

Ответственное самолечение в России: отменить нельзя внедрить

Наталья И. Белова

*Российский государственный гуманитарный университет
Москва, Россия, n.i.belova@mail.ru*

Аннотация. В статье анализируются распространенные в российском обществе практики самолечения, которые могут носить двойственный характер – как наносить вред здоровью индивида, так и его сохранять. Особое внимание уделяется рассмотрению сути и принципов ответственного самолечения (ОСЛ). На основе имеющихся данных всероссийских исследований показана динамика самолечения за последние несколько лет, а также основные причины и стратегии выбора тактик самолечения россиянами. Сложность анализа феномена самолечения связана с его многокомпонентностью, а также наличием разнонаправленных здравоохранительных мероприятий (профилактика, лечение, реабилитация, паллиативный уход) и мер самопомощи (лекарства, устройства и приспособления и др.). Расширительная трактовка ответственного самолечения, содержащаяся в международных нормах и рекомендациях, затрудняет его изучение, не позволяет охарактеризовать уровень распространенности и динамику. В статье выявлены основные практики самолечения россиян, показано, что среди российских граждан, практикующих самолечение, достаточно высока доля тех, кто придерживается принципов ответственного самолечения, однако и среди них речь идет только о частичном соблюдении его основных принципов. Автор подчеркивает, что самолечение имеет не только добровольный, но и вынужденный характер: необходим поиск и устранение причин вынужденного выбора, выявление факторов, его определяющих. Одной из важных задач остается выработка методологических оснований программы повышения медицинской грамотности россиян, а также создание условий для соблюдения ответственного самолечения гражданами.

Ключевые слова: самолечение, ответственное самолечение, здоровье, здравоохранение

Для цитирования: Белова Н.И. Ответственное самолечение в России: отменить нельзя внедрить // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». 2026. № 2. С. 84–95. DOI: 10.28995/2073-6401-2026-2-84-95

Responsible self-medication in Russia: cancel or implement

Natalia I. Belova

*Russian State University for the Humanities
Moscow, Russia, n.i.belova@mail.ru*

Abstract. This article analyzes self-medication practices common in Russian society, which can be both harmful and beneficial to an individual's health. Particular attention is paid to the nature and principles of responsible self-medication (RSM). Based on available data from nationwide studies, the article examines the dynamics of self-medication over the past few years, as well as the main reasons and strategies for choosing self-medication tactics in Russians. The complexity of analyzing the phenomenon of self-medication is due to its multifaceted nature, as well as the presence of diverse healthcare interventions (prevention, treatment, rehabilitation, palliative care) and self-care measures (medications, devices and accessories, etc.). The broad interpretation of responsible self-medication contained in international norms and recommendations complicates its study and does not allow for a characterization of the prevalence and dynamics. The article identifies the main self-medication practices of Russians and demonstrates that among Russian citizens who practice self-medication, a relatively high proportion adhere to the principles of responsible self-medication. However, even among these individuals, only partial adherence to its core principles is observed. The author emphasizes that self-medication is not only voluntary but also forced: it is necessary to identify and eliminate the causes of forced choice and to identify the factors that determine it. One of the important tasks remains the development of a methodological basis for a program to improve the health literacy of Russians, as well as the creation of conditions for citizens to practice responsible self-medication.

Keywords: self-medication, self-treatment, self-care, self-care for health, responsible self-medication, responsible self-treatment, health, healthcare

For citation: Belova, N.I. (2026), "Responsible self-medication in Russia: cancel or implement", *RSUH/RGGU Bulletin. "Philosophy. Sociology. Art Studies" Series*, no. 2, pp. 84–95, DOI: 10.28995/2073-6401-2026-2-84-95

Введение

Вопросы поддержания здоровья населением, ответственного подхода к его сохранению и восстановлению, являются актуальными не только для российского общества. По официальным данным, ежегодно в мире от заболеваний, вызванных преимущественно

образом жизни индивида (неинфекционных), умирает 43 млн человек¹, при этом практически треть из них (15 млн чел.) это лица, находившиеся в экономически активном возрасте (от 30 до 69 лет)², у которых имелись хронические неинфекционные заболевания. Что касается России, то в 2024 г. 45,3% граждан имели хронические неинфекционные заболевания, требующие медицинского наблюдения и помощи³. Отдельные исследования показывают: каждый пятый (21%) россиянин имеет серьезные проблемы со здоровьем, но при этом откладывает визит к врачу до наступления критического состояния, занимается самолечением. Две трети (67%) граждан идут к врачу только в том случае, если домашние методы лечения уже не помогают⁴, при этом в России достаточно широко распространено «неадекватное самолечение» [Дмитриев и др. 2021, с. 101].

