

VILNIAUS UNIVERSITETAS

MEDICINOS FAKULTETAS

Biomedicinos mokslų institutas (Farmacijos ir farmakologijos centras)

MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

Sveikatos mokslų studentų požiūris į savigyda

Studentas (-ė): Gabrielė Norkūnaitė

5 kursas, 2 grupė

Darbo vadovas:

dr. Kostas Ivanauskas

Farmacijos ir farmakologijos centro vadovas:

Doc. dr. Kristina Garuolienė

Biomedicinos mokslų instituto direktorius:

Prof. dr. Algirdas Edvardas Tamošiūnas

Darbo įteikimo data: 2023-05-14 Registracijos Nr. _____

Studento elektroninio pašto adresas: gabriele.norkunaite@mf.stud.vu.lt

2023

TURINYS

TURINYS	2
SANTRUMPŲ SĄRAŠAS.....	3
SANTRAUKA.....	4
SUMMARY	6
1. ĮVADAS.....	8
1.1. Darbo tikslas.....	8
1.2. Darbo uždaviniai	8
2. LITERATŪROS APŽVALGA	10
2.1. Savigydos istorija ir raida.....	10
2.2. Savigydos taikymas visuomenėje ir įtaka šiandieniniam gyvenimui.....	11
2.3. Savigyda tarp sveikatos mokslų studentų	18
3. TYRIMO METODAI.....	23
3.1. Tyrimo tipas	23
3.2. Tyrimo metodai	23
3.3. Tiriamoji visuma ir tyrimo imtis	23
3.4. Tyrimo eiga	24
4. TYRIMO REZULTATAI	25
5. REZULTATŲ APTARIMAS	49
6. IŠVADOS	56
5. LITERATŪROS SĄRAŠAS	58
6. PRIEDAI	65

SANTRUMPŲ SĄRAŠAS

PSO – Pasaulinė sveikatos organizacija

TFF – Tarptautinė farmacijos federacija

OTC – Over the counter, nereceptiniai vaistai

AESGP – Association of the European Self-Care Industry, Europos rūpinimosi savimi
industrijos asociacija

n – imties elementų dydis

P – statistinis patikimumas

SANTRAUKA

Tyrimo tikslas. Įvertinti sveikatos mokslų studentų žinias ir požiūrį apie savigydą ir jos taikymą visuomenėje.

Metodika. Internetinė apklausa, kuri buvo atlikta 2023m balandžio mėnesį. Į apklausą viso atsakė 187 sveikatos mokslų studentai, pagrinde studijuojantys medicinos ir farmacijos mokslų srityse. Daugiausiai surinkta pirmo-antro kursų respondentų. Statistinė duomenų analizė buvo atliekama naudojant „IBM SPSS 26“ programą. Grafinė analizė atlikta naudojant „Microsoft Office Excel“ programą. Reikšmingumo lygmuo $P < 0,05$.

Tyrimo rezultatai. Tyrime dalyvavo 1-6 kursų sveikatos mokslų studentai: 1-2 kursų 83 (44,4%), 3-4 kursų 72 (38,5%) ir 5-6 kursų 32 (17,1%). Didžiajai daugumai apklaustųjų teko bent kartą praktikuoti savigydą (95,7%, $P < 0,05$). Daugiausiai studentų savigydą praktikavo peršalimo simptomams (96,1%) kūno skausmams (95%) ir sutrikusiam virškinimui (76,5%) gydyti. 61,5% turi neigiamą požiūrį į savigydą, 14,4% neutralų, o 24,1% teigiamą. Didžiausią įtaką požiūriui daro asmeninė patirtis ($n = 163$, $P < 0,05$) ir studijų metu gauta informacija ($n = 162$, $P < 0,05$). Pakankamai informacijos apie savigydą gavo 5-6 kursų studentai (71,9%, $P < 0,05$) mažiausiai gautos informacijos pakako 1-2 kursų studentams (24,1%). Daugiau nei pusei (55,6%, $P > 0,05$) respondentų studijų metu požiūris į savigydą formavosi negatyviau, o labiausiai 5-6 kursų studentams (75%, $P < 0,05$). Pusė studentų netikrina ieškomos informacijos patikimumo (54%, $P > 0,05$), o kruopščiausiai ją tikrina 5-6 kursų studentai. Studijų metu gauta informacija neturėjo įtakos 42,2% 1-2 kursų, 62,5% 3-4 kursų ir 65,7% 5-6 kursų studentų. Pajautę negalavimus, jiems gydyti remtis studijų gauta informacija labiausiai linkę 5-6 kursų studentai (71,9%), mažiausiai – 1-2 kursų (30,1%), o sava patirtimi remiasi dauguma studentų (83,4%, $P < 0,05$). Dauguma studentų teigia, kad gydantis savarankiškai yra būtina konsultuotis su specialistais (82,3%, $P < 0,05$), bet lengvus simptomus jie linkę gydytis patys (83,42%, $P < 0,05$). Žinių trūkumą konsultuojant būsimus pacientus savigydos klausimais labiausiai jaučia 1-2 kursų studentai (91,6%), tuo tarpu 59,4% 5-6 kursų studentų jaučiasi turintys pakankamai žinių tam atlikti. 88% 1-2 kursų studentų galvoja, kad didelis nereceptinių vaistų pasiekiamumas (galimybė įsigyti parduotuvėse, degalinėse) yra teigiamas reiškinys, 3-4 kursų studentų imtyje taip mano 59,7%, o 5-6 kursų 46,9% studentų. Dauguma studentų palaiko esamą sveikatos apsaugos sistemos vaistų reguliavimą ir mano, kad griežtinti (89,4% respondentų) ar švelninti (74,9% respondentų) receptinių/nereceptinių vaistų įsigijimus nėra reikalinga ($P < 0,05$). 93,1%, ($P < 0,05$) respondentų mano, kad visuomenė nėra pakankamai išprususi savigydos klausimais. Didžioji dauguma sutinka, kad visuomenė apskritai negali pasirinkti tinkamų

gydymosi priemonių (89,6%, $P < 0,05$), taip pat, kad visuomenę reikėtų papildomai šviesti apie savigydos naudą ir žalą (96,7%, $P < 0,05$). Dauguma respondentų taip pat mano, kad visuomenė nesugeba pasirinkti priemonių atsižvelgiant į ligos simptomus (80,7%, $P < 0,05$) ir įvertinti pasirenkamų vaistų suderinamumo ir galimų šalutinių poveikių (94,2%, $P < 0,05$).

Išvados. Sveikatos mokslų studentų požiūris į savigydos praktikavimą yra neigiamas, daugiausiai nulemtas studijų metu gautos informacijos apie rizikas ir žalas. Studijų metu didėjant žinių bagažui, neigiamas požiūris vis labiau ryškėja, o tokia tendencija pastebima visų studijų metu. Nors studentų nuomone informacijos gautos studijų metu trūksta, per didelis studentų pasitikėjimas savo žiniomis lemia dažnesnį savigydos taikymą lengviems simptomams gydyti sau, tačiau nerekomenduojamas būsimiems pacientams. Bendrai į šį reiškinį visuomenėje studentai žiūri kritiškai, dėl visuomenės negebėjimo gauti ir pasirinkti patikimą informaciją ir sutinka, kad visuomenę reikėtų papildomai šviesti apie savigydos rizikas.

Raktiniai žodžiai: savigyda, sveikatos mokslų studentų požiūris, savigydos nauda, savigydos žala, visuomenės požiūris, sveikatos mokslų studentų žinios.

SUMMARY

Aim of study. To evaluate knowledge and attitude of health care students towards self-medication and its use in society.

Study methods. Online survey was conducted in April on 2023. In total 187 students of health care responded to the survey, mainly those, studying medicine and pharmacy. The largest number of respondents were first- and second-year students. Statistical analysis was conducted using „IBM SPSS 26“ program. For graphical analysis, „Microsoft Office Excel“ was used. Significance level $P < 0,05$.

Study results. The survey was conducted among 1st-6th year health care students of which there were 83 (44,4%) 1st-2nd year, 72 (38,5%) of 3rd-4th year and 32 (17,1%) respondents of 5th-6th year. Most of the them practiced self-medication at least once (95,7%, $P < 0,05$), mainly for symptoms such as common cold (96,1%), body pain (95%) and disturbed digestion (76,5%). 61,5% of students have negative, while 14,4% have neutral and 24,1% have positive attitude towards self-medication. Most of the impact on attitude was caused by personal experience ($n = 163$, $P < 0,05$) and information obtained during study courses ($n = 162$, $P < 0,05$). Biggest variety of information overall is prevalent between 5th-6th year students. Most of them (71,9%, $P < 0,05$) received enough information about self-medication, while 1st-2nd year students did not (24,1%). More than half (55,6%, $P > 0,05$) of respondents' attitude became more negative with biggest prevalence between 5th-6th year students (75%, $P < 0,05$). Half of the students do not check the reliability of sought information (54%, $P > 0,05$), while most carefully the reliability is being checked by 5th-6th year students. Information received during studies did not have an impact on attitude towards applying self-medication to themselves for 42,2% 1st-2nd year students, 62,5% of 3rd-4th year and 65,7% of 5th-6th year students. When feeling ailments, 5th-6th year students prefer treating them according to information provided by study courses (71,9%) compared to 1st-2nd year students (30,1%). Most of respondents – 83,4% ($P < 0,05$) prefer using their own experience and knowledge to treat mild ailments. Most of students agree (82,3% ($P < 0,05$)) that before choosing treatment themselves, consultation with specialist is necessary, but they still choose self-medication when feeling slightly ill (83,42%, $P < 0,05$). Lack of knowledge about self-medication to consult patients is mostly felt between 1st-2nd year students (91,6%), while 59,4% 5th-6th year students feel having enough knowledge for it. 88% of 1st-2nd year students think, that wider reach of OTC medicines is positive phenomenon, but the agreement lessens with years: (59,7% among 3rd-4th year and 46,9% among 5th-6th year students). Most of students agree with state regulation of medicines and think, that tightening (89,4%) or softening

(74,9%) those regulations is not needed ($P<0,05$). 93,1% ($P<0,05$) of respondents think that society is uneducated regarding self-medication, incapable of choosing right treatment (89,6%, $P<0,05$), and agree that society needs to be additionally educated about self-medication impact (96,7%, $P<0,05$). Most of respondents also think, that society is incapable of choosing the right medicine for specific symptoms (80,7%, $P<0,05$) and evaluating possible drug interactions and side effects (94,2%, $P<0,05$).

