

## PRESSEINFORMATION

07. Juni 2016

### **Frühe Einschulung fördert späteres Rauchen**

Kinder, die spät eingeschult werden, rauchen als Erwachsene seltener und sind insgesamt gesünder. Je jünger dagegen Erstklässler sind, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit später zu rauchen. Pro Monat späterer Einschulung reduziert sich das langfristige Risiko zu rauchen um vier Prozent. „Eltern und Lehrer jüngerer Kinder einer Klasse sollten sich dies bewusst machen und gezielt durch präventive Maßnahmen das Risiko des Rauchens reduzieren“, raten Michael Bahrs und Mathias Schumann, Forscher am Hamburg Center for Health Economics (HCHE), die untersucht haben, ob das Einschulungsalter langfristige Effekte auf die Gesundheit und insbesondere auf das Rauchen im Erwachsenenalter hat.

Bald beginnt die Einschulung der neuen Erstklässler, im vergangenen Jahr waren es bundesweit über 700.000 Kinder. Wie alt ein Kind beim ersten Schultag ist, bestimmt der Geburtstag. So variiert das Alter von Kindern einer Klasse bis zu 12 Monate. Berücksichtigt man „Kann-Kinder“ und Kinder, die zurückgestellt wurden, vergrößert sich der Altersunterschied weiter. Dieser Altersunterschied kann bei jüngeren Kindern langfristige gesundheitliche Folgen haben.

Rauchgewohnheiten werden in der Regel während der Schulzeit gebildet und bestehen im Erwachsenenalter fort. „Studien zur Dauerhaftigkeit des Rauchens zeigen, dass Personen, die im Jugendalter begannen zu rauchen, eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit haben, auch im Erwachsenenalter zu rauchen“, erklären Bahrs und Schumann. Auch das Statistische Bundesamt hat berechnet, dass Raucher mittleren Alters im Durchschnitt bereits in ihrer Jugend mit dem Rauchen anfangen.

Jugendliche orientieren sich in ihrem Verhalten insbesondere an ihren Freunden und Mitschülern. Die Alterszusammensetzung im Freundeskreis ist daher ein wesentlicher Risikofaktor. Kinder, die jung eingeschult werden, kommen früher mit Zigaretten in Berührung, da sie in der Regel ältere Freunde haben. Und mit

GEFÖRDERT VOM

zunehmendem Alter steigt der Anteil der Tabakkonsumenten erheblich: So rauchen nahezu doppelt so viele 16/17-Jährige wie 14/15-Jährige.

Der zweite wichtige Risikofaktor ist die Schulform: Jeder fünfte Hauptschüler raucht bereits im Alter von 12-15 Jahren, dagegen tun dies nur acht Prozent der Gymnasiasten dieser Altersgruppe. Andere Studien haben bereits gezeigt, dass es einen Zusammenhang zwischen Einschulungsalter und weiterführender Schule gibt. Kinder, die älter bei der Einschulung sind, haben eine größere Wahrscheinlichkeit später aufs Gymnasium zu gehen als ihre jüngeren Mitschüler. Die Folge: Kinder, die früh eingeschult werden, erreichen weniger oft höhere Schulformen und erhöhen damit ihr Risiko mit dem Rauchen anzufangen.

Sie rauchen nicht nur häufiger als Erwachsene, sondern sind insgesamt weniger gesund als ihre ehemals älteren Mitschüler. Letztere bewerteten ihren physischen Gesundheitszustand deutlich besser. Die Wahrscheinlichkeit als Erwachsene gesund zu sein, erhöht sich pro Monat späterer Einschulung um 2,4 Prozent. Eine langfristige Beziehung zwischen der psychischen Gesundheit und dem Einschulungsalter konnte dagegen nicht gefunden werden.

Für die Studie wurden Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP) ausgewertet, das 25.000 repräsentative Personen jährlich befragt. Die Studie wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen der Förderung von Forschungsvorhaben zum Thema "nicht-monetäre Erträge von Bildung" gefördert.

Originalquelle: Unlucky to Be Young? The Long-Term Effects of School Starting Age on Smoking Behavior and Health; Michael Bahrs, Mathias Schumann, Hamburg Center for Health Economics, Universität Hamburg

#### **Hamburg Center for Health Economics (HCHE)**

Das HCHE ist ein gemeinsames Forschungszentrum der Universität Hamburg und des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Mehr als 60 Wissenschaftler/innen beschäftigen sich mit relevanten und politisch aktuellen Themen des deutschen Gesundheitssystems. Der Fokus der Forschungsaktivitäten liegt dabei in den Bereichen Finanzierung des Gesundheitswesens, Gesundheitsökonomische Evaluation, Arzneimittelmärkte, Krankenhäuser und Ärzte sowie Bevölkerungsgesundheit.

GEFÖRDERT VOM

Für Rückfragen:

Andrea Bükow, Tel.: 040 42838-9515,

E-Mail: [andrea.buekow@uni-hamburg.de](mailto:andrea.buekow@uni-hamburg.de)

URL: <http://www.hche.de>

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung