https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Original Research Article

© Коллектив авторов, 2023
УДК 316.334:61

Практика самолечения российского населения в современных условиях

А.Н. Покида ✉, Н.В. Зыбуновская

ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», пр. Вернадского, д. 82, г. Москва, 119571, Российская Федерация

Резюме

Введение. Практика самолечения широко распространена среди населения. В России она существует на уровне привычки, социокультурной нормы. Однако злоупотребление самолечением может приводить к негативным последствиям для организма человека и здоровья других людей, что является серьезной проблемой для здравоохранения. Особенную опасность представляет бесконтрольное употребление антибиотиков. Использование самолечения является следствием целого ряда причин, связанных с убеждениями самого человека и внешними обстоятельствами. В научной среде обсуждается тема ответственного самолечения, подразумевающего разумную заботу о здоровье, которая не исключает обращения к врачам. Необходимость формирования ответственного отношения россиян к своему здоровью актуализирует внимание к проблеме самолечения.

Цель исследования – проанализировать изменения распространенности практики самолечения среди российского населения, выявить причины ее востребованности в текущих условиях.

Материалы и методы. Эмпирической базой исследования выступил общероссийский социологический опрос населения в возрасте 18 лет и старше. Полевой этап осуществлялся с 18 по 27 апреля 2022 г. География опроса включала 30 субъектов Российской Федерации. Выборочная совокупность составила 1500 человек. Опрос проводился методом индивидуального формализованного интервью по месту жительства респондентов.

Результаты. Выявлено, что состояние здоровья и повседневное самочувствие россиян нельзя назвать благополучным, это вызывает необходимость применения ими различных способов лечения. Самолечение по-прежнему является привычной практикой поведения. Каждый второй респондент в случае болезни предпочитает лечиться самостоятельно, используя лекарства и «народные» средства. При этом отмечается постепенное снижение востребованности этого способа лечения в пользу обращений за квалифицированной помощью к врачам. Выявлена существенная зависимость населения от приема лекарственных препаратов, причем решение об их употреблении часто принимается самостоятельно, что касается в основном молодежи. Сохраняется значительное количество граждан, которым приходится отказываться от необходимых медицинских услуг и лекарств из-за недостатка денег или недоступности нужных врачей в районе проживания, что ориентирует их на самолечение. Чем хуже респонденты оценивают состояние системы здравоохранения, тем реже они обращаются к врачам и чаще лечатся самостоятельно.

Заключение. Отмеченные проблемы указывают на необходимость повышения информированности россиян в отношении самолечения, возможных негативных последствий бесконтрольного употребления лекарственных и нелекарственных средств, необходимость повышения общего уровня здравоохранительной культуры населения, ответственности граждан в отношении своего здоровья и создания условий для получения доступной квалифицированной медицинской помощи.

Ключевые слова: самолечение, забота о здоровье, медицинские услуги, поведенческие практики, доступность медицинской помощи, лекарственные препараты, БАДы, ответственность за здоровье.

Для цитирования: Покида А.Н., Зыбуновская Н.В. Практика самолечения российского населения в современных условиях // *Здоровье населения и среда обитания.* 2023. Т. 31. № 2. С. 1–26. doi: https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26

Current Self-Medication Practices among the Russian Population

Andrei N. Pokida, ✉ Natalia V. Zybunovskaya

Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, 82 Vernadsky Avenue, Moscow, 119571, Russian Federation

Summary

Introduction: The practice of self-medication is widespread among the population. It is a kind of a socio-cultural norm that is habitual for many Russian people. Self-treatment, however, can be dangerous and lead to complications and poor health, thus being a serious challenge for healthcare. Misuse of antibiotics poses a particular danger. Self-medication has many reasons related to personal beliefs and external circumstances. The scientific community is discussing the topic of responsible self-treatment that implies reasonable health care and does not exclude seeking medical advice. The necessity of forming a responsible attitude of Russians to their health draws special attention to the problem of self-medication.

Objective: To analyze changes in the prevalence of self-medication among the Russian population and to establish the reasons for its demand in the contemporary context.

Methods: The empirical basis of the study was the personal in-home interview survey of the population aged 18 years and older. The field stage was carried out on April 18–27, 2022 in 30 regions of the Russian Federation and captured 1,500 respondents.

Result: We have found that the health status and everyday well-being of Russians leaves much to be desired and necessitates different types of treatment. Self-medication remains a common practice. Every second respondent prefers self-care choosing medicines and folk remedies. Yet, we noticed a gradual decrease in the demand for this kind of treatment in favor of seeking professional medical advice. We revealed a significant dependence of the population, especially young people, on taking self-prescribed medications. We established also that many citizens cannot either afford or get access to necessary medical services or drugs in the area of residence, and are therefore compelled to self-treatment. The worse the respondents assess the healthcare system, the less often they consult a doctor and the more often they opt to self-medicate.

Conclusions: The problems described indicate the importance of raising awareness of self-treatment and potential dangers of drug self-administration among Russian people. It is essential to improve the general level of the culture of health and responsibility of citizens for their health, and to create conditions for getting affordable professional medical care.

Keywords: self-medication, health care, medical services, behavioral practices, access to medical care, medications, biologically active additives, health responsibility.

For citation: Pokida AN, Zybunovskaya NV. Current self-medication practices among the Russian population. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya.* 2023;31(2):15–26. (In Russ.) doi: https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Оригинальная исследовательская статья

Введение. Самолечение является распространенной практикой во всем мире. В России привычка самолечения глубоко укоренилась «в бытовой культуре, образе жизни разных групп и слоев», приобрела «характер социокультурной нормы» [1, с. 225]. Под самолечением, как правило, подразумевается самостоятельная постановка диагноза человеком при нарушениях здоровья, определение тактики лечения, подбор лекарств без обращения к врачам и дальнейшего профессионального контроля их употребления [2–4].

Люди в процессе самолечения применяют лекарственные и нелекарственные средства, обращаются к методам народной медицины. В основе такого подхода к самолечению находится отказ от квалифицированной медицинской помощи и ориентация на собственные знания и опыт, советы друзей, знакомых, интернет и СМИ. Причем Интернет является сегодня важнейшим источником медицинской информации [5]. В этой связи исследователями выделяется термин онлайн-самолечение, подразумевающий коммуникацию между пациентами в социальных сетях, не контролируемых медицинским сообществом[1] [6].

Однако самолечение как минимум может оказаться не эффективным, как максимум – привести к негативным последствиям для здоровья в результате неверной постановки диагноза, несвоевременного начала лечения, неправильного подбора и использования методов терапии, лекарств, нарушения их дозировок[2] [7]. Даже легкое недомогание при неправильном лечении может развиться в тяжелое заболевание. Поэтому злоупотребление самолечением представляет серьезную проблему для здравоохранения. Например, бесконтрольное употребление антибиотиков может развить лекарственную устойчивость микроорганизмов [8–12]. Используемые для самолечения витаминные комплексы, пищевые добавки, травы находятся в свободной продаже, но они необязательно проходят клиническое тестирование и не всегда имеют достаточное научное обоснование для их применения. Кроме того, могут применяться несочетаемые между собой препараты, что небезопасно для здоровья.

Люди прибегают к самолечению, с одной стороны, по собственной инициативе, по своим внутренним убеждениям, связанным, в частности, с недостаточно сформированным ценностным отношением к своему здоровью, низким уровнем информированности в вопросах сохранения здоровья, нежеланием тратить время на посещение врачей, оформлять больничный лист с потерей в доходах. Важным обстоятельством, формирующим практики самолечения, является хроническое недоверие населения системе здравоохранения [13, 14]. Однако самолечение может также носить вынужденный характер, например, в связи с недостатком медицинского персонала, низкой квалификацией медицинских специалистов, недостатком материальных средств у пациентов и др. В целом разный социальный статус создает разные стратегии поведения людей в сфере здравоохранения [15]. Особенно проблема вынужденного самолечения актуализируется в периоды эпидемиологического неблагополучия при условии необходимости ограничения социальных контактов, что отчетливо проявилось в пандемию COVID-19[3].