Conclusions. Health care students have a negative attitude towards self-medication, which mostly is decided by information about benefits and risks, provided by studies. In students' opinion, information, provided by studies is lacking, but overconfidence of their own knowledge determines more frequent self-medication usage for mild ailments, but they still do not recommend it for future patients. Overall students' approach on self-medication in society is critical. It is because of society's inability to receive and evaluate the right information. They also agree that society needs to be additionally educated about self-medication risks.

Keywords: self-medication, health care students' attitude, self-medication benefits, self-medication harms, society's attitude, health care students' knowledge.

1. ĮVADAS

Rūpinimasis savimi – tai, ką žmonės daro tam, kad išlaikytų ir pagerintų bendrą savo sveikatą, taip pat išvengtų ar išgydytų ligas. Tai ganėtinai platus apibūdinimas(1), kuriam priklauso:

- Higiena
- Mityba
- Gyvenimo būdas
- Aplinkos faktoriai
- Socioekonominiai faktoriai
- Savigyda

Nepaisant to, jo visos šios sritys smarkiai prisideda prie geros žmogaus sveikatos, šiomis dienomis ypatingai aktuali savigydos koncepcija, kurios supratimas ir jai naudojamos priemonės tobulėjo šimtais metų, o šiais laikais tai yra laikoma neatsiejama rūpinimosi savimi dalis.(1) Iš pradžių savigyda buvo apibūdinama kaip(2): pasikartojantys vaistų paskyrimai, prieš tai paskirtų vaistų likučių vartojimas, vaistų vartojimas be vizito pas gydytoją. Tokie apibūdinimai laikomi pirminėmis sąvokomis, kurios vėliau buvo patikslintos ir oficialiai pripažintos PSO ir TFF.

PSO savigydą apibrėžia (3) kaip vaistų, tiek augalinių, tiek tradicinių, pasirinkimą ir naudojimą siekiant gydyti pačių žmonių pripažintas ligas ar simptomus, tuo tarpu TFF savigydą apibrėžia (4) kaip vaistų vartojimą, žmogaus iniciatyva. Šios sąvokos, aktualios šiandien, per daug metų keitėsi, apibrėžiant vis kitokias priemones ir būdus savarankiškam sveikatos gerinimui.

Savigyda OTC vaistais yra pasaulinio masto visuomenės sveikatos problema (5) , kuri dažniau sutinkama besivystančiose šalyse. (6)

Anksčiau atlikti tyrimai parodė, kad savigydos reiškinys vyrauja ir tarp įvairių sričių studentų, tačiau dar didesnis jo populiarumas atsiranda tarp sveikatos mokslų studentų. (7–9)

1.1.DARBO TIKSLAS

Įvertinti sveikatos mokslų studentų žinias ir požiūrį apie savigydą ir jos taikymą visuomenėje.

1.2.DARBO UŽDAVINIAI

1. Išsiaiškinti studentų požiūrį į savigydos praktikavimą.

2. Išsiaiškinti studijų metu gautos informacijos įtaką požiūriui į savigydą.
3. Įvertinti studentų požiūrį į visuomenės žinias apie savigydos praktikavimą.
4. Įvertinti studentų požiūrio į savigydą pokytį studijų eigoje.
2. Išsiaiškinti sveikatos mokslų studentų žinias apie savigydą ir priemonių taikymą praktikoje;
3. Išsiaiškinti priežastis lemiančias sveikatos mokslų studentų teigiamą ar neigiamą požiūrį į savigydą;
4. Įvertinti būsimų sveikatos priežiūros sistemos požiūrio į savigydą įtaką sveikatos apsaugos sistemai ir taikymą profesinėje veikloje.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1.SAVIGYDOS ISTORIJA IR RAIDA

Savigydos koncepcija pasaulyje yra taikoma jau tūkstančius metų. Nors istorijoje yra išlikę senovės medicinos įrodymų, vieni pirmųjų dar 2000 m. pr. kr. dokumentuotų savigydos metodų mus pasiekia iš senovės Egipto.(10) Jei senovėje savigydai buvo naudojamos tiems laikams prieinamos priemonės (gyvūnų organai, augalų dalys ar mineralai), šių laikų savigydos priemonės tobulėjo ir susiformavo palyginti neseniai.

Savigyda ypatingai pradėjo plisti dar viduramžiais, kai visame pasaulyje siautė ligos (neretai mirtinos), o tuometinė medicina turėjo ribotas galimybes išgydyti žmones. Neretai gydymo metu žmonės mirdavo dėl tuometinių gydytojų žinių trūkumo (11) ar higienos stokos. 1240 m. farmacija nuo medicinos buvo galutinai atskirta tuometinio vieno iš Europos valdovų karaliaus Frederiko II įsakymu. (12) Tuo tarpu Kinijos žolininkai, nuo seno žoleles naudodavę sveikatinimo tikslais, ėmėsi kurti įvairias žolelių kombinacijas, kurių veiksmingiausių formules perduodavo iš kartos į kartą, taip skatinant gydymąsi, paremtą natūraliais preparatais. Visuomenėje plintant rūpinimuisi savimi, jau nuo 17 amžiaus žmonės pradėjo rašyti knygas, kuriose buvo sukaupti įvairūs augalinių preparatų receptai, kuriuos buvo galima nesudėtingai pasigaminti namuose. Nepaisant to, kad aprašyti receptai buvo sąlyginai saugūs, dėka natūralaus žmogaus smalsumo, buvo atrandami ir cheminiai vaistiniai komponentai, turėję padėti gydymuisi tapti efektyvesniam, tačiau taip būdavo ne visuomet. Gydymuisi taip pat priklausė lokaliai paruošti preparatai, kurių bendras veiksmingumas nebuvo iki galo aiškus. Kaip ir per dideli kiekiai vandens ar druskos, taip ir vaistinės medžiagos naudojamos netinkamais kiekiais ar proporcijomis darė žalą. Tai skatino tuometinius žmones eksperimentuoti (13) įvairiais būdais, testuojant vaistines medžiagas su žmonėmis ar gyvūnais. Nepaisant to, jog senesnių laikų, tokių kaip viduramžiai, ar net era prieš Kristų, iššūkliai ieškant vaistinių medžiagų nėra plačiai dokumentuoti, tačiau žmonės sąlyginai greitai atrado vaistines medžiagas, kurių naudojimas buvo veiksmingas ligų atžvilgiu. Dėl šių priežasčių visuomenė ėmė eksperimentuoti su įvairiomis vaistinėmis ir nevaistinėmis medžiagomis siekiant įgauti daugiau žinių apie įvairių medžiagų įtaką žmogaus kūnui, bei ligų gydymui. Atrandant vis naujas priemones ligoms gydyti, visuomenėje savigyda tapo norma.

Pradedant XIX a., sveikatos apsauga iš pagrindų ėmė keistis dėl mokslinių ir medicininių atradimų, technologinių tobulėjimų diagnostikoje, intervencinėse operacijose ir vaistuose, o taip pat atsirandančių įvairių profesijų, susijusių su medicina. Modernėjant medicinai ir jai rodant aukštus

rezultatus kovoje su ligomis, pacientai ėmė labiau pasitikėti medicina ir vartojo naujai atrastus, efektyvius vaistus, kuriuos jiems skyrė gydytojai. Kylant pasitikėjimui medicina bei plintant patologijoms, kurių išgydyti savo nuožiūra neįmanoma, XX amžiuje savigydos praktikavimas patyrė nuosmukį – 1960 metais ji buvo laikoma nereikalinga ir galimai žalinga praktika. Chroninės „gyvenimo būdo“ ligos, tokios kaip širdies ir kraujagyslių, vėžys ar diabetas tapo daug didesnės mirčių kaltininkės nei infekcinės ligos. Keičiantis žmonių gyvenimui, o medicinai toliau tobulėjant, žmonės tapo „priklausomi“ nuo tuometinės medicinos galimybių. Tiriant įvairių patologijų priežastis ir jų prevencijos galimybes, medicinoje vis labiau imta kalbėti apie rūpinimąsi savimi ir koncentravimąsi ne tik į ligų gydymą, bet ir į prevenciją(14). Atitinkamai XX amžiaus pabaigoje, vystantis technologijoms, žmonėms tapo lengviau gauti informaciją sveikatos klausimais, o paternalistinis požiūris į mediciną pamažu pasikeitė į individualų, kurio dalis yra rūpestis savimi bei savigyda naudojant natūralius preparatus ir nereceptinius OTC vaistus. Tai lėmė vis didėjantį savigydos praktikavimą (15) visuomenėje, ypač besivystančiose šalyse, (16) kuriose ekonominis ir išsivystymo lygis nesudarė galimybių tinkamai užtikrinti visuomenės sveikatos apsaugą. Pamažu tai peraugo į visuomenės normą prieinamą ir plačiai praktikuojamą visuomenėje. Savigydai tampant dalimi visuomenės gyvenimo, buvo įkurta Pasaulio Savigydos Industrija, skirta skleisti atsakingos savigydos socialines ir ekonomines vertybes. (14)

Laikui bėgant buvo pastebėta, kad tam tikri vaistai, kurie skiriami tik po gydytojo vizito, turėtų būti pasiekiami visiems, taip sumažinant išlaidas nereikalingiems vizitams pas gydytojus. Dėl to nuo 1976 metų didėjo tam tikrų vaistų prieinamumas: antihistaminų, nosies užsikimšimą mažinančių purškalo, ibuprofeno, benzoilo peroksido, loperamido, hidrokortizono, kramtomų nikotino tablečių, acikloviro ir kt. Šių vaistų prieinamumas vaistinėse sumažino receptų išrašymus, vizitų skaičius pas gydytojus, dėl ko pastarieji tapo greičiau prieinami žmonėms su rimtesniais negalavimais. (14) Šios priežastys turėjo didelę įtaką savigydos prieinamumui, o valstybės greitai pastebėjo atsakingai taikomos savigydos naudą visuomenės sveikatai ir ekonominiam gyvenimui bei galimybėms atlaisvinti perkrautą sveikatos apsaugos sistemą.

