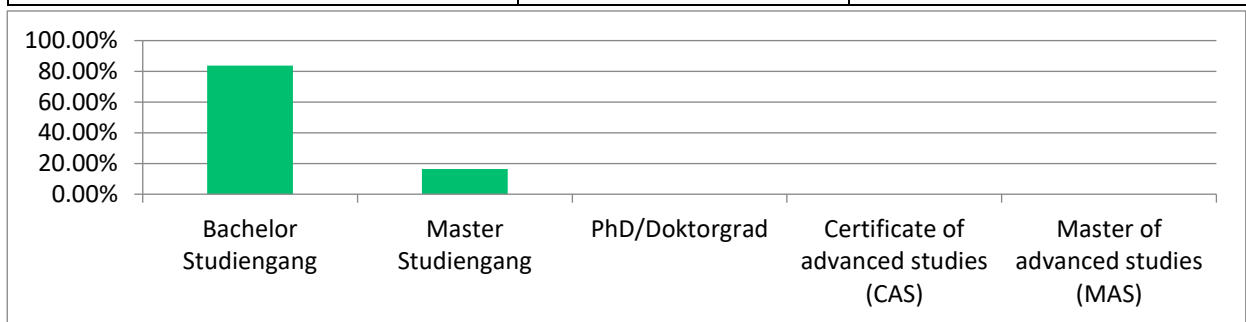
Frage 2		
Alter (BFS, 2020c)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	Antworten
15-24	76.99%	659
25-34	21.85%	187
35-44	1.05%	9
45-54	0.12%	1
	Anzahl Antworten	856
	Anzahl Nichtbeantwortungen	0



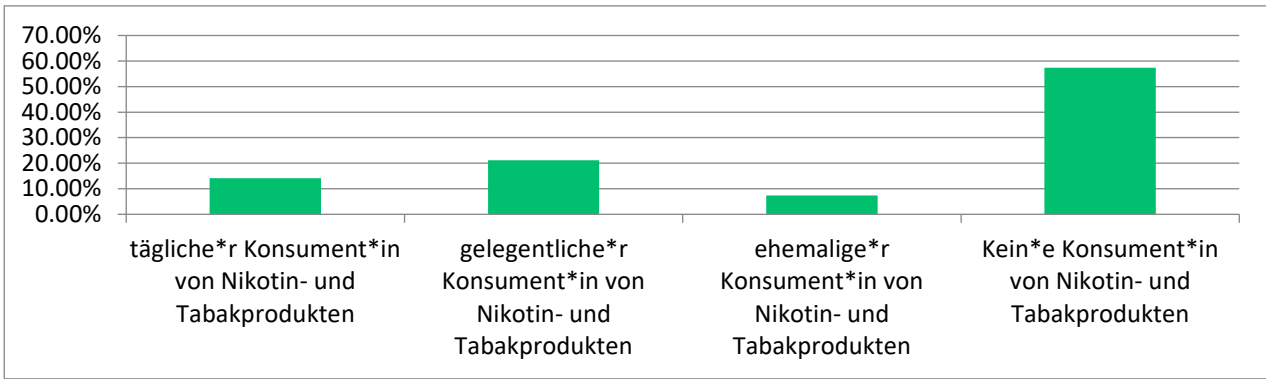
Frage 3		
An welcher Hochschule studieren / arbeiten Sie? (keine Quelle)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Berner Fachhochschule (BFH)	21.26%	182
Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW)	25.12%	215
Universität Bern (UniBE)	53.62%	459
	Anzahl Antworten	856
	Anzahl Nichtbeantwortungen	0