Вместе с тем самолечение рассматривается также и в ином ракурсе. ВОЗ уже много лет определяет самолечение в более позитивном ключе: как одну из форм самопомощи (заботы о себе, self-care) для обеспечения здоровья и благополучия. «Самопомощь – это способность отдельных лиц, семей и сообществ укреплять здоровье, обеспечивать профилактику заболеваний, поддерживать состояние собственного здоровья и справляться с болезнями и инвалидностью при поддержке медицинского работника или без нее» [16]. В этой связи речь идет об ответственном самолечении (ответственной заботе о своем здоровье), когда при разумном, хорошо осмысленном отношении могут быть в домашних условиях самостоятельно решены незначительные проблемы со здоровьем или будут осуществляться мероприятия по поддержанию здоровья при хронических заболеваниях, ранее назначенные врачом. Весьма важно, что ответственное самолечение не исключает консультацию врача, а является дополнением первичной медико-санитарной помощи.

Тема ответственного самолечения обсуждается в последние годы в научной среде [17–20]. Рассматриваются положительные моменты такого самолечения, как правило, в части экономических эффектов: снижение нагрузки на систему здравоохранения, сокращение времени и стоимости доступа к лечению и др. В 2018 г. Центр профилактической медицины при Минздраве РФ представил «концепцию ответственного самолечения» [21]. Среди положений концепции приверженность здоровому образу жизни, самодиагностика, включающая оценку степени риска и самоконтроль, ответственность за правильный прием препаратов. Определены основные принципы практики ответственного самолечения, выделяется ряд состояний, недомоганий, при которых оно возможно. В целом концепция ответственного самолечения предполагает создание условий для формирования ответственного отношения населения к своему здоровью. Ключевыми направлениями являются повышение медицинской грамотности населения [22, 23], повышение роли фармацевтического консультирования в развитии культуры самолечения [24, 25]. Обращается внимание на необходимость регулярного прохождения диспансеризации для последующего самоконтроля показателей здоровья.

Важно также отметить, что в российском законодательстве отсутствуют понятия «самолечение» и «ответственное самолечение». Однако в законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» прописана обязанность граждан заботиться о сохранении своего здоровья (ст. 27 п. 1), в соответствии с концепцией ВОЗ определено понятие здоровья – «состояние физического, психического

[1] Соболевская О.В. Врачи должны вмешаться в лечение по интернету. НИУ ВШЭ. 16.05.2014. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://iq.hse.ru/news/177667514.html (дата обращения: 05.12.2022).

[2] Чем опасно самолечение. ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора» . [Электронный ресурс] Режим доступа: https://cgon.rospotrebnadzor.ru/naseleniyu/neinfektsionnye-zabolevaniya/cem-opasno-samolecenie/?sphrase_id=12795 (дата обращения: 05.12.2022).

[3] ВОЗ: на фоне пандемии COVID-19 больные диабетом, онкологическими и сердечно-сосудистыми заболевания остались без внимания. ООН. 01.06.2020. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://news.un.org/ru/story/2020/06/1379302 (дата обращения: 05.12.2022).

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Original Research Article

и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма»[4]. Ключевая цель приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни» – «увеличение числа граждан, ответственно относящихся к своему здоровью и ведущих здоровый образ жизни»[5].

Необходимость формирования ответственного отношения россиян к своему здоровью актуализирует внимание к проблеме самолечения. В настоящей статье на основе эмпирического материала проанализированы изменения в практиках самолечения россиян.

Цель исследования – на основе материалов социологического исследования проанализировать изменения распространенности практики самолечения среди российского населения, выявить причины ее востребованности в текущих условиях.

Материалы и методы. Статья основывается на данных общероссийского социологического опроса, проведенного авторами в рамках научно-исследовательской работы ИОН РАНХиГС. Полевой этап исследования осуществлялся с 18 по 27 апреля 2022 г. в 30 субъектах Российской Федерации. Реализованная выборка составила 1500 человек в возрасте 18 лет и старше. Опрос проводился методом индивидуального формализованного интервью face to face по месту жительства респондентов. Статистическая погрешность данных не превышает 2,5 %.

Выборка репрезентирует основные социально-демографические группы российского населения. В реализованной выборочной совокупности 55,3 % женщин и 44,7 % мужчин. Соотношение участников опроса по группам возрастов следующее: 18–24 года – 10,5 %, 25–29 лет – 9,4 %, 30–39 лет – 20,5 %, 40–49 лет – 17,5 %, 50–59 лет – 16,9 %, 60 лет и старше – 25,2 %. Респонденты с высшим или незаконченным высшим образованием составили 36,0 %, соответственно, 64 % опрошенных высшего образования не имеют. В общем числе участников опроса доля жителей административных центров субъектов РФ составила 39,5 %, иных городов, но не краевых или областных центров – 35,7 %, сельских поселений – 24,8 %. В рамках опроса на основе самооценок респондентов были выделены три группы с разным уровнем материального положения: высокий уровень материального положения имеют 24,5 % опрошенных, средний – 57,7 %, низкий – 14 % (3,8 % затруднились ответить).

Для анализа распространенности практики самолечения применялся следующий многовариантный вопрос: «В случае недомогания (болезни) обычно каким образом Вы лечитесь?» В настоящем исследовании самолечение подразумевает отсутствие обращений к врачам для диагностики заболевания и назначения лечения, включает самостоятельное применение лекарств и народных средств.

Для выявления востребованности практик самолечения антибиотиками[6] и употребления витаминных комплексов и БАДов использованы, соответственно, следующие вопросы: «Если Вы предпочитаете лечиться самостоятельно, используете ли Вы для этого антибиотики без назначения врача? Если да, то как часто?»; «Употребляете ли Вы витаминные комплексы (витамины) или биологически активные добавки (БАДы)? Если да, то как часто? Как обычно Вы их употребляете? (по назначению врача / самостоятельно)».

С целью анализа частоты потребления и источника назначения лекарств применялись вопросы: «Использовали ли Вы за последний год различные лекарства (таблетки, капли и т. д.) для поддержания состояния своего здоровья или снятия болезненных ощущений? Если да, то как часто? Как обычно Вы их употребляли? (по назначению врача / самостоятельно)».

Полученные данные проанализированы в сопоставлении с данными опросов, проведенных по аналогичной методике в предыдущие годы: 2003, 2008, 2010, 2013, 2021 гг. [26–30].

Статистическая обработка полученной эмпирической информации производилась с помощью функций программного пакета SPSS. В рамках текущего исследования проводился анализ взаимосвязей между переменными (анализ таблиц сопряженности), результаты которого рассмотрены в настоящей статье.

Результаты. ***Отношение респондентов к здоровью.*** Результаты исследования показывают неоднозначные оценки россиянами своего здоровья. С одной стороны, восприятие его в целом позитивное. Большая часть респондентов оценивает его как в целом хорошее – 45,5 % или удовлетворительное – 41,3 %. Те, кто считает состояние своего здоровья в разной степени, но плохим, оказались в меньшинстве – 11,3 %. Отмечается тенденция роста позитивного восприятия своего здоровья россиянами за двадцатилетний период [31]. Однако в оценках своего здоровья большинство ориентируется на собственное самочувствие, а не на заключения врачей. При условии учета результатов медицинской диагностики самооценки здоровья снижаются.

С другой стороны, почти треть опрошенных сообщила, что обычное состояние здоровья (учитывая наличие хронических заболеваний или склонности к ним) не позволяет в полную силу заниматься бытовыми, хозяйственными делами или создает трудности для занятий физической культурой и спортом. Для четвертой части работающего населения повседневное состояние здоровья осложняет выполнение профессиональных обязанностей на работе в полную силу. В целом по выборке 42,5 % участников опроса испытывают трудности в разных сферах жизнедеятельности в связи с повседневным состоянием здоровья. Надо полагать, что эти данные точнее диагностируют состояние здоровья населения (рис. 1).

Большинство респондентов признались в наличии каких-либо заболеваний (недомоганий) или склонности к ним. Только 16,5 % (в 2021 г. – 19,6 %)

[4] Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ. [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 05.12.2022).

[5] Утвержден паспорт приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни». Правительство России. [Электронный ресурс] Режим доступа: http://government.ru/projects/selection/641/28745/ (дата обращения: 05.12.2022).

[6] Следует обратить внимание, что законодательством РФ запрещена продажа антибиотиков в аптеках без рецепта врача, тем не менее такие случаи не исключены. При этом в задачи представленного исследования выявление источников приобретения антибиотиков не входило. Выяснялась распространенность практики самолечения антибиотиками респондентов.

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Оригинальная исследовательская статья

Примечание: * — Данные приведены от количества работающего населения.
Note: * The data are given as the proportion of the working population.

Рис. 1. Наличие трудностей для осуществления следующей деятельности в связи с повседневным состоянием здоровья (% по каждой выделенной категории)

Fig. 1. Difficulty doing certain activities due to regular health status (% for each selected category)

опрошенных указали на полное их отсутствие. Кроме того, 63,0 % участников опроса в течение полутора лет, предшествующих исследованию, приходилось болеть или испытывать серьезное недомогание (в 2021 г. – 56,9 %).