Высокий уровень распространенности явления самолечения среди населения несет в себе огромные риски не только для здоровья россиян, но и для самой системы здравоохранения [Шилова 2014, с. 65] и общества в целом. Отметим, что нагрузка на российское здравоохранение возрастает с каждым годом по разным причинам, в том числе институционального характера [Белова 2021b, с. 143]. Поэтому в последние годы российские медики-практики все чаще стали говорить о необходимости формирования *ответственного самолечения* среди граждан. В этой связи встает ряд вопросов, связанных не только с поиском причин обращения индивидов к практикам самолечения, но и пониманием того, в каких случаях, при каких условиях можно говорить об ответственном подходе к самолечению.

¹ Неинфекционные заболевания // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> (дата обращения 23 декабря 2025).

² Хронические неинфекционные заболевания названы причиной более 70% смертей в России. 26.07.2022 // Официальный сайт МЕДВЕСТИК. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Hronicheskie-neinfekcionnye-zabolevaniya-nazvany-prichinoi-bolee-70-smertei-v-Rossii.html> (дата обращения 23 декабря 2025).

³ Мурашко сообщил о наличии хронических неинфекционных заболеваний у 45% россиян. 18.03.2025 // Официальный сайт ИНТЕРФАКС. URL: <https://www.interfax.ru/russia/1015238> (дата обращения 3 декабря 2025).

⁴ Каждый пятый россиянин занимается самолечением до критического состояния. 27.11.2025 // Официальный сайт МЕДВЕСТИК. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/kajdyi-pyatyi-rossiyanin-zanimaetsya-samolecheniem-do-kriticheskogo-sostoyaniya.html> (дата обращения 20 декабря 2025).

Подходы к трактовке ответственного самолечения

В медицинской практике под самолечением понимается независимый выбор и применение индивидом лекарственных средств, находящихся в свободной продаже, для профилактики и лечения нарушений самочувствия и симптомов, распознанных им самим [Оконенко и др. 2009, с. 42]. В данном определении кроется два ключевых момента. С одной стороны, представителями медицинского сообщества самостоятельная постановка диагноза индивидом, определение и выбор способов лечения, обычно воспринимается крайне негативно, так как может свидетельствовать об отказе или нежелании обращаться за медицинской помощью к врачам. В этом случае «самолечение» имеет отрицательную коннотацию, воспринимается в негативном ключе. С другой стороны, это определение применимо и к индивидам с хроническими заболеваниями, имеющим опыт обращения к врачам и использующим ранее назначенные лекарственные средства. В этой ситуации усилия индивида направлены на управление симптомами, поддержание здоровья и улучшение качества жизни. Самоконтроль и самоподдержка при хронических заболеваниях являются демонстрацией ответственного отношения индивида к своему здоровью. В международной практике такой вид самолечения получил название «ответственно-го» (responsible self-medication).

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) последние несколько десятилетий призывает внедрять принципы ответственного самолечения в практику национальных систем здравоохранения. Согласно рекомендациям ВОЗ, *ответственное самолечение* (самопомощь для защиты здоровья) – это

...способность отдельных людей, семей и сообществ самостоятельно или при поддержке работников здравоохранения укреплять здоровье, предупреждать болезни, поддерживать нормальное состояние организма и справляться с болезнями и инвалидностью⁵.

В рамках этого подхода уделяется особое внимание активной роли индивида в защите своего здоровья, заключающейся в ведении здорового образа жизни (ЗОЖ), включая медицинскую

⁵ Меры самопомощи для защиты здоровья // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions> (дата обращения 23 декабря 2025).