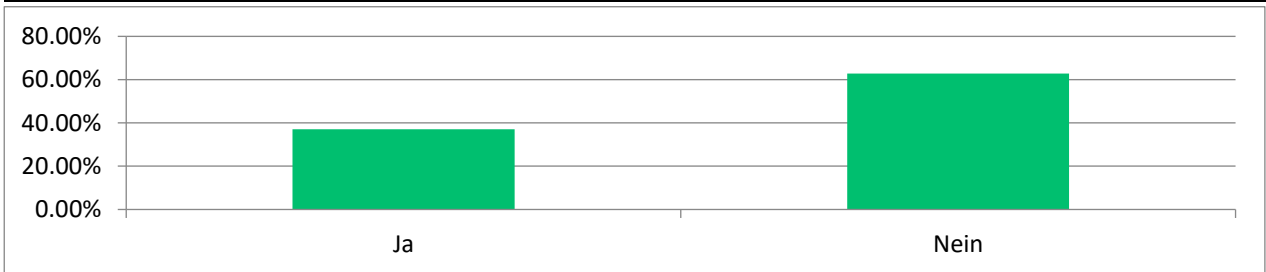
Frage 4		
Welche akademische Ausbildung absolvieren Sie? (keine Quelle)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Bachelor Studiengang	83.64%	716
Master Studiengang	16.36%	140
	Anzahl Antworten	856
	Anzahl Nichtbeantwortungen	0



Frage 5		
Status zum Nikotin- und Tabakkonsum (BFS, 2020b)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
tägliche:r Konsument:in von Nikotin- und Tabakprodukten	14.19%	121
gelegentliche:r Konsument:in von Nikotin- und Tabakprodukten	21.10%	180
ehemalige:r Konsument:in von Nikotin- und Tabakprodukten	7.39%	63
Kein:e Konsument:in von Nikotin- und Tabakprodukten	57.33%	489
	Anzahl Antworten	853
	Anzahl Nichtbeantwortungen	3

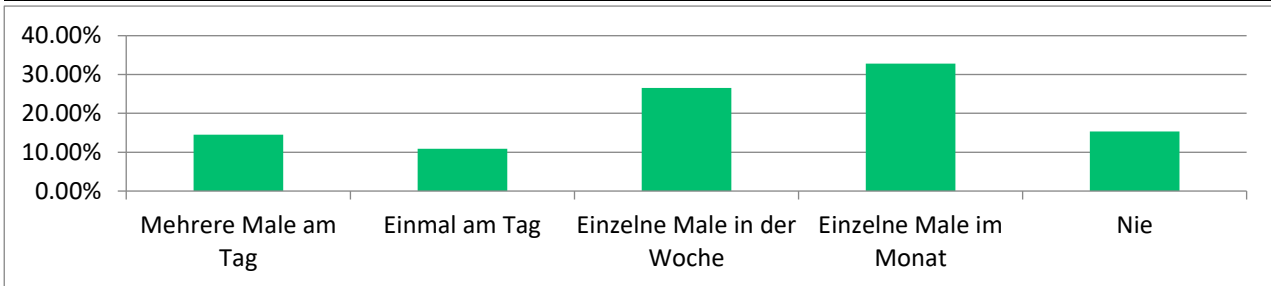


Frage 6		
Wenn Sie Tabak- und Nikotinprodukte konsumieren, konsumieren Sie diese auch auf dem Areal der Hochschule? (California Youth Advocacy Network, 2018)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Ja	37.12%	183
Nein	62.88%	310
	Anzahl Antworten	493
	Anzahl Nichtbeantwortungen	363



Frage 7			
Schätzen Sie, wie viel von Ihrem wöchentlichen Nikotin- und Tabakkonsum auf dem Areal Ihrer Hochschule stattfindet (California Youth Advocacy Network, 2018)			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	31.6	100.00%	184
		Anzahl Antworten	184
		Anzahl Nichtbeantwortungen	672

Frage 8		
Wenn Sie an die vergangenen 12 Monaten denken, wie oft sind Sie auf dem Campusgelände dem Passivrauch ausgesetzt gewesen? (California Youth Advocacy Network, 2018)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Mehrere Male am Tag	14.48%	120
Einmal am Tag	10.86%	90
Einzelne Male in der Woche	26.54%	220
Einzelne Male im Monat	32.81%	272
Nie	15.32%	127
	Anzahl Antworten	829
	Anzahl Nichtbeantwortungen	27