Наблюдаются также проблемы с психоэмоциональным состоянием населения. Результаты исследования фиксируют устойчивую распространенность среди респондентов негативных психоэмоциональных состояний, таких как раздражительность и беспокойный сон. Только у 16,8 % респондентов никогда не возникало чувства раздражительности и 31,7 % никогда не жаловались на беспокойный сон (в 2013 г. – 15,0 и 35,3 %). Напротив, у 17,7 и 17,0 % соответственно эти состояния возникают довольно часто (в 2013 г. – 19,0 и 19,2 %).

Следовательно, согласно представленным данным, здоровье россиян нельзя назвать благополучным, что вызывает необходимость их вмешательства в свое состояние и принятия различных мер по его улучшению, в том числе связанных с самолечением.

Позитивным является тот факт, что граждане осознают свою личную ответственность за свое здоровье: больше 80 % опрошенных в разные годы мониторинга согласились с тем, что их здоровье зависит прежде всего от них самих. Большинство считает, что ведет здоровый образ жизни (далее также – ЗОЖ) (60,8 %). В этом же контексте можно добавить, что второй год подряд примерно каждый третий опрошенный (2021 г. – 37,0 %, 2022 г. – 32,3 %) заявляет, что в последний год стал больше уделять внимания своему здоровью.

Однако практическое поведение россиян не соответствует их утверждениям о заботе о своем здоровье. Сохраняются негативные для здоровья людей поведенческие практики, в том числе низкая двигательная активность, приверженность вредным привычкам, несоблюдение режима питания. В целом доля граждан, придерживающихся на практике принципов ЗОЖ (регулярно занимаются физической культурой и спортом, соблюдают режим питания, не имеют вредных привычек, таких как курение и злоупотребление алкоголем), по данным опроса 2022 г., составляет всего 16,1 %, доля игнорирующих все выделенные принципы ЗОЖ – 11,3 %.

Опросные данные также демонстрируют, что далеко не все россияне осознают необходимость диспансеризации, ее значимость для профилактики и выявления заболеваний в начальной стадии, получения пациентом рекомендаций по дальнейшему поддержанию своего здоровья. Больше половины респондентов (57,3 %) сообщили, что за последние два года не проходили медицинское обследование с участием разных специалистов с целью контроля состояния здоровья. Менее трети опрошенных среди различных составляющих понятия «здоровый образ жизни» выделяют своевременное обращение в медучреждения для предупреждения заболеваний (30,7 %).

Распространенность самолечения среди россиян. Результаты социологического мониторинга показывают, что среди населения по-прежнему широко распространена практика самолечения. В случае возникновения какого-либо недомогания или болезни каждый второй взрослый респондент старше 18 лет предпочитает лечиться самостоятельно, используя различные лекарства или «народные» средства (рис. 2). Такой способ лечения скорее направлен на снятие симптомов заболевания, а не на устранение его причин и полноценное лечение.

О популярности самолечения также свидетельствуют данные других исследовательских организаций[7]. Например, исследование ФОМ 2017 г. показало, что только треть россиян при заболеваниях сразу обращается к врачам, а две трети предпочитают лечиться самостоятельно[8]. По данным опроса пользователей

[7] Существуют различные данные о масштабах самолечения россиян, получаемые разными социологическими службами. Исследовательские компании используют различающиеся подходы к оценке распространенности самолечения (разная методика проведения опроса: личное интервью или телефонный опрос; различия в формулировках и постановке вопроса, предложенных вариантах ответа, наличие строгих альтернатив или возможности множественного выбора ответа и др.), что и отражается на полученных результатах. При этом ценность любого исследования заключается в мониторинге показателей, демонстрирующих ту или иную тенденцию. Поэтому при анализе данных лучше ориентироваться на динамику оценок, полученных одной и той же организацией, а не на сопоставление данных разных компаний.
[8] Образ жизни и здоровье. ФОМ. 12.12.2017. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://fom.ru/Zdorove-i-sport/13883 (дата обращения: 05.12.2022).

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Original Research Article

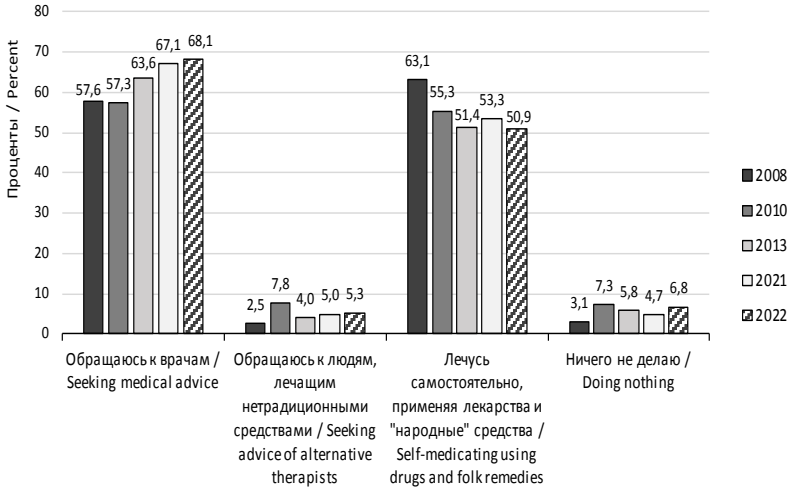

Рис. 2. Практика использования населением различных способов лечения (% от общего количества опрошенных; сумма ответов не равна 100 %, так как по методике опроса можно было выбрать несколько вариантов)

Fig. 2. The practice of using various types of treatment in the population (% of all the respondents; response percentages may exceed 100 % since the question allowed respondents to select multiple answers)

портала «Здоровье Mail.ru» (2019 г.) в случае болезни около 60 % граждан предпочитают не обращаться к врачам и самостоятельно подбирать себе лекарства, менее трети идут в поликлинику[9]. Согласно результатам обследования Росстата (2020 г.), 44,3 % опрошенных (в возрасте 15 лет и старше) не обращались в медицинские учреждения при наличии потребности в медицинской помощи, так как лечились самостоятельно[10].

Вместе с тем тенденция последних лет демонстрирует смещение такого способа сохранения здоровья в пользу обращений за квалифицированной помощью к медицинским специалистам. По нашим данным, если в 2008 году доля граждан, практикующих самолечение, превышала число обращений к врачам, то сейчас наблюдается обратная ситуация: 2/3 респондентов в случае недомогания стараются обращаться к врачам.

Обращает на себя внимание сохранение доли респондентов, которые в случае заболевания или недомогания обращаются к людям, лечащим нетрадиционными средствами (в 2022 г. – 5,3 %). Такая практика лечения также вызывает неоднозначную реакцию у медицинских специалистов с точки зрения эффективности и безопасности. Но, возможно, еще хуже, если люди совсем ничего не предпринимают для улучшения своего самочувствия, ожидая, когда «само пройдет» (в 2022 г. – 6,8 %), и таких граждан меньше не становится.

Анализ полученной эмпирической информации показывает, что на частоту обращения респондентов к врачам в случае наличия недомоганий оказывают влияние их социально-демографические характеристики: чаще обращаются женщины, респонденты с более высоким образовательном статусом, материальным положением, люди более старшего возраста, жители столичных, областных центров.

Анализ взаимосвязи между показателями демонстрирует следующий факт: формирование практики самостоятельного лечения слабо зависит от половозрастных характеристик опрошенных и их образовательного статуса. Доля респондентов, занимающихся самолечением, в этих социальных и возрастных группах существенно не отличается. Иная ситуация с материальным положением. По данным проведенного опроса, чем ниже его уровень у опрошенных, тем чаще они применяют лекарства без назначения врача и используют народные средства (высокий – 45,1 %, средний – 51,2 %, низкий – 61,9 %).

В процессе самолечения людьми часто применяются различные лекарственные средства, бесконтрольное употребление которых может быть опасным для здоровья. В первую очередь необходимо обратить внимание на практику использования населением антибиотиков. По результатам исследования, 43,1 % от общего количества опрошенных в возрасте от 18 лет и старше используют в процессе лечения антибиотики без назначения врача, из них 4,2 % это делают постоянно (рис. 3). Похожие данные были получены в ходе исследования, проведенного ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, что подтверждает остроту данной проблемы[11].