активность с целью профилактики и лечения заболеваний с последующей самостоятельной медикаментозной поддержкой. Помимо этого, затрагиваются и иные аспекты самопомощи, скорее даже взаимопомощи, связанные с оказанием поддержки тем, кто нуждается в реабилитации, уходе и паллиативной помощи⁶. Заметим, что в такой трактовке «ответственное самолечение» включает в себя достаточно разные мероприятия (профилактика, лечение, реабилитация, паллиативный уход) и меры самопомощи (лекарства, устройства и приспособления и др.). Индивид осуществляет конкретные действия по самопомощи в виде практик, привычек и выбора образа жизни⁷.

В международных документах акцентируется, что ответственное самолечение – это не отказ от профессиональной медицинской помощи, а возможность индивидов на основе научно обоснованных знаний и сформированных навыков самостоятельно заботиться о своем здоровье и здоровье своих близких. Все это, по мнению экспертов ВОЗ, может позволить снизить нагрузку на систему здравоохранения, направить медицинские и финансовые ресурсы пациентам, наиболее в них нуждающимся [Толпыгина и др. 2018, с. 105].

На наш взгляд такая широкая трактовка только усложняет изучение явления самолечения, в частности, с эмпирической точки зрения, усложняет его замеры и в целом не позволяет охарактеризовать уровень распространенности и динамику.

Тем не менее, анализируя базовые принципы ответственного самолечения, можно выделить два ключевых аспекта, конкретизирующих компоненты ответственного самолечения. Во-первых, это прием лекарственных средств (безрецептурных либо назначенных врачом) и строгое следование инструкции (аннотации). Во-вторых, это наличие у индивида определенного уровня медицинской грамотности, позволяющего ему осуществлять самоконтроль состояния здоровья, оценивать симптомы (самодиагностика) во время лечения, а при отсутствии улучшений или ухудшении состояния обращаться к врачам.

⁶ Меры самопомощи для защиты здоровья // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions> (дата обращения 23 декабря 2025).

⁷ Self-care for health and well-being. 26 April 2024 // Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions> (дата обращения 23 декабря 2025).

Надо сказать, что в нашей стране также были предприняты попытки разработки и внедрения основных принципов ответственного самолечения. Так, в 2018 г. Национальным медицинским исследовательским центром профилактической медицины была представлена отечественная Концепция ответственного самолечения (ОСЛ) [Концепция 2018]. В этом документе уточнено само понятие, а также определены основные принципы ответственного самолечения.

В трактовке российских авторов ответственного самолечения включает в себя

...профилактику (физическая активность, правильное питание), мониторинг состояния здоровья и раннюю диагностику, приверженность лечению, ответственность за правильный прием препаратов и их осознанный выбор в тех случаях, когда это возможно [Концепция 2018].

Учитывая, какая значимая роль в ответственном самолечении отводится самому индивиду, встает ряд важных вопросов: кто, каким образом и в каком виде будет предоставлять информацию, например о безрецептурных лекарственных средствах, и повышать уровень медицинской грамотности населения.

Надо сказать, что не только медицинское сообщество выступает за внедрение ответственного самолечения, но и общественные организации, объединения, представляющие интересы пациентов. Например, во Всероссийском союзе общественных объединений пациентов также говорят о необходимости

...формирования культуры ответственного пациента – человека, который знает о своем заболевании, привержен лечению, умеет отстаивать свои права, занимается волонтерской деятельностью, помогая получать необходимую медицинскую помощь людям, оказавшимся в похожей ситуации⁸.

Однако российским гражданам еще далеко до идеала «ответственного пациента»: нехватка знаний, навыков и паттернов ответственного самолечения – все это затрудняет продвижение концепции ОСЛ.

⁸ Концепция ответственного самолечения требует популяризации и новых подходов от всех участников здравоохранения. 22.12.2023 // Официальный сайт Всероссийского союза общественных объединений пациентов. URL: <https://vspru.ru/association/rukovodstvo-vsp/zhulev/2023/12/22122023-kontseptsii-a-otvetstvennogo-samolecheniia-trebu-et-populiari-zatsii-i-novykh-podkhodov-ot-vsekh-uchastnikov-zdravookhraneniia/> (дата обращения 3 января 2026).

