

## ZüFAM-Newsletter | September 2013

### > **Selbstmedikation – ein weiter Begriff**

**Die Selbstmedikation ist weit verbreitet – und ein Thema, dem sich die ZüFAM verstärkt annimmt. Der ZüFAM-Herbst-Newsletter geht der Frage nach, was unter Selbstmedikation zu verstehen ist und welche Rolle sie insbesondere beim Arzneimittelkonsum von Kindern und Jugendlichen spielt.**

Selbstmedikation wird in der Literatur unterschiedlich definiert. Den Kern der Definitionen bilden jedoch immer die eigenverantwortlich getroffenen Massnahmen bezüglich des eigenen Konsums von Medikamenten bzw. der Weitergabe an Dritte. Damit wird klar, dass der so definierte Begriff im weiteren Sinn auch die Verabreichung von Medikamenten an Minderjährige umfasst, welche insbesondere durch Eltern erfolgt. Bei Jugendlichen kommen selbst getroffene Massnahmen für den eigenen Konsum hinzu.

Vor dem Hintergrund dieser weit gefassten Begriffsbeschreibung werden nachfolgend die wichtigsten Verhaltensweisen aufgeführt, welche von den Konsumentinnen und Konsumenten im Rahmen der Selbstmedikation vollzogen werden:

- der Erwerb von Medikamenten ohne Rezept
- der Rückgriff auf einst konsumierte Medikamente / der Konsum zu Hause gesammelter Medikamente
- der Zugang zu Medikamenten durch das soziale Umfeld
- die Verlängerung oder Unterbrechung einer ärztlichen Behandlung
- die Erhöhung oder Reduktion der verschriebenen Dosis.

Die letzten beiden Punkte zeigen, dass nicht bloss das deutlich verbreitetere Phänomen der übermässigen Einnahme von Medikamenten, sondern auch ein Zuwenig problematisch ist. In beiden Fällen muss zumindest von einem Fehlgebrauch der Medikamente gesprochen werden.

Die weiteren Risiken der Selbstmedikation liegen im (beabsichtigten) Missbrauch der Arzneimittel und der Aneignung bzw. dem Erlernen bestimmter Verhaltensmuster. Dabei gilt es u. a. die Haltung zu vermeiden, dass es immer und sofort ein (Arznei-)Mittel brauche, sobald mögliche Anzeichen von Unwohlsein auftreten.

### **Medikamentenkonsum bei Kindern und Jugendlichen**

Untersuchungen des Robert-Koch-Instituts zeigten, dass 38,5% der von Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 17 Jahren konsumierten Arzneimittel unter die Selbstmedikation fallen.

Bei Betrachtung einzelner Medikamentengruppen lassen sich einige Unterschiede feststellen:

So haben in den letzten sieben Tagen vor der Befragung 5,6% der Kinder und Jugendlichen Analgetika (Schmerzmittel) konsumiert, wobei bis zum elften Lebensjahr der Konsum bei Jungen eher höher ist, ab Beginn der Pubertät dagegen bei den Mädchen rasant zunimmt, so dass sie im Alter von 14 bis 17 Jahren doppelt so viel einnehmen wie die Jungen. Rund

ein Viertel dieser Medikamente wird ohne Rezept gekauft, weitere 34% stammen aus anderen Quellen (wie z. B. aus der Hausapotheke), die ebenfalls keines Rezeptes bedürfen.

Homöopathika sind in den letzten sieben Tagen von 4,6% der Kinder und Jugendlichen eingenommen worden, wobei die Anwendung am häufigsten bei den 3- bis 6-Jährigen, am seltensten bei den 14- bis 17-Jährigen zu finden ist. Ein gutes Viertel der Homöopathika wird ärztlich verschrieben, ein knappes Viertel von Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern verordnet, ein Drittel wird ohne Rezept selbst gekauft und der Rest stammt aus anderen Quellen (Hausapotheke u. a.).

Auch ein Vergleich von Medikamentengruppen nach den Kriterien sozialer Status und Migrationshintergrund gibt einen klaren Hinweis auf die notwendige Differenzierung beim Arzneimittelkonsum:

Bei einem niedrigen sozialen Status und bei Migrationshintergrund liegt der Konsum von Analgetika und Antibiotika über dem Durchschnitt, hinsichtlich Homöopathika präsentiert sich der Sachverhalt dagegen umgekehrt.

Auch zwischen Mädchen und Jungen lassen sich Unterschiede ausmachen:

Mädchen konsumieren mehr Medikamente für das Nervensystem, insbesondere Schmerzmittel und für die Haut, Jungen dagegen mehr für das Verdauungssystem und den Stoffwechsel. Unter den 11- bis 17-Jährigen konsumieren Jungen mehr Vitamin- und Mineralpräparate, Mädchen hingegen mehr Schmerzmittel, sowohl Aspirin als auch Paracetamol. Insgesamt ist Selbstmedikation bei Mädchen etwas mehr verbreitet als bei Jungen. Bei den verordneten Arzneimitteln spielt das Geschlecht jedoch eine bedeutend grössere Rolle.

### **Der Einfluss der Eltern**

Die Untersuchungen kommen zum Schluss, dass bei Erwachsenen und Kindern mit höherem sozioökonomischem Status der Konsum höher ist. Mit steigendem Sozialstatus der Eltern sowie höherem Bildungsniveau der Mutter gewinnt die Selbstmedikation an Wichtigkeit. Eine norwegische Längsschnittstudie (Pedersen und Lavik, 1991) kam Anfang der 1990er Jahre bezüglich des Konsums von Benzodiazepinen zu folgender bemerkenswerten Erkenntnis:

Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen dem nicht verschriebenen Konsum von Benzodiazepinen der Eltern und der Jugendlichen. Dagegen besteht kein Zusammenhang beim ärztlich verschriebenen Konsum.

Einmal mehr zeigt sich, dass das Lernen am Modell einen wichtigen Einfluss hat. Ebenso steht fest, dass es eine Reihe weiterer Faktoren gibt, welche die Selbstmedikation beeinflussen. Dazu gehören u. a. die Beratung in der Apotheke, die Wahrnehmung des gesundheitlichen Problems, die Vertrautheit mit einem Medikament, die Zugangsmöglichkeiten zu ärztlicher Versorgung und Medikamenten und die Gesundheitspolitik bezüglich der Förderung der Selbstmedikation. Offensichtlich ist, dass sowohl das soziale Umfeld und dessen Haltung(en) als auch politische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen eine Rolle spielen. Für die Prävention heisst dies, die Entwicklungen genau zu beobachten. Eines steht jedoch schon fest: Sensibilisierung für einen sinnvollen Umgang mit Medikamenten im Alltag tut auf allen Ebenen not.

**Zürich, September 2013 / Das ZüFAM-Team**

**Z Ü F A M**

Zürcher Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamenten-Missbrauchs  
Langstrasse 229, Postfach, CH-8031 Zürich  
Telefon 044 271 87 23, Fax 044 271 85 74, info@zuefam.ch, www.zuefam.ch