По результатам опроса, проведенного авторами, чаще самостоятельно употребляют антибиотики люди в возрасте 40–49 лет, лица без высшего образования, жители сел, работающие граждане, имеющие детей. Кроме того, изучение взаимосвязи переменных показывает, что чем ниже уровень материального положения и хуже состояние здоровья, тем чаще практикуется лечение таким способом. В частности, в группе с высоким уровнем материального положения постоянно и иногда употребляют антибиотики 35,6 %, со средним уровнем – 43,6 %, с низким – 54,2 %.

[9] Опрос: более половины россиян занимаются самолечением. ТАСС. 23.08.2019. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://tass.ru/obschestvo/6790842 (дата обращения: 05.12.2022).

[10] Комплексное наблюдение условий жизни населения. 2020. Росстат. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://gks.ru/free_doc/new_site/GKS_KOUZH-2020/index.html (дата обращения: 05.12.2022).

[11] Половина россиян подвержены риску антибиотикорезистентности из-за нерационального приема противомикробных препаратов. ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. 19.01.2023. [Электронный ресурс] Режим доступа https://mednet.ru/novosti/polovina-rossiyan-podverzhenyi-risku-antibiotikorezistentnosti-iz-za-neraczionalnogo-priema-protivomikrobnyix-preparatov (дата обращения: 20.01.2023).

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Оригинальная исследовательская статья

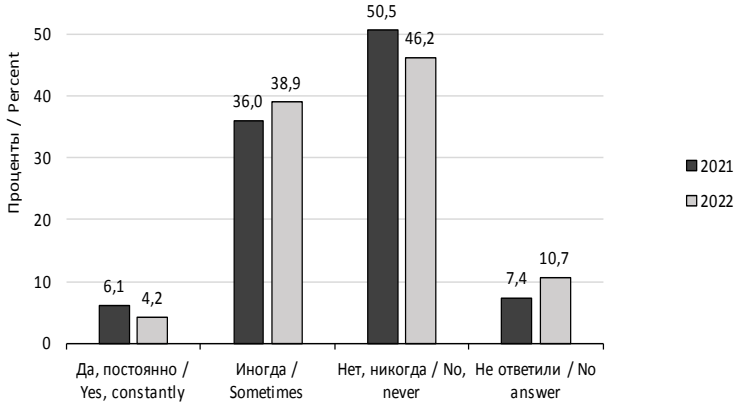

Рис. 3. Практика использования антибиотиков для самостоятельного лечения без назначения врача (% от общего количества опрошенных)

Fig. 3. The practice of self-medication with antibiotics (% of all the respondents)

В последние годы среди населения получили распространение различные витаминные комплексы и биологически активные добавки (БАДы), однако увлечение такими нелекарственными препаратами не всегда безопасно для организма или просто бесполезно.

Результаты опроса показывают, что 18,9 % респондентов регулярно (сезонно) употребляют витаминные комплексы или биологически активные добавки, еще 7,1 % используют их постоянно. Распространенность этих препаратов чаще всего фиксируется среди женской аудитории и лиц среднего возраста. При этом 70,3 % потребителей таких веществ заявили, что применяют их самостоятельно без назначения врача.

Употребление витаминных комплексов или БАДов, согласно результатам исследования, не определяется состоянием здоровья человека, а в большей степени зависит от уровня его благосостояния. По данным проведенного опроса, чем выше материальное положение респондентов, тем чаще у них отмечается склонность к использованию витаминов и БАДов. Если в группе с низким уровнем материального положения постоянно и регулярно (сезонно) практикуют употребление витаминов и БАДов 19,6 %, то в группе со средними доходами доля таких ответов составила 25,2 %, в высокодоходной – 33,2 %.

В целом исследование фиксирует существенную зависимость населения от приема лекарственных препаратов. Каждый второй респондент заявил, что в течение года для поддержания состояния своего здоровья или снятия болезненных ощущений несколько раз в месяц и чаще употреблял различные лекарственные препараты (таблетки, капли и т. д.) (рис. 4). Более того, 17,3 % опрошенных используют их ежедневно.

Безусловно, рост хронических заболеваний и ухудшение состояния здоровья людей по мере повышения возраста сильно осложняет их жизнедеятельность без употребления определенных лекарств. Однако и среди молодого поколения фиксируется значительная частота их использования. Например, в возрастной группе 18–24 года каждый третий респондент несколько раз в месяц и чаще поддерживает свое состояние здоровья или снимает болезненные ощущения с помощью лекарственных препаратов.

Опасность такой ситуации связана с тем, что практически каждый второй опрошенный (46,7 %), применяющий лекарственные препараты в течение

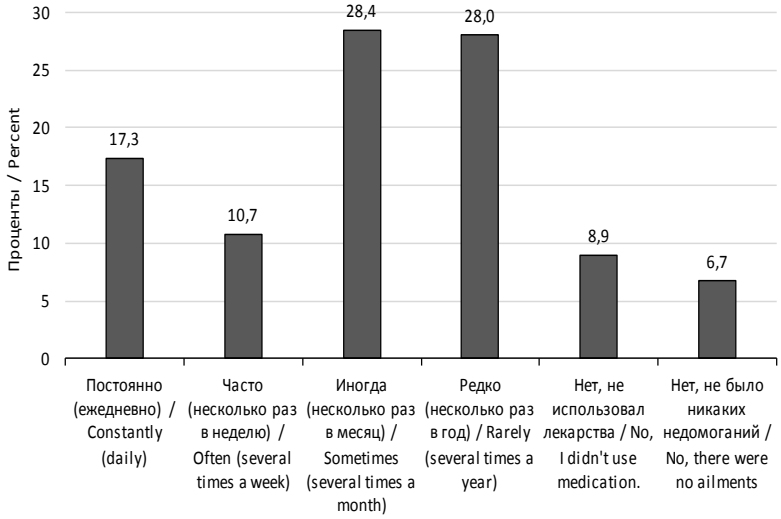

Рис. 4. Распространенность использования населением различных лекарств для поддержания состояния своего здоровья или снятия болезненных ощущений в течение последнего года (% от общего количества опрошенных)

Fig. 4. Prevalence of taking medicines to maintain health or relieve pain during the last year (% of all the respondents)

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Original Research Article

последнего года, использовал их самостоятельно без каких-либо консультаций с медицинскими специалистами. И если старшие возрастные группы все-таки чаще употребляют лекарства по назначению врача, то молодое поколение решение об их приеме принимает самостоятельно (рис. 5). Такая ситуация может привести к возникновению лекарственной зависимости уже в раннем возрасте.

К лекарственной терапии прибегают люди и в стрессовых ситуациях. Например, каждый третий респондент для снятия стресса или улучшения психологического самочувствия использует успокоительные средства (таблетки, капли и др.) (29,3 % – иногда, 8,3 % – постоянно). При этом обращения к неврологам или психологам в таких ситуациях практикуются в три раза реже. Аналогичное распределение ответов было зафиксировано по итогам опроса 2021 года.

Причины использования практики самолечения. Исследование показывает, что выбор населением практики самостоятельного лечения обусловлен различными субъективными и объективными причинами.

Можно обратить внимание на высокую корреляцию практики самолечения с недостаточно сформированным ценностным отношением к своему здоровью, к здоровому образу жизни. Например, чем меньше респонденты говорят о том, что они заботятся о своем здоровье, тем реже в случаях недомоганий они обращаются к врачам и чаще занимаются самолечением (рис. 6).

Кроме того, наблюдается зависимость выбора самолечения от практического отношения людей к здоровому образу жизни. Чаще обращаются к такому способу «поддержания» здоровья респонденты, не придерживающиеся принципов здорового образа жизни. Например, среди респондентов, кто на практике ведет здоровый образ жизни, прибегают к самолечению 40,2 %, и, наоборот, в группе игнорирующих основные принципы ЗОЖ – 66,3 %. Соответственно, об обращении к врачам в случае недомоганий сообщают 71,8 и 49,1 % в выделенных группах.

Важно обратить особое внимание на причины самолечения, связанные с деятельностью системы здравоохранения, а именно с доступностью квалифицированной медицинской помощи.

Полученные данные показывают, что многим участвующим в опросе гражданам приходилось отказываться от медицинских услуг в связи с недоступностью нужных специалистов (врачей) в районе их проживания. В текущем опросе (2022 г.) об этом сообщили 38,7 % респондентов. Причем в 2021 г. (в период пандемии) проблемы в этом плане были распространены еще шире (43,4 %). Значительно чаще вынуждены отказываться от требуемых медуслуг жители сельских поселений, среди которых о фактах таких ситуаций сообщил каждый второй.