2.2.SAVIGYDOS TAIKYMAS VISUOMENĖJE IR ĮTAKA ŠIANDIENINIAM GYVENIMUI

Šiandieninis nereceptinių vaistų vartojimo tikslas – gydyti įvairius nesunkius sveikatos sutrikimus, kurie nekelia būtinybės kreiptis pas gydytojus, taip pat tų sutrikimų išvengti. Tai taip pat pigesnė galimybė gydyti įprastus sveikatos sutrikimus, tokius kaip peršalimas ir kt.. (3) Taupomas laikas,

finansai, pastebimi rezultatai ir atsakomybė už save, žmonėms taip pat suteikia tam tikrą psichologinį pasitenkinimą, kuris atsiranda dėl gebėjimo patiems pasirinkti vaistą, priverčiantį pasijausti geriau, (10) atitinkamai gaištant mažiau laiko vaistinėje, nei laukiant vizito pas gydytoją, jo daugiau lieka ir kitoms veikloms. (17) Atsižvelgiant į tai, kad šiais laikais visuomenė yra linkusi abejoti (18) šiuolaikine medicina, savigyda taip pat yra tapusi nepakeičiama alternatyva žmonėms, į sveikatos apsaugą žiūrintiems kritiškai. Viena iš priežasčių, paskutiniu metu sąlygojusi didesnę susidomėjimą savigyda, yra ta, kad siekiant suvaldyti 2020 metais kilusią Covid pandemiją, didelėje dalyje pasaulio saviizoliacija tapo privaloma, dėl to žmonės buvo priversti daugiau laiko praleisti namuose, o internetas tapo vieninteliu sveikatinimosi informacijos šaltiniu, kuris buvo pasiekiamas beveik kiekvienam asmeniui. David Onchonga atliktas Google Trends tyrimas (19) parodė, kad prasidėjus pandemijai, populiariausioje Google paieškos sistemoje ženkliai padidėjo užklausų, kuriose vartojami žodžiai „rūpinimasis savimi“ ir „savigyda“. Platesniam susidomėjimui savigyda įtakos taip pat turėjo situacija sveikatos apsaugos įstaigose. Medikams sutelkus visas pajėgas Covid pacientams gydyti, ligoninės tapo perpildytos, o baiminantis viruso plitimo, gyventojai dėl įprastų nusiskundimų negalėjo sulaukti tinkamos pagalbos, buvo nepriimami ne tik į ligonines bet ir poliklinikas. Nežinia dėl viruso pavojingumo, baimė užsikrėsti taip pat lėmė sumažėjusį visuomenės norą būti vietose, kuriose lankosi daug asmenų. Svarbu pabrėžti, kad pandemijos metu, didelė dalis darbuotojų, dirbančių aptarnavimo ar kitose sferose, kuriose reikia reguliariai kontaktuoti su klientais, neteko pagrindinių pajamų šaltinių. Tai paskatino prie savigydos pereiti ne tik skurdžiau gyvenančią visuomenės dalį, bet ir kitus asmenis, besistengiančius sutaupyti laiko ir pinigų. Tokios neįprastos situacijos susidarymas daugelį privertė ieškoti būdų gydytis patiems, o abejojantiems šiuolaikine medicina, tai tapo bene vieninteliu sveikatos užtikrinimo šaltiniu. (20) Ankstesniuose tyrimuose (21) taip pat pabrėžiamas nepakankamai atsakingas požiūris į ligas, kai yra susidariusi nuomonė, jog vienokia ar kitokia liga nėra pakankamai rimta, kad reikėtų konsultuotis su specialistu ir yra paprasčiau užsiimti savigyda, o tam nemažai įtakos daro artimieji, socialinės medijos, ankstesnės patirtys. Tokį požiūrį taip pat patvirtina 56% apklaustųjų, teigiančių, kad savigyda yra saugi alternatyva gydantis(21). Taip pat svarbu paminėti, kad savigyda yra smarkiai paplitusi tarp vyresnio amžiaus žmonių. To priežastys yra įvairios:

- Pagyvenę žmonės yra linkę galvoti, kad turimi susirgimai nėra pakankamai rimti tam, kad kreiptųsi pas gydytoją;
- Jie indikuoja, kad bendraamžiai skundžiasi tomis pačiomis problemomis, todėl simptomai gali būti susiję su amžiumi ir negydomi;

- Sąnarių, galvos, peršalimo simptomus galima ir reikia gydytis patiems, kad negaišti gydytojų laiko;
- Jie galvoja, kad tam tikri vaistai yra nežalingi ir gali padėti nuo visų ligų, todėl juos galima vartoti visada ir nuo visko, o vaistininkų įspėjimai tampa nieko verti, nes patirtis sako visai ką kito;
- Augaliniai preparatai jų tarpe laikomi nežalingais ir nėra laikomi vaistais, todėl besaikiškai vartojami tol, kol kankinantys simptomai praeina arba tampa nepakeliami ir prireikia gydytojo pagalbos;
- Senyvo amžiaus žmonės taip pat turi didesnę baimę lankytis pas gydytojus – bijo išgirsti naują diagnozę ar gauti naują sąrašą vaistų, reikalingų gerti, taip pat gali būti reikalingos operacijos, kurių išeičių baiminasi.

Dėl šių priežasčių vyresnio amžiaus žmonės linkę gydyti ligų simptomus kaip išmanydami, taip pat kartais geriant ilgalaikio vartojimo vaistus, o nepajutus pagerėjimo ima nepasitikėti gydytojais specialistais ir abejoti jų kompetencijomis gydant. (22)

Tačiau atsakingas savigydos taikymas gali turėti ir teigiamą įtaką visuomenei. Kasmet iki 300 000 žmonių sumažina savo riziką susirgti plaučių vėžiu, emfizema, insultu, širdies smūgiu, o taip pat išvengia nėštumo komplikacijų dėl savigydai skirtų produktų, kurie yra lengvai pasiekiami. Pavyzdžiui, nereceptinis nikotinas padeda žmonėms mesti rūkyti. (23) Nors savigydos tikslas atrodo pakankamai aiškus ir paprastas įgyvendinti, pati savigyda yra dažnai praktikuojama be pakankamo žinių bagažo. Tai ypač pastebima tiek skurdesnėse šalyse, kuriose informacijos ar gydymo priemonių prieinamumas gali būti mažesnis dėl mažų pajamų, tiek turtingesnėse šalyse, kur gydymo priemonių prieinamumas yra didelis, tačiau gali būti neatsižvelgiama į visus faktorius (pvz. vaistinėse parduojamų vaistinių preparatų sudėtis gali būti netoleruojama vienu ar kitomis gretutinėmis ligomis sergančių žmonių, dažniausiai jiems patiems to nežinant). Visuomenėje taip pat tenka sutikti nuomonę, kad farmacijos įmonių parduojami preparatai netinkami žmonių organizmui, o augalinio pagrindo produktai neturi rizikų ir gali būti vartojami be atodairos, kaip buvo daroma nuo senų laikų. Reikėtų pabrėžti, kad lygiai taip pat, kaip ir kiti vaistiniai preparatai, augaliniai produktai turi nepageidaujamus šalutinius efektus, daugumos jų ilgalaikis poveikis yra nežinomas, reikalaujantis tolimesnių tyrimų ir taisyklingo vartojimo, todėl vis vien rekomenduojama juos vartoti su medicinine priežiūra. Prie neatodairiško požiūrio prisideda ir tai, kad šie preparatai kainuoja žymiai pigiau, negu kitos terapinės priemonės, jų naudojimas yra nesudėtingas, o plačiau pasidomėti apie tokių vaistų įtaką organizmui, žmonės neturi laiko, noro ar galimybių. (24)

Vertinant savigydos paplitimą ir jos taikymą visuomenėje buvo nustatyta, kad savigyda plačiausiai taikoma pasireiškus plačiai pasitaikantiems simptomams tokiems kaip (25):

- Kūno skausmai, įskaitant galvos, menstruacijų skausmus;
- Peršalimo / gripo simptomai (sloga, kosulys, pakilusi temperatūra, gerklės perštėjimas);
- Sutrikęs virškinimas (apsunkęs skrandis, viduriavimas, vidurių užkietėjimas, rėmuo);
- Alerginės reakcijos (įvairūs bėrimai, vabzdžių įkandimai, niežulys, čiaudulys ir kt.);
- Grybelinės infekcijos

Tokiais atvejais, pagrindiniams simptomams gydyti, žmonės yra linkę rinktis nereceptinius plačiai prieinamus vaistus, kaip paracetamolis, nesteroidiniai priešuždegiminiai vaistai (26), antipiretikai, akių/nosies lašai, sirupai nuo kosulio, bet taip pat ir antibiotikus, pasirinktus savo nuožiūra. (9) Nemaža dalis įvardintų priemonių dažniausiai neturi ilgalaikių šalutinių poveikių žmogaus kūnui. Tačiau taip pat žmonės neretai naudoja vaistus gautus iš artimųjų, priemonės namų vaistinėse užsilikusias nuo praeitų gydymo kursų, ar OTC vaistus gydyti ūmiems susirgimams, tokiems kaip gripas, galvos skausmas, kosulys ar virškinimo sutrikimai (27). Nors dažniausiai visuomenei pakanka informacijos apie įvairių plačiai prieinamų priemonių naudojimą atsakingai savigydai, tačiau susidūrus su nežinomomis grėsmėmis, yra ypatingai svarbu skleisti tinkamą informaciją visuomenėje, kad gydymosi procesas nesukeltų neigiamo poveikio.

