

Zur Epidemiologie des Medikamentenkonsums in der Schweiz

Richard Müller

Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme
1001 Lausanne

1. Einleitung

Dass neben dem Konsum der Genussmittel Tabak und Alkohol, der Missbrauch von Medikamenten ein sozialmedizinisches Problem ersten Ranges darstellt, ist hinlänglich belegt. Ein Blick in die Diagnosestatistik der VESKA bestätigt klar die Bedeutung des Ueberkonsums von Medikamenten für die Morbidität der Bevölkerung. Das heisst, der inadäquate Konsum von Medikamenten ist nicht einfach ein Problem weniger Individuen mit einer bestimmten Persönlichkeitsstruktur, sondern stellt ein Risikomerkmakl ganzer Populationen dar (5).

In der Schweiz existieren indessen kaum Bevölkerungserhebungen zum Medikamentenkonsum. Solchen Erhebungen kommt jedoch nicht nur in quantitativer Hinsicht Bedeutung zu, sondern auch dadurch, dass sie Daten aus der Lebens- und Erfahrungswelt von Individuen in die Forschung einbeziehen und damit umfassendere Erklärungen von Konsummustern ermöglichen.

2. Methodik

Die empirische Grundlage der Analyse bildet eine mündliche Befragung mittels eines standardisierten Fragebogens zum Konsum von Medikamenten, Genussmitteln und zum persönlichen Lebensstil. Die Auswahl der Probanden erfolgte aufgrund einer dreistufigen nach Alter und Sprachregion disporportionierten Zufallsstichprobe. Das entzerrte Sample umfasst 1081 15- bis 74jährige Personen.

3. Befunde

Dass Frauen generell mehr Arzneimittel einnehmen als Männer, ist ein interkulturell mehrfach festgestellter Befund, und zwar, wie Gove und andere belegen (3), nicht einfach aufgrund geschlechtsspezifisch unterschiedlicher Dissimulation des Konsums, sondern weil Frauen effektiv mehr ihre Befindlichkeit beeinträchtigende Symptome aufweisen. Das geschlechtsspezifisch unterschiedliche Arzneimittelverhalten ist indessen nicht allein eine Funktion der Wahrnehmung von Symptomen, sondern ebenfalls von den von einer Kultur zur Verfügung gestellten Konfliktbewältigungsmustern. So erschweren etwa kulturelle Vorschriften

der Frau Gebrauch von Alkohol als Mittel der psychodynamischen Erleichterung, dafür ist ihr der Zugang zu Medikamenten um so leichter.

Ebenso universell wie die Geschlechtsspezifität des Konsums ist der Befund, dass mit steigendem Alter aufgrund zunehmender gesundheitlicher Beeinträchtigung der Arzneimittelkonsum steigt. Weniger trivial ist indessen der Sachverhalt, dass obwohl Frauen mehr Medikamente einnehmen, die Raten der Selbstmedikation in etwa gleich hoch sind wie bei den Männern. Auch zeigt sich mit steigendem Alter ein stark abfallender Anteil Selbstmediziner. Dies lässt sich wahrscheinlich nicht allein dadurch erklären, dass Beschwerden, die subjektiv als Bagatelle eingestuft werden, vor allem jüngere Altersgruppen betreffen, sondern auch dadurch, dass bei ihnen die "Arztschwelle" höher liegt als bei älteren. Selbstmedikation und die vom Arzt verordnete Einnahme von Arzneimitteln scheinen zwei unterschiedliche Phänomene zu sein, die nur teilweise von denselben unabhängigen Variablen abhängen. So erweist sich auch der generelle Konsum von Medikamenten als hoch signifikant von Bildung und der Einkommenslage abhängig, nicht aber, ob es sich dabei um die selbstmedizierte oder vom Arzt verordnete Einnahme handelt.