Существенное влияние на формирование практик здоровьесберегающего поведения оказывает материальная составляющая. По данным опроса более

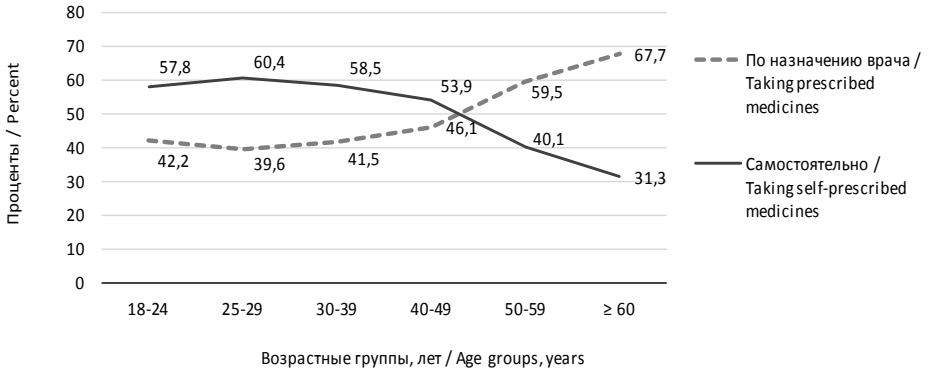

Рис. 5. Практика употребления различных лекарств для поддержания состояния своего здоровья или снятия болезненных ощущений по назначению врача или самостоятельно (% от количества респондентов, которые принимали лекарства в течение последнего года, по каждой выделенной категории)

Fig. 5. The practice of taking medicines, both self-prescribed and recommended by a doctor, to maintain health or relieve pain (% of the respondents who took medicines during the past year, for each selected category)

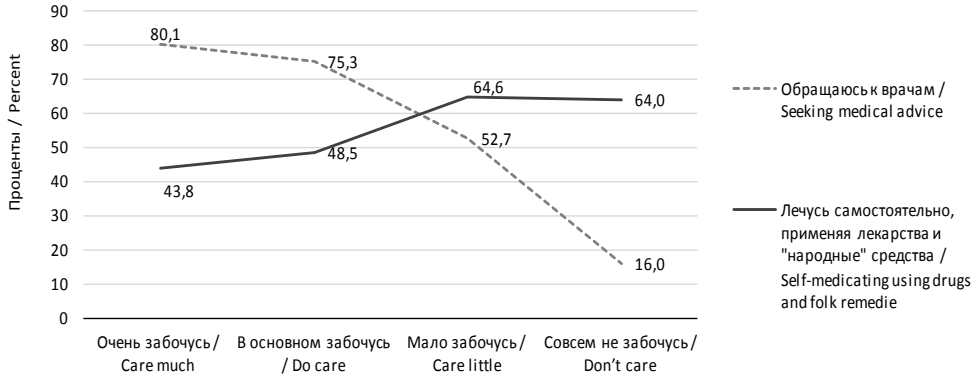

Рис. 6. Практики лечения в зависимости от заботы граждан о своем здоровье (% по каждой выделенной категории)

Fig. 6. Treatment practices depending on self-care of the respondents (% for each selected category)

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Оригинальная исследовательская статья

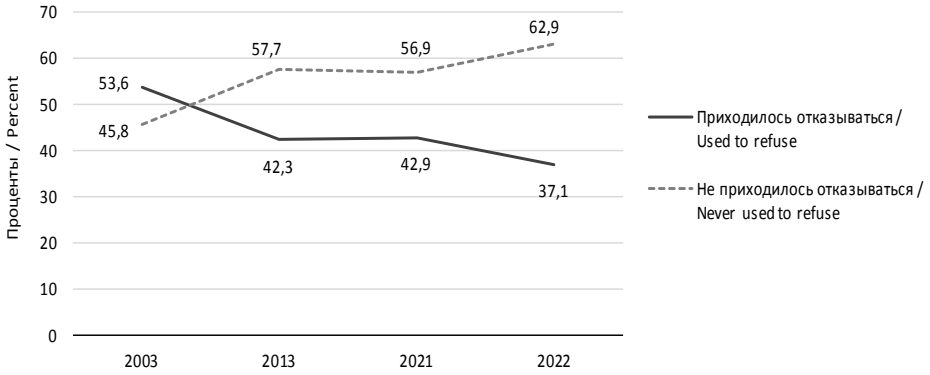

Рис. 7. Факты отказов от приобретения медицинских услуг и лекарств в связи с недостатком денег (% от общего количества опрошенных)

Fig. 7. Facts of refusal of medical services and medical preparations for financial reasons (% of all the respondents)

трети респондентов (37,1 %) испытывают проблемы в приобретении медицинских услуг или лекарств из-за недостатка денег. Вместе с тем проведенные замеры почти за два десятилетия показывают тенденцию сокращения указанных проблем (рис. 7). За период с 2003 по 2022 г. доля ответов о наличии случаев отказов от приобретения необходимых медицинских услуг и лекарств по материальным причинам снижается. Однако, учитывая изменяющуюся социально-экономическую ситуацию[12], в будущем возможны существенные затруднения при использовании гражданами платных медицинских услуг и других практик здоровьесбережения, которые требуют финансовых вложений.

Вместе с тем для отдельных категорий населения рассматриваемая проблема носит острый характер. С проблемами отказа от необходимых медицинских услуг или лекарств из-за недостатка денег, очевидно, чаще сталкиваются люди с низким уровнем материального положения. Среди них 68,1 % сообщили о таких ситуациях, в то время как в группе респондентов со средними доходами – 39,8 %, в высокодоходной группе – только 14,7 %. Изучение взаимосвязи переменных материалов социологического опроса показывает, что чем беднее граждане (ниже самооценка материального положения), тем меньше они могут заботиться о своем здоровье, в частности получать платные медицинские услуги и покупать лекарства, что еще больше ухудшает их здоровье.

Сложности с доступностью необходимой квалифицированной медицинской помощи чаще ориентируют граждан на использование самолечения. В случае наличия таких проблем практикуют самолечение порядка 55 % респондентов, среди же тех, кто с ними не сталкивался, доля применяющих самолечение ниже – 48 %.

Проблемы с доступностью получения медицинских услуг стимулируют граждан к более активному употреблению лекарственных препаратов для поддержания здоровья без назначения врача. Например, результаты опроса показывают, если отмечаются факты отказов от медуслуг из-за территориальной недоступности врачей, то каждый второй респондент с разной частотой практикует лечение антибиотиками без назначения врача, при отсутствии указанной проблемы к таким лекарствам обращается немногим более трети граждан (рис. 8). Подобная зависимость подтверждается данными опроса, проведенного авторами в 2021 г.

Аналогичное соотношение наблюдается в случае отказа респондентов от медицинских услуг из-за недостатка денег. По всей вероятности, не имея достаточных материальных средств на платную медицину, люди предпочитают кардинальные методы

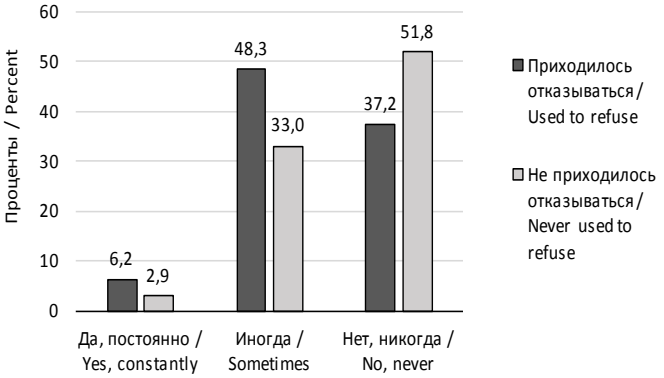

Рис. 8. Практика употребления антибиотиков в процессе самолечения в зависимости от наличия фактов отказов от медицинских услуг в связи с недоступностью нужных врачей в районе проживания (% по каждой выделенной категории)

Fig. 8. The practice of self-medication with antibiotics depending on the facts of refusal of medical services due to the absence of necessary specialty doctors in the area of residence (% for each selected category)

[12] Снижение реальных доходов россиян ускорилось к осени. РБК. 02.11.2022. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://www.rbc.ru/economics/02/11/2022/6362802c9a7947d5c397cd54 (дата обращения: 05.12.2022).

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Original Research Article

лечения в виде антибактериальной терапии, которая, по их представлениям, может помочь быстро и относительно недорого.