Prisimenant 2020 metais vykusią COVID pandemiją, informacijos šaltiniuose buvo pasirodę nemažai straipsnių apie įvairias priemones skirtas kovai su virusu, kurios buvo neveiksmingos ar net žalingos. Išsigandę nepažįstamos ligos, žmonės ėmėsi elgtis neracionaliai – pasikliauti nepatikrinta informacija, o paskatinti išgąščio, izoliacijos prievolės ir „bandos jausmo“ pirko visus vaistus iš eilės. To pasėkoje buvo imta vartoti vaistus, nepasigilinant į jų veikimo principus, galimas sąveikas ir paskirtį ir šios situacijos sukeldavo neigiamų pasekmių, kartais pasiekiant tokį lygį, kad vaistai buvo naudojami tik tam, kad jie nepasiektų galiojimo termino pabaigos(28). Visuomenė sužinojo apie įvairias apsinuodijimo ar net mirties situacijas JAV ir Nigerijoje, kurios kilo dėl savigydos chlorokvinu(29). Nemaža dalimi tai buvo įtakota tuometinio JAV prezidento Donaldo Trumpo paskatinimas žmonėms gydytis anksčiau minėtu vaistu, ar į kraują leisti dezinfekcinį skystį, kurie kai kuriais atvejais baigėsi mirtimi(30). Kita visuomenei rekomenduota alternatyva buvo ivermektinas, originaliai naudojamas kaip antihelmintikas skiriamas arkliams. Nepaisant to, kad šio preparato taikymas COVID pacientams nebuvo žalingas, tačiau klinikiniuose tyrimuose (31) pasiektas rezultatas buvo analogiškas placebo taikymui. Atsižvelgiant į tai, jog įvairiose nepatikimose žiniasklaidos priemonėse šių preparatų vartojimas buvo siūlomas kaip veiksmingas

būdas savigydai nuo COVID, tai tik dar labiau pabrėžia poreikį šviesti žmonės apie tinkamus ir netinkamus būdus gydytis nuo įvairių ligų, kaip šiuo atveju padarė PSO, paskelbusi patarimų rinkinį, padėsiantį pasirinkti mitus nuo teisybės, taip stengiantis apšviesti visuomenę ir nukreipti teisingu keliu viruso suvaldyme (32). Šis ir kiti pavyzdžiai informuojantys visuomenę ir suteikiantys žinių apie savigydos naudą ir žalą yra pagrindas jos praktikavimui, suteikiant naudą visuomenei ir valstybei, išvengiant pavojingų rizikų.

Svarbu pabrėžti ir tai, kad savigydos taikymas neturint tinkamų žinių, gali privesti prie rimtesnių pasekmių. Pasaulio mastu, netaisyklinga savigyda gali tapti visuomenės sveikatos problema, kuri siejama su didėjančiu antibiotikų rezistentiškumu, atsirandančiu dėl neteisingo antibiotikų vartojimo(33). Rizikos, susijusios su neteisingu vartojimu gali būti tokios kaip vaisto tapimas neefektyviu, alergijų tam tikroms medžiagoms išsivystymas, tam tikrų diagnozių iškreipimas, padidėjęs patogenų rezistentiškumas, rimti sukeliama šalutiniai efektai, blogos tarpusavio sąveikos su kitais vaistais ar maisto produktais, perdozavimas ar priklausomybė, abstinencija ir kt. (34) (35) (36).

Viena priežasčių, kelianti didelę savigydos žalą visuomenei, yra netinkama pačių žmonių savidiagnozė. Nemažas kiekis ligų turi labai panašius simptomus, kuriuos jau anksčiau patyrę žmonės, iškart gali prilyginti buvusiai ligai ir imti gydytis jau prieš tai gertais vaistais. Net jeigu simptomai yra numalšinami, ligos sukėlėjas gali būti niekur nedingęs ir progresuojantis toliau, o pacientas, manydamas, kad sveikata pagerėjo, toliau nesikreipti pas gydytoją. Tačiau kai sveikata negerėja ir apsilankymas pas gydytoją tampa neišvengiamas, priešlaikinis neteisingas ligos gydymas gali sukelti problemų diagnozuojant susirgimą ir apsunkinti tolimesnį gydymą, taip pat didinant valstybės išlaidas ilgesniam gydymosi periodui, didesniai vizitų pas gydytoją skaičiui.

Svarbu paminėti didelio vaistų pasiekiamumo, t.y. galimybių įsigyti ne tik vaistinėse, bet ir parduotuvėse ar degalinėse, įtaką savigydos paplitimui. Ankstesniuose tyrimuose minėta, kad labiausiai savigyda naudojami vaistai yra analgetikai ir vaistai, skirti peršalimo simptomams malšinti, todėl labiausiai tikėtina, kad žalą visuomenei sukelti gali būtent jų vartojimas. Degalinėse ir parduotuvėse vyrauja nedidelis vaistų pasirinkimas, tačiau pagrindiniai jų būtent yra nuo skausmo, peršalimo simptomų. Todėl galima daryti prielaidą, kad didesnis šių vaistų pasiekiamumas reiškia didesnes galimybes patirti neigiamus šalutinius poveikius(37). Keletas pavyzdžių įvairių vaistų, pasiekiamų vaistinėse ir ne tik, kurie gali būti naudojami neteisingai neturint pakankamų žinių ir taip piktnaudžiaujant (38):

- Valerijono ir kt. tinktūros – vartojamos neatsižvelgiant į tai, kad jose yra alkoholio, kuris stiprina jų poveikį, ypač jeigu žmogus vartoja stipresnius paskirtus raminančius vaistus. Taip pat yra pavojinga vartoti žmonėms, linkusiems į alkoholizmą;
- Analgetikai – malšinti nuovargį, stresines situacijas, taip pat gydyti pagirias. Taip pat dažniausiai vartojami kaip alternatyva vaistų, kuriuos gauti galima tik apsilankius pas gydytoją;
- Antihistaminai – kai kurie sukelia sedatyvinį poveikį, dėl to gali būti vartojami pagerinti miegą ar atsipalaiduoti;
- Paracetamolis – dažniausiai geriamas pajautus bet kokį skausmą, nesigilinant į jo kilmę ar galimas priežastis;
- Analgetikai su kodeinu – norint malšinti stresines situacijas, nusiraminti;
- Kompleksiniai vaistai nuo peršalimo – pajautus peršalimo simptomus, pvz.: kankinant kosuliui ir užsikimšusiai nosiai, tačiau neturint temperatūros, geriami vaistai, turintys paracetamolio;
- Sirupai nuo kosulio – vaikams pasiekiamoje vietoje laikant šiuos sirupus, galimi piktnaudžiavimo atvejai dėl gero jų skonio;
- Tepalai su hidrokortizonu – skirti tik trumpalaikiui vartojimui, todėl nepaisant vartojimo gali pabloginti simptomus;
- Nosies purškalai – naudojami ilgiau nei rekomenduojama gali sukelti priklausomybę, privedant prie tolimesnio jų naudojimo.

Taip pat prie pavyzdžių galima priskirti ir tokias ligas kaip migrena. Migrena yra traktuojama viena labiausiai nediagnozuojamų ligų. Žmonės gali migreną supainioti su paprastu galvos skausmu ir bandyti malšinti šį skausmą analgetikais. Turint nediagnozuotą migreną, dažniausiai tokių vaistų vartojimas tampa bereikšmis ir organizmui daroma žala, o galvos skausmas išlieka kaip pastovus simptomas ir negydomas tampa vis stipresnis(39). Panašios laisvai prieinamų vaistų neteisingo vartojimo tendencijos pastebimos ir antibiotikų vartojime. Pietrytinėje Azijos dalyje, antibiotikai vis dar išlieka viena pagrindinių mirčių priežastimi. Savigyda antibiotikais siejama su neteisingo vaistų vartojimo rizika, kuri predisponuoja pacientus susidurti su sąveikomis tarp vaistų, taip pat užmaskuojant pagrindinius ligos simptomus, o svarbiausia – augantis atsparumas mikroorganizmams(40). Atsižvelgiant į tai, kad praktikuojant neatsakingą savigydą tokiu tempu, kaip dabar, prognozuojama, kad 2050m. kasmet dėl antimikrobinio rezistentiškumo mirs apie 10mln žmonių, (41) bei į tai, kad neteisingai gydantis šalutiniai vaistų poveikiai gali nustelbti naudą,

neatsakingas savigydos taikymas gali sudaryti problemų ne tik besigydančiajam, tačiau ir visuomenei dėl įvairių tiesioginių (pvz. ligų mutacija) ar netiesioginių (pvz. priklausomybės ligos) rezultatų.

Nepaisant visų žalų ir pavojų, tiek gyventojai, tiek sveikatos apsaugos sektorius gali gauti naudos iš geros savigydos praktikos. Pavyzdžiui, mažėjantys darbo praleidimai dėl smulkių susirgimų, laiko ir pinigų, skiriamų vizitams pas gydytojus, taupymas, o taip pat mažinama finansinė valstybės našta gydant nedidelius susirgimus, tuo pačiu koncentruojantis į rimtesnius susirgimus turinčius ligonius(42). Mažėjantis tiesioginių ir netiesioginių išlaidų sveikatos užtikrinimui kiekis, duoda naudos tiek valstybei, tiek asmeniui. Tyrimas (43), atliktas AESGP Europoje parodė, kad atsakinga savigyda gali ženkliai sumažinti valstybės išlaidas, skirtas sveikatos apsaugai. Tyrimo rezultatai parodė, kad apytiksliai pakeičiant 5% receptinių vaistinių preparatų statusą į nereceptinių, kuriuos galima būtų įsigyti be gydytojo paskyrimo, Europos sąjungos mastu būtų sutaupoma apytiksliai 16 mlrd EUR. Tokios sumos sutaupomos ne tik tiesiogiai sveikatos apsaugos sistemoje (gydytojų vizitams ir kt.), tačiau ir netiesiogiai žmonių sąskaitose (taupomas laikas, mažinamas poreikis vykti į sveikatos priežiūros įstaigas ir kt.). Tyrėjai įvardina keletą esminių privalumų kurie tokiu atveju būtų pasiekti:

