

Wpływ czynników socjo-demograficznych na zjawisko samoleczenia bólu

Influence of socio-demographic factors on the phenomenon of self-healing of pain

ALEKSANDRA CZERW, URSZULA RELIGIONI, DOROTA DZIEDZIC, ANNA AUGUSTYNOWICZ

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Wprowadzenie. Samoleczenie dotyczy głównie stosowania leków wydawanych bez recepty, ale również suplementów diety, produktów roślinnych i ziół w leczeniu chorób oraz objawów rozpoznanych samodzielnie.

Cel pracy. Ocena wpływu czynników socjo-demograficznych na zjawisko samoleczenia bólu przez Polaków.

Materiał i metoda. W badaniu udział wzięło 218 losowo wybranych respondentów, 159 kobiet oraz 59 mężczyzn. Narzędzie stanowił kwestionariusz skonstruowany na potrzeby badania. Zabrane dane poddano analizie tabelarycznej z wykorzystaniem tabel krzyżowych.

Wyniki. W okresie sześciu miesięcy przed rozpoczęciem badania po leki przeciwbólowe sięgnęło 90% ankietowanych. Kobiety trzykrotnie częściej niż mężczyźni deklarowały, że zażywały leki przeciwbólowe kilka razy w miesiącu. Rodzaj dolegliwości bólowych, w przypadku których respondenci najczęściej stosowali samoleczenie jest zróżnicowany ze względu na płeć, jak również wiek oraz rodzaj aktywności zawodowej badanych. Czynnikiem skłaniającym do zakupu leku przez najstarszych pacjentów jest najczęściej porada farmaceuty (47,1% grupy), a dla najmłodszych – wcześniejsze zastosowanie leku (62,5%). Około 70% badanych przyznaje, że wykorzystuje Internet do pozyskania informacji o lekach.

Wnioski. Najistotniejszym elementem rozwoju odpowiedzialnego samoleczenia jest edukacja, zarówno w zakresie odpowiedzialnej konsumpcji leków przeciwbólowych, jak również w zakresie wykorzystywania odpowiednich źródeł dotyczących terapii tych dolegliwości.

Słowa kluczowe: samoleczenie, ból, produkt leczniczy

Introduction. Self-healing applies to the use of non-prescription drugs, as well as nutritional supplements and herbal plant products in self-diagnosis and self-treatment of diseases.

Aim. To evaluate the impact of socio-demographic factors on the phenomenon of self-healing of pain among Poles.

Material & method. The study involved 218 randomly selected respondents, 159 women and 59 men. The tool was a questionnaire designed for the study. The collected data were analyzed using cross tables.

Results. During six months before the start of the study 90% of the respondents used the analgesics. Women declared that they took pain medication several times a month three times more often than men. The type of pain for which the respondents most frequently used the self-treatment was varied by gender as well as age and type of professional activity of the studied group. The pharmacist's advice was usually the most important factor in the purchase of the drug among the oldest patients (47.1% of the group), and previous use of the drug – among the youngest respondents – (62.5%). About 70% of the respondents admitted that they used the Internet to obtain information about medications.

Conclusions. The most important element in the development of responsible self-treatment is education, both in terms of responsible consumption of analgesics, as well as the use of appropriate sources concerning the treatment of these diseases.

Key words: self healing, pain, medicinal product

© Hygeia Public Health 2013, 48(4): 560-565

www.h-ph.pl

Nadesłano: 01.10.2013

Zakwalifikowano do druku: 10.11.2013

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Aleksandra Czerw

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego WUM

ul. Banacha 1a, 02-097 Warszawa

tel. 022 599 21 80, e-mail: ola_czerw@wp.pl

Wprowadzenie

Idea promocji samoleczenia rozwinęła się na fundamencie deklaracji z Ałma Aty, ogłoszonej przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia w 1978 r., przede wszystkim z myślą o wykorzystaniu jego potencjału dla budowania efektywnych systemów opieki zdrowotnej. Przekazanie części odpowiedzialności za zdrowie na barki pacjenta stało się elementem międzynarodowej polityki zdrowotnej. Z biegiem lat zaangażowanie pa-