*«Ответственное самолечение»
безответственных россиян*

Последние несколько десятилетий каждый третий россиянин в случае ухудшения состояния здоровья, заболевания в качестве стратегии поведения выбирает самолечение (см. табл. 1). Напомним, самолечение в широкой трактовке – это применение лекарственных и нелекарственных средств, обращение к методам народной медицины с целью поддержания и восстановления здоровья. По мнению ряда авторов, 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 [Мороз и др. 2019].

Таблица 1

«Что вы обычно делаете, когда заболеваете?»
(закрытый вопрос, один ответ*, в % от всех опрошенных)

Варианты ответа	2006	2008	2009	2012	2013	2014	2015	2025*
Обращаюсь в государственную бесплатную поликлинику, больницу	52	50	51	55	51	55	46	41
Лечусь сам	37	35	33	33	36	32	38	35
Обращаюсь в платную поликлинику, больницу	6	7	8	6	7	6	8	17
Обращаюсь к народным целителям, нетрадиционной медицине	2	2	2	1	1	1	2	1
Ничего не делаю, все пускаю «на самотек»	3	6	4	4	5	6	5	5
Затрудняюсь ответить	1	1	2	1	1	<1	1	1

* В последнем замере респондентам предлагалось дать любое число ответов. В целях сохранения сопоставимости данные за 2025 г. представлены по первому ответу.

Источник: ВЦИОМ: Здравоохранение в России: мониторинг⁹.

⁹ Здравоохранение в России: мониторинг. 02.12.2025 // Официальный сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zdravookhranenie-v-rossii-monitoring> (дата обращения 3 января 2026).

В основе такого выбора лежит целый ряд причин, в том числе институционального характера: недостаточная доступность услуг государственной медицины (территориальная и инфраструктурная недоступность, отсутствие или низкий уровень квалификации кадров и др.) вынуждает россиян прибегать к практикам самолечения. По данным всероссийских опросов, каждый десятый житель нашей страны сталкивался с недостаточной квалификацией медицинского персонала (12%) либо отсутствием нужного врача, причем за последние десять лет численность таковых увеличилась в три раза: с 4% в 2015 г. до 13% в 2025 г. У россиян возникают трудности записи к врачам, в том числе посредством Интернета (15%), каждый пятый (20%) отмечает, что приходится долго ждать своей очереди на прием в медицинских учреждениях. Конечно, при серьезных проблемах со здоровьем в качестве альтернативы государственным учреждениям здравоохранения гражданами выбираются частные, более того, за период с 2006 по 2025 г. численность таковых увеличилась в три раза (6 и 17% соответственно). Однако не все россияне могут позволить себе оплату медицинской помощи, поэтому среди тех, кто оценивает свое материальное положение как очень плохое и плохое – 42% занимаются самолечением (к примеру, среди обеспеченных россиян таких практически в полтора раза меньше – 29%)¹⁰.

Не менее важны и другие причины, подталкивающие россиян к самолечению, – например, негативный опыт коммуникации с врачами и другим медицинским персоналом. Среди недовольных качеством получаемого медицинского обслуживания (а таковых ровно половина – 52%), четверть (24%) отмечает безразличие, халатность и хамство со стороны врачей¹¹.

Провести границу между ответственным самолечением и тем, что вызывает осуждение, по крайней мере в медицинском сообществе, – зачастую крайне трудно. Каковы тактики поведения россиян в период наступления болезни? Лишь 6% не прибегает к медицинской помощи, лечится только самостоятельно и сугубо народными методами. В свою очередь, треть (32%) предпочитает обращаться к врачу и лечиться назначенными лекарственными препаратами, одновременно совмещая с народными методами и средствами, а практически половина (47%) практикует только обращение к докторам и лечение выписанными врачом лекарствами¹².

¹⁰ Там же.

¹¹ Там же.

¹² «Народная» медицина: за и против. 08.08.2023 // Официальный сайт ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/narodnaja-medicina-za-i-protiv> (дата обращения 11 ноября 2025).

Таким образом, с высокой долей допущения можно говорить, что большая часть россиян (79%) старается придерживаться отдельных принципов ответственного самолечения.