- Gydytojų poreikio sumažėjimas ir laisvo laiko padidėjimas. Sveikatos apsaugos sistemai tai reiškia galimybes koncentruotis į pacientus ir ligas, kuriems reikia skirti didesnę dėmesį, taip užtikrinant geresnę sveikatos apsaugą, atitinkamai valstybei tai leidžia sutaupyti pinigų, arba sveikatos apsaugai skiriamus pinigus skirti tos pačios sveikatos apsaugos tobulinimui (nauji instrumentai, kvalifikacijų kėlimai, kokybiškesnis būsimų sveikatos priežiūros specialistų paruošimas). Pabrėžtina, kad gydytojai taip pat yra visuomenės dalis, o laisvesnis darbo grafikas, mažesnis stresas leidžia gydytojams ne tik teikti paslaugas profesionaliau, tačiau ir gauti visas naudas, kurias gauna visi kiti visuomenės atstovai;
- Sumažėjęs vaistinių preparatų poreikis – šiuo atveju valstybei tenka mažesnė finansinė našta kylanti iš vaistų kompensavimo, atitinkamai visuomenėje krentant vaistų poreikiui sutaupomas ir šeimos biudžetas, bei rizika vaistus naudoti netinkamai;
- Sumažėjęs nedarbingumo dažnumas – kiekviena praleista darbo diena visuomenės mastu sukuria mažiau pridėtinės vertės, dėl kurios kenčia valstybės, darbdavių ir darbuotojų finansai. Retesnis nedarbingumas leidžia palaikyti norimą produktyvumą darbovietėse, kelia valstybės ekonomiką ir didina darbuotojų bei darbdavių pajamas. Atitinkamai,

retesnis sveikatos priežiūros specialistų nedarbingumas reiškia, jog paslaugos gali būti suteiktos kokybiškiau ir tinkamu laiku, o tai tiesiogiai atsiliepia ir pastarųjų, ir visuomenės taupomam laikui ir finansams;

Šie ir kiti privalumai valstybei reiškia mažesnę biudžetą skirtą sveikatos apsaugai (43) , pinigus perskirstant į kitas visuomenei aktualias sritis tokias kaip socialinė apsauga, gynyba, aplinkosauga ir kt, todėl atitinkamai galima teigti, kad atsakingas ir veiksmingas savigydos taikymas tiek tiesiogiai, tiek netiesiogiai gerina visuomenės gyvenimo kokybę. Pabrėžtina, kad teigiamą naudą taip pat jaučia ir verslas, kuriam svarbus darbuotojų produktyvumas. Sveikas darbuotojas ne tik gali atlikti savo darbą kokybiškiau, tačiau ir sukurti norimą pridėtinę vertę esant gerai savijautai ir neturint poreikio nuolat lankytis gydymo įstaigose. Galiausiai aukštesnis pridėtinės vertės kūrimas verslui, taip pat gerai atsiliepia valstybei surenkamų mokesčių pavidalu, kuriuos, kaip buvo minėta, galima paskirstyti sritims, kurioms finansavimo trūksta. Galiausiai patiems žmonėms tinkama ir atsakinga savigyda leidžia sutaupyti pinigų ir laiko, kuriuos žmogus gali investuoti į savišvietą ar kitas veiklas, o taip pat lygiagrečiai gerina savijautą, mažina stresą esant mažesniai jauduliui dėl galimų sveikatos problemų (10). Dėl sveikatos apsaugos sistemos buvimo integralia kiekvienos šalies ekonomikos ir kasdienio gyvenimo dalimi, kartais ir iš pažiūros nedideli pokyčiai, gali turėti didelę įtaką bendrai valstybės ir visuomenės gerovei.

Todėl šiuolaikinėje visuomenėje, o taip pat ir sveikatos apsaugos sistemoje yra būtina praktikuoti atsakingą savigydą, rinktis patikrintą informaciją ir atsižvelgti tiek į teigiamus, tiek į neigiamus faktorius. Ypatingai teisingos informacijos sklaida savigydos klausimais yra svarbi tarp sveikatos mokslų studentų ir darbuotojų, kadangi jie dažnai tampa pirminiu šaltiniu aplinkiniams, o taip pat ir būsimiems pacientams. Neatsižvelgiant į profesionalumą, kiekvienas žmogus yra linkęs patarti artimiesiems ar pacientams, remiantis ne tik žiniomis, tačiau ir asmenine nuomone ar patirtimi (44,45) . Todėl yra ypatingai svarbu, formuoti tinkamą ir žiniomis pagrįstą supratimą į savigydą ir jos taikymą ne tik visuomenėje, tačiau ir tarp sveikatos mokslų studentų, būsimųjų sveikatos priežiūros specialistų.

2.3.SAVIGYDA TARP SVEIKATOS MOKSLŲ STUDENTŲ

Atsižvelgiant į tai, jog sveikatos mokslų studentai yra būsimieji sveikatos apsaugos specialistai, tikslinga išsiaiškinti savigydos praktikavimą jų tarpe. Studijų metu, šie studentai įgyja nemažai žinių, tiesiogiai ar netiesiogiai susijusių su savigyda, kurių kitų sričių studentai dažniausiai neįgyja. Lyginant sveikatos mokslų ir kitų sričių studentų apklausas įvairiose šalyse per pastaruosius

30 metų (46), išryškėja ženklus skirtumas – jei sveikatos mokslų studentų bendruomenėje savigydos praktikavimas paplitęs tarp 97% studentų, kai tik beveik kas antras (44%) kitų mokslo krypties studentas reguliariai taiko savigydos praktikas. Atitinkamai, vertinant savigydos praktikavimo priežastis, (26) skirtumas tarp sveikatos mokslų ir kitų sričių studentų yra nykstamai mažas. Nesant aiškesnių šių skirtumų priežasčių, darytina prielaida, jog sveikatos mokslų studentai turi sukaukę didesnę žinių bagažą kalbant apie sveikatos apsaugą, tačiau priežasčių gali būti ir daugiau. Apklausų metu sveikatos mokslų studentai (47) kaip pagrindinę savigydos dažno praktikavimo priežastį nurodė pasitikėjimą savo žiniomis apie ligas ir vaistus, su kuriais susiduria studijų metu, ypatingai gydantis nuo ligų, sukeliančių lengvus simptomus (48). Galimybė dirbti ir konsultuotis su būsimais kolegomis plečia akiratį ir didina žinių bagažą įvairiais su sveikata susijusiais klausimais, taip pat ir savigydos atveju. Atitinkamai, sėkmingo savigydos taikymo rezultatai, tiek tarp kolegų, tiek tarp artimųjų ar visuomenėje leidžia užtikrinčiau žiūrėti į plačiai taikomas savigydos praktikas, o taip pat jas rekomenduoti kitiems asmenims besiskundžiančiais panašiais negalavimais. Visuomenėje, kurios dalis yra ir sveikatos mokslų studentai, vyrauja nusistatymas, kad ligas, kurių simptomai yra silpni ir dažnai pasitaikantys (galvos skausmas, karščiavimas, kosulys ir kt.) galima gydyti simptomiškai – t.y. gydyti simptomus, o ne ligą. Todėl informacija iš artimiausių žmonių dažnai yra laikoma patikima, o nevykstant į gydymo įstaigas galima sutaupyti dar ir laiko. Todėl neatrodo keista, kad žmonės, kurie praktikuoja savigydą jaučiasi ją praktikuojantys teisingai ir veiksmingai, neretai artimiesiems pataria šiais klausimais, taip patys paskatinantys savigyda užsiimti ir kitus (44). Ši tendencija sutinkama ir tyrimuose apklausiant sveikatos mokslų studentus, kuriuose 32% apklaustųjų teigė, kad savigydą jiems rekomenduoja artimieji ir šeima(45).

Kitas svarbus aspektas, formuojantis požiūrį į savigydą, yra medijos. Kiekvienas šiuolaikinis žmogus, naršydamas internete, socialiniuose tinkluose ar žiūrėdamas televizorių susiduria su vaistų reklamomis. Dauguma, neturint pakankamai žinių apie ligas, negali tinkamai diagnozuoti negalavimų, tačiau apsiima savigyda vaistais, kurių reklamas mato įvairiose medijose, neatsižvelgiant į tai, kad jose nėra pateikiama moksliskai pagrįsta informacija apie medikamentus (49). Pavyzdžiui, tyrime apklausus respondentus, vaistų reklamos įtaką darė tik 26% žmonių, tačiau 63% teigė, kad savigydai naudojo tuos vaistus, kuriuos matė įvairiose jų reklamose (50). Tokių vaistų reklamų pagrindinė problema yra ta, kad reklamos vaizduojamos labai supaprastintai, kai žiūrovui paliekama daugiau laisvės interpretacijoms, kas palengvina įtikėjimą reklama be papildomų, patikslinančių informacijos šaltinių pagalbos (51). Todėl neatrodo keista, kad daugiau

nei pusė respondentų sutinka, kad vaistų reklamos daro didelę įtaką renkantis gydymosi metodus ir priemones(52).

Nepaisant to, jog asmenims kurie neturi pakankamai žinių savigydoje jos praktikavimas gali pridaryti daugiau žalos nei naudos, apklausti studentai nurodė dažnai susiduriantys su atvejais, kai gydytojai nesistengia maksimaliai iširti paciento, gauti kuo tikslesnę diagnozę, o remiasi abstrakčiais duomenimis ir neįvertintais simptomais, skirdami gydymo kursą. O tais atvejais, kai negalavimai susiję su asmeniškėmis problemomis, stokojama privatumo, kuris šiais laikais tarp žmonių yra labai vertinamas. Tačiau nesikonsultuojant su gydytojais ar vaistininkais, o informaciją savigyda gaunant iš artimųjų ar iš nepatikrintų šaltinių, patarimus ir informaciją patikrinti gali būti sudėtinga. Remiantis nepatikrinta informacija ir neturint kritinio mąstymo, neretai savigyda tampa problemų priežastimi o ne sprendimu. Pabrėžtina ir tai, jog didesnė dalis studentų neturi stabilių pajamų, todėl ekonominis faktorius taip pat gali lemti apsisprendimą dažniau praktikuoti savigyda, rečiau kreipiantis į specialistus. Ši tendencija ypatingai išryškėja šalyse, kuriose nėra privalomojo sveikatos draudimo, ar šalyse, kuriose dalis įprastinių paslaugų nėra kompensuojamos valstybės.