cjenta w proces terapeutyczny przybrało nowe formy, a w medycynie wyodrębniono termin *self-medication*, rozumiany jako samoordynacja leków. Zjawisko dotyczy głównie stosowania leków wydawanych bez recepty, ale również suplementów diety, produktów roślinnych i ziół w leczeniu chorób oraz objawów rozpoznanych samodzielnie, co, zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia, w praktyce oznacza również leczenie wzajemne wśród członków rodzin, a także przyjaciół [1]. W świetle powyższej definicji

samoleczenie w dużej mierze wiąże się z pomijaniem zasięgania opinii lekarskiej w procesie terapeutycznym, powinno być natomiast oparte o poradę farmaceutyczną, jako wykwalifikowanego źródła informacji o leku. Według WHO odpowiednio praktykowane samoleczenie prowadzi do wzrostu poziomu zdrowotnego społeczeństwa, a co za tym idzie również poprawy jakości życia. Natomiast korzyści płynące dla systemu opieki zdrowotnej związane są przede wszystkim z ograniczeniem liczby wizyt w placówkach ochrony zdrowia, wynikającym z rezygnacji z porady lekarskiej pacjentów z powszechnymi dolegliwościami zdrowotnymi, w przypadku których możliwe jest samodzielne zdiagnozowanie i zastosowanie terapii [2, 3]. Niesie to za sobą wymierne korzyści dla pacjentów cierpiących na choroby przewlekłe, wymagających stałego nadzoru lekarskiego, dla których przekłada się to na wzrost funduszy przeznaczanych na specjalistyczną opiekę zdrowotną.

Rozwój i skala zjawiska w poszczególnych krajach uwarunkowane są w dużej mierze czynnikami kulturowymi, socjoekonomicznymi, czy też regulacją prawną. W Polsce rozwój zjawiska obserwujemy od niespełna dwóch dekad, mimo to charakteryzuje się on dużą dynamiką. W porównaniu do lat 90. ubiegłego wieku, kiedy zażywanie leków dostępnych bez recepty w przypadku pojawienia się dolegliwości lub choroby deklarowało ok. 10% Polaków, obecnie sięga po nie zdecydowana większość [4]. Do najczęściej zażywanych należą leki przeciwbólowe, leki zwalczające objawy przeziębienia lub grypy, popularne stały się także suplementy diety [5]. Leki OTC dostępne są w obiegu pozaaptecznym, dozwolona jest także ich reklama w mediach. W efekcie wzrasta odsetek osób nabywających leki poza apteką [6], zmieniają się również źródła czerpania informacji o leku. Coraz więcej Polaków przyznaje, że wiedzę na temat zwalczania dolegliwości chorobowych czerpie z Internetu i tą wiedzą kieruje się także podczas nabywania leków. Prowadzi to do odejścia od idei głoszonej przez WHO, zgodnie z którą, odpowiednio praktykowane samoleczenie oparte jest o objęcie pacjenta specjalistyczną opieką farmaceutyczną.

Badanie przedstawia wpływ czynników socjo-demograficznych na zjawisko samoleczenia bólu. Analizie poddano samodzielną terapię dolegliwości bólowych. Prowadzone w Polsce badania pokazują, że dolegliwości bólowe są jednym z najczęściej odczuwanych przez Polaków objawów somatycznych. Jak wynika z raportu „Diagnoza Społeczna 2011” do najczęściej pojawiających się dolegliwości, utrzymujących się przez co najmniej pół miesiąca, należały: ból lub napięcie mięśni karku i ramion, łamanie i bóle w całym ciele, silne bóle głowy oraz bóle brzucha. Porównywalnie często uskarżano się jedynie na poczucie

zmęczenia niezwiązanego z pracą i gwałtowne skoki ciśnienia krwi [4]. Rosnącemu zjawisku postanowiono przyjrzeć się bliżej już w 2009 r. w badaniu dotyczącym stanu zdrowia Polaków, przeprowadzanym przez Główny Urząd Statystyczny (GUS), po raz pierwszy umieszczając w kwestionariuszu pytanie dotyczące odczuwania bólu i dyskomfortu fizycznego wśród osób w wieku 15 lat i więcej. Skoncentrowano się na dolegliwościach występujących w ciągu 4 tygodni przed badaniem, uwzględniając ich długość oraz nasilenie. Spośród ponad 28 milionów przebadanych Polaków 56,5% przyznało, iż w analizowanym okresie odczuwało ból lub dyskomfort fizyczny, w większości określany przez nich jako niewielki bądź umiarkowany [8].