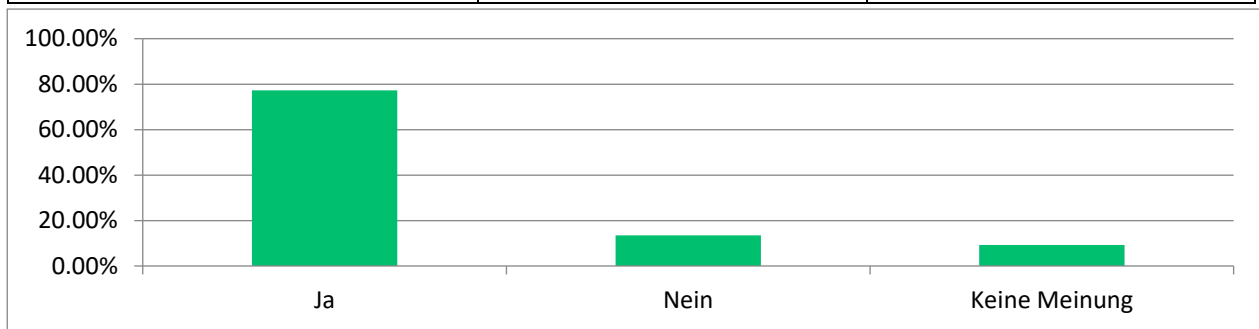
Frage 9		
Würden Sie sagen, dass das Passivrauchen Sie persönlich auf dem Campus stört? (California Youth Advocacy Network, 2018)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Ja, Immer	13.27%	110
Ja, Manchmal	38.48%	319
Nein, Nie	48.25%	400
	Anzahl Antworten	829
	Anzahl Nichtbeantwortungen	27



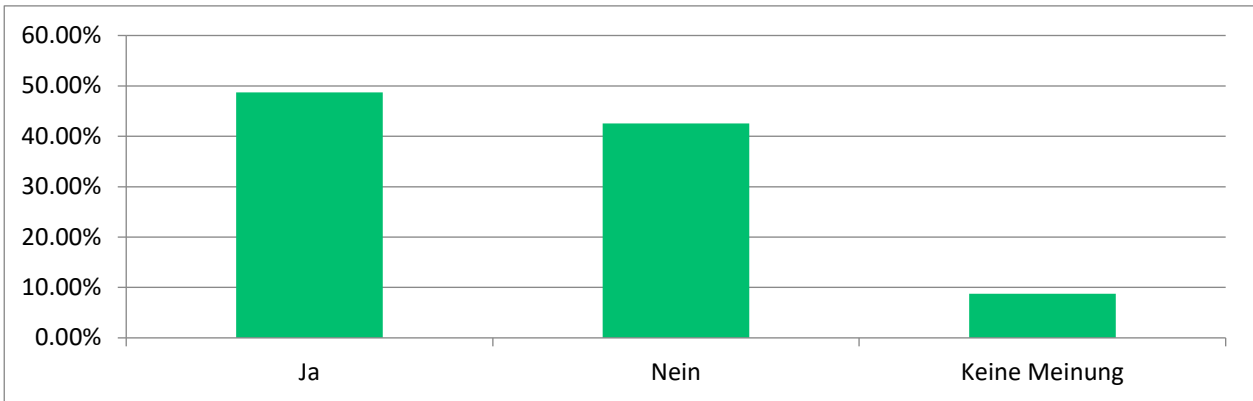
Frage 10			
Wie stark stört Sie der Passivrauch auf dem Campusgelände? (California Youth Advocacy Network, 2018)			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	31.7	100.00%	829
		Anzahl Antworten	829
		Anzahl Nichtbeantwortungen	27

Frage 11			
Unterstützen Sie diese Aussage? «Personen, die sich auf dem Hochschulareal aufhalten, sind an Ihrer Hochschule nicht vor dem Passivrauchen geschützt». Geben Sie im Kontinuum an, wie stark Sie diese Aussage unterstützen (California Youth Advocacy Network, 2018).			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	40.1	100.00%	829
		Anzahl Antworten	829
		Anzahl Nichtbeantwortungen	27