10% der weiblichen und 5% der männlichen 15- bis 74jährigen Befragten nehmen täglich wenigstens ein Schlaf-, Beruhigungs-, Schmerz- oder Anregungsmittel ein. Mit anderen Worten: Für rund 350'000 Personen gehört der Konsum solcher Medikamente zum Alltagsleben. Der tägliche Konsum von Schlaf-, Beruhigungs- sowie von Schmerzmitteln ist hochsignifikant mit Alter und Geschlecht verknüpft, nicht aber derjenige von Anregungsmitteln; wohl weil die Einnahme dieser Arzneimittel weniger mit der Wahrnehmung von körperlichen Symptomen als mit einer Neigung, neue Stimuli zu suchen, zu tun hat. In der multivariaten Analyse indessen erweist sich das Alter als Bestimmungsfaktor des Medikamentenkonsums weitgehend als Scheingrösse; denn wer sich vollkommen gesund fühlt, konsumiert auch im Alter kaum Medikamente und umgekehrt: Wer seinen Gesundheits-

Tabelle 1: Anteil Befragter, die angeben, tags zuvor ein oder mehrere Medikamente eingenommen zu haben, nach Alter und Geschlecht 1981

| | Total | 15 - 24 | 25 - 39 | 40 - 64 | 65 - 74 |
|--------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|
| Alle | 25.7 (1072) | 8.7 (220) | 16.2 (327) | 32.7 (405) | 60.3 (119) |
| Männer | 22.4 (524) | 5.2 (110) | 14.4 (164) | 29.9 (197) | 55.7 (52) |
| Frauen | 29.1 (548) | 12.2 (110) | 17.8 (163) | 35.4 (208) | 63.9 (67) |
| davon vom Arzt verordnet | | | | | |
| Alle | 77.9 (278) | 42.8 (21) | 64.3 (52) | 78.8 (131) | 96.2 (73) |
| Männer | 79.9 (118) | 45.3 (7) | 61.1 (23) | 82.1 (59) | 96.5 (29) |
| Frauen | 76.9 (160) | 41.6 (14) | 66.9 (29) | 76.2 (72) | 96.0 (44) |

(N = Basis = 100%)

zustand als subjektiv gering einschätzt, nimmt auch in jugendlichem Alter viele Medikamente ein. Der weibliche Medikamentenüberkonsum wird ebenfalls teilweise durch die bei diesem Bevölkerungssegment vorherrschende Einschätzung des subjektiven Gesundheitszustandes erklärt.

Es ist verschiedentlich versucht worden, den Einfluss von sozialen Stress-Indikatoren auf den Medikamentenkonsum nachzuweisen. Dabei sind die empirischen Befunde nicht eindeutig. Festzustehen scheint jedoch, dass neben der physischen und psychischen Befindlichkeit soziale Stress-Indikatoren einen relativ geringen Anteil der Varianz im Arzneimittelkonsum erklären. Gleichwohl zeigen sich anhand unseres Untersuchungsmaterials zwei recht interessante Ergebnisse: Zwar beeinflusst die wahrgenommene physische Belastung bei der Arbeit die Medikamenteneinnahme kaum, wohl aber die wahrgenommene psychische Belastung. Der Anteil täglich Arzneimittel konsumierender ist bei hoher nervlicher Belastung doppelt so gross wie bei geringer nervlicher Belastung. Dies weist auf die psychodynamische Erleichterungsfunktion dieser Alltagsdrogen hin, was auch etwa von Angst (1973) bestätigt wird, dessen Untersuchung ergab, dass bei Personen, die zu häufiger Tabletteneinnahme tendieren, sich Anzeichen erhöhter Nervosität, Reiz- und Erregbarkeit finden (1).

Tabelle 3: Anteil Befragter, die täglich Schlaf-, Schmerz-, Beruhigungs- oder Anregungsmittel einnehmen nach physischer und psychischer Belastung bei der Arbeit

| | Belastung bei der Arbeit | | | signif. Chi ² |
|-----------|--------------------------|-----------|------------|--------------------------|
| | tief N | mittel N | hoch N | |
| physisch | 6.7 (376) | 7.0 (355) | 7.7 (265) | n. s. |
| psychisch | 5.9 (288) | 6.9 (421) | 10.9 (281) | p < .04 |

(N = Basis = 100%)