Nors visos aukščiau išvardintos priežastys yra svarbios, tačiau labiausiai sveikatos mokslų studentų požiūrį į savigyda lemia studijų metu įgautų žinių kiekis. Vienas sveikatos mokslų sferos bruožų yra tai, kad studentai turi galimybę išbandyti įvairius vaistus, kuriuos jie naudos savo ateities profesijoje, o taip pat praktikuojantis būsimose darbovietėse, tokiose kaip ligoninės, sveikatos centrai ar vaistinės. Žinioms taip pat didelę įtaką turi studentų mokymosi programose įprastai įtraukta racionalaus vaistų vartojimo praktika, kuri šias žinias dar labiau pagilina (53). Tai leidžia ne tik susipažinti su įvairesnėmis priemonėmis, bet ir didina jų prieinamumą (46), bei sudaro galimybes lengviau konsultuotis su šios srities ekspertais, taip plečiant būsimųjų sveikatos priežiūros specialistų žinias apie naudas ir rizikas, bei skirtingų preparatų panaudojimą įvairių negalavimų gydymui(54).

Nepaisant to, tyrimai taip pat parodė ir nerimą keliančias tendencijas apeiti įprastinius gydymo būdus (tokius kaip lankymasis pas gydytoją ar vaistininko konsultacijos) ir pasinaudoti lengva prieiga prie informacijos bei priemonių ligoninėse, siekiant diagnozuoti savo ar net kitų asmenų negalavimų priežastis, ar savarankiškai nuspręsti galimus gydymo būdus. Neturint tinkamos patirties, tokia praktika gali ne tik nepadėti, tačiau kai kuriais atvejais ir pakenkti. Visuomenėje vis dar vyrauja nusistatymas, kad artimieji ar pažįstami sveikatos mokslų studentai, yra geras pirminis sveikatos priežiūros informacijos šaltinis, todėl dalis žmonių šia padėtimi naudojasi. Polinkis atidėlioti vizitus pas gydytojus, padidėjusi informacijos prieiga prie tam tikrų priemonių per

sveikatos apsaugos srityje dirbančius ar studijuojančius šeimos narius ir artimuosius, gali lemti laiku nenustatytą arba visai nenustatytą ligos diagnozę ir galiausiai pakenkti žmogui ar aplinkiniams(54).

Tačiau kartais sveikatos mokslų žinių kiekis gali būti ne tik naudingas, tačiau ir žalingas. Ankstesni tyrimai (55) apklausiant studentus praktikuojančius savigyda parodė, kad sveikatos mokslų studentai yra linkę vartoti įvairius preparatus be gydytojo paskyrimo. Apie pusę savigyda praktikuojančių studentų nurodė, kad ligų simptomams gydyti vartojo seno paskyrimo vaistus, panašus kiekis nurodė vartojantys antibiotikus be gydytojo paskyrimo. Atitinkamai be jokios profesionalios medicininės konsultacijos beveik 90% studentų vartojo analgetikus (apie pusę jų naudojo ligos profilaktikai), apie 70% studentų vartojo įvairius augalinius preparatus. Tačiau vertinant atvejus, kai gydymo kursą paskiria gydytojas, didesnė dalis studentų nurodė nutraukiantys vaistų vartojimą savavališkai simptomams pagerėjus (63%) arba keitė vaistų dozavimą nepasikonsultavę su gydytojais ar vaistininkais (40%). Studentams vertinant savigydos priežastis, virš pusės studentų nurodė, jog vaistų vartojimas be medicininio paskyrimo nėra blogai, o beveik kas penktas studentas teigė esantis pajėgus pats diagnozuoti ligas, nors dauguma sutiko, kad pakankamai žinių medicinos studentai gali turėti tik vyresniuose kursuose. Šį požiūrį patvirtina kiti tyrimai (56), kuriuose nustatyta, kad pirmųjų kursų medicinos studentai praktikuoja mažiau nei vėlesnių kursų studentai (atitinkamai 42% ir 80%), kurie taip pat yra dažniau linkę vartoti vaistus be gydytojo paskyrimo, ar užsilikusius nuo ankstesnių gydymų.

Minėtos problemos taip pat ypatingai išryškėjo paskutiniaisiais metais, kuomet pasaulyje siautė COVID pandemija, o ypatingai tarp žmonių, skeptiškai žiūrinčių į sveikatos apsaugos sistemą, ar tiesiog nesirūpinantys savo sveikata. Lietuvoje atliktos apklausos(57) parodė, kad visuomenė neturi pakankamai informacijos apie antibiotikus, didelė dalis jų manė, jog antibiotikai gydo nuo peršalimo, ar nuo virusinių infekcijų. Pastebėta bendra tendencija, kad asmenys, manantys jog gerai žino apie antibiotikus ir jų veikimo principą, iš tiesų turi mažiau žinių, nei asmenys savo žinias vertinantys kritiškai. Pabrėžtina, jog nuo šio tūkstantmečio pradžios, antibiotikų vartojimas Lietuvoje paaugo per 10% lyginant su 2006 metų duomenimis, o tai signalizuoja, kad netinkamas jų vartojimas gali pakenkti didelei daliai visuomenės. Tačiau problemos galinčios kilti dėl neteisingo vaistų vartojimo išryškėja ir tarp sveikatos mokslų studentų. 2022m.(58) atlikta sveikatos mokslų studentų Lietuvoje apklausa parodė, kad sveikatos apsaugos sistemą sukauščius COVID pandemijai, smarkiai išaugo OTC vaistų vartojimas, trigubai kitų dažniausiai pasitaikančių vaistų) be gydytojo paskyrimo. Jau anksčiau minėtą Google paieškos rezultatų tyrimą patvirtina ir tendencijos Lietuvoje

– smarkiai augo studentų ieškančių informacijos internete skaičius, vietoje konsultacijų su vaistininkais ar gydytojais.

Viena vertus, didelis savigydos praktikavimo paplitimas tarp sveikatos mokslų studentų nestebina. Tačiau po pasaulį sukėtusios pandemijos, pasikeitus visuomenės požiūriui į sveikatos apsaugos sistemą, yra svarbu įvertinti sveikatos mokslų studentų požiūrį į savigydą ir jos rizikas. Dauguma tyrimų atliktų šioje srityje koncentruojasi į siauro spektro asmenų savigydos praktikavimą, ar į konkrečius simptomus, kurių gydymui žmonės renkasi ne visada tinkamiausius vaistus. Tačiau atsižvelgiant į šių dienų aktualijas, eksponentiškai augantį informacijos kiekį ir didėjantį savigydos priemonių prieinamumą, yra svarbu suprasti kaip šis besikeičiantis požiūris veikia sveikatos mokslų srities studentus, jų kritinį mąstymą ir įtaką ateičiai. Kiekvienas asmuo, remiantis savo ar kitų patirtimi, surasta informacija, gali turėti skirtingą požiūrį, atitinkantį ar besiskiriantį nuo bendros Lietuvos sveikatos apsaugos strategijos, todėl būtina įvertinti, ar sveikatos mokslų studentai vertina savigydos privalumus ir trūkumus, naudas ir rizikas. Analizuojant duomenis gautus iš būsimųjų specialistų, galima vertinti tolimesnes savigydos praktikavimo tendencijas, tobulinti sveikatos apsaugos ir švietimo sistemas, bei koncentruotis į sritis, kuriose sveikatos mokslų studentai turi žinių spragų. Galiausiai svarbu įvertinti, kaip patys studentai vertina žinias įgautas studijų metu, galimybes jas pritaikyti sau ir kitiems, kadangi tapę specialistais jie formuos visuomenės požiūrį į sveikatą ir jos išsaugojimą, kurios integrali dalis yra savigyda.

3. TYRIMO METODAI

3.1. TYRIMO TIPAS

Aprašomasis kiekybinis tyrimas.

3.2. TYRIMO METODAI

Darbe naudojami 3 tyrimo metodai:

- Teorinis analizės metodas - išanalizuota ir aprašyta mokslinė literatūra, publikacijos, tyrimai, susiję su baigiamajame magistro darbe nagrinėjama tema.
- Empirinis analizės metodas - sukurtos elektroninės anoniminės anketos, kurios buvo išplatintos tikslinei respondentų grupei - sveikatos mokslų studentams. Anketose pateikiami klausimai apie savigydos supratimą, žinias, savigydos naudojimą, padedantys atskleisti sveikatos mokslų studentų požiūrį į savigydos praktikavimą. Iš anketos rezultatų gauti duomenys sisteminami ir analizuojami.
- Statistinis analizės metodas - surinkti duomenys registruojami į „MS Excel“, koduojami į kintamuosius ir statistiškai apdorojami IBM SPSS Statistics 26 programa. Gauti rezultatai atvaizduojami grafiškai „MS Excel“ programos pagalba, grafikų, diagramų ir lentelių pavidalu.

