© Покида А.Н., Зыбуновская Н.В., 2021

УДК 316.334:61

Здоровье в восприятии россиян и реальные медицинские практики

А.Н. Покида, Н.В. Зыбуновская

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

Введение. Сохранение и укрепление здоровья населения является первоочередной задачей для российского государства. В настоящее время эта проблема в условиях изменения социальной реальности, связанной со сложной эпидемиологической ситуацией в связи с распространением коронавирусной инфекции, приобретает особую актуальность. По оценкам различных исследований, на состояние здоровья людей в первую очередь влияет их образ жизни, обусловленный установкой на заботу о собственном здоровье.

Цель исследования – проанализировать восприятие россиянами состояния своего здоровья и отношение к нему, в том числе практическое отношение к медицинской помощи и самолечению.

Методы исследования. Статья базируется на результатах социологического исследования, посвященного изучению поведенческих практик населения в сфере самосохранительного поведения. В качестве основного источника эмпирической информации выступил общероссийский социологических опрос населения, представляющего различные социально-демографические группы.

Результаты. Исследование фиксирует увеличение позитивного восприятия своего здоровья населением за последние два десятилетия, вместе с тем граждане подвержены широкому спектру заболеваний, что отражается на их самооценках здоровья. Усугубляет ситуацию неблагоприятное социально-психологическое самочувствие, в том числе обусловленное пандемией COVID-19. Отмечается повышение востребованности квалифицированной медицинской помощи в случае заболевании, тем не менее остается широко распространенным самолечение, что может негативно сказываться на здоровье людей, особенно в случае выявленного по результатам исследования бесконтрольного приема лекарственных средств. Практики населения по охране своего здоровья во многом связаны с уровнем доходов граждан и недостатком узкопрофильных специалистов, особенно в сельских или отдаленных районах.

Заключение. Выявленные проблемы демонстрируют необходимость повышения доступности медицинской помощи, медицинской грамотности граждан, расширения стимулирования в отношении самосохранения и укрепления здоровья.

Ключевые слова: самооценки здоровья, забота о здоровье, хронические заболевания, коронавирус COVID-19, медицинские услуги, самолечение.

Для цитирования: 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: https://doi.org/10.35627/2219-5238/2021-29-7-19-27

Сведения об авторах:

⊠ Покида Андрей Николаевич – канд. социол. наук, директор Научно-исследовательского центра социально-политического монито-ринга Института общественных наук; 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; e-mail: nzyb@ranepa.ru; ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0326-8590.

Информация о вкладе авторов: Покида А.Н. – концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала для анализа, написание текста; Зыбуновская Н.В. - статистическая обработка, написание текста, редактирование.

Финансирование: Статья подготовлена в рамках выполнения научно-исследовательской работы государственного задания РАНХиГС

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья получена: 21.06.21 / Принята к публикации: 07.07.21 / Опубликована: 30.07.21

Health in the Perception of Russians and Real Medical Practices

Andrei N. Pokida, Natalia V. Zybunovskaya

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

Summary

Introduction. Maintaining and strengthening health of the population is a priority national task. Currently, this problem, in the context of changing social reality associated with the pandemic of COVID-19, is gaining special relevance. Previous studies have demonstrated that lifestyle and concern with own health have a major impact on human health status. The objective of our study was to analyze self-rated health status of Russian people and their attitude to health issues, includ-

ing practical attitude to medical care and self-medication.

Methods. The article is based on the results of a sociological research of behavioral practices of the population within self-preservation behavior. The main source of empirical information was the all-Russian sociological survey of the popu-

lation representing various socio-demographic groups.

Results. The study reveals an increase in the positive perception of own health by the population over the past two decades. At the same time, citizens suffer from a wide range of diseases naturally affecting their self-rated health status. The situation is further aggravated by unfavorable social and psychological well-being caused, inter alia, by the pandemic and related challenges. Despite an increasing demand for qualified medical care for diseases, self-medication remains widespread and may have a negative health effect attributed to the uncontrolled drug use practiced by the respondents. Health maintenance practices of the population are largely related to the income and the lack of subspecialists, especially in rural or remote areas. *Conclusions*. Our findings demonstrate the need to improve access to medical care and medical literacy of citizens and to expand incentives for self-preservation and health promotion.

Keywords: self-rate health, health care, chronic diseases, COVID-19, medical services, self-medication.

For citation: 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: https://doi.org/10.35627/2219-5238/2021-29-7-19-27 Author information:

Mandrei N. Pokida, Cand. Sci. (Sociol.), Director, Research Center of Social and Political Monitoring, Institute for Social Sciences, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration; e-mail: pokida@ranepa.ru; ORCID: https://orcid. org/0000-0002-5439-3503

374uC0

Natalia V. *Zybunovskaya*, research fellow, Research Center of Social and Political Monitoring, Institute for Social Sciences, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration; e-mail: nzyb@ranepa.ru; ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0326-8590.

Author contributions: *Pokida A.N.* developed the concept and design of the study, collected and processed data for analysis, and wrote the manuscript; *Zybunovskaya N.V.* analyzed data, wrote and edited the manuscript; both authors contributed to the discussion and gave final approval of the version to be published.

Funding information: The article was prepared as part of the research implemented with the RANEPA state assignment research program. **Conflict of interest:** The authors declare that there is no conflict of interest.

Received: June 21, 2021 / Accepted: July 07, 2021 / Published: July 30, 2021

Введение. Сбережение и приумножение народа является высшим национальным приоритетом Российской Федерации, особенно учитывая чрезвычайность демографической ситуации, ухудшившейся по причине пандемии COVID-19¹. В этой связи актуализируются вопросы сохранения и укрепления здоровья россиян.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) комплексно подходит к определению здоровья, включая в это понятие не только состояние полного физического благополучия, то есть отсутствие недомоганий и болезней, но также благополучие душевное и социальное². Аналогично рассматривается это понятие в российском законодательстве³. Здоровье является высшей ценностью, залогом благополучия, полноценного выполнения человеком своих жизненных функций и самореализации [1]. При этом здоровье не является константой, меняясь на протяжении всей жизни человека. Требуется постоянная целенаправленная работа по его поддержанию и укреплению.