W badaniu przedstawiono wzorzec konsumpcji leków przeciwbólowych, z uwzględnieniem bezpieczeństwa samodzielnej terapii, a także najczęściej wykorzystywanych źródeł informacji o lekach przeciwbólowych.

Cel pracy

Głównym celem pracy jest ocena wpływu czynników socjo-demograficznych na zjawisko samoleczenia bólu przez Polaków.

Materiał i metoda

Materiał badawczy obejmuje dane zgromadzone za pomocą kwestionariusza, skonstruowanego na potrzeby badania. Kwestionariusz zawierał 23 pytania jednokrotnego wyboru, z czego 17 stanowiły pytania dotyczące stosowania przeciwbólowych leków dostępnych bez recepty. Badanie przeprowadzone zostało w maju 2013 r. wśród losowo wybranych mieszkańców Warszawy i Łowicza.

W badaniu udział wzięło 218 losowo wybranych respondentów, 159 kobiet oraz 59 mężczyzn. Największy odsetek respondentów stanowiły osoby młode, między 18 a 24 rokiem życia (44%), najmniejszy osoby w wieku 55-64 lata (5%). Co piątym respondentem była osoba w wieku 25-34 lata, osoby między 35 a 44 rokiem życia stanowiły 10,6% ogółu respondentów, 12,4% osoby między 45 a 54 rokiem życia. Osoby najstarsze, powyżej 65 roku życia stanowiły 7,8% badanej populacji. Blisko połowa przebadanych to uczniowie lub studenci, którzy stanowili 45,9%. Pracownicy fizyczni i umysłowi stanowili odpowiednio 25,2% oraz 19,3%. Co dziesiątym respondentem biorącym udział w badaniu był emeryt. Przeważającą część osób biorących udział w badaniu to osoby z wykształceniem średnim (59,6%). Pozostali respondenci to osoby z wykształceniem wyższym (21,1%) i zawodowym (19,3%).

W celu wskazania zależności pomiędzy zmiennymi niezależnymi (socio-ekonomicznymi) a wybranymi zmiennymi zależnymi zastosowano analizę tabelaryczną z wykorzystaniem tabel krzyżowych. Zgromadzone podczas badania dane opracowano w programie SPSS. Miarami statystycznymi wykorzystywanymi w interpretacji wyników były liczebność występowania odpowiedzi oraz procent z grupy.

Wyniki

Przed przystąpieniem do pytań dotyczących wzorca konsumpcji leków respondenci poproszeni zostali o wyrażenie opinii, dotyczącej bezpieczeństwa samodzielnej terapii lekami przeciwbólowymi, dostępnymi bez recepty. Około 60% badanych dostrzega ryzyko związane z zażywaniem leków przeciwbólowych, natomiast jedynie 15,6% badanych wyraziło zdecydowane przekonanie o negatywnym wpływie tych leków na organizm.

Respondenci poproszeni zostali o określenie częstotliwości zażywania leków przeciwbólowych dostępnych bez recepty w okresie 6 miesięcy poprzedzających badanie.

W analizowanym okresie po leki przeciwbólowe sięgnęło 90% spośród badanych. Blisko połowa respondentów zastosowała samoleczenie sporadycznie, 1-2 razy w badanym okresie, 36,7% stosowała leki przeciwbólowe kilka razy w miesiącu, natomiast 5,5% spośród nich zażywała te produkty nawet kilka razy w tygodniu. Czynnikiem istotnie różnicującym częstotliwość stosowania leków była płeć respondenta. Kobiety trzykrotnie częściej niż mężczyźni deklarowały, że zażywały leki przeciwbólowe kilka razy w miesiącu (44,7%). Mężczyźni zdecydowanie częściej sięgali po leki sporadycznie, 1-2 razy w analizowanym okresie (66,1%).