3.3. TIRIAMOJI VISUMA IR TYRIMO IMTIS

Tiriamoji visuma buvo Lietuvos Respublikos studentai, studijuojantys sveikatos mokslų studijų kryptyse. Oficialiame LR statistikos portale pateikta informacija tik apie kolegijose studijuojančiuosius sveikatos mokslų studentus, viso jų 2020-2021 m. buvo 6045. (59) Tolimesnė informacija apie Universitetuose studijuojančius šios srities studentus buvo rinkta iš Vilniaus universiteto, (60) Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (61), ir Klaipėdos universiteto (62) metinių ataskaitų (2021m.), atsižvelgiant tik į programas, vykdomas lietuvių kalba. Universitetinių studijų sveikatos mokslų studentų buvo suskaičiuota apytiksliai 10050. Pabrėžtina, kad kitos aukštojo mokslo įstaigos taip pat ruošia specialistus, kurių studijų kryptys yra susijusios su sveikatos mokslais, tačiau tokiose studijų kryptyse ruošiami socialinių mokslų studentai, todėl į šį tyrimą nebuvo įtraukti. Susumavus visas į tyrimo imtį pakliūvančių sveikatos mokslų studijų programas turinčias mokslo įstaigas, bendras studentų skaičius yra 16095. Imties dydis priklauso nuo tyrimo

respondentų populiacijos, kuri yra 16095. Kadangi yra žinomas populiacijos skaičius, imtį galima suskaičiuoti pagal *Yamane* formulę (63) :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}, \text{ kur}$$

n - imties dydis

N – populiacijos dydis

e – imties paklaidos dydis. Šiuo atveju tenkina, kai patikimumas 95 proc. Taigi paklaida 0,05

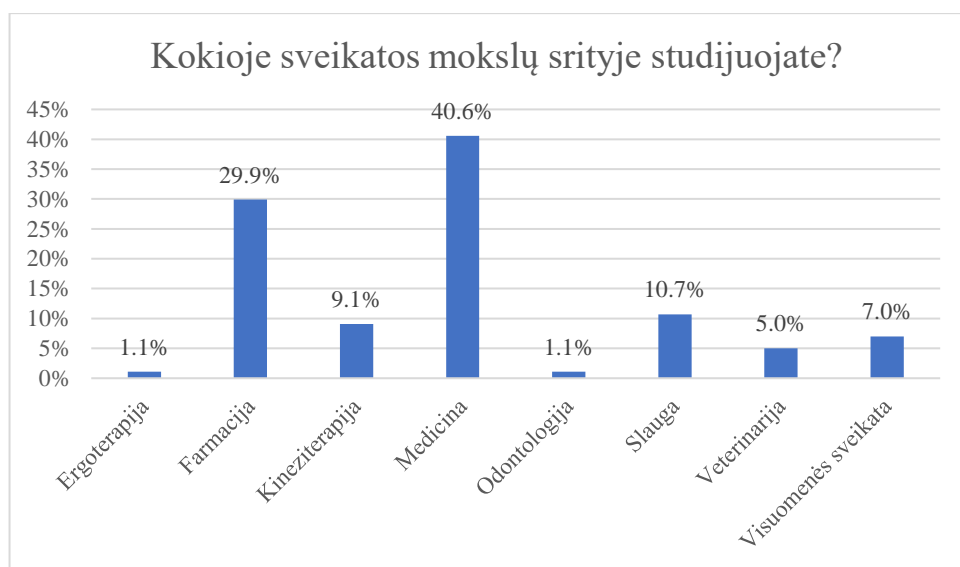
Atsižvelgiant į populiacijos ir imties paklaidos dydžius, suskaičiuota reikiama tyrimo imtis yra 390 respondentų.

3.4. TYRIMO EIGA

Tyrimui atlikti buvo sukurta internetinė apklausa, pasinaudojant „Google forms“ platforma. Apklausoje pateikiami įvairių tipų pasirenkamieji klausimai, visus jų užpildyti buvo privaloma, taip siekiant užtikrinti, kad visi respondentai pareikštų savo nuomonę visais numatytais klausimais, taip užtikrinant apklausos užbaigtumą. Anketine apklausa buvo dalijamasi nuorodą siunčiant tiesiogiai tiksliniams respondentams, dalinantis sveikatos mokslų studentų grupėse, taip pat platinant tarp kolegų studijuojančių tose pačiose studijų kryptyse. Socialinių tinklų pagalba taip pat buvo pasiekti ir respondentai, gyvenantys ir/ar besimokantys ne Vilniaus miesto aukštojo mokslo įstaigose, siekiant apimti platesnį spektrą sveikatos mokslų studentų, kad apklausos rezultatai atspindėtų kuo platesnį sveikatos mokslų studentų ratą bei įtrauktų kuo įvairesnių sveikatos mokslų studijų kryptių.

4. TYRIMO REZULTATAI

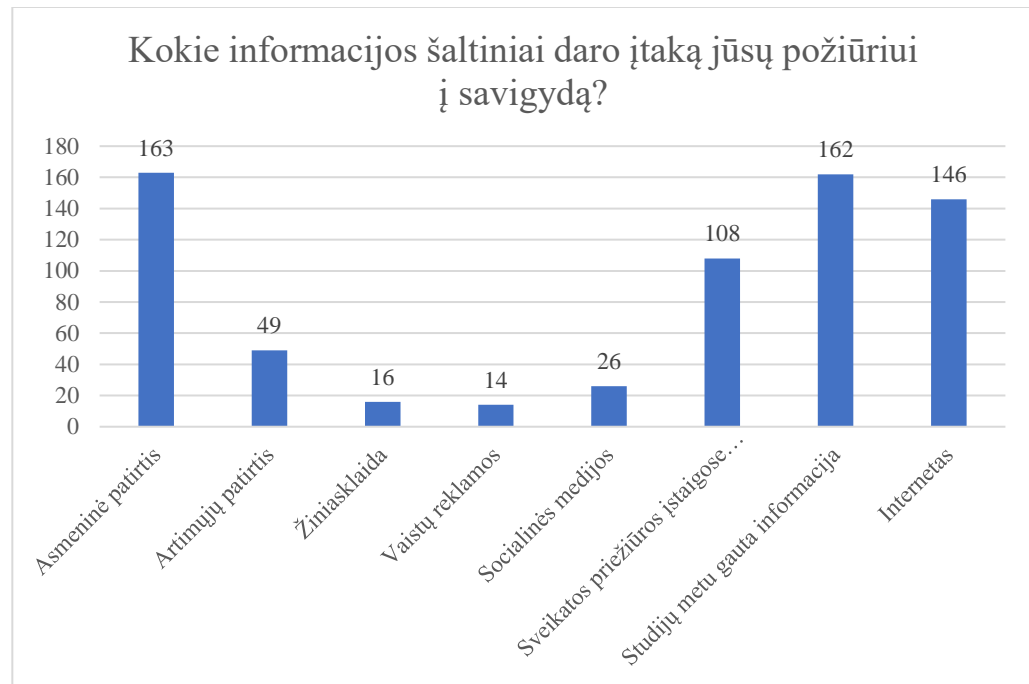
Apklausa atvira buvo kelias savaites, per šį laiką ją užpildė 187 respondentai. Didesnę dalį respondentų sudarė medicinos mokslų studentai ($n = 76$), kurie iš viso sudarė 40,6% respondentų. Kitą ženklią dalį respondentų sudarė farmacijos studentai ($n = 56$), kurie, atitinkamai, sudarė 29,9% visų respondentų. Mažesnę dalį, atitinkamai 7%, 9,1% ir 10,7% sudarė visuomenės sveikatos ($n = 13$), kineziterapijos ($n = 17$) ir slaugos ($n = 20$) studijų kryptyse studijuojantys respondentai. Kitose studijų programose studijuojantys studentai bendrai apėmė 2,7% ($n = 5$) respondentų. Žemiau esančiame paveiksle pateikiamas respondentų pasiskirstymas pagal studijų kryptis



1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal studijuojamą sveikatos mokslų sritį

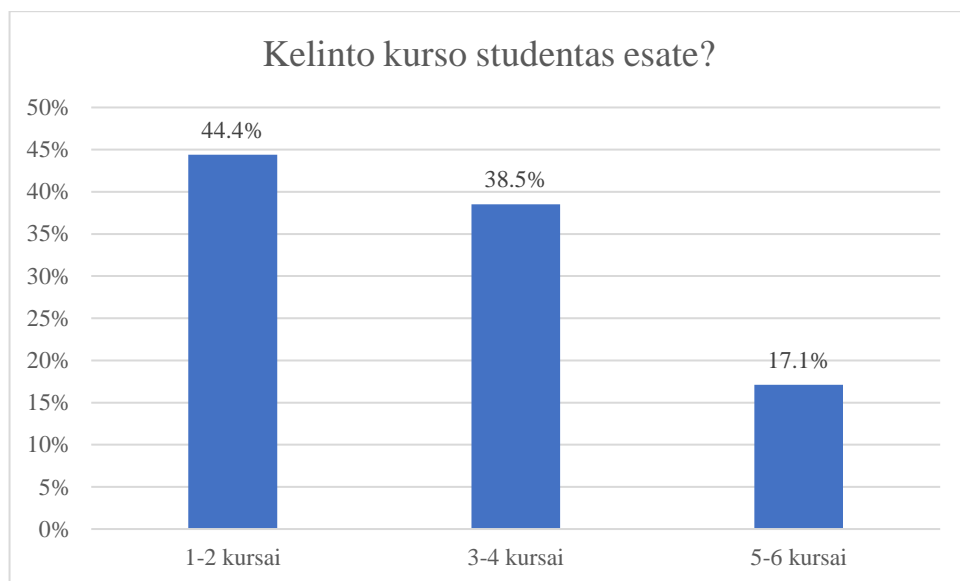
Atsižvelgiant į tai, kad ankstesniuose tyrimuose (47) sveikatos mokslų studentai pasitikėjimą savo žiniomis apie ligas ir vaistus nurodė kaip pagrindinę savigydos praktikavimo priežastį, tikslinga įvertinti faktorius, kurie turi įtaką šių žinių kiekiui ir kokybei. Sveikatos mokslų studentai taip pat yra dalis bendrosios populiacijos, tikslinga įvertinti ar būsimų specialistų žinioms ir nuomonei apie savigydą įtaką daro panašūs veiksniai, kaip ir didesnei visuomenės daliai. Dėl šios priežasties studentams buvo pristatyti anksčiau literatūroje sutikti veiksniai (19,21,44,45,49–52), darantys įtaką savigydos praktikavimui paprašant juos įvertinti. Klausimo rezultatai parodė bendrą tendenciją, jog didžiausią įtaką ($n = 163$, $P < 0,05$) požiūriui į savigydą daro asmeninė patirtis (87,2 procentai respondentų) ir studijų metu gauta informacija ($n = 162$, $P < 0,05$, 86,6% respondentų). Taip pat rezultatai rodo bendrą tendenciją, jog artimųjų patirtis ($n = 49$, 26,2%), žiniasklaida ($n = 16$, 8,6%), vaistų reklamos ($n = 14$, 7,5%), socialinės medijos ($n = 26$, 13,9%) nedaro ženklesnės įtakos

sveikatos mokslų studentų požiūriui į savigydą, lyginant su likusia dalimi visuomenės, kuri pripažįsta esanti labiau įtakojama šių faktorių. Tačiau buvo pastebėta tendencija, kad didelės dalies studentų (n = 146, 78,1%) požiūrį įtakoją internete rasta informacija. Atsižvelgiant į tai, kad internete rastą informaciją ne vien apie savigydą, tačiau ir apie kitas temas, dažniausiai yra labai sunku patikrinti, ši tendencija neramina.