Состояние здоровья зависит от многих «внешних» факторов: генетической предрасположенности к заболеваниям, экологии, социально-экономического развития общества, качества медицинского обслуживания и др. Однако выявлено и неоднократно доказано, что существенное влияние на здоровье населения оказывает образ жизни самих граждан, а именно различные поведенческие факторы, то есть правильное питание, отказ от вредных привычек, достаточная физическая активность, отсутствие стрессов и др. [2–4]. Забота о здоровье основывается на ответственности за себя, за свое физическое и эмоциональное состояние, человек осознает, что здоровье зависит непосредственно от его поведения.

Весьма большое значение имеет медицинская активность граждан, то есть стремление к охране собственного здоровья, своевременное обращение в медицинские учреждения за помощью в случае возникновения недомогания (болезни) или с целью профилактического обследования [5]. Однако результаты медико-социологических исследований в области здоровья населения демонстрируют «отсталый характер поведенческих стратегий», когда люди обращаются к врачам только в случае нарушения здоровья или совсем игнорируют квалифицированную медицинскую помощь [6, 7].

Пандемия 2020 года отразилась на различных сферах жизнедеятельности общества [8—10], привела к стремительным и масштабным изменениям. Такие сдвиги для исследователей представляют определенный интерес с точки зрения их актуальности, уникальности и значимости осмысления произошедшего, текущего и дальнейшего развития

общества. Новые жизненные условия, в которых оказались россияне, не могли не повлиять на различные компоненты их состояния здоровья. Сама биологическая (инфекционная) составляющая уже являлась прямой угрозой здоровью граждан, но и социальные последствия пандемии существенно отразились на их физическом, психическом и социальном самочувствии.

Цель исследования — проанализировать восприятие россиянами состояния своего здоровья и отношение к нему, в том числе практическое отношение к медицинской помощи и самолечению.

Методы исследования. Эмпирической базой исследования послужили данные общероссийского социологического опроса, проведенного Научноисследовательским центром социально-политического мониторинга ЙОН РАНХиГС с 8 по 19 апреля 2021 г. Опрошены 1500 человек в возрасте 18 лет и старше в 30 субъектах, представляющих все федеральные округа Российской Федерации, по выборке, репрезентирующей территориальное распределение населения, соотношение жителей крупных, средних, малых городов и сельских населенных пунктов, а также основные социально-демографические группы. Статистическая погрешность данных не превышает 2,5 %. Метод опроса - личное формализованное интервью по месту жительства респондентов с соблюдением принципа анонимности.

Выбор указанной исследовательской стратегии обусловлен возможностью проследить некоторые тенденции в отношении к своему здоровью среди населения за последнее десятилетие. Авторским коллективом было осуществлено несколько исследований, посвященных изучению состояния здоровья населения и здорового образа жизни, в частности разработана методика проведения социологического исследования, проведен ряд замеров [11–13]. Соответственно, по отдельным вопросам результаты исследования приводятся в сопоставлении с данными опросов, проведенных ранее по аналогичной методике.

Оценка состояния здоровья населения производилась по вопросам: «Как в целом Вы оцениваете состояние своего здоровья?», «На основе чего Вы оцениваете состояние собственного здоровья?», «К каким недомоганиям (болезням) Вы склонны (или страдаете)?», «Приходилось ли Вам лично в течение прошлого (2020) и текущего (2021) годов болеть или испытывать серьезное недомогание?». Отношение к здоровью оценивалось на основе ответов на вопросы: «В какой мере Вы заботитесь о своем здоровье?», «В случае недомогания (болезни) обычно каким образом Вы лечитесь?», «Если Вы предпочитаете лечиться самостоятельно, используете ли Вы для этого антибиотики

 $^{^1}$ Послание Президента Федеральному Собранию 21 апреля 2021 года. Доступно по: http://kremlin.ru/events/president/news/65418. Ссылка активна на 17 июня 2021 г.

² Устав ВОЗ. Доступно по: https://www.who.int/governance/eb/constitution/ги/. Ссылка активна на 17 июня 2021 г. ³ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 22.12.2020) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2021). Доступно по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/. Ссылка активна на 17 июня 2021 г.

DUIUI)US IEDICĪU

без назначения врача? Если да, то как часто?», «Употребляете ли Вы витаминные комплексы (витамины) или биологически активные добавки (БАДы) самостоятельно, без назначения врача?», «Считаете ли Вы, что состояние Вашего здоровья зависит прежде всего от Вас самих?».

Применительно к данной работе под медицинскими практиками понимаются основные способы лечения, используемые гражданами в случае недомогания (болезни) (обращение к врачам, самолечение и др.).

Статистическая обработка полученной эмпирической информации производилась с помощью функций программного пакета SPSS. Произведенный кросс-табуляционный анализ показал статистически значимые различия по выделенным социально-демографическим группам.

Результаты исследования. Восприятие респондентами собственного здоровья. Как показывают данные исследования, респонденты чаще воспринимают свое здоровье как «хорошее» — 45,7 % или «удовлетворительное» — 44,1 %. О плохом здоровье сообщает только каждый десятый опрошенный. Более того, за последние 20 лет наблюдается рост числа позитивных ответов (рис. 1). Аналогичные результаты фиксируют и другие исследовательские компании [14]. 5

Респонденты хуже оценивают состояние своего здоровья с возрастом (рис. 2) в связи с большей распространенностью различных хронических и возрастных заболеваний у представителей старшего поколения, а также, возможно, более острым восприятием социальных условий, что указывает на необходимость особого внимания к повышению уровня и качества жизни таких граждан.

По данным опроса, мужчины более положительно, чем женщины, оценивают состояние своего здоровья: 51,6 и 40,7 % соответственно. Однако нельзя сказать, что мужская часть населения достаточно объективна в оценке состояния своего здоровья в силу большей склонности мужчин к вредным привычкам, меньшей информированности о фактическом состоянии своего здоровья, нежелания в случае болезней обращаться за помощью в медицинские организации, что негативно отражается на продолжительности их жизни. Об этом свидетельствуют результаты различных исследований [15, 16]. Кроме того, по данным статистики, средняя продолжительность жизни мужчин на 10 лет меньше, чем у женщин6.