Do najczęstszych dolegliwości bólowych, w przypadku których respondenci sięgali po leki dostępne bez recepty były bóle głowy (44%) oraz bóle menstruacyjne (31,2%). Blisko dla co dziesiątego badanego dolegliwością bólową, najczęściej skłaniającą po sięgnięciu leku przeciwbólowego, były bóle pleców (9,2%) oraz bóle mięśniowe i kostno-stawowe (8,3%). Innymi, wskazywanymi przez badanych dolegliwościami, były także bóle zębów, bóle towarzyszące urazom oraz bóle występujące w przebiegu przeziębienia lub grypy, odsetek tych odpowiedzi był jednak niski, wynosił odpowiednio 3,7% w przypadku bólów zęba i 1,8% zarówno w przypadku bólów związanych z leczeniem urazów jak również przeziębienia lub grypy. Rodzaj dolegliwości bólowych, w przypadku których respondenci najczęściej stosowali samoleczenie jest zróżnicowany ze względu na płeć, jak również wiek oraz rodzaj aktywności zawodowej badanych. Wśród odpowiedzi udzielanych przez kobiety do najczęst-

szych należały bóle głowy i migrena (49,1%) oraz bóle menstruacyjne (42,8%), mężczyźni sięgali po leki przeciwbólowe w przypadku bólu głowy, taką odpowiedź wskazywał co trzeci badany mężczyzna, wysoki odsetek w tej grupie badanych stanowiło zastosowanie leków przeciwbólowych bez recepty w celu zwalczania bólu pleców oraz bólów mięśniowych i kostno-stawowych, odpowiednio 25,4% oraz 23,3%. Ze względu na wiek respondentów zauważyć można różnice wśród odpowiedzi respondentów między 18 a 44 roku życia oraz odpowiedziami respondentów w wieku powyżej 44 lat. Osoby pomiędzy 18 a 44 rokiem życia sięgały po leki przeciwbólowe głównie z powodu bólów głowy, a także bólów menstruacyjnych. W starszych grupach wiekowych ból głowy przestaje być dominującą dolegliwością, respondenci wskazywali natomiast bóle pleców oraz bóle mięśniowe i kostno-stawowe jako najczęstszą przyczynę stosowania samoleczenia. Bóle pleców oraz bóle mięśniowe i kostno-stawowe należały także do najczęściej wskazywanych przez pracowników fizycznych oraz emerytów. Pomijając bóle menstruacyjne, których występowanie nie ma związku z rodzajem wykonywanej pracy, pracownicy umysłowi zażywają leki przeciwbólowe najczęściej, by zwalczyć bóle głowy lub migrenę (59,5%). Takiej odpowiedzi udzieliła również połowa biorących udział w badaniu uczniów i studentów.

W kolejnym pytaniu respondenci poproszeni zostali o wskazanie najczęściej stosowanej substancji czynnej. Dominujące okazały się dwie odpowiedzi: ibuprofen, wskazany jako najczęściej używana substancja czynna przez 42,2% badanych oraz paracetamol, wskazywany przez 41,3% badanych. Innymi stosowanymi substancjami były metamizol (4,6%) oraz naproksen (3,7%), nieco powyżej 8% badanych stwierdziło, że nie zwraca uwagi na substancję czynną zawartą w stosowanym leku przeciwbólowym i odpowiedź taka była charakterystyczna dla płci męskiej. W przypadku najczęściej stosowanej substancji czynnej analiza danych pokazuje istotną zależność między wiekiem respondenta, a rodzajem stosowanej substancji: ibuprofen był substancją stosowaną przede wszystkim przez osoby młode. Osoby starsze, przede wszystkim respondenci powyżej 65 roku życia, w celu uśmierzzenia bólu zażywały leki zawierające paracetamol (88,2%).

Kolejnymi kwestiami analizowanymi w badaniu były: czynnik skłaniający do zakupu leku przeciwbólowego, miejsce zakupu leków przeciwbólowych oraz źródła czerpania informacji o leku.

Zdaniem 54,1% respondentów na ich decyzje zakupowe wpływa najczęściej wcześniejsze zastosowanie leku. Około 18% respondentów kieruje się przede wszystkim radą rodziny lub znajomych. A zatem w większości przypadków badani decydują się na lek wypróbowany i – w opinii ich samych bądź osoby

bliskiej – skuteczny. Niespełna 1% za istotną podczas dokonywania wyboru wskazał reklamę leku. Badanie pokazuje, że porada farmaceuty wpływa na decyzje zakupowe jedynie 16,6% badanych, natomiast konsultacja z lekarzem decyduje o zakupie co dziesiątego respondenta.

Apteki ogólnodostępne i punkty apteczne pozostają najczęstszym miejscem dokonywania zakupu leków. Około 75% badanych zadeklarowało, że zaopatruje się w leki właśnie w tych miejscach. Pozostali korzystają z usług aptek internetowych (2,8%) lub nabywają leki w obrocie pozaaptecznym (22,9%).