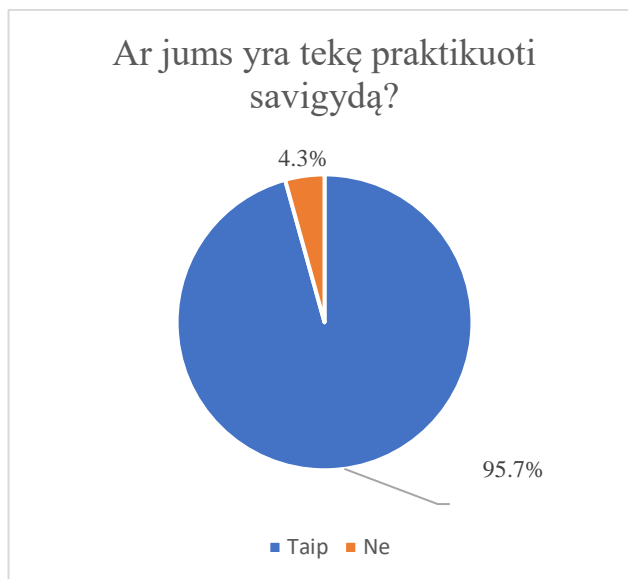
2 pav. Veiksniai, darantys įtaką studentų požiūriui į savigydą

Atsižvelgiant į tai, kad ankstesniuose tyrimuose (47), sveikatos mokslų studentai studijų metu gautas žinias nurodydavo kaip vieną esminių įtakos faktorių požiūriui į savigydą, tyrimo metu buvo nuspręsta patikrinti kaip požiūris į savigydą koreliuoja tarp jaunesnių ir vyresnių kursų studentų. Dėl šios priežasties tiriamieji buvo suskirstyti į tris grupes: 1-2 kursų, 3-4 kursų ir 5-6 kursų studentai. Tyrime aktyviausiai dalyvavo 1 ir 2 kursų studentai (n = 83), kurie sudarė 44,4 % visų respondentų. Kitą ženklią dalį respondentų sudarė 3 ir 4 kursų studentai (n = 72) atitinkamai 38,5%. 5 ir 6 kurso studentų dalis dalyvavusi tyrime buvo mažiausia (n = 32) – 17,1 % respondentų. Pabrėžtina, kad 5 ir 6 kursus turinčios studijų programos yra tik vientisosiose studijose, todėl tendencinga, jog šių respondentų buvo mažiausiai.



3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal kursus

Atsižvelgiant į tai, kad ankstesniuose tyrimuose didelei daliai visuomenės, požiūrio į savigydą formavimuisi turi asmeninė patirtis, buvo nuspręsta patikrinti, kuri dalis sveikatos mokslų studentų jau yra praktikavę savigydą. Apklauskos rezultatai parodė, jog absoliuti dauguma respondentų (95,7%) (n=179) (P reikšmė <0,001), paklausti, ar yra praktikavę savigydą, atsakė teigiamai (4 paveikslas).

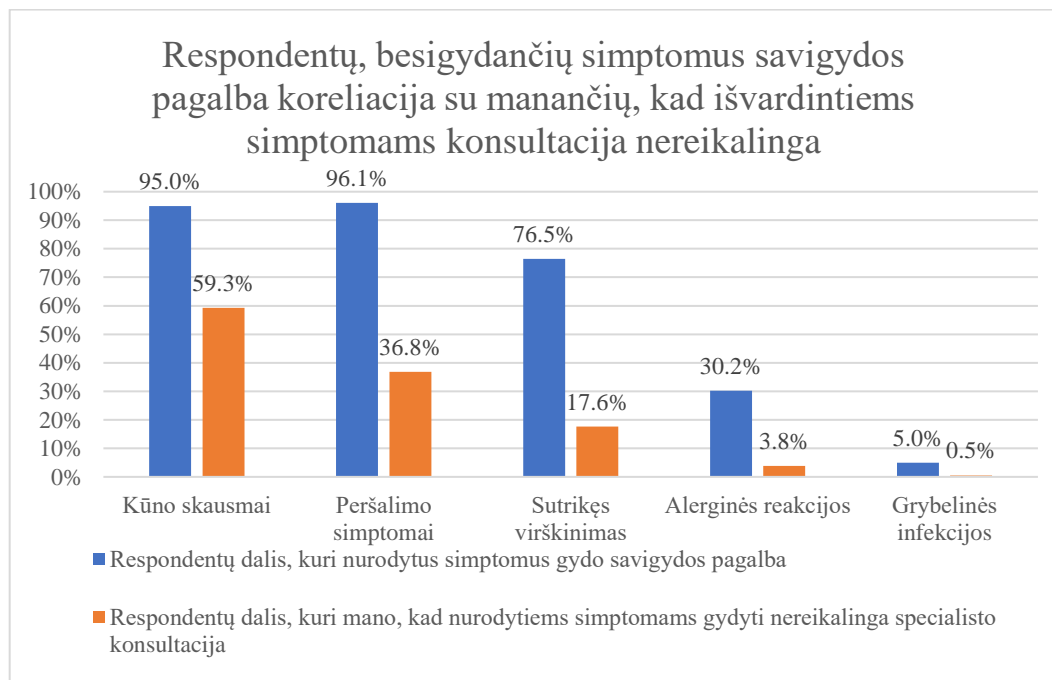


4 pav. Respondentų, praktikavusių savigydą, pasiskirstymas

Į šį klausimą atsakiusiems neigiamai, buvo užduotas papildomas atviras klausimas „Kokios priežastys Jus atgrasė nuo savigydos?“ Šis klausimas buvo atviro tipo, o respondentų atsakymai buvo: „Pašaliniai poveikiai“, „Supratimas, kad galima padaryti daugiau žalos, nei naudos“, „Nesirgau taip dažnai, kad pati nuspręščiau, kokių vaistų man reikia. Kai susergu, kreipiuosi į gydytoją“, „Rizika sveikatai“, „Neapskaičiuotos, nelauktos neigiamos išeitys“, „Baimė paūminti simptomus“, „Neracionalus vaistų vartojimas“. Šie rezultatai parodo, jog nors didžioji dalis studentų yra praktikavę savigydą, tačiau jos nepraktikavusieji supranta, kad visuomet yra rizika susidurti su nepageidaujamomis reakcijomis ir į savo sveikatą žiūri atsakingai. Įdomu ir tai, jog praktikavusiųjų savigydą buvo paklausta, ar pastarieji susidūrė su nepageidaujamomis reakcijomis besigydant – didžioji dalis (88,3%) (n=158) (P<0,05) teigė, kad nebuvo susidūrę, tačiau nedidelė dalis visgi patyrė nepageidaujamas reakcijas (11,7%) (n=21) (P reikšmė<0,001). Iš su nepageidaujamomis reakcijomis susidūrusių respondentų, 71,4% (n=15) (P reikšmė<0,001) teigė, kad šis incidentas turėjo neigiamą įtaką jų požiūriui į savigydą. Kadangi rezultatas yra statistiškai reikšmingas, galima daryti išvadą, kad asmeninė neigiama patirtis, susijusi su savigyda, gali formuoti negatyvesnį požiūrį. Taip pat darytina prielaida, kad nepaisant to, jog tam tikrais atvejais savigyda gali turėti labai neigiamų pasekmių(35), studentai ją praktikavę turėjo pakankamai žinių ir ankstesnės patirties, kad ją praktikuotų atsakingai ir nepageidaujamų šalutinių poveikių patirtų minimaliai, ar nepatirtų visai.

Paklausus, kokiems simptomams gydyti studentai praktikavo savigydą, 96,1% (n=172) jų atsakė, jog gydėsi peršalimo simptomus, taip pat 95% (n=170) kūno skausmus, sutrikusį virškinimą patys ėmėsi gydyti 76,5% (n=137) visų apklaustųjų. Alerginės reakcijos ir grybelinės infekcijos bendrai nesudaro daugumą išstinkančių simptomų, dėl to tikėtina, kad šiuos simptomus gydėsi mažiausiai – bendrai sudarė 35,2% (n=63). Lyginant šiuos rezultatus kartu su klausimo apie specialisto konsultacijos poreikį tiems patiems simptomams (5 paveikslas), matoma koreliacija, kuri parodo, kad kuo daugiau respondentų užsiima savigyda specifiniams simptomams gydyti, tuo daugiau iš jų mano, kad gydytojo arba vaistininko konsultacija jiems gydyti nėra būtina. Nors tyrimo metu nebuvo išsiaiškinta kurie faktoriai lemia tokias respondentų prielaidas, tačiau lyginant su ankstesniais klausimais, darytina prielaida, kad tiek studijų metu gauta informacija, tiek sėkmingas ankstesnis savigydos pritaikymas nepatiriant šalutinių poveikių, leidžia studentams manyti, kad atsakingai praktikuojant savigydą, gali būti gaunama daugiau naudos, nei patirti žalos. Nepaisant to, trečdalis (34,6% n=63) respondentų įvertino, kad visiems išvardintiems simptomams gydyti reikalinga specialisto konsultacija, o tai rodo atsakingą dalies studentų požiūrį į įvairias

patologijas, bei atsakingą požiūrį į savo sveikatą. Taip pat įdomu ir tai, jog visi studentai, kurie nurodė gydęsi grybelines infekcijas savigydos pagalba, bei dauguma studentų besigydę alergines reakcijas, sutinka, jog šiems simptomams gydyti yra būtina gydytojo konsultacija. Nepaisant to, jog esant įvairioms patologijoms net ir „nekalti“ simptomai gali signalizuoti apie rimtas ligas, tačiau alerginės reakcijos ir grybelinės infekcijos tarp sveikatos mokslų studentų yra traktuojamos kaip sudėtingesnės, todėl šių ligų gydymą ir diagnozavimą studentai patiki savo srities specialistams.