К наиболее популярным методам и средствам народной медицины у россиян относятся лечение травами (фитотерапия – 38%) и использование продуктов пчеловодства (30%). К традиционному методу лечения баней прибегает каждый пятый (23%), чуть меньше – практикует мануальную терапию и точечный массаж (18 и 17% соответственно) либо иглоукалывание (15%). Каждый десятый использовал гомеопатические средства (13%) или домашние приборы биорезонансной терапии (10%). В целом более 2/3 населения (71%) прибегают к различным методам народной медицины, на такой выбор не влияет ни возраст (молодежь до 25 лет – 67%, а в старшей возрастной группе – 73%), ни пол (по 71% в обеих группах), ни территориальная привязка (73% среди жителей мегаполисов, а сельских жителей 71%)¹³.

Среди недугов, при которых граждане предпочитают лечиться самостоятельно, в большинстве случаев встречаются проявления простуды (насморк, боль в горле – 92%), головная боль (90%) или кашель (86%)¹⁴.

Если при выборе народных методов и средств россияне полагаются на собственные знания, опыт, советы ближайшего окружения, то практически половина жителей страны (46%) в случае проблем со здоровьем практикует приобретение лекарственных препаратов без консультации с врачом, правда, пятая часть (18%) хотя бы прислушивается к мнению работников аптек, доверяют им. Что касается наиболее популярных и предпочитаемых препаратов, то их выбор совпадает с ранее упомянутыми «допустимыми для самолечения недомоганиями»: практически половина приобретает обезболивающие (54%) и витамины (46%); треть покупают противовирусные (37%) и жаропонижающие (31%), а каждый четвертый (26%) – антибиотики¹⁵. В целом практику приобретения лекарств

¹³ Там же.

¹⁴ BAYER БАРОМЕТР: Россияне о качестве жизни. 2016. Всероссийский опрос взрослого населения России. URL: https://www.bayer.ru/sites/bayer_ru/files/BayerBarometr_samolechenie.pdf (дата обращения 10 сентября 2025).

¹⁵ Почти половина опрошенных россиян выбирают препараты без консультации с врачом. 07.10.2024 // Фармацевтический вестник. URL: <https://pharmvestnik.ru/content/news/Pochti-polovina-oproshennyh-rossiyan-vybiraut-preparaty-bez-konsultacii-s-vrachom.html> (дата обращения 11 ноября 2025).

без консультации с врачом можно объяснить тем, что в отличие от зарубежных стран, где без рецепта можно купить очень ограниченное количество лекарственных средств, в России – более широкий выбор безрецептурных препаратов.

Заключение

В ситуации общей доступности информации, связанной со сферой охраны здоровья, высокого уровня медиализации [Белова 2015; Белова 2021a], в российском обществе наблюдаются скорее негативные паттерны самолечения, чем ответственное самолечение. Свободный доступ к медицинской информации: медицинские порталы, сайты онлайн-аптек, блогеры, дающие рекомендации по лечению и различным аспектам здорового образа жизни – все это увеличивает риски формирования искаженного представления о практиках поддержания и восстановления здоровья. Поэтому актуализируется задача по разработке механизма, направленного на повышение медицинской грамотности населения. В свою очередь, накопившиеся в российском здравоохранении проблемы, наличие различных форм неравенства в доступе к медицинской помощи также подталкивают население к самодиагностике и самостоятельному лечению. С одной стороны, результаты всероссийских исследований показывают, что среди россиян, практикующих самолечение, достаточно высокий процент придерживающихся принципов ответственного самолечения. С другой стороны, имеющиеся данные не позволяют в полной мере оценить уровень и практики следования ОСЛ. Можно однозначно сказать, что полностью запретить самолечение невозможно, к его практикам человечество прибегало всегда. Нужно ли менять отношение населения к собственному здоровью, формировать более ответственный подход? Однозначно – да. Однако сегодня самолечение имеет не только добровольный, но и вынужденный характер. Поэтому поиск и устранение его причин, выявление факторов, их определяющих, является задачей, стоящей перед государством и обществом в целом. Пока можно говорить о частичном соблюдении принципов ответственного самолечения населением, поэтому, как ранее уже отмечалось, не менее значимым является поиск путей повышения медицинской грамотности россиян и создание условий для их соблюдения.

Литература

- Белова 2015 – Белова Н.И. Здоровье в жизненном мире россиян: противоречия и парадоксы // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». 2015. № 7 (150). С. 101–105.
- Белова 2021a – Белова Н.И. Здоровье в жизненном мире россиян: теория, практики поддержания, новые тенденции. М.: Ключ-С, 2021. 152 с.
- Белова 2021b – Белова Н.И. Прекарность в сфере здравоохранения // Прекарная занятость: истоки, критерии, особенности / Под ред. Ж.Т. Тощенко. М.: Весь мир, 2021. С. 139–160.
- Дмитриев и др. 2021 – Дмитриев М.Э., Зимиха А.Ю., Попович Л.Д. Возможности реализации концепции ответственного самолечения в России // Финансы и бизнес. 2021. Т. 17. № 1. С. 94–104.
- Концепция 2018 – Концепция ответственного самолечения // Медицинский алфавит. 2018. Т. 2. № 16 (353). С. 5.
- Мороз и др. 2019 – 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. URL: <https://web.snauka.ru/issues/2019/02/88745> (дата обращения 10 сентября 2025).
- Оконенко и др. 2009 – Оконенко Л.Б., Антропова Г.А., Егорова Е.С., Брызжахин Г.Г. Безрецептурный отпуск и самолечение // Вестник РУДН. Серия «Медицина». 2009. № 4. С. 42–46.
- Толпыгина и др. 2018 – 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. № 1. С. 101–110.
- Шилова 2014 – Шилова Л.С. Практики самолечения российского населения // Культурное наследие России. 2014. № 2. С. 61–65.

References

- Belova, N.I. (2015), "Health in the lifeworld of Russians: Contradictions and paradoxes", *RSUH/RGGU Bulletin. "Philosophy. Sociology. Art Studies" Series*, no. 7 (150), pp. 101–105.
- Belova, N.I. (2021), *Zdorov'ye v zhiznennom mire rossiyan: teoriya, praktiki podderzhaniya, novyye tendentsii* [Health in the Lifeworld of Russians: Theory, Maintenance Practices, and New Trends], Klyuch-S, Moscow, Russia.
- Belova, N.I. (2021), "Precarity in the healthcare sector", in Toshchenko, Zh.T. (ed.) *Prekarnaya zanyatost': istoki, kriterii, osobennosti* [Precarious employment: sources, criteria, characteristics], Ves' Mir, Moscow, Russia, pp. 139–160.
- The concept of responsible self-medication (2018), *Medical alphabet*, vol. 2, no. 16 (353), p. 5.

- Dvitriev, M.E., Zimokha A.Yu. and Popovich L.D. (2018), "Implementation potential of responsible self-care in Russia", *Finance and Business*, vol. 17, no. 1, pp. 94–104.
- Moroz, D.I., Moroz, N.A., Khalikova, A.R., Tkachenko, E.S. and Ekimov, I.N. (2019), "Self-medication in modern society: causes and consequences", *Modern scientific research and innovations*, no. 2, available at: <https://web.snauka.ru/issues/2019/02/88745> (Accessed 9 October 2025).
- Okonenko, L.B., Antropova, G.A., Egorova, E.S. and Bryzakhin, G.G. (2009), "Over-the-counter drugs and self-medication", *RUDN Journal of Medicine*, no. 4, pp. 42–46.
- Shilova, L.S. (2014), "Practice of self-treatment of the Russian population", *Cultural heritage of Russia*, no. 2, pp. 61–65.
- Tolpygina, S.N., Martsevich, S.Yu., Kontsevaya, A.V. and Drapkina, O.M. (2018), "Responsible Self-Care – the Fundamental Principles and Place in the Modern Russian Healthcare System", *Rational Pharmacotherapy in Cardiology*, no. 14 (1), pp. 101–110.

Информация об авторе

Наталья И. Белова, кандидат социологических наук, доцент, Российский государственный гуманитарный университет, Москва, Россия; 125047, Россия, Москва, Миусская пл., д. 6, стр. 6; n.i.belova@mail.ru

Information about the author

Natalia I. Belova, Cand. of Sci. (Sociology), associate professor, Russian State University for the Humanities, Moscow, Russia; bld. 6/6, Miusskaya Square, Moscow, Russia, 125047; n.i.belova@mail.ru