Практика самолечения в современном обществе также связана с недоверием граждан медицинским работникам и системе здравоохранения в целом, с убежденностью в непрофессионализме врачей, в отсутствии их заинтересованности в проблемах пациентов. Например, ВЦИОМ в 2019 г. выяснил, что за последние несколько лет перепроверяли поставленные врачами диагнозы и назначения 41 % россиян, а три четверти опрошенных считают необходимым независимый контроль медицинских учреждений, качества их услуг[13]. Не ожидая получения качественной медицинской помощи, люди выбирают иные способы поддержания состояния здоровья, иные формы самосохранительной активности.

Результаты текущего исследования также демонстрируют тесную связь между выбором респондентами способа лечения и их оценками сферы здравоохранения. В случае если у опрашиваемых отмечается негативное восприятие состояния современной системы здравоохранения, они чаще предпочитают самолечение: 62,5 против 38,9 % таких ответов в противоположной группе (рис. 9).

Обсуждение. Как показывают представленные данные, самолечение сопровождается бесконтрольным употреблением различных лекарственных и нелекарственных средств, что впоследствии может негативно отразиться на самочувствии пациентов и привести к более тяжелым побочным эффектам. Особое беспокойство вызывают факты использования в процессе лечения антибиотиков без назначения врача, несмотря на законодательный запрет продавать антибиотики без рецептов[14].

В задачи исследования не входило выявление источников приобретения антибиотиков для самолечения. Варианты их приобретения существуют разные (кто-то из родственников поделился, остались после ранее назначенного врачом лечения и др.). Однако проблема состоит также и в том, что аптеки продают антибиотики без рецепта врача, несмотря на существующий запрет в законодательстве. Законодательные ограничения продажи антибиотиков в аптеках, к сожалению, проблему самолечения антибиотиками полностью не снимают, что и показывают результаты текущего опроса и иных исследований.

Проблема самолечения антибиотиками находится в фокусе внимания исследований разных организаций. Например, в 2022 г. специалистами Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения Минздрава РФ (ЦНИИОИЗ) было проведено исследование, выводы которого показали не только широкую распространенность самолечения антибиотиками, но и то, что лекарства в большинстве случаев приобретались без рецепта в аптеке[15].

Продажа лекарств без рецепта является грубым нарушением лицензионных требований, за которое могут быть наложены штрафы на должностные и юридические лица. Тем не менее аптеки пренебрегают законодательным требованием. Это может быть связано с недобросовестностью частных аптек, погоней

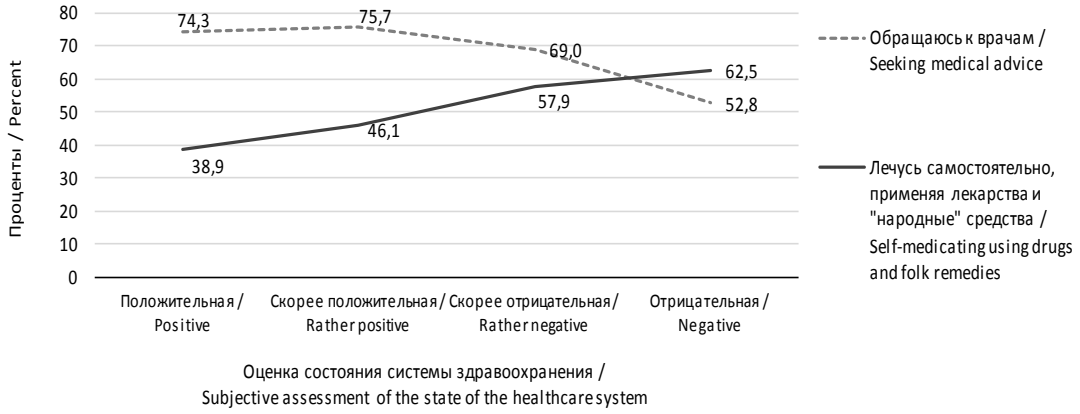

Рис. 9. Практики лечения в зависимости от оценки состояния современной системы здравоохранения (% по каждой выделенной категории)

Fig. 9. Treatment practices depending on subjective assessment of the state of the current healthcare system (% for each selected category)

[13] Качество медицинских услуг: запрос на жесткий контроль. ВЦИОМ. 11.12.2019. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/kachestvo-mediczinskikh-uslug-zapros-na-zhestkij-kontrol (дата обращения: 05.12.2022).

[14] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1093н «Об утверждении Правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в том числе Порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов». ГАРАНТ. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/403036823/#review (дата обращения: 05.12.2022).

[15] Половина россиян подвержены риску антибиотикорезистентности из-за нерационального приема противомикробных препаратов. ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. 19.01.2023. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://mednet.ru/novosti/polovina-rossiyan-podverzhenyi-risku-antibiotikorezistentnosti-iz-za-neraczionalnogo-priema-protivomikrobnyix-preparatov (дата обращения: 20.01.2023).

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Оригинальная исследовательская статья

за прибылью, с недостаточной информированностью работников аптек о требованиях законодательства, с отсутствием специальных нормативных актов, которые регулируют ограничение на отпуск антибиотиков[16]. По утверждению председателя «Аптечной гильдии» И. Косовой, примерно 80 % антибиотиков сейчас продают без рецепта. Усугубило ситуацию развитие незаконной продажи рецептурных лекарств через интернет. Вместе с тем, по ее мнению, развитие цифровых технологий в здравоохранении (электронных рецептов, электронной карты пациента, телемедицины) может способствовать решению проблемы[17]. По мнению экспертов, именно бесконтрольными продажами обусловлен дефицит ряда рецептурных лекарств, с которым сталкиваются потребители[18].

В целом можно говорить о существенной зависимости населения от приема лекарственных препаратов. Это касается не только людей старшего возраста, но и среди молодого поколения фиксируется значительная частота их использования, причем решение о приеме подобных препаратов принимается самостоятельно без рекомендации специалистов, что может привести к возникновению лекарственной зависимости уже в раннем возрасте.

На выбор населением практики самостоятельного лечения оказывает влияние недостаточная доступность квалифицированной медицинской помощи и недоверие к системе здравоохранения. Более трети участников опроса сообщают о том, что им приходится отказываться от необходимых медицинских услуг и лекарств из-за недостатка денег. Вопросы приобретения платных медуслуг и лекарств носят острый характер для малообеспеченных граждан. Более трети участвующих в опросе граждан отмечает факты вынужденных отказов от необходимых медицинских услуг из-за недоступности нужных врачей в районе их проживания. Чем хуже респонденты оценивают состояние системы здравоохранения, тем реже они обращаются к врачам и чаще практикуют самолечение.

В связи с полученными результатами, во-первых, следует усилить информирование населения об опасности самолечения, употребления антибиотиков и других лекарственных и нелекарственных средств без назначения врача.

Во-вторых, необходимо обратить внимание на общий уровень здравоохранительной культуры населения, в частности, следует в целом расширять пропаганду здорового образа жизни, проводить разъяснительную работу для формирования разумного и ответственного отношения к здоровью, осознанной потребности в его сохранении и укреплении, с акцентом на возможных способах снижения психологического дискомфорта, борьбы со стрессами, альтернативных нерациональным практикам самолечения.

В-третьих, важно создавать условия для получения населением доступной квалифицированной медицинской помощи. В этой связи нужно обратить внимание на обеспеченность врачами сельских поселений. Целесообразно развивать Центры здоровья и другие подобные учреждения, занимающиеся профилактикой различных заболеваний и мотивированием людей к здоровому образу жизни. Удобной альтернативой самолечению являются возможности телемедицины, позволяющие дистанционно получить консультацию врача в любое время.

Направления будущих исследований могут быть связаны с более детальным изучением рациональных и нерациональных практик россиян по сохранению и укреплению своего здоровья. Регулярный мониторинг в этой области позволяет диагностировать изменения отношения граждан к своему здоровью и способам заботы о нем на протяжении длительного времени.

Заключение. Социологический мониторинг показывает, что, несмотря на в целом позитивное восприятие состояния своего здоровья респондентами, его нельзя назвать благополучным. Многие имеют какие-либо заболевания, сталкиваются с трудностями в различных сферах жизнедеятельности из-за своего повседневного самочувствия, что вызывает необходимость применения различных способов лечения для поддержания здоровья.

Среди населения по-прежнему широко распространена практика самолечения. Каждый второй респондент в случае возникновения какого-либо недомогания или болезни предпочитает лечиться самостоятельно, используя лекарства и народные средства. Результаты мониторинга отмечают постепенное снижение практики самолечения в пользу обращений за квалифицированной помощью к медицинским специалистам. Тем не менее пока проблема употребления лекарственных и нелекарственных средств без назначения врача сохраняется, что требует определенного внимания со стороны государства, особенно в плане повышения ответственности граждан за свое здоровье.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Медик В.А., Осипов А.М. Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ. М.: РИОР; ИНФРА-М, 2012.
2. Шилова Л.С. Практики самолечения российского населения // Культурное наследие России. 2014. № 2. С. 61–65.
3. Реутская Л.А., Кугач В.В., Тарасова Е.Н. Место самолечения в здравоохранении и жизни общества // Вестник фармации. 2006. № 3(33). С. 3–11.
4. Baracaldo-Santamaría D, Trujillo-Moreno MJ, Pérez-Acosta AM, Feliciano-Alfonso JE, Calderon-Ospina C-A, Soler F. Definition of self-medication: a scoping review. *Ther Adv Drug Saf*. 2022;13:20420986221127501. doi: 10.1177/20420986221127501
5. Бугрезова Е.Р. Роль социальных медиа в формировании практик заботы о здоровье среди российской молодежи // Экономическая социология. 2016. Т. 17. № 5. С. 103–129.
6. Мороз Д.И., Мороз Н.А., Халикова А.Р., Ткаченко Е.С., Екимов И.Н. Самолечение в современном обществе: причины и последствия // Современные научные исследования и инновации. 2019. № 2 (94). С. 18.

[16] Как пандемия запустила бесконтрольное употребление антибиотиков и почему это опасно. Forbes. 03.02.2022. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://www.forbes.ru/forbeslife/454417-kak-pandemia-zapustila-beskontrol-noe-upotreblenie-antibiotikov-i-pocemu-eto-opasno (дата обращения: 19.01.2023).

[17] Там же.

[18] Эксперты рассказали, почему в аптеках не хватает некоторых лекарств и как исправить ситуацию. Аптечная гильдия. 19.12.2022. [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.aptekiguild.ru/press?id=673 (дата обращения: 19.01.2023).

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Original Research Article

7. Смусева О.Н., Соловкина Ю.В. Побочные лекарственные реакции при самолечении // Саратовский научно-медицинский журнал. 2012. Т. 8. № 1. С. 35–37.
8. Attah F, Angulu CN, Mamman G, *et al.* Rising cases of antibiotics self-medication and its associated predicament. *FUDMA J Sci.* 2020;4(3):668-671. doi: 10.33003/fjs-2020-0403-429
9. Sunny TP, Jacob R, Krishnakumar K, Varghese S. Self-medication: Is a serious challenge to control antibiotic resistance? *Natl J Physiol Pharm Pharmacol*. 2019;9(9):821-827. doi: 10.5455/njppp.2019.9.0620508062019
10. Mehmood A, Ur-Rehman A, Zaman M, Iqbal J, Ul Hassan SS. Self-medication; an emerging trend. *J Pharm Res Int.* 2016;14(1):1-8. doi: 10.9734 /bjpr/2016/30333
11. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. *J Basic Clin Pharm.* 2013;5(1):19-23. doi: 10.4103/0976-0105.128253
12. Страчунский Л. С., Андреева И. В. Самолечение антибиотиками в России // Ремедиум. 2004. № 12. С. 19–25.
13. Вялых Н.А. Институциональное недоверие в системе факторов самолечения в современном российском обществе: социологический взгляд // Известия вузов. Северо-Кавказский регион. Серия: Общественные науки. 2015. № 2 (186). С. 24–28.
14. Фадеева Е.В. Практики лечения в восприятии граждан: по материалам всероссийских исследований // Социологические исследования. 2022. № 10. С. 138–145. doi: 10.31857/S013216250020180-1
15. Нарская Н.В. Здоровье и социальное неравенство в РФ // Вестник ЮУрГУ. Серия: Социально-гуманитарные науки. 2014. № 1. С. 97–99.
16. WHO Guideline on Self-Care Interventions for Health and Well-Being, 2022 revision. Accessed December 5, 2022. https://www.who.int/publications/i/item/9789240052192
17. Дмитриев М.Э., Зимоха А.Ю., Попович Л.Д. Возможности реализации концепции ответственного самолечения в России // Финансы и бизнес. 2021. Т. 17. № 1. С. 94–104. doi: 10.31085/1814-4802-2021-17-1-94-104
18. Ягудина Р.И., Логвинюк П.А. Единственный «человек в белом халате» на пути ответственного самолечения // Ремедиум. 2018. № 4. С. 8–11. doi: 10.21518/1561-5936-2018-4-8-11
19. Noone J, Blanchette CM. The value of self-medication: summary of existing evidence. *J Med Econ*. 2018;21(2):201-211. doi: 10.1080/13696998.2017.1390473
20. Лариса Попович: «Важность ответственного самолечения сегодня не вызывает сомнений ни у кого в мире» // Ремедиум. 2020. № 11-12. С. 26–27.
21. Толпыгина С.Н., Марцевич С.Ю., Концевая А.В., Драпкина О.М. Ответственное самолечение – основополагающие принципы и место в современной системе здравоохранения // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2018. Т. 14. № 1. С. 101–110. doi: 10.20996/1819-6446-2018-14-1-101-110
22. Амлаев К., Дахкильгова Х. Грамотность в вопросах здоровья: понятие, классификации, методы оценки // Врач. 2018. Т. 29 № 6. С. 83–86. doi: 10.29296/25877305-2018-06-19
23. Muflih SM, Bashir HN, Khader YS, Karasneh RA. The impact of health literacy on self-medication: a cross-sectional outpatient study. *J Public Health (Oxf).* 2022;44(1):84-91. doi: 10.1093/pubmed/fdaa188
24. Олейникова Т.А., Барыбина Е.С. Рациональный подход к вопросу ответственного самолечения через призму фармацевтического консультирования // Ремедиум. 2022. № 1. С. 26–29. doi: 10.32687/1561-5936-2022-26-1-26-29
25. Израфилова В.А., Егорова С.Н., Гарифуллина Г.Х., Ахметова Т.А. Проблемы ответственного самолечения при симптомах аллергии и фармацевтическое консультирование // Фармация и фармакология. 2020. Т. 8. № 5. С. 354–361. doi: 10.19163/2307-9266-2020-8-5-354-361
26. Общие результаты выборочного социологического опроса населения Российской Федерации // Социология власти. 2003. № 4. С. 29–35.
27. Результаты выборочного социологического опроса населения Российской Федерации // Социология власти. 2009. № 2. С. 37–52.
28. Зыбуновская Н.В., Покида А.Н. Результаты выборочного социологического опроса населения по исследованию «здоровый образ жизни как социальная ценность и реальная практика» // Социология власти. 2010. № 7. С. 56–66.
29. Зыбуновская Н.В. Ценностное отношение российского населения к здоровью и здоровому образу жизни // Управление мегаполисом. 2013. № 3 (33). С. 84–91.
30. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2021621599 Российская Федерация. Анализ отношения россиян к здоровому образу жизни - 2021 : № 2021621470 : заявл. 14.07.2021 : опубл. 23.07.2021 / А.Н. Покида, Н.В. Зыбуновская ; заявитель Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации».
31. Покида А.Н., Зыбуновская Н.В. Здоровье в восприятии россиян и реальные медицинские практики // Здоровье населения и среда обитания. 2021. Т. 29. № 7. С. 19–27. doi: 10.35627/2219-5238/2021-29-7-19-27

REFERENCES

1. Medik VA, Osipov AM. [*Public Health and Healthcare: Medical and Sociological Analysis.*] Moscow: RIOR; INFRA-M Publ.; 2012. (In Russ.)
2. Shilova LS. Practice of self-treatment of the Russian population. *Kul'turnoe Nasledie Rossii*. 2014;(2):61-65. (In Russ.)
3. Reutskaya LA, Kugach VV, Tarasova EN. The role of self-medication in health care system and life of society. *Vestnik Farmatsii.* 2006;(3(33)):3-11. (In Russ.)
4. Baracaldo-Santamaría D, Trujillo-Moreno MJ, Pérez-Acosta AM, Feliciano-Alfonso JE, Calderon-Ospina C-A, Soler F. Definition of self-medication: a scoping review. *Ther Adv Drug Saf*. 2022;13:20420986221127501. doi: 10.1177/20420986221127501
5. Bugrezova ER. The social media contribution into healthcare practices among Russian young oeople. *Journal of Economic Sociology.* 2016;17(5):103-129. (In Russ.) Accessed December 5, 2022. https://ecsoc.hse.ru/2016-17-5.html
6. Moroz DI, Moroz NA, Khalikova AR, Tkachenko ES, Ekimov IN. [Self-medication in modern society: causes and consequences.] *Sovremennye Nauchnye Issledovaniya i Innovatsii*. 2019;(2(94)):18. (In Russ.)
7. Smuseva ON, Solovkina YuV. [Adverse drug reactions in self-medication.] *Saratovskiy Nauchno-Meditsinskiy Zhurnal*. 2012;8(1):35–37. (In Russ.)
8. Attah F, Angulu CN, Mamman G, *et al*. Rising cases of antibiotics self-medication and its associated predicament. *FUDMA J Sci.* 2020;4(3):668-671. doi: 10.33003/fjs-2020-0403-429
9. Sunny TP, Jacob R, Krishnakumar K, Varghese S. Self-medication: Is a serious challenge to control antibiotic resistance? *Natl J Physiol Pharm Pharmacol*. 2019;9(9):821-827. doi: 10.5455/njppp.2019.9.0620508062019
10. Mehmood A, Ur-Rehman A, Zaman M, Iqbal J, Ul Hassan SS. Self-medication; an emerging trend. *J Pharm Res Int.* 2016;14(1):1-8. doi: 10.9734 /bjpr/2016/30333
11. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. *J Basic Clin Pharm.* 2013;5(1):19-23. doi: 10.4103/0976-0105.128253
12. Strachunsky LS, Andreeva IV. Self-medication of antibiotic in Russia. *Remedium*. 2004;(12):19-25. (In Russ.)
13. Vyalykh NA. Institutional distrust in the system of self-treatment factors in the modern Russian society: a sociological view. *Izvestiya Vysshikh Uchebnykh Zavedeniy. Severo-Kavkazskiy Region. Seriya: Obshchestvennye Nauki*. 2015;(2(186)):24-28. (In Russ.)
14. Fadeeva EV. Treatment practices in public perception: based on Russian nationwide surveying. *Sotsiologicheskie Issledovaniya.* 2022;(10):138-145. (In Russ.) doi: 10.31857/S013216250020180-1
15. Narskaya NV. Health and social inequality in Russia. *Vestnik Yuzhno-Ural'skogo Gosudarstvennogo Universiteta. Seriya: Sotsial'no-Gumanitarnye Nauki.* 2014;14(1):97-99. (In Russ.)
16. WHO Guideline on Self-Care Interventions for Health and Well-Being, 2022 revision. Accessed December 5, 2022. https://www.who.int/publications/i/item/9789240052192

https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-15-26
Оригинальная исследовательская статья

17. Dmitriev ME, Zimokha AYu, Popovich LD. Implementation potential of responsible self-care in Russia. *Finansy i Biznes.* 2021;17(1):94-104. (In Russ.) doi: 10.31085/1814-4802-2021-17-1-94-104
18. Yagudina RI, Logvinyuk PA. The only man in "the white gown" on the way of responsible self-treatment. *Remedium*. 2018;(4):8-11. (In Russ.) doi: 10.21518/1561-5936-2018-4-8-11
19. Noone J, Blanchette CM. The value of self-medication: summary of existing evidence. *J Med Econ.* 2018;21(2):201-211. doi: 10.1080/13696998.2017.1390473
20. [Larisa Popovich: "The importance of responsible self-treatment today is beyond doubt around the world."] *Remedium*. 2020;(11-12):26-27. (In Russ.)
21. Tolpygina SN, Martsevich SYu, Kontsevaya AV, Drapkina OM. Responsible self-medication – the fundamental principles and place in the modern health system. *Ratsional'naya Farmakoterapiya v Kardiologii.* 2018;14(1):101-110. (In Russ.) doi: 10.20996/1819-6446-2018-14-1-101-110
22. Amlaev K, Dakhkilgova Kh. Health literacy matters: concept, classification, methods of assessment. *Vrach*. 2018;29(6):83–86. (In Russ.) doi: 10.29296/25877305-2018-06-19
23. Muflih SM, Bashir HN, Khader YS, Karasneh RA. The impact of health literacy on self-medication: a cross-sectional outpatient study. *J Public Health (Oxf).* 2022;44(1):84-91. doi: 10.1093/pubmed/fdaa188
24. Oleinikova TA, Baribina ES. A rational approach to the issue of responsible self-treatment through the prism of pharmaceutical counseling. *Remedium*. 2022;26(1):26–29. (In Russ.) doi: 10.32687/1561-5936-2022-26-1-26-29
25. Izrafilova VA, Egorova SN, Garifullina GKh, Akhmetova TA. Problems of responsible self-medication of allergy symptoms and farmaceutical counseling. *Farmatsiya I Farmakologiya*. 2020;8(5):354-361. (In Russ.) doi: 10.19163/2307-9266-2020-8-5-354-361
26. [General results of a selective sociological survey of the population of the Russian Federation.] *Sotsiologiya Vlasti.* 2003;(4):29-35. (In Russ.)
27. [Results of a selective sociological survey of the population of the Russian Federation.] *Sotsiologiya Vlasti*. 2009;(2):37-52. (In Russ.)
28. Zybunovskaya NV, Pokida AN. [Results of a selective sociological survey of the population within the study "Healthy lifestyle as a social value and real practice".] *Sotsiologiya Vlasti*. 2010;(7):56-66. (In Russ.)
29. Zybunovskaya NV. Value attitude of the Russian population to health and a healthy lifestyle. *Upravlenie Megapolisom*. 2013;(3(33)):84-91. (In Russ.)
30. Certificate of state registration of the database No. 2021621599 Russian Federation. Analysis of Russians' Attitudes to Healthy Lifestyle - 2021 : № 2021621470 : application. July 14, 2021 : publ. July 23, 2021 / A.N. Pokida, N.V. Zybunovskaya ; applicant Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation, Federal State-Financed Educational Institution of Higher Education.
31. Pokida AN, Zybunovskaya NV. Health in the perception of Russians and real medical practices. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya.* 2021;29(7):19-27. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2021-29-7-19-27

Сведения об авторах:
✉ **Покида** Андрей Николаевич – к.соц.н., директор Научно-исследовательского центра социально-политического мониторинга Института общественных наук РАНХиГС; e-mail: pokida@ranepa.ru; ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5439-3503.
Зыбуновская Наталья Владимировна – научный сотрудник Научно-исследовательского центра социально-политического мониторинга Института общественных наук РАНХиГС; e-mail: nzyb@ranepa.ru; ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0326-8590.
Информация о вкладе авторов: концепция и дизайн исследования: *Покида А.Н.*; сбор данных: *Покида А.Н.*; анализ и интерпретация результатов: *Покида А.Н., Зыбуновская Н.В.*; обзор литературы: *Зыбуновская Н.В.*; подготовка рукописи: *Покида А.Н.*, *Зыбуновская Н.В.* Все авторы ознакомились с результатами работы и одобрили окончательный вариант рукописи.
Соблюдение этических стандартов: данное исследование не требует представления заключения по биомедицинской этике или иных документов.
Финансирование: статья подготовлена в рамках выполнения научно-исследовательской работы государственного задания РАНХиГС.
Конфликт интересов: соавтор статьи Покида А.Н. является членом редакционного совета научно-практического журнала «Здоровье населения и среда обитания», остальные авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Статья получена: 05.12.22 / Принята к публикации: 06.02.23 / Опубликована: 28.02.23

Author information:
✉ Andrei N. **Pokida**, Cand. Sci. (Sociol.), Director, Research Center for Social and Political Monitoring, Institute for Social Sciences; e-mail: pokida@ranepa.ru; ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5439-3503.
Natalia V. **Zybunovskaya**, Research Fellow, Research Center for Social and Political Monitoring, Institute for Social Sciences; e-mail: nzyb@ranepa.ru; ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0326-8590.
Author contributions: study conception and design, data collection: *Pokida A.N.*; analysis and interpretation of results, draft manuscript preparation: *Pokida A.N., Zybunovskaya N.V.*; literature review: *Zybunovskaya N.V.* Both authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.
Compliance with ethical standards: Ethics approval was not required for this study.
Funding: The article was prepared within implementation of the state assignment research program of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration.
Conflict of interest: The coauthor of the article Andrei N. Pokida is the Member of the Editorial Council of the journal Public Health and Life Environment; other authors declare that they have no conflicts of interest to disclose.
Received: December 5, 2022 / Accepted: February 6, 2023 / Published: February 28, 2023