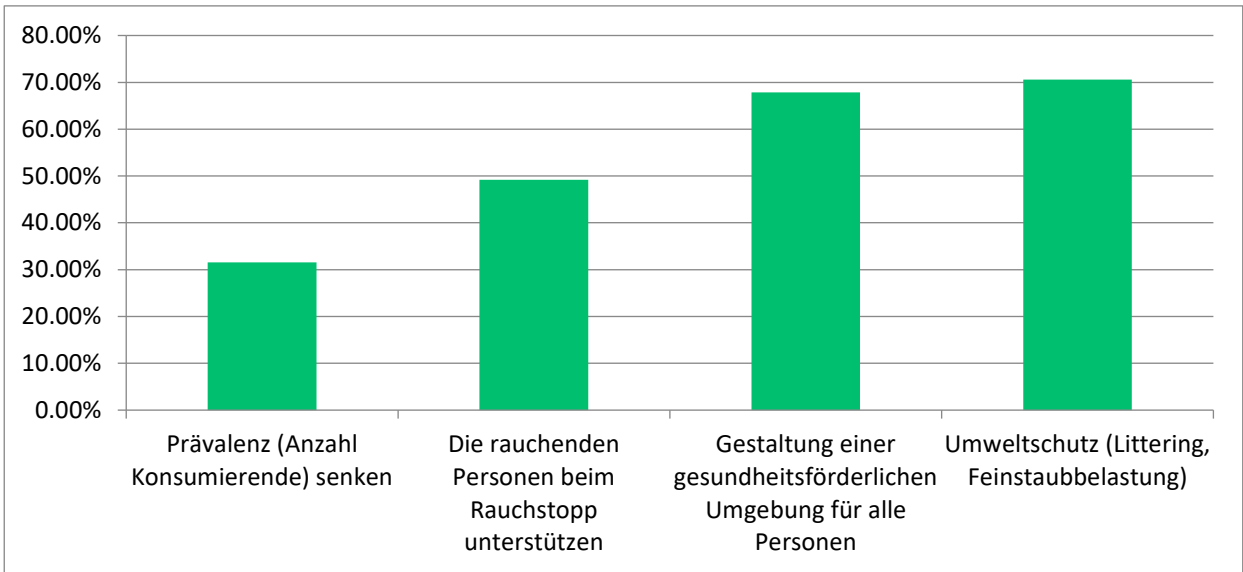
Frage 12		
Sind Sie der Meinung, dass die Hochschulen in der Pflicht sind, Studierenden und Mitarbeiter:innen eine gesundheitsförderliche Umgebung zu bieten? (Keine Quelle)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Ja	77.22%	617
Nein	13.52%	108
Keine Meinung	9.26%	74
	Anzahl Antworten	799
	Anzahl Nichtbeantwortungen	57



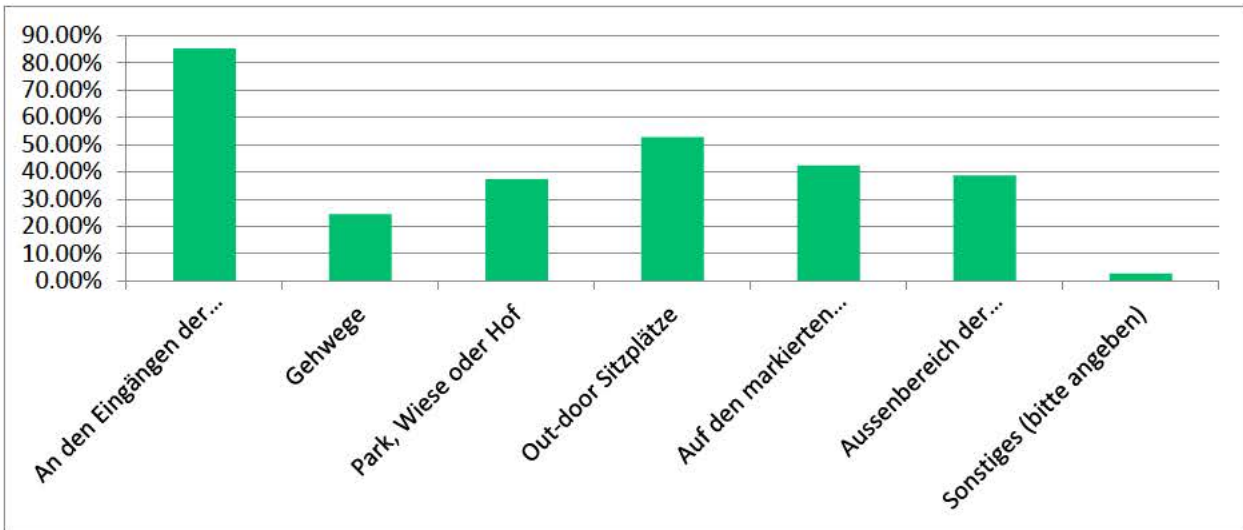
Frage 13		
Sind Sie der Meinung, dass Hochschulen in der Pflicht sind, zu gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen (Nikotin- und Tabakkonsum, Alkoholkonsum, Drogenkonsum usw.... Sensibilisierungsarbeit zu leisten (Keine Quelle)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Ja	48.69%	389
Nein	42.55%	340
Keine Meinung	8.76%	70
	Anzahl Antworten	799
	Anzahl Nichtbeantwortungen	57



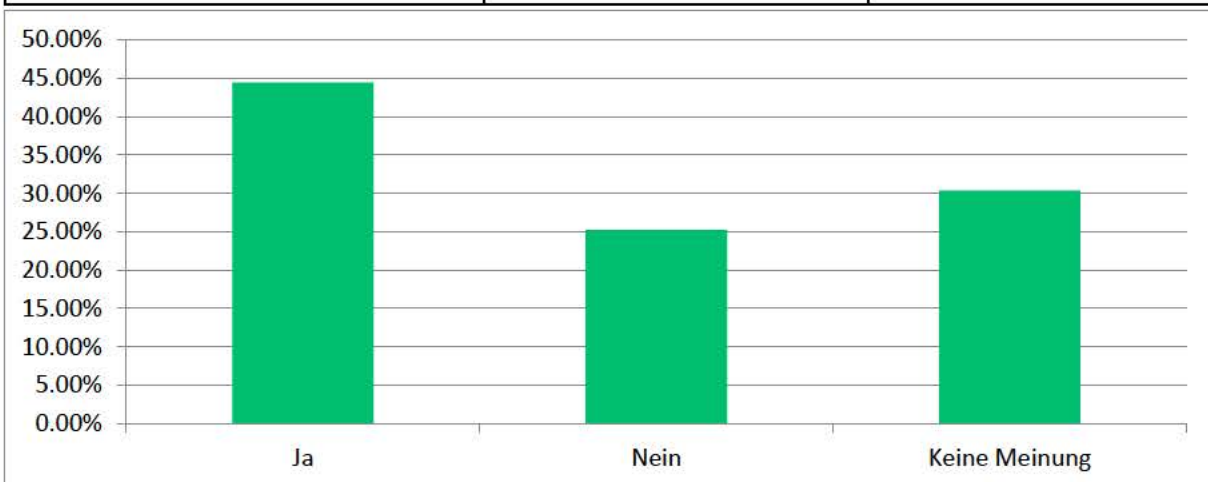
Frage 14		
Rund 31% der 20-25-jährigen Personen in der Schweiz sind aktive Raucher:innen. Was sollten die Ziele einer Hochschule sein in Bezug auf die Tabakpolitik? (Wählen Sie eine oder mehrere Antwortmöglichkeiten) (keine Quelle)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Prävalenz (Anzahl Konsumierende) senken	31.54%	252
Die rauchenden Personen beim Rauchstopp unterstützen	49.19%	393
Gestaltung einer gesundheitsförderlichen Umgebung für alle Personen	67.83%	542
Umweltschutz (Littering, Feinstaubbelastung)	70.59%	564
	Anzahl Antworten	799
	Anzahl Nichtbeantwortungen	57