Zweifelsohne besteht in unserer Gesellschaft ein verhältnismässig hoher Konsens darüber, dass "Gesundheit" ein hoch präferiertes Gut darstellt, doch bezieht sich diese Übereinstimmung lediglich auf die Ebene der abstrakten Kategorie, nicht aber auf den konkreten Inhalt. Sozialepidemiologische Befunde weisen etwa darauf hin, dass bei gleich hoch selbsteingeschätzter Gesundheit sowohl alters- als auch geschlechtsspezifische Unterschiede in der Anzahl reportierter gesundheitsbeeinträchtigender Symptome bestehen (4). Ebenso ist nachgewiesen, dass Angehörige der tieferen Bildungsschichten psychisches Wohlbefinden viel mehr in physiologischen Termini ausdrücken als Angehörige höherer Bildungsschichten (2). Je mehr Individuen sich an einem Konzept von Gesundheit orientieren, das eine starke Ich-Kontrolle beinhaltet, die sich in psychischer Ausgeglichenheit manifestiert, desto mehr neigen sie zur Einnahme von Medikamenten.

Tabelle 4: Anteil Befragter, die keine Medikamente einnehmen, nach der Bedeutung, die Gesundheit zugeordnet wird.

| Gesundheit bedeutet ... | | | |
|----------------------------|-----------------|----------------------|--------------|
| physisch ausgeglichen sein | arbeiten können | keinen Arzt brauchen | in Form sein |
| 30.6 (408) | 35.3 (152) | 35.9 (303) | 48.0 (408) |

in Klammern N = 100%, signif. Chi² p < .001

4. Folgerung

Die Bereitschaft der Bevölkerung durch Anwendung eines bestimmten Medikamentes eine optimale Befindlichkeit herbeizuführen oder aufrecht zu erhalten, ist gross. Die steigende

Verfügbarkeit von Arzneimitteln jeder Art sowie die zunehmende narzisstische Ausrichtung unserer Kultur - eine Kultur zudem, in der Fit-Sein für die Ausübung zahlreicher sozialer Rollen eine Notwendigkeit darstellt oder in ideologischer Verbrämung als Notwendigkeit dargestellt wird - mögen die Bereitschaft zur Manipulation der eigenen Befindlichkeit vergrössert haben. Doch angesichts der Tatsache etwa, dass - wie die vorliegenden Daten zeigen - mehr als 60% der 65- bis 74jährigen angeben, tags zuvor ein oder mehrere Medikamente eingenommen zu haben, und dies zu 96% auf ärztliche Verordnung hin, kommt man nicht umhin auch zu fragen, ob da die Aerzteschaft nicht allzu bereitwillig zum Rezeptblock greife.

Summary

On the Epidemiology of the Consumption of Medicaments in Switzerland

A description of the consumption patterns of medicaments is given on the base of a survey taken of 1081 randomly selected persons between the ages of 15 and 74, originating from all three parts of Switzerland. On the whole, the data show a high inclination among the population to manipulate one's own condition by the intake of medicaments. Particularly among the younger age groups, the inclination to self-medication is high.

Résumé

Epidémiologie de la consommation de médicaments en Suisse

1081 personnes, de 15 à 74 ans, choisies par hasard, dans les trois régions du pays, ont été interrogées sur leurs habitudes de consommation de médicaments. Les résultats de cette enquête révèlent la tendance générale de la population à vouloir modifier son état de santé par l'absorption de médicaments. Chez les jeunes, notamment, le taux d'auto-médication est particulièrement élevé.

Literatur

- (1) ANGST J.: Schmerzmittelkonsum 19jähriger gesunder Frauen. Schw. Archiv für Neurol., Neurochirurgie und Psychiatrie 112, 7-19 (1973).
- (2) DOHRENWEND B.P., DOHRENWEND B.S.: Social Status and Psychological Disorder: A Causal Inquiry. New York (1969).
- (3) GOVE W.R., TUDOR J.F.: Adult Sex Roles and Mental Illness. American Journal of Sociology 78, 812-833 (1973).
- (4) PFLANZ H.-D., BASLER D., SCHWOON D.: Use of Tranquilizing Drugs by a Middle-Aged Population in a West German City. Journal of Health and Social Behavior 18, 194-205 (1977).
- (5) SCHRAPPE O.: Missbrauch von Medikamenten. Versuch einer Charakterisierung des Phänomens. Suchtgefahren 21, 81-91 (1975).

Korrespondenzadresse

Dr. R. Müller, Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme, Postfach 1063, 1001 Lausanne.