Mimo, że 75% respondentów dokonuje zakupu leków przeciwbólowych dostępnych bez recepty w aptekach lub punktach aptecznych, jedynie dla niespełna 20% z nich farmaceuta jest najistotniejszym źródłem informacji o leku. Większość respondentów (60,1%) czerpie informacje przede wszystkim z dołączonej do leku ulotki. Dla 8,3% głównym źródłem informacji o przeciwbólowych lekach OTC jest lekarz. Co dziesiąty respondent wskazał reklamę w mediach jako podstawowe źródło informacji. Około 2% wskazało również informację internetową.

Analiza wyników badania wskazała, że istnieje zależność między wiekiem respondenta a poruszonymi wyżej kwestiami. Wśród osób najstarszych, powyżej 55 roku życia, istotne znaczenie w wyborze preparatu ma porada farmaceuty (47,1%), ponadto osoby powyżej 65 roku życia jako istotny czynnik wskazują również poradę lekarza (23,5%). Dla osób powyżej 65 lat farmaceuta i lekarz są także podstawowym źródłem informacji o lekach przeciwbólowych. W tej grupie zanotowano również najwyższy odsetek osób, dokonujących zakupu leków w aptekach lub punktach aptecznych (100%). Czynnikiem skłaniającym do wyboru konkretnego preparatu dla najmłodszych respondentów było przede wszystkim wcześniejsze zastosowanie leku. Odpowiedź taką wskazało 62,5% badanych między 18 a 24 rokiem życia oraz 68,2% badanych między 25 a 34 rokiem życia.

Analiza wyników badania pokazuje, że także płeć respondenta ma istotne znaczenie dla czynników decydujących o wyborze leku. Dla kobiet istotne znaczenie ma sprawdzona skuteczność, dlatego czynnikiem wpływającym na ich decyzje zakupowe jest wcześniejsze stosowanie leku (64,8%). Mężczyźni najczęściej kierują się radą rodziny lub znajomych (40,7%) albo radą farmaceuty (25,4%), choć co czwarty mężczyzna zadeklarował również, że sięga po wypróbowany wcześniej lek. W przypadku mężczyzn farmaceuta jest również istotnym źródłem informacji o leku. Taką odpowiedź wskazało 33,9% mężczyzn i tylko 13,8% kobiet. Kobiety częściej czerpią wiedzę z dołączonej do leku ulotki (67,9%) i fakt ten potwierdzają odpowiedzi na pytania dotyczące bezpieczeństwa stosowania leku.

W tej części badania respondenci zostali poproszeni o wskazanie czy korzystają z dołączonej do leku ulotki informacyjnej oraz czy stosują się do zawartych w niej zaleceń.

Około 98% badanych zadeklarowało, że korzysta z ulotki dołączonej do leku. Zawsze robi to co dwudziesty przebadany. Nieco ponad połowa zapoznaje się z treścią ulotki w przypadku, gdy lek jest im nieznan i stosują go po raz pierwszy. Około 24% osób korzysta z ulotki tylko, gdy poszukuje konkretnej informacji o leku. Jak wspomniano powyżej analiza badania pozwoliła dostrzec istotne różnice w posługiwaniu się ulotką informacyjną, związane z płcią respondenta. Zawsze przed zażyciem leku robi to co czwarta biorąca udział w badaniu kobieta, około 60% zawsze, gdy zażywany lek jest im nieznan i stosują go po raz pierwszy, jedynie 13,2% zadeklarowało, że sięga po ulotkę jedynie, gdy poszukuje konkretnej informacji dotyczącej leku. Wśród badanych mężczyzn odpowiedź kształtowały się inaczej. Zawsze korzysta z ulotki jedynie 6,8%. Co trzeci mężczyzna zapoznaje się z treścią ulotki w przypadku terapii nowym, nieznanym dotąd lekiem. Ponad połowa (52,5%) przyznała, że ulotka jest źródłem wiedzy o leku, w sporadycznych sytuacjach. Natomiast 6,8% mężczyzn nie korzysta z informacji zawartych w ulotce. Ponadto mężczyźni częściej przyznają także, że zdarza im się nie stosować do zaleceń dotyczących dawkowania leku (20,3% mężczyzn i 5% kobiet), częściej niż kobiety przyznają również, że zastosowali lek przeciwbólowy mimo przeciwwskazań w zastosowaniu oraz że zdarzyło im się przyjmować przeciwbólowe leki bez recepty przez okres przekraczający pięć dni.

