

Bericht einer Arbeitsgruppe¹

«Medikament und Gesundheitserziehung»

G. Bretscher²

Bei der Diskussion des Themas «Gesundheitserziehung und Medikament» müssen vier Voraussetzungen berücksichtigt werden:

1. Gesundheitserziehung ist Bestandteil der spezifischen und unspezifischen primären Prävention. Sie richtet sich daher in erster Linie an gesunde Menschen.
2. In der primären Prävention kommen Medikamente im Prinzip nur dort zum Einsatz, wo nichtmedikamentöse Alternativen fehlen (z. B. Impfungen).
3. Medikamenteninformation bildet nur eine von zahlreichen Aufgaben der Gesundheitserziehung. Entsprechende Anstrengungen können daher nur im Rahmen der allgemeinen gesundheitserzieherischen Zielsetzungen betrachtet werden.
4. Es ist davon auszugehen, dass die Selbstmedikation in Zukunft einen noch höheren Anteil einnehmen wird als heute.

Diese Voraussetzungen weisen dem Thema «Medikament» in der Gesundheitserziehung den ihm gebührenden Stellenwert zu. Sie ermöglichen auch eine Auflistung entsprechender Empfehlungen an gesundheits-erzieherisch tätige Personen und Institutionen.

Vermeidung isolierter Medikamenteninformation

Gesundheitserziehung entfaltet sich an der Front des Gesundheitswesens, in der breiten Öffentlichkeit. Medikamente sind ebenso Bestandteil unseres Alltags wie andere Konsumgüter, Dienstleistungen und Probleme. Ausserdem lässt sich der Begriff «Medikament» nicht klar festlegen: Die Übergänge zwischen verschiedenen chemisch wirksamen Stoffen sind fließend, Einsatzgebiet und Dosierung bestimmen weitgehend, ob man mit Begriffen wie «Medikament», «Droge», «Gift», «Genussmittel» oder mit konkreten, substanzbezogenen Bezeichnungen arbeiten darf. Als typisches Beispiel wäre hier das Fluor zu erwähnen, dem einerseits in der Zahnprophylaxe und in der sekundären Prävention eine entscheidende, positive Bedeutung zukommt, andererseits aber in der natürlichen Umwelt verheerende Schäden verursachen kann.

Gesundheitserzieherische Medikamenteninformation muss daher integrierender Bestandteil allgemeiner Konsumerziehung und Lebenskunde bilden.

Ausrichtung auf die Semantik der Zielgruppen

Viele gesundheitserzieherische Aktionen schlagen fehl, weil von der Voraussetzung eines gemeinsamen Sprachgebrauchs und kongruenter Begriffsbildung ausgegangen wird. Gerade bei der öffentlichkeitsbezogenen Medikamenteninformation fällt auf, dass erhebliche Differenzen in Rechnung gestellt werden müssen. Der Gesundheits- bzw. Krankheitsbegriff von Medizinalpersonen unterscheidet sich von demjenigen des Laien; Einstellungssysteme und Werthierarchien differieren ebenfalls. Als Beispiel sei hier die Erfahrung erwähnt, dass Gesundheit weithin als Selbstverständlichkeit empfunden wird, Krankheit als unberechenbares, von aussen kommendes Schicksal.

Als Grundlage für weitere Arbeiten sind daher eingehende sozialwissenschaftliche Untersuchungen über Semantik und Wertvorstellungen von Zielgruppen erforderlich.

Die Zielgruppen gesundheitserzieherischer Medikamenteninformationen

Mittel- und langfristig am erfolversprechendsten dürfte sich auch hier wieder einmal die Ausrichtung auf Kinder und Jugendliche erweisen, wobei selbstverständlich deren engere soziale Umgebung miteinzubeziehen ist. Insbesondere Schule und Elternhaus kommen hier eine entscheidende Bedeutung zu. Wirksame Grundlageninformation kann nicht auf direktem Weg durch medizinisch-pharmazeutische Quellen erfolgen.

Daneben gilt es natürlich, spezifische Zielgruppen je nach aktueller Problemlage gezielt zu informieren (z. B. Risikoträger im Bereich bestimmter Drogen).

Aufzeigen alternativer Problemlösungen

Medikamente werden sehr oft als kurzfristige Problemlöser eingesetzt. Hier stellen sich der Gesundheitserziehung zwei Aufgaben: Erstens lassen sich für zahlreiche Situationen, die medikamentös angegangen werden, kurzfristig nichtmedikamentöse Alternativen aufzeigen. Typische Beispiele wären etwa Hinweise auf Einschlafrituale, die Wirksamkeit von Entspannungstechniken, physische Aktivitäten oder soziale Interaktionsformen. Nicht zuletzt könnte eine «Renaissance» alter Hausmittel ins Auge gefasst werden, die neben dem somatischen Effekt einen Teil jener menschlichen Kontakte mit sich bringen können, deren Mangel oft Ursachen der physischen Missbefindlichkeit sind.

Zweitens ist es unumgänglich, dass die Gesundheitserziehung alle jene Bemühungen unterstützt, welche beim einzelnen längerfristig die Problemlösungsfähigkeit erhöhen und den Erwerb sozialer Kompetenz för-

¹ Bericht einer Arbeitsgruppe anlässlich der Herbsttagung der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin zum Thema «Das Medikament im heutigen Gesundheitswesen» vom 26./27. Oktober 1979.

² Dr. phil., Sozialpsychologe, Dokumentationsstelle für Gesundheitserziehung, Nelkenstrasse 15, CH-8006 Zürich.

dem – beides Dinge, die ohnehin Hauptbestandteile jeder Erziehung sein sollten.

Vorbereitung auf nötigen Medikamenteneinsatz

Der verbreiteten Unbeholfenheit im Umgang mit Medikamenten könnte mit Hilfe einer im obigen Sinn skizzierten Gesundheitserziehung begegnet werden. Bereits der gesunde, potentielle Konsument von Medi-

kamenten sollte weitgehend von sich aus entscheiden können, in welchen Situationen Arzt und Apotheker als Vermittler pharmazeutischer Präparate konsultiert werden müssen. Auch hier stellt sich der Gesundheitserziehung die Aufgabe, nichtreaktives Verhalten zu fördern und zu festigen. Ziel ist nicht nur der «mündige Patient», sondern in verstärktem Mass der «mündige Gesunde».