



Rauchen und psychische Symptome

Zusammenhang zwischen Rauchverhalten und allgemeiner psychischer Belastung, Ängstlichkeit sowie Depressivität

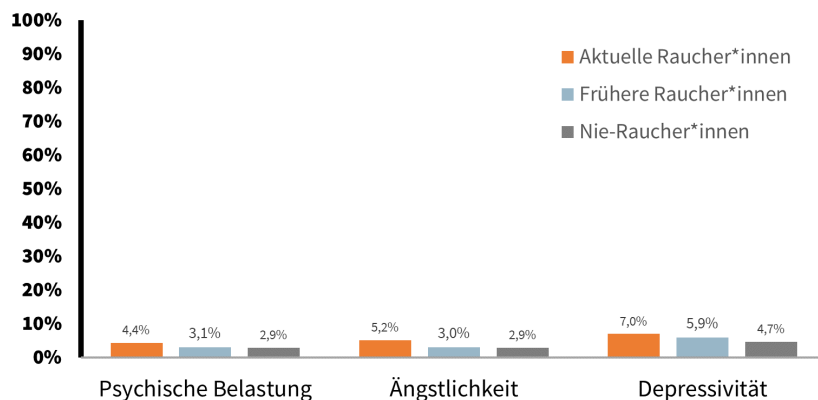


Abbildung 1: Anteil (in %) Erwachsener (≥ 18 Jahre), die psychische Symptome berichten; dargestellt nach Tabakrauchstatus

Der ursächliche Zusammenhang zwischen Tabakrauchen und psychischer Gesundheit ist noch unklar. Doch aktuelle Studien legen nahe, dass Rauchen ein wichtiger Risikofaktor für die Entwicklung psychischer Erkrankungen, wie Depressionen und Angststörungen, ist.¹ Zudem zeigt sich, dass eine Tabakentwöhnung die psychische Gesundheit im Vergleich zum Weiterrauchen deutlich verbessert.²

Entgegen früherer Annahmen ergeben internationale Studien, dass Rauchende mit psychischer Belastung zwar stärker rauchen

und abhängiger sind als Personen ohne solche Belastung; doch haben sie eine höhere Motivation mit dem Rauchen aufzuhören.³

Aus Deutschland gibt es dazu bislang keine repräsentativen Daten. Ziel war es, den Anteil Erwachsener mit psychischen Symptomen in Abhängigkeit von ihrem Tabakrauchstatus zu erfassen. Zudem sollten bei Rauchenden Zusammenhänge zwischen diesen Symptomen und dem Grad der Tabakabhängigkeit sowie Rauchstoppversuchen erfasst werden. Detaillierte Daten dazu wurden publiziert.⁴

DEBRA Methodik

Persönlich-mündliche Befragung repräsentativer Stichproben der in Deutschland lebenden Bevölkerung im Alter von 14 Jahren oder älter (ca. 2.000 Befragte pro Welle).⁵ Der vollständige Fragebogen ist abrufbar unter: <https://osf.io/ndu6r>.

Datengrundlage

Auswertung aggregierter Daten der Wellen 13-18 (Juni 2018 bis Mai 2019; 11.937 Befragte im Alter von ≥ 18 Jahren). Mit der deutschen Version des Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4)⁶ wurden Ängstlichkeit, Depressivität, und die allgemeine psychische Belastung (PHQ-4 Summenwert) erfasst.⁶ Der Grad der Tabakabhängigkeit bei aktuell Rauchenden wurde mit der deutschen Version des Heaviness of Smoking Index (HSI)⁷ ermittelt. Neue Ex-Rauchende (<12 Monate rauchfrei) und aktuell Rauchende wurden nach Rauchstoppversuchen im letzten Jahr gefragt.

Ergebnisse

Der prozentuale Anteil aktuell Rauchender mit allgemeiner psychischer Belastung betrug 4,3%, mit Ängstlichkeit 5,2% und mit Depressivität 7%. Der Anteil lag also höher als bei Ex- und Nie-Rauchenden (Abbildung 1).

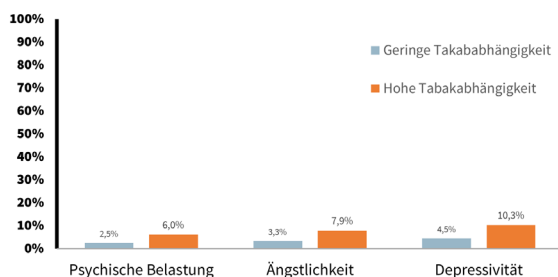


Abbildung 2: Anteil (in %) der aktuell Rauchenden mit psychischen Symptomen; dargestellt nach dem Grad der Tabakabhängigkeit (HSI)

Von den aktuell Rauchenden berichteten Personen mit hoher Tabakabhängigkeit häufiger psychische Belastung als Personen mit geringer Abhängigkeit (Abbildung 2).

Von aktuell Rauchenden und neuen Ex-Rauchenden mit allgemeiner psychischer Belastung gaben 25,0% mindestens einen Rauchstoppversuch im letzten Jahr an, von denen ohne psychische Belastung nur 15,3%. Vergleichbare Unterschiede zeigten sich für Ängstlichkeit und Depressivität (Abbildung 3).

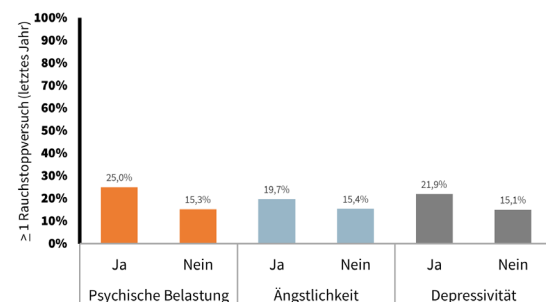


Abbildung 3: Anteil (in %) aktuell Rauchender und neuer Ex-Rauchender mit ≥ 1 Rauchstoppversuch im letzten Jahr; dargestellt nach psychischen Symptomen

Literatur

1. Wootton RE, et al. Evidence for causal effects of lifetime smoking on risk for depression and schizophrenia [...]. *Psychol Med.* 2020;50(14):2435-2443.
2. Taylor GM, et al. Smoking cessation for improving mental health. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021;3(3):Cd013522.
3. Richardson S, et al. Smoking and quitting behaviours by mental health conditions in Great Britain (1993–2014). *Addict Behav.* 2019;90:14-19.
4. Kastaun S, et al. Mental Health Symptoms and Associations with Tobacco Smoking, Dependence, Motivation, and Attempts to Quit [...]. *Eur Addict Res.* 2022:1-10.
5. Kastaun S, et al. Study protocol of the German Study on Tobacco Use (DEBRA) [...]. *BMC Publ Health.* 2017;17(1):378.
6. Lowe B, et al. A 4-item measure of depression and anxiety: validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. *J Affect Disord.* 2010;122(1-2):86-95.
7. Heatherton TF, et al. Measuring the heaviness of smoking [...]. *Br J Addict.* 1989;84(7):791-799.

Autor*innen: PD Dr. Sabrina Kastaun, Zeynep Acar, Univ.-Prof. Dr. Daniel Kotz, Institut für Allgemeinmedizin (ifam), Schwerpunkt Suchtforschung und klinische Epidemiologie, Centre for Health and Society (chs), Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Förderung DEBRA Studie: 2016-2019 Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen, seit 2019 Bundesministerium für Gesundheit | www.debra-study.info