W kolejnej części respondenci zostali poproszeni o wyrażenie swojej opinii na temat dolegliwości bólowych, które ich zdaniem należy postrzegać jako zagrażające zdrowiu.

W pytaniu należało wskazać czas trwania dolegliwości bólowych, które w opinii respondenta skłaniają do konsultacji z lekarzem. Dla zdecydowanej większości badanych niepokojącym sygnałem, skłaniającym do konsultacji z lekarzem, jest ból utrzymujący się dłużej niż kilka dni, mimo zażywania leków przeciwbólowych (68,8%). Co dwudziesty respondent uważa za niepokojący ból utrzymujący się przez kilka tygodni, co dziesiąty – ból utrzymujący się przez dobę. Badani mężczyźni częściej niż kobiety wskazywali, że sygnałem niepokojącym, skłaniającym do konsultacji z lekarzem jest ból utrzymujący się dłużej niż kilka tygodni, odpowiedź taką wskazało odpowiednio 35,6% mężczyzn oraz 14,5% kobiet. Odpowiedź taka była również charakterystyczna dla najstarszych respondentów. Aż 82,4% badanych powyżej 65 roku życia wskazało, że niepokojącym jest dla nich ból utrzymujący się powyżej kilku tygodni. Większość

z pozostałych respondentów wskazywała przede wszystkim odpowiedź „ból utrzymujący się dłużej niż kilka dni”. Respondentów zapytano również czy im samym zdarzyło się zrezygnować z porady lekarza mimo zaostrożnych dolegliwości bólowych. Rezygnacja miała miejsce w przypadku 12,8% badanych. Około 80% zadeklarowało, że nie zdarzyło się nigdy, żeby w takiej sytuacji zrezygnowali z porady lekarza. Rezygnacja z konsultacji lekarskiej w przypadku utrzymujących się objawów była charakterystyczna przede wszystkim dla osób młodych, między 18 a 24 rokiem życia.

Kolejne, zawarte w kwestionariuszu pytanie, dotyczyło wykorzystania Internetu jako źródła informacji o bólu i jego terapii. Około 70% badanych przyznaje, że wykorzystuje Internet do pozyskania związanych z tym informacji przy czym 50% robi to sporadycznie, natomiast 18,3% wielokrotnie. Na pytanie „czy zdarza się, że w przypadku dolegliwości bólowych korzysta Pan(i) z Internetu w celu pozyskania w związku z tym informacji/porad?” odpowiedzi „tak, wielokrotnie” najczęściej udzielały osoby młode, z grup wiekowych 18-24 oraz 25-34 lata. Osoby między 34 a 45 rokiem życia wykorzystują Internet jako źródło informacji o bólu, ale robią to sporadycznie. Większość starszych respondentów nie korzysta z Internetu w tym celu, a w ogóle nie robi tego 100% respondentów powyżej 65 roku życia. Analizując pytanie ze względu na rodzaj aktywności zawodowej badanych, pomijając emerytów, którzy nie korzystają z tego źródła informacji, najwyższy odsetek respondentów deklarujących, że nie poszukują w Internecie informacji dotyczących bólu odnotowano wśród pracowników fizycznych, odpowiedzi takiej udzielił blisko co drugi badany. Co trzeci pracownik umysłowy oraz co czwarty student wielokrotnie wykorzystywał Internet jako źródło informacji o bólu i jego terapii.

Podsumowanie wyników badań

1. Co piąty respondent biorący udział w badaniu uważa, że leki przeciwbólowe, dostępne bez recepty nie są szkodliwe dla zdrowia, a aż 14,7% badanych nie potrafiło ocenić ich szkodliwości dla organizmu.
2. W okresie sześciu miesięcy przed badaniem, 90% respondentów zastosowało samoleczenie bólu, 47,7% sporadycznie, 1-2 razy w analizowanym okresie, 36,7% kilka razy w miesiącu. Pozostali respondenci zażywali leki przeciwbólowe nawet kilka razy w tygodniu.
3. Dolegliwościami, w przypadku których respondenci najczęściej sięgali po dostępne bez recepty leki przeciwbólowe, były bóle głowy (44%), bóle menstruacyjne (31,2%), bóle pleców (9,2%) oraz bóle mięśniowe i kostno-stawowe (8,3%). Bóle głowy dwukrotnie częściej były przyczyną samoleczenia wśród kobiet niż wśród mężczyzn, a także wśród studentów i pracowników umysłowych. Mężczyźni, pracownicy fizyczni oraz emeryci sięgali po leki przeciwbólowe także w przypadku bólu pleców oraz bólów mięśniowych i kostno-stawowych.
4. Leki najczęściej zażywane przez respondentów z reguły zawierały w swym składzie ibuprofen (42,2%) lub paracetamol (41,3%). Paracetamol był substancją czynną stosowaną najczęściej przez osoby powyżej 65 roku życia (88,2%). W grupie mężczyzn oraz pracowników fizycznych najczęściej pojawiały się odpowiedzi stwierdzające, że respondent nie zwraca uwagi na zażywaną substancję czynną. Odpowiedzi takiej udzieliło odpowiednio 23,7% mężczyzn oraz 23,6% pracowników fizycznych.
5. Przy wyborze leku przeciwbólowego respondenci sugerowali się przede wszystkim jego wcześniejszym stosowaniem (54,1%). Wśród najstarszych respondentów przeważał jednak odsetek osób wskazujących poradę lekarza lub farmaceuty jako najistotniejszy czynnik wpływający na ich decyzję. Ponadto wśród mężczyzn odnotowano także wysoki odsetek osób, które sugerowały się radą znajomego lub członka rodziny (40,7%).
6. Przeważająca część osób biorących w badaniu najczęściej dokonuje zakupu leków przeciwbólowych w aptece lub punkcie aptecznym (74,3%). W przypadku osób powyżej 65 roku życia odsetek ten wynosił 100%.
7. Około 60% respondentów wskazało ulotkę dołączoną do leku jako podstawowe źródło informacji o nim. Blisko co piąty badany wskazywał również informację udzielaną przez farmaceutę. Połowa biorących udział w badaniu emerytów czerpie informacje przede wszystkim od lekarza.
8. Około 98% respondentów korzysta z ulotki dołączonej do leku. Blisko połowa mężczyzn biorących udział w badaniu sięga po nią jedynie, gdy poszukuje konkretnej informacji dotyczącej stosowanego preparatu.
9. Respondenci w większości deklarowali, że stosują się do zaleceń dotyczących dawkowania leku. Najwyższy odsetek osób, które przyznały, że zdarza im się nie zastosować do zaleceń odnotowano w grupie badanych mężczyzn (23,7%) oraz wśród biorących udział w badaniu uczniów i studentów (14%).
10. Około 13% respondentów przyznało, że zdarzyło im się zażyć lek przeciwbólowy, mimo iż dotyczyły ich przeciwwskazania do jego zastosowania. Najczęściej były to osoby powyżej 65 roku życia. Blisko połowa z nich przyznaje, że taka sytuacja miała miejsce.

11. Około 13% respondentów przyznało także, że co najmniej raz samodzielna terapia bólu trwała w ich przypadku powyżej pięciu dni. Najczęściej taką odpowiedź wskazywali ludzie młodzi, między 25 a 34 rokiem życia (27,3%) oraz pracownicy umysłowi (23,8%).
12. Sygnałem niepokojącym, skłaniającym do konsultacji z lekarzem jest dla respondentów ból utrzymujący się dłużej niż kilka dni, mimo zażywania leków przeciwbólowych (68,8%). Mężczyźni częściej niż kobiety wskazywali również jako niepokojący ból utrzymujący się przez kilka tygodni. Taką odpowiedź wskazywały również osoby powyżej 65 roku życia (82,4%).
13. Około 13% badanych zrezygnowało z wizyty lekarskiej mimo zaostrożonych dolegliwości bólowych. Odpowiedź taka była najbardziej charakterystyczna dla najmłodszych uczestników badania.
14. Respondenci wykorzystywali Internet jako źródło informacji o bólu i jego terapii. Połowa z badanych deklaruje, że robi to sporadycznie, natomiast 18,3% wielokrotnie. Wśród niewykorzystujących tego rodzaju źródła informacji przeważali mężczyźni, osoby w wieku powyżej 45 lat, a ze względu na rodzaj aktywności zawodowej, pracownicy fizyczni i emeryci.
15. W opinii większości respondentów konsumpcja leków przeciwbólowych bez recepty na przestrzeni trzech lat przed badaniem pozostała na tym samym poziomie (73,3%). Wzrost ich konsumpcji nastąpił przede wszystkim wśród osób powyżej 65 roku życia.

Podsumowanie i wnioski

Samodzielna terapia dolegliwości bólowych staje się powszechnie występującym zjawiskiem w polskim społeczeństwie. Polacy chętnie sięgają po leki dostępne bez recepty, przy czym apteka przestała być jedynym miejscem ich zakupu. Rynek pozaapteczny rozrasta się w zawrotnym tempie, a tym samym zwiększa się dostępność do leków w sklepach ogólnodostępnych, w drogeriach czy na stacjach benzynowych. Polacy zaczęli postrzegać leki jak inne produkty dostępne w tych miejscach. Potwierdza to analiza przeprowadzonego badania, którego wyniki jednoznacznie wskazują, że aż co czwarty respondent nie dostrzega zagrożenia ze strony samodzielnej terapii lekami przeciwbólowymi. W badanej grupie pojawiły się osoby, które przyznały, że nie zawsze stosują się do zaleceń związanych z dawkowaniem leku, a także takie, które zażywają leki przeciwbólowe, mimo iż dotyczą ich przeciwwskazania w zastosowaniu. Niepokojący wydaje się też trend, pojawiający się wśród najmłodszych respondentów, dotyczący wykorzystywania Internetu, jako źródła informacji o bólu i jego leczeniu [9]. Oznacza to, że korzystają oni z dostępnych w sieci artykułów naukowych, ale równie często mogą trafiać na różnego rodzaju fora internetowe, gdzie doświadczeniami wymieniają się użytkownicy Internetu. Wykorzystywanie tego typu informacji może być przyczyną postawienia błędnej autodiagnozy i zastosowania niewłaściwej terapii, a co więcej, wydłużyć czas unikania konsultacji lekarskiej, co w niektórych przypadkach może wpływać na rozwój procesu chorobowego. Wydaje się, że najistotniejszym elementem rozwoju odpowiedzialnego samoleczenia jest edukacja [9], zarówno w zakresie odpowiedzialnej konsumpcji leków przeciwbólowych, ale także w zakresie wykorzystywania odpowiednich źródeł, dotyczących terapii tych dolegliwości, co stanie się wyzwaniem dla ekspertów zdrowia publicznego.

Piśmiennictwo / References

1. WHO Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication. <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2218e/s2218e.pdf> (22.09.2013).
2. Kasperczyk J, Jośko J, Klimasara J, Juszczak J, Palikajniak M. Zjawisko samoleczenia wśród studentów wybranych kierunków. *Probl Hig Epidemiol* 2007, 88(2): 206-207.
3. Krajewska-Kula E, Ortman E, Moczydlowska A i wsp. Radzenie sobie z dolegliwościami w drodze samoleczenia w populacji studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. *Probl Hig Epidemiol* 2011, 92(3): 486-496.
4. TNS OBOP. Co robi chory Polak? Warszawa 1996. <http://obop-arch.tnsglobal.pl/archive-report/id/569> (22.09.2013).
5. Ulatowska-Szostak E. Wpływ reklamy na zakup leków, parafarmaceutyków i preparatów witaminowych w opiniach klientów aptek – porównanie lat 2002 i 2007. *Probl Hig Epidemiol* 2008, 89(3): 441-444.
6. Skonieczna A. Polacy często sięgają po leki OTC i suplementy diety. <http://www.pmrporate.com> (22.09.2013).
7. Czapiński J, Panek T (red). *Diagnoza Społeczna 2011*. Warszawa 2011. http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf (22.09.2013).
8. Stan zdrowia ludności Polski w 2009. GUS, Warszawa 2011. http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/ZO_stan_zdrowia_2009.pdf (22.09.2013).
9. Ulatowska-Szostak E, Marcinkowski JT, Gromadka-Sutkiewicz M, Krzywińska-Wiewiórowska M, Stawińska-Witoszyńska B. Badania nad Internetem jako źródłem informacji o chorobie. *Probl Hig Epidemiol* 2009, 90(2): 246-253.