

Krankheitsverhalten: Der Einfluss von Alter, Geschlecht und sozio-ökonomischen Merkmalen

Th. Mayer, H.R.M. Müller, A. Brändli, P. Hämmerle, D. Heiniger, C. Jeger, R. Olivieri, A. Schwarz

Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel

Einleitung

Der Begriff des Krankheitsverhaltens und erste Resultate einer empirischen Untersuchung im Raume Basel wurden bereits früher dargestellt (1).

Methode

Mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens wurde versucht, den Einfluss verschiedener Faktoren des Arbeitsplatzes auf das Krankheitsverhalten zu erfassen. Zur Auswertung kamen die Antworten von 422 berufstätigen Frauen und Männern einer zufälligen Stichprobe der Belegschaft (4120 Personen) aus 8 Industrie- und Verwaltungsbetrieben der Region Basel. Die durchschnittliche Interviewdauer betrug ca. 45 Minuten.

Resultate

Dargestellt werden sollen die Beziehungen zwischen Alter, Geschlecht, sozio-ökonomischem Status und Krankheitsverhalten. Zur Beurteilung des Krankheitsverhaltens ist es wichtig, gleichzeitig den Gesundheitszustand mitzuberocksichtigen.

Alter

Mit steigendem Alter werden mehr Symptome angegeben, ist die Beeinträchtigung durch die Symptome grösser und wird die eigene Gesundheit schlechter eingeschätzt. Der Gesundheitszustand wird also erwartungsgemäss schlechter.

Bei der Frage, was gegen die angegebenen Beschwerden unternommen wurde, ergaben sich keine Altersunterschiede bei Arztbesuch und Mitteleinnahme. Ebenso war die Zahl der jährlichen Arztbesuche und der Medikamentenkonsum bei allen Altersgruppen gleich gross.

Eine wegen der vermehrten gesundheitlichen Störungen vermutete Zunahme der Aktivitäten mit dem Alter konnte somit nicht festgestellt werden. Bei einem Kollektiv von berufstätigen Personen scheinen sich verschiedene Altersgruppen unterschiedlich zu verhalten, wobei aufgrund dieser Resultate nicht entschieden werden kann, ob sich Jüngere - in bezug auf ihren Gesundheitszustand - besonders aktiv oder Aeltere eher zurückhaltend verhalten. Ganz allgemein konnte festgestellt werden, dass schon bei geringen gesundheitlichen Störungen die Einnahme von Medikamenten häufig war, wogegen auch bei stärkeren Beschwerden oft kein Arztbesuch erfolgte.

Geschlecht

Frauen geben mehr Symptome an als Männer. In ihren täglichen Aktivitäten fühlen sie sich aber durch diese Symptome nicht mehr beeinträchtigt. Desgleichen schätzen sie ihre eigene Gesundheit gleich gut ein wie die Männer mit weniger Symptomen.

Auf ihre Symptome hin reagierten Frauen nicht häufiger mit einem Arztbesuch im Vergleich zu den Männern. Hingegen nahmen sie vermehrt Mittel gegen ihre Beschwerden ein. Ebenfalls zeigte sich die grössere Tendenz zu Pharmaka beim Konsum verschiedener von uns erfragter Medikamente: Frauen waren bei den überdurchschnittlichen Konsumenten (bezogen auf unser Kollektiv) übervertreten. Pro Jahr suchten Frauen etwas häufiger Aerzte auf als Männer: Sie wiesen seltener keinen und häufiger 3-5 Arztbesuche auf. Gerade bei der Gruppe mit den meisten Arztbesuchen (mehr als 5/Jahr) zeigten sich aber keine Unterschiede. Die etwas höhere Arztbesuchsfrequenz dürfte daher Ausdruck der (zusätzlichen) gynäkologischen Untersuchungen sein.

Es kann somit gesagt werden, dass Frauen ihrer grösseren Symptomzahl vorwiegend mit der Einnahme von Medikamenten, nicht aber mit häufigeren Arztbesuchen begegnen.

Sozio-ökonomischer Status

Als wichtigste Variable des sozio-ökonomischen Status wurde das Einkommen betrachtet. Unter den Befragten fanden sich vorallem Angehörige der Mittel- und der oberen Unterschicht.

Mehr Symptome und allgemein eine schlechtere Gesundheit stellten Leute mit tieferem Einkommen bei sich fest. Gleich war bei allen Einkommensklassen die Beeinträchtigung durch die Symptome.

Der grösseren Symptomzahl begegneten Personen mit tieferem Einkommen nicht häufiger mit einem Arztbesuch. Auch pro Jahr verzeichneten sie nicht mehr Arztbesuche als die übrigen.

Bei der Medikamenteneinnahme hoben sich die tieferen und die höheren Einkommen deutlich von den mittleren ab. Die hohe und etwas weniger die tiefe Einkommensklasse reagierten gehäuft mit einer Mitteleinnahme auf Symptome hin. Beim Konsum verschiedener Medikamente wies die niedrige Einkommensklasse am meisten überdurchschnittliche Konsumenten auf.

Leute mit tieferem Einkommen unternahmen also gegen ihre grössere Symptomzahl nicht mehr Arztbesuche, griffen hingegen eher zu Medikamenten. Daneben findet sich aber auch bei Leuten mit hohem Einkommen vermehrter Medikamentenkonsum.

Zusammenfassend findet sich somit eine höhere Symptomzahl mit steigendem Alter, bei Frauen und niedrigerem sozio-ökonomischem Status. Trotzdem kann bei diesen Gruppen keine grössere Konsultationshäufigkeit von Aerzten gefunden werden. Hingegen ist der Medikamentenkonsum bei Frauen und Angehörigen tieferer sozio-ökonomischer Schichten grösser.

Résumé

Comportement de malade: L'influence de l'age, du sexe et de la situation socio-économique. Quelques résultats d'une étude effectuée à Bâle en 1975/76 sont présentés (N=422 travailleurs de l'administration et de l'industrie). Un médicament est très souvent administré même dans le groupe comportant peu de symptômes. D'autre part souvent le médecin n'est pas consulté même parmi ceux du groupe présentant beaucoup de symptômes. Le nombre des symptômes reportés est plus grand chez les personnes plus âgées, les femmes et les salaires moins bien rétribués. Néanmoins nous ne trouvons pas d'augmentation de consultations du médecin dans ce sens.

Summary

Illness Behaviour: The influence of age, sex and socio-economic status. Some results of a study done in 1975/76 in Basle are presented (N=422 people working in administrative and industrial firms). Generally medicine takers are to be found in a high percentage already in the group with little symptoms. On the other side many of those reporting a high number of symptoms do not consult a physician. The number of symptoms reported is higher with progressive age, women and lower socio-economic status. Nevertheless we do not find an increase of consultations with a physician in the same direction.

Literatur

(1) MUELLER H.R.M. et al.:

- Krankheitsverhalten: Entwurf für eine empirische Untersuchung der bestimmenden Faktoren. Sozial- und Präventivmedizin 21, 165-166, 1976.

- Krankheitsverhalten: Erste Ergebnisse einer empirischen Untersuchung in Basel. Sozial- und Präventivmedizin 21, 167, 1976.

Adresse der Autoren

Dr. med. H.R.M. MUELLER, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, St. Albanvorstadt 19, 4052 Basel