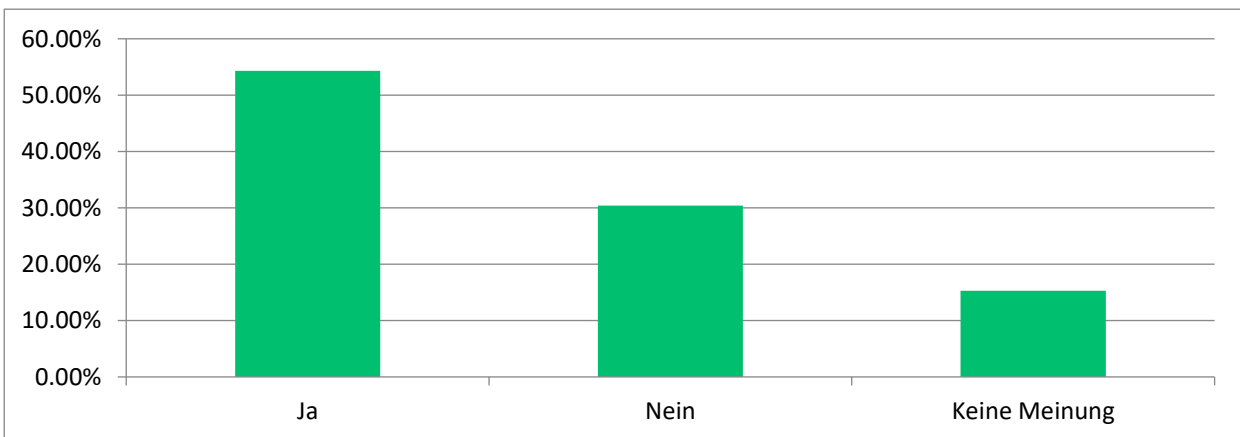
Frage 15		
An welchen Orten findet der Nikotin- und Tabakkonsum an Ihrer Hochschule statt? (Wählen Sie eine oder mehrere Antwortmöglichkeiten) (California Youth Advocacy Network, 2018)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
An den Eingängen der Gebäude	85.23%	681
Gehwege	24.41%	195
Park, Wiese oder Hof	37.30%	298
Out-door Sitzplätze	52.69%	421
Auf den markierten Rauchplätzen	42.30%	338
Aussenbereich der Mensa, des Restaurants, der Bar	38.67%	309
Sonstiges (bitte angeben)	2.63%	21
	Anzahl Antworten	799
	Anzahl Nichtbeantwortungen	57



Frage 16		
Würden Sie strengere Richtlinien zur Eindämmung des Nikotin- und Tabakkonsums an Ihrer Hochschule unterstützen? (University of Delaware, 2014)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Ja	44.42%	354
Nein	25.22%	201
Keine Meinung	30.36%	242
	Anzahl Antworten	797
	Anzahl Nichtbeantwortungen	59



Frage 17		
Sollten Ihrer Meinung nach alle Nikotin- und Tabakprodukte die gleichen Regulierungen haben? (University of Delaware, 2014)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Ja	54.32%	434
Nein	30.41%	243
Keine Meinung	15.27%	122
	Anzahl Antworten	799
	Anzahl Nichtbeantwortungen	57



Frage 18			
Können Sie sich die folgende Richtlinie an Ihrer Hochschule vorstellen? (American Nonsmokers' Rights Foundation, 2022) Verkaufsverbot von Nikotin- und Tabakprodukten auf dem ganzen Areal			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	79.2	100.00%	762
		Anzahl Antworten	762
		Anzahl Nichtbeantwortungen	94

Frage 19			
Können Sie sich die folgende Richtlinie an Ihrer Hochschule vorstellen? (American Nonsmokers' Rights Foundation, 2022) Litteringverbot für Zigarettenstummel			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	92.7	100.00%	762
		Anzahl Antworten	762
		Anzahl Nichtbeantwortungen	94

Frage 20				
Können Sie sich die folgende Richtlinie an Ihrer Hochschule vorstellen? Konsumverbot von Nikotin- und Tabakprodukten direkt vor den Eingängen der Hochschulgebäuden? (American Nonsmokers' Rights Foundation, 2022)				
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten		
Kontinuum	67.4	100.00%	754	
		Anzahl Antworten	754	
		Anzahl Nichtbeantwortungen	102	

Frage 21			
Können Sie sich die folgende Richtlinie an Ihrer Hochschule vorstellen? Konsumverbot von Nikotin- und Tabakprodukten im Umkreis von 20 Metern vor dem Eingang eines Hochschulgebäudes? (American Nonsmokers' Rights Foundation, 2022)			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	51.9	100.00%	745
		Anzahl Antworten	745
		Anzahl Nichtbeantwortungen	111

Frage 22			
Können Sie sich die folgende Richtlinie an Ihrer Hochschule vorstellen? Der Konsum von Nikotin- und Tabakprodukten ist nur auf zugewiesenen Stellen auf dem Hochschulareal erlaubt (zum Beispiel mit Bodenmarkierung) (American Nonsmokers' Rights Foundation, 2022)			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	67.2	100.00%	758
		Anzahl Antworten	758
		Anzahl Nichtbeantwortungen	98

Frage 23			
Können Sie sich die folgende Richtlinie an Ihrer Hochschule vorstellen? Konsumverbot von Nikotin- und Tabakprodukten auf dem ganzen Hochschulareal (American Nonsmokers' Rights Foundation, 2022).			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	27.2	100.00%	762
		Anzahl Antworten	762
		Anzahl Nichtbeantwortungen	94

Frage 24			
Können Sie sich die folgende Richtlinie an Ihrer Hochschule vorstellen? Sponsoringverbot für Tabakindustrien in offiziellen Publikationen der Hochschule (American Nonsmokers' Rights Foundation, 2022).			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	83.2	100.00%	762
		Anzahl Antworten	762
		Anzahl Nichtbeantwortungen	94

Frage 25			
Können Sie sich die folgende Richtlinie an Ihrer Hochschule vorstellen? Verbot, Forschungen durch Tabakindustrien finanzieren zu lassen (American Nonsmokers' Rights Foundation, 2022).			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	65	100.00%	762
		Anzahl Antworten	762
		Anzahl Nichtbeantwortungen	94

Frage 26			
Unterstützen Sie diese Aussage? «Hochschulen sollten eigene, interne Angebote zum Thema Nikotinberatung und Tabakentwöhnung anbieten» Geben Sie im Kontinuum an, wie stark Sie diese Aussage unterstützen (University of Delaware, 2014).			
Antwortmöglichkeiten	Durchschnitt. Antwort	Antworten	
Kontinuum	54.7	100.00%	762
		Anzahl Antworten	762
		Anzahl Nichtbeantwortungen	94

Frage 27		
Im Fall, dass sich Ihre Hochschule für ein Totalverbot von Nikotin- und Tabakprodukten entscheidet, wie könnte man sicherstellen, dass die Richtlinien für rauchfreie Zonen eingehalten werden? (University of Delaware, 2014)		
Antwortmöglichkeiten	Antworten	
Bei Missachtung, Disziplinarverfahren	17.06%	130
Bei Missachtung, Verwarnung	52.36%	399
Bei Missachtung, Hinweise von Kommiliton:innen oder Mitarbeiter:innen	36.88%	281
Hinweise durch Beschilderung auf dem Areal	79.92%	609
Via Schul-E-Mail	47.11%	359
Via Newsletter der Hochschule	34.25%	261
Über die Website der Hochschule	38.58%	294
Via universitäre Studiportale wie zum Beispiel Moodle	17.19%	131
An den Informationstagen der Hochschule	38.71%	295
Sonstiges (bitte angeben)	3.28%	25
	Anzahl Antworten	762
	Anzahl Nichtbeantwortungen	94