Определенное влияние оказывает фактор материальной обеспеченности. Он прежде всего влияет на удовлетворенность граждан своей жизнью в целом, что отражается на самооценках состояния здоровья. В высокодоходной группе положительно оценивают состояние своего здоровья 57,7% опрошенных, в группе со средними доходами -44,2%, с низкими -29,3%.

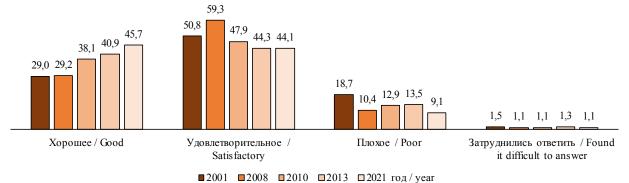


Рис. 1. Динамика самооценок состояния здоровья (в % от общего количества опрошенных) **Fig. 1.** Changed in self-rated health status (% of all respondents)

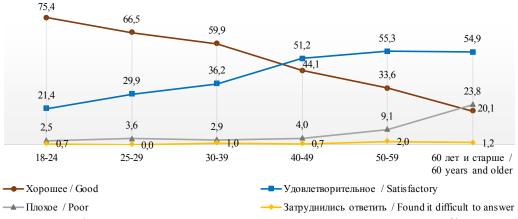


Рис. 2. Самооценки состояния здоровья в разных возрастных группах (в %) **Fig. 2.** Self-rated health status by age groups (%)

⁴ Оценка «хорошее» состояние здоровья рассчитывалась по сумме ответов «очень хорошее» и «хорошее». Аналогично «плохое» состояние здоровья — по сумме ответов «очень плохое» и «плохое».

 $^{^5}$ Отношение к здоровью. ФОМ. 29.09.2015. Доступно по: https://fom.ru/Zdorove-i-sport/12324. Ссылка активна на 17 июня 2021 г.

 $^{^6}$ Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. Росстат. Доступно по: https://rosstat.gov.ru/folder/12781. Ссылка активна на 17 июня 2021 г.

Hullo

Необходимо учитывать, что люди вкладывают в понятие «здоровье» различный смысл: не только результаты медицинской диагностики (объективные характеристики), но и собственные самоощущения и представления о своих возможностях выполнять повседневные функции и обязанности, реализовывать свои планы и намерения (субъективные характеристики) [17]. Обращается внимание как на физическую дееспособность, так и на эмоциональное состояние, на конкретную жизненную ситуацию и удовлетворенность своей жизнью в целом. Именно поэтому даже люди, чье здоровье объективно имеет недостатки, могут положительно оценивать его состояние.

По данным опроса, 50,9 % опрошенных основывают свои самооценки здоровья исключительно на самочувствии, 42,1 % — на результатах медицинского обследования и самочувствия, 6,8 % — только на результатах медицинского обследования. Вместе с тем без медицинского освидетельствования и объективной информации о собственном здоровье может создаваться иллюзия благополучия. Поэтому, по всей вероятности, доля положительных самооценок здоровья среди респондентов, оценивающих свое здоровье только на основе самочувствия, несколько завышена – 52,9 %. Более адекватные оценки, скорее всего, свойственны гражданам, обладающим подтвержденными врачами сведениями о состоянии их здоровья: при условии оценки здоровья на основе медицинского обследования и самочувствия доля положительных ответов о состоянии здоровья составляет 39,2 %. Вместе с тем, по сравнению с результатами 2008 года респонденты чаще стали основывать свои ответы на медицинском освидетельствовании и самочувствии и, соответственно, реже руководствоваться только своими ощущениями.

Учитывая в целом субъективный характер ответов респондентов о состоянии своего здоровья, при анализе общественного здоровья, кроме этого показателя, необходимо использовать также сведения о наличии хронических заболеваний и недомоганий, склонности к ним.

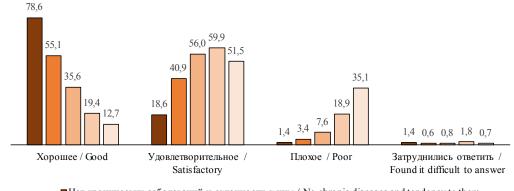
Несмотря на преимущественно положительные самооценки здоровья, население подвержено целому ряду заболеваний. В структуре заболе-

ваемости, по ответам респондентов, наиболее распространенными болезнями (склонностями к ним) являются простудные (OP3, OPBИ) — $31.8\,\%$, сердечно-сосудистые — $23.1\,\%$, желудочно-кишечные — $22.4\,\%$, заболевания опорно-двигательного аппарата — $21.3\,\%$ и органов зрения — $18.9\,\%$. В меньшей степени население подвержено заболеваниям лор-органов — $11.5\,\%$, эндокринным — $10.8\,\%$, нервной системы — $10.6\,\%$, бронхолегочным — $9.5\,\%$ и онкологическим — $3.3\,\%$. Аналогичное распределение было получено и по результатам опроса $2013\,$ года. Следует обратить внимание, что приведены оценочные суждения респондентов, далеко не всегда подтвержденные медицинским заключением.

Исследование показывает, что в целом склонность к каким-либо недомоганиям (болезням) имеет порядка 80,0 % опрошенных, при этом три и более заболевания отмечают у себя 23,4 % респондентов. По результатам опроса 2013 года, это значение составляло 16,0 %, т. е. можно говорить о некотором накоплении хронических недомоганий (болезней) среди населения. Хотя такая ситуация может быть обусловлена развитием и совершенствованием системы медицинских профилактических мероприятий, позволяющих еще на раннем этапе выявлять возможные проблемы со здоровьем.

Закономерно изменяются самооценки здоровья респондентов в зависимости от количества хронических заболеваний (рис. 3). Можно обратить внимание на то, что наличие только одного заболевания не ухудшает самооценки здоровья, а вот в случае четырех и более заболеваний только каждый десятый оценивает свое здоровье как «хорошее».

Если склонность к простудным заболеваниям не оказывает влияния на самооценки здоровья, то, например, при наличии любых хронических заболеваний положительные оценки здоровья снижаются (рис. 4), особенно заметно такое снижение, если у респондента имеются сердечно-сосудистые заболевания $-13,0\,\%$, опорно-двигательного аппарата $-18,1\,\%$ и эндокринные $-18,5\,\%$. Эти виды заболеваний реально понижают качество жизни людей, что и отражается на самооценках здоровья.



- ■Нет хронических заболеваний и склонности к ним / No chronic diseases and tendency to them
- ■1 заболевание / 1 disease
- ■2 заболевания / 2 diseases
- ■3 заболевания / 3 diseases
- □4 заболевания и больше / 4 diseases and more

Рис. 3. Самооценки состояния здоровья в зависимости от количества отмечаемых респондентами заболеваний (в % по каждой выделенной категории)

Fig. 3. Self-rated health depending on the number of diseases reported by the respondents (% for each selected category)

Тревожным обстоятельством является количество «действительно здоровых» людей, то есть, во-первых, не отмечающих у себя склонности к каким-либо хроническим заболеваниям и, во-вторых, положительно оценивающих свое здоровье. По данным исследования, оно составляет всего 15,5% (в 2013 г. -13,6%). Преимущественно это люди в возрасте до 39 лет.

Различия в самооценках здоровья наблюдаются также в зависимости от социально-психологического самочувствия граждан. Так, среди респондентов, кого тревожит неопределенность будущего, позитивные оценки здоровья встречаются реже. Если о «хорошем» здоровье сообщает 58,1 % «оптимистов», то доля таких ответов составляет лишь 38,4 % в группе тех, у кого неопределенность будущего вызывает опасения. В целом следует констатировать высокий уровень тревожности среди населения на протяжении длительного времени: в последнее десятилетие доля ответов о беспокойстве относительно неопределенности будущего составляет порядка 60—70 %.

В этой связи стоит обратить внимание на негативное влияние пандемии и вынужденных ограничений не только на физическое, но и на социальное и ментальное здоровье людей [18—21]. Постоянный панический страх заразиться коронавирусной инфекцией может приводить

к реальным проблемам со здоровьем: опасение заболеть увеличивает вероятность появления раздражительности и беспокойного сна, нарастающая тревожность снижает иммунитет, человек становится более уязвим для разных заболеваний, в том числе инфекционных. Особенно вызывает психологическое напряжение у населения неопределенность в отношении развития эпидемии. Результаты нашего опроса демонстрируют, что в апреле 2021 года 53,9 % респондентов заявили о наличии различной степени опасений заболеть коронавирусом COVID-19.

Медицинские практики россиян. Отмечаемое по самооценкам опрошенных улучшение здоровья населения обусловлено более бережным отношением к нему. Это выражается в увеличении за допандемические годы количества граждан, которые указывают, что заботятся о своем здоровье (рис. 5). По данным последнего опроса, две трети опрошенных (65,5%) сообщили, что в разной степени, но заботятся о своем здоровье.

Отношение к здоровью напрямую связано с самосохранением человека. Проблема заключается в том, что люди не воспринимают здоровье в качестве невосполнимого ресурса и мало заботятся о нем. Только в случае плохого самочувствия, болезни (у себя или у близких) появляется озабоченность здоровьем. Во время



Рис. 4. Положительные самооценки здоровья в зависимости от наличия различных заболеваний, склонности к ним (%) **Fig. 4.** Good self-rated health depending on the presence of various diseases and/or genetic predisposition to them (%)

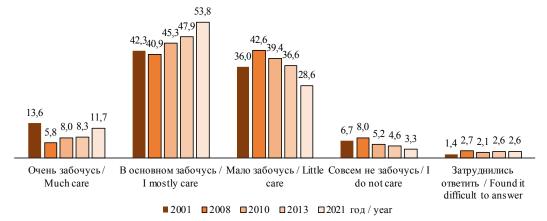


Рис. 5. Забота граждан о своем здоровье (в % от общего количества опрошенных) **Fig. 5.** Citizens' concern for their health (% of all respondents)

болезни человек может переосмыслить свое отношение к здоровью, к образу жизни, наличию вредных привычек, другим аспектам здоровья. Болезнь может выступать катализатором изменения ценностных ориентаций личности, жизненной позиции в отношении здоровья. По данным опроса, наличие серьезного хронического заболевания, как правило, повышает стремление к заботе о здоровье, особенно это ярко проявляется, если оно не одно.

Пандемия усилила внимание многих людей к своему здоровью. Об этом сообщили более трети (37,0 %) опрошенных, у 57,3 % — отношение не изменилось, и только 1,2 % стали меньше заниматься своим здоровьем. Сложная эпидемиологическая ситуация спровоцировала повышение значимости своего здоровья в большей степени среди женщин (41,3 %), представителей старшего поколения (47,6 %), людей с хроническими заболеваниями. Например, при наличии сердечно-сосудистых и эндокринных заболеваний доля респондентов, указавших, что за время пандемии они стали больше заниматься своим здоровьем, увеличивается до 50 %. Можно также отметить, что в основном стали больше уделять внимания своему здоровью именно граждане, оценивающие его как «плохое». В этой группе доля таких ответов составила 50,4 %.

Наличие конкретных случаев заболеваний в течение последнего времени (2020 г. и начало 2021 г.) также увеличивает потребность в заботе о здоровье. Среди респондентов, переболевших в этот период какими-либо заболеваниями, об увеличении внимания к своему здоровью за время пандемии сообщает 44,4 %. Особенно это касается обострения хронических заболеваний — 50,9 % ответов и заболевания коронавирусом (COVID-19) — 53,3 %.

Позитивным фактом является признание респондентами своей ответственности за собственное здоровье: 85,7 % опрошенных выразили такое мнение. Следует также отметить, что большинство респондентов среди основных факторов, влияющих на здоровье человека, выделяют его образ жизни. Этого мнения придерживается 72,7 % опрошенных. Такое осознание зависимости здоровья человека преимущественно от его образа жизни показывает, что люди отдают себе отчет

в важности собственного рационального поведения, направленного на сохранение и укрепление здоровья в соответствии с принципами здорового образа жизни.

Результаты исследования показывают, что забота о здоровье в общественном мнении во многом связывается с функционированием современной системы здравоохранения. Медицинские услуги необходимы населению не только в целях лечения болезней и реабилитации, но и с профилактической точки зрения (своевременная диагностика, профилактика заболеваний). Медицинская помощь должна предоставляться с учетом потребностей населения. Она должна быть доступной, своевременной, качественной, безопасной и результативной. Однако в этой области наблюдается целый ряд проблем, в том числе нехватка квалифицированных кадров, некачественное, устаревшее оборудование, отсутствие доступа к узкопрофильным специалистам в сельских или отдаленных районах и др. [22-24]. В этой связи неслучайно состояние современной системы здравоохранения оценивается населением невысоко. По данным опроса, только 39,4 % респондентов оценивают его положительно, а большая часть — 47,2 % относятся к нему отрицательно. Скорее всего, именно такое отношение к современной медицине во многом определяет поведение граждан по поддержанию своего здоровья.

По данным исследования, в случае недомогания (болезни) обычно обращаются к врачам 67,1 % российских граждан (рис. 6). При этом количество таких ответов респондентов с 2008 года имеет тенденцию к росту, т. е. востребованность медицинской помощи среди населения в последние годы только возрастает.

Однако, как показывают данные, граждане не всегда рационально относятся к своему здоровью, ими нередко используется самолечение, применяется альтернативная (народная) медицина или вообще ничего не предпринимается, что может привести к непоправимым результатам. Среди опрошенных 53,3 % заявили, что в случае недомогания они лечатся самостоятельно, применяя лекарства и народные средства, 5,0 % пользуются услугами нетрадиционной медицины. При этом можно отметить, что объемы использования этих

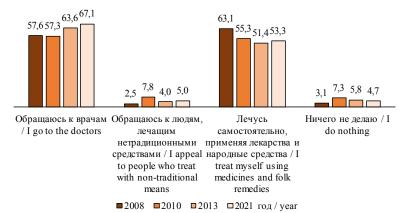


Рис. 6. Распределение основных способов лечения населения (% от общего количества опрошенных; сумма ответов не равна 100 %, так как по методике опроса можно было выбрать несколько вариантов)

Fig. 6. Distribution of the main methods of treatment of the population (% of all respondents; the total of answers does not equal 100 % since several options could be chosen according to the survey design)

 $^{^{7}}$ Состояние здравоохранения и самые острые проблемы этой сферы. Общие оценки ситуации. Позитивные и негативные перемены. ФОМ. 07.05.2019. Доступно по: https://fom.ru/Zdorove-i-sport/14202. Ссылка активна на 17 июня 2021 г.

форм лечения за последние годы не претерпели существенных изменений.

Попытки самолечения могут не помочь, а только усугубить ситуацию, так как любое, казалось бы, легкое заболевание при неправильном лечении может перерасти в хроническую форму. Осложняет ситуацию и то, что нередко при самостоятельном лечении граждане используют антибиотики без назначения врача. По данным опроса, только 50,5 % от общего количества опрошенных никогда не применяют антибиотики без назначения врача, однако 36,0 % заявили, что иногда это делают, 6,1 % практикуют их употребление постоянно. Такое бесконтрольное употребление антибиотиков может негативно сказаться на защитных функциях организма, а также снижении эффективности этих препаратов при дальнейшем использовании. При этом такая ситуация с использованием антибиотиков в большей степени свойственна респондентам, проживающим в сельских поселениях. Если 55,2 % жителей столичных, краевых или областных центров заявили, что никогда не используют антибиотики для лечения без назначения врача, то среди жителей сельских населенных пунктов таких респондентов оказалось 44,1 %.

Самолечение также опасно тем, что в качестве мер по поддержанию здоровья граждане неверно применяют различные методы и средства, поддаваясь рекламе, мнению социального окружения, отдавая дань моде, считая, что они достаточно хорошо осведомлены в вопросах своего здоровья и здорового образа жизни. Таково, например, увлечение БАДами, которые для многих являются частью «культуры ЗОЖ». Однако люди неадекватно понимают суть заботы о здоровье. Они пытаются таким образом расширить потенциал своего здоровья, увеличить иммунитет. Неслучайно в 2020 г. в период пандемии зафиксирован значительный рост продаж БАДов в аптеках8. Однако на деле эта чрезмерная и бесконтрольная приверженность может также иметь и неблагоприятные последствия для организма⁹.

По данным опроса, самостоятельно, без назначения врача постоянно употребляют витаминные комплексы или БАДы 7,6 % опрошенных, регу-

лярно (сезонно) еще 16.9%, иногда -33.5%. При этом наиболее часто такая практика фиксируется у женской аудитории опрошенных.

Результаты исследования продемонстрировали, что если обращения к врачам в случае каких-либо недомоганий не зависят от возраста респондентов, то в случае самолечения такая зависимость все-таки прослеживается. Так, по мере повышения возраста опрошенных увеличивается доля граждан, практикующих самолечение. Например, в возрастной группе 18-24 года только 45,9 % заявили, что обычно в случае болезни (недомогания) лечатся самостоятельно, применяя лекарства и народные средства, в группе 30-39 лет доля таких ответов составляет 55,4 %, 50-59 лет — уже 57,7 %. И такая тенденция наблюдается до достижения 60-летнего возраста обследуемых. Далее интерес к самолечению у граждан 60 лет и старше снижается до 51,8 %, а обращаемость к врачам подрастает.

По данным исследования, женщины чаще предпочитают в случае болезни обращаться к врачам. Среди них такой способ лечения обозначили 70,2 %. Мужчины в подобной ситуации обращаются за помощью к квалифицированным специалистам несколько реже — 63,4 %, они просто не предпринимают никаких действий. Такое поведение, безусловно, отражается на продолжительности жизни выделенных групп.

Анализ материалов социологического опроса показывает прямую зависимость выбора способа лечения респондентами от уровня их материального обеспечения. Так, по мере ухудшения материального положения уменьшается доля тех, кто в случае болезни обращается к врачам, и увеличивается количество лиц, которые занимаются самолечением (рис. 7).

Аналогичная зависимость выбора способа лечения прослеживается от типа населенного пункта, в котором проживают респонденты. Представители сельских территорий несколько чаще занимаются самолечением, в отличие от городских жителей, предпочитающих в значительно большей степени обращения к врачам.

Результаты исследования показывают, что пандемия COVID-19 повлияла на практики насе-

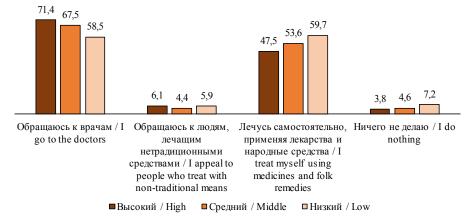


Рис. 7. Основные способы лечения в зависимости от уровня материального положения респондентов (% по каждой выделенной категории; сумма ответов не равна 100 %, так как по методике опроса можно было выбрать несколько вариантов)

Fig. 7. The main methods of treatment depending on material well-being of the respondents (% for each selected category; the total of answers does not equal 100 % since several options could be chosen according to the survey design)

⁸ Как потребители меняют индустрию биологически активных добавок. Ведомости. 16.11.2020 г. Доступно по: https://www.vedomosti.ru/partner/articles/2020/11/16/846805-potrebiteli-menyayut. Ссылка активна на 17 июня 2021 г.
⁹ Ученые выяснили, что чрезмерное употребление биодобавок может вызывать рак. ТАСС. 10.04.201. Доступно по: https://tass.ru/obschestvo/6316343. Ссылка активна на 17 июня 2021 г.

ления по сохранению своего здоровья. Опасения респондентов заболеть коронавирусной инфекцией усилили стремление в случае недомоганий обращаться к врачам. Об этом сообщили 73,7% опрошенных, у которых присутствует тревожность в отношении COVID-19. В группе граждан, кто таких опасений не испытывает, об обращении к врачам сообщили только 57,7%.

Однако опасения заражения коронавирусом спровоцировали и негативные тенденции. В частности, респонденты, испытывающие страх перед коронавирусом, несколько чаще самостоятельно прописывают себе для лечения антибиотики без назначения врача или употребляют БАДы.

На отношение к своему здоровью, использование различных способов по его поддержанию оказывают влияние многие факторы, в том числе и индивидуальные качества людей, условия жизни или работы и др. [25-28]. Данные исследования показывают, что отсутствие доступа к необходимым медицинским услугам из-за недоступности нужных специалистов (врачей) в какой-то степени может обусловливать высокий уровень самолечения опрошенных. Например, 43,4 % респондентов отметили, что им приходится отказываться от ряда медицинских услуг в связи с отсутствием таковых в их районе проживания. При этом такая проблема более ярко выражена в сельских населенных пунктах, где 52,4 % заявляют о вынужденных отказах.

Другая возможная причина отказа от обращений к врачам связана с материальным положением ряда граждан. Так, 42,9 % респондентов приходится отказываться от некоторых необходимых медицинских услуг или лекарств из-за недостатка денег. При этом чем ниже уровень материального положения граждан, тем чаще они обращают внимание на эту проблему. Если в группе с высоким уровнем материального положения на факты отказов от необходимых медицинских услуг (лекарств) из-за недостатка денег указали 24,2 % опрошенных, в группе со средним достатком — 44,3 %, то с низким — доля таких ответов увеличивается до 68,2 %. Безусловно, существует возможность получить медицинские услуги по полису ОМС, однако их перечень имеет ограничение. Тем не менее можно отметить, что в 2003 году в целом по выборке об этой проблеме респонденты сообщали несколько чаще – 53,6 %.

Выводы. Результаты исследования показывают, что состояние здоровья россиян, несмотря на преимущественно положительные и удовлетворительные самооценки, нельзя назвать благополучным. Оно осложняется недомоганиями и болезнями различного рода, а также напряженным психоэмоциональным состоянием. Положительным фактом является признание гражданами своей ответственности за собственное здоровье, а также осознание зависимости здоровья человека преимущественно от его образа жизни. Особенно это актуализируется в период пандемии. Соответственно, целесообразно расширять стимулирование людей в отношении самосохранения и укрепления здоровья, создавать условия для своевременной и полноценной медицинской диагностики, профилактики наиболее распространенных заболеваний.

В целом, как показывают данные исследования, современная система здравоохранения пока не рассматривается респондентами в позитивном формате. Наличие значительных проблем с до-

ступностью и качеством оказания медицинской помощи во многом определяет поведенческие практики по поддержанию гражданами своего здоровья, связанные с использованием различных способов лечения в случае заболевания. Самостоятельное лечение с применением лекарств и народных средств далеко не всегда представляет эффективное решение проблемы, в ряде случаев такой способ лечения может приводить к нежелательным последствиям для здоровья. Ситуацию осложняет бесконтрольное, без назначения врача употребление населением антибиотиков.

На текущий момент уровень доходов ряда граждан в значительной степени определяет доступность необходимых медицинских услуг и лекарственных средств. Кроме того, определенные проблемы создает недостаток узкопрофильных специалистов, особенно в сельских или отдаленных районах. Отсутствие же возможности получения необходимой медицинской помощи сказывается на здоровье граждан и во многом определяет состояние здоровья будущих поколений.

Такое положение дел свидетельствует о необходимости повышения доступности медицинской помощи, особенно в сельских населенных пунктах, а также расширения информирования населения о недопустимости бесконтрольного использования лекарственных средств для самостоятельного лечения.

Список литературы

- Назарова И.Б. Здоровье в представлении жителей России // Общественные науки и современность. 2009. № 2. С. 91–101.
- 2. Knoops KT, de Groot LC, Kromhout D, *et al.* Mediterranean diet, lifestyle factors, and 10-year mortality in elderly European men and women: the HALE project. *JAMA*. 2004;292(12):1433–9. doi: 10.1001/jama.292.12.1433
- Prinelli F, Yannakoulia M, Anastasiou CA, et al. Mediterranean diet and other lifestyle factors in relation to 20-year all-cause mortality: a cohort study in an Italian population. Br J Nutr. 2015;113(6):1003–11. doi: 10.1017/s0007114515000318
- 4. Iso H. Lifestyle and cardiovascular disease in Japan. *J Atheroscler Thromb*. 2011;18(2):83–8. doi: 10.5551/jat.6866
- Щетинина С.Ю. Медицинская активность как компонент здорового образа жизни // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. № 5-3 (44). С. 194—197. doi: 10.24411/2500-1000-2020-10581
- Осипов А.М., Медик В.А. Медико-социологические аспекты совершенствования системы охраны здоровья // Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2017. Т. 12. № 1. С. 163—169.
- 7. Покровская С.Э. Факторы, формирующие обращаемость за медицинской помощью // Социальные аспекты здоровья населения. 2012. Т. 25. № 3 (25). С. 2. Доступно по: http://vestnik.mednet.ru/content/view/405/30/lang.ru/. Ссылка активна на 17 июня 2021.
- 8. Гимпельсон В., Капелюшников Р. Рынок труда под натиском коронавируса. 2020. Доступно по: https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/369698959.pdf. Ссылка активна на 17 июня 2021.
- 9. Аймалетдинов Т.А., Гильдебрандт И.А., Никишова Е.Н., Рассадина Д.С. Новая нормальность. Образ жизни, рынки, инфраструктура и коммуникации после пандемии. М.: Издательство НАФИ, 2020, 73 с.
- М.: Издательство НАФИ, 2020. 73 с. 10. Ослон А.А., Задорин И.В., Панин А.Н. Социология пандемии. М.: Институт Фонда Общественное Мнение, 2021. 319 с.
- Зыбуновская Н.В., Покида А.Н. Здоровый образ жизни как социальная ценность и реальная практика // Социология власти. 2010. № 7. С. 48-55.
 Зыбуновская Н.В. Ценностное отношение российского
- Зыбуновская Н.В. Ценностное отношение российского населения к здоровью и здоровому образу жизни // Управление мегаполисом. 2013. № 3 (33). С. 84–91.
 Покида А.Н. Физическая культура и спорт как основа
- Покида А.Н. Физическая культура и спорт как основа здорового образа жизни россиян // Социальная политика и социальное партнерство. 2013. № 7. С. 67–75.
- 14. Козырева П.М., Смирнов А.И. Динамика самооценок здоровья россиян: актуальные тренды постсоветского

Original article

- периода // Социологические исследования. 2020. № 4. С. 70-81. doi: 10.31857/S013216250009116-0
- Назарова И.Б. Здоровье и качество жизни жителей России // Социологические исследования. 2014. № 9. C. 139—145.
- Ермолаева П.О., Носкова Е.П. Основные тенденции здорового образа жизни россиян // Социологические исследования. 2015. № 4. С. 120–129.
 Фомин Э.А., Федорова Н.М. Стратегии в отношении
- здоровья // Социологические исследования. 1999. № 11. C. 35-40.
- 18. Касьянов В.В., Гафиатулина Н.Х., Васьков М.А. Российское население в условиях режима самоизоляции: анализ депривационного влияния на социальное здоровье // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. 2020. № 2. С. 204—208. doi: https://doi.org/10.22394/2079-1690-2020-1-2-204-208

 Латов Ю.В. «Духовная атмосфера» 2020 года: опыт анализа социально-эмоционального самочувствия россиян // Социологические исследования. 2020. № 12. С. 139—150. doi: https://doi.org/10.31857/S013216250012511-5
20. Шматова Ю.Е. Влияние COVID-19 на психическое здоровье населения (как показатель человеческого по-

- тенциала): опыт зарубежных исследований // Проблемы развития территории. 2020. № 4 (108). С. 88—108. doi: 10.15838/ptd.2020.4.108.6
 21. Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W. Study on the public psyc-
- waling 1, 11 1, 16 3, well w. study on the public payer-hological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. Psychol Health Med. 2021;26(1):13–22. doi: 0.1080/13548506.2020.1746817
- 22. Шишкин С.В., Власов В.В., Колосницына М.Г. и др. Здравоохранение: необходимые ответы на вызовы времени. Совместный доклад Центра стратегических разработок и Высшей школы экономики. 2018, февраль. Москва: Центр стратегических разработок. 2018. 56 с. Доступно по: https://publications.hse.ru/mirror/pubs/share/direct/216183555.pdf. Ссылка активна на 17 июня 2021.
- 23. Белова Н.И. Сельское здравоохранение: состояние, тенденции и проблемы // Социологические исследования. 2017. № 3. С. 97—105. 24. Фадеева Е.В. Доступность бесплатной медицинской
- помощи в России: состояние и проблемы // Соци-ологические исследования. 2020. № 4. С. 94–104. doi: 10.31857/S013216250009172-2
- 25. Римашевская Н.М. Здоровье человека здоровье нации // Экономические стратегии. 2006. Т. 8. № 1 (43). С. 36–41. 26. Журавлева И.В. Почему не улучшается здоровье рос-
- сиян? // Вестник Института социологии. 2013. № 6. С. 163–176.
- 27. Короленко А.В., Калачикова О.Н. Детерминанты здоровья работающего населения: условия и характер труда // Здоровье населения и среда обитания. 2020. № 11 (332). С. 22—30. doi: 10.35627/2219-5238/2020-332-11-22-30 28. Лебедева-Несевря Н.А., Елисеева С.Ю. Оценка риска,
- связанного с воздействием поведенческих факторов на здоровье работающего населения России // Здоровье населения и среда обитания. 2018. № 5 (302). С. 8—11. doi: 10.35627/2219-5238/2018-302-5-8-11

References

- Nazarova IB. The health in perceptions of Russian citizens. Obshchestvennye Nauki i Sovremennost'. 2009;(2):91-101.
- 2. Knoops KT, de Groot LC, Kromhout D, et al. Mediterranean diet, lifestyle factors, and 10-year mortality in elderly European men and women: the HALE project. *JAMA*. 2004;292(12):1433–9. doi: 10.1001/jama.292.12.1433
- Prinelli F, Yannakoulia M, Anastasiou CA, et al. Mediterranean diet and other lifestyle factors in relation to 20-year all-cause mortality: a cohort study in an Italian population. *Br J Nutr.* 2015;113(6):1003–11. doi: 10.1017/s0007114515000318
- Iso H. Lifestyle and cardiovascular disease in Japan. J Atheroscler Thromb. 2011;18(2):83-8. doi: 10.5551/jat.6866
- Ameroscier Thromo. 2011;18(2):63-8. doi: 10.3331/jat.0800 Schetinina SYu. Medical activity as a component of a healthy lifestyle. Mezhdunarodnyy Zhurnal Gumanitarnykh i Estestvennykh Nauk. 2020;(5-3(44)):194-197. (In Russ.) doi: 10.24411/2500-1000-2020-10581 Osipov AM, Medik VA. [Medical and sociological aspects of improving the health care system]. Zdarowne Osnova
- of improving the health care system]. Zdorovye Osnova

- Chelovecheskogo Potentsiala: Problemy i Puti Ikh Resheniya. 2017;12(1):163–169. (In Russ.)
- Pokrovskaya SE. Factors forming medical aid appealability. Social'nye Aspekty Zdorov'a Naselenia. 2012;25(3(25)):2. (În Russ.) Accessed on June 17, 2021. http://vestnik.mednet.
- ru/content/view/405/30/lang.ru/ Gimpel'son V, Kapelyushnikov R. [Labor market under the onslaught of coronavirus]. 2020. (In Russ.) Accessed on June 17, 2021. https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/369698959. pdf
- Aymaletdinov TA, Gil'debrandt IA, Nikishova EN, Rassadina Aymaletdinov IA, Gil debrandt IA, Nikisnova EN, Rassadina DS. [New Normality. Lifestyle, Markets, Infrastructure and Communications after the Pandemic]. Moscow: NAFI Publ., 2020. (In Russ.) Accessed on June 17, 2021. https://nafi.ru/upload/New%20normal_NAFI%20project.pdf
 Oslon AA, Zadorin IV, Panin AN. [Sociology of the Pandemic. FOM Corona Project.] Moscow: inFOM Publ., 2021. (In Russ.)
 Zibunovskaya NV, Pokida AN. Healthy life style as a social value and real practice. Sociologica Viasti, 2010; (7):48-55. (In
- value and real practice. Sotsiologiya Vlasti. 2010;(7):48-55. (In Russ.)
- 12. Zybunovskaya NV. Value attitude of the Russian population to health and a healthy lifestyle. *Upravlenie Megapolisom*. 2013;(3(33)):84–91. (In Russ.)
- 13. Pokida AN. [Physical education and sport as the basis of a healthy lifestyle of Russians]. Sotsial'naya Politika i Sotsial'noe Partnerstvo. 2013;(7):67–75. (In Russ.)

 14. Kozyreva PM, Smirnov AI. Russian citizens' health self-as-
- sessment dynamics: relevant trends of the post-soviet era. Sotsiologicheskie Issledovaniya. 2020;(4):70–81. (In Russ.) doi: 10.31857/S013216250009116-0
- Nazarova IB. Health and life quality of Russia's population. *Sotsiologicheskie Issledovaniya*. 2014;(9(365)):139–145. (In Russ.)
- Kuss.)
 Ermolaeva PO, Noskova EP. Main trends in the sphere of Russians' healthy lifestyle. *Sotsiologicheskie Issledovaniya*. 2015;(4(372)):120–129. (In Russ.)
 Fomin EA, Fedorova NM. [Health-related strategies]. *Sotsiologicheskie Issledovaniya*. 1999;(11):35–40. (In Russ.)
 Kasyanov VV, Gafiatulina NKh, Vaskov MA. Russian population in the conditions of self-isolation mode: analysis of deprivation influence on social health. *Gasudurstvennoe is*
- of deprivation influence on social health. *Gosudarstvennoe i Munitsipal'noe Upravlenie. Uchenye Zapiski.* 2020;(2):204–208. (In Russ.) doi: 10.22394/2079-1690-2020-1-2-204-208 19. Latov YuV. "Spiritual atmosphere" 2020: experience of
- analysis of the social-emotional self-sense of Russians. Sotsiologicheskie Issledovaniya. 2020;(12):139–150. (In Russ.) doi: 10.31857/S013216250012511-5
- Shmatova YuE. Impact of COVID-19 on mental heal-th of population (as an indicator of human potential): Experience of foreign studies. *Problemy Razvitiya Terri*toriy. 2020;(4(108)):88-108. (In Russ.) doi: 10.15838/ ptd.2020.4.108.6
- 21. Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychol Health Med.* 2021;26(1):13–22. doi: 10.1080/13548506.2020.1746817
- 22. Shishkin SV, Vlasov VV, Kolosnitsyna MG, et al. [Health care: Necessary Answers to the Challenges of Time: A Joint Report of the Center for Strategic Research and the Higher School of Economics.] Moscow: Tsentr Strategicheskikh Razrabotok Publ., 2018. (In Russ.) Accessed on June 17, 2021. https://publications.hse.ru/mirror/pubs/share/direct/216183555.pdf.
- 23. Belova NI. Healthcare in rural areas: condition, tendencies and challenges. Sotsiologicheskie Issledovaniya. 2017;(3(395)):97-105. (In Russ.)
- 24. Fadeeva EV. Access to free medical assistance in Russia: state and problems. *Sotsiologicheskie Issledovaniya*. 2020;(4):94–104. (In Russ.) doi: 10.31857/S013216250009172-2
- 25. Rimashevskaya NM. [Human health is the health of the nation]. Ekonomicheskie Strategii. 2006;8(1(43)):36-41. (In Russ.)
- 26. Zhuravleva IV. Why not improve the health of Russians? Vestnik Instituta Sotsiologii. 2013;(6):163–176. (In Russ.)
 27. Korolenko AV, Kalachikova ON. Determinants of health of the working population: conditions and nature of work. Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya. 2020;(11(332)):22–30. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2020-332-11-22-30
 28. Lebelova Naseuria NA, Elizava SVV. Estimation of ricks.
- 28. Lebedeva-Nesevria NA, Eliseeva SYu. Estimation of risks associated with health-related behavior of working population in Russia. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2018;(5(302)):8–11. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2018-302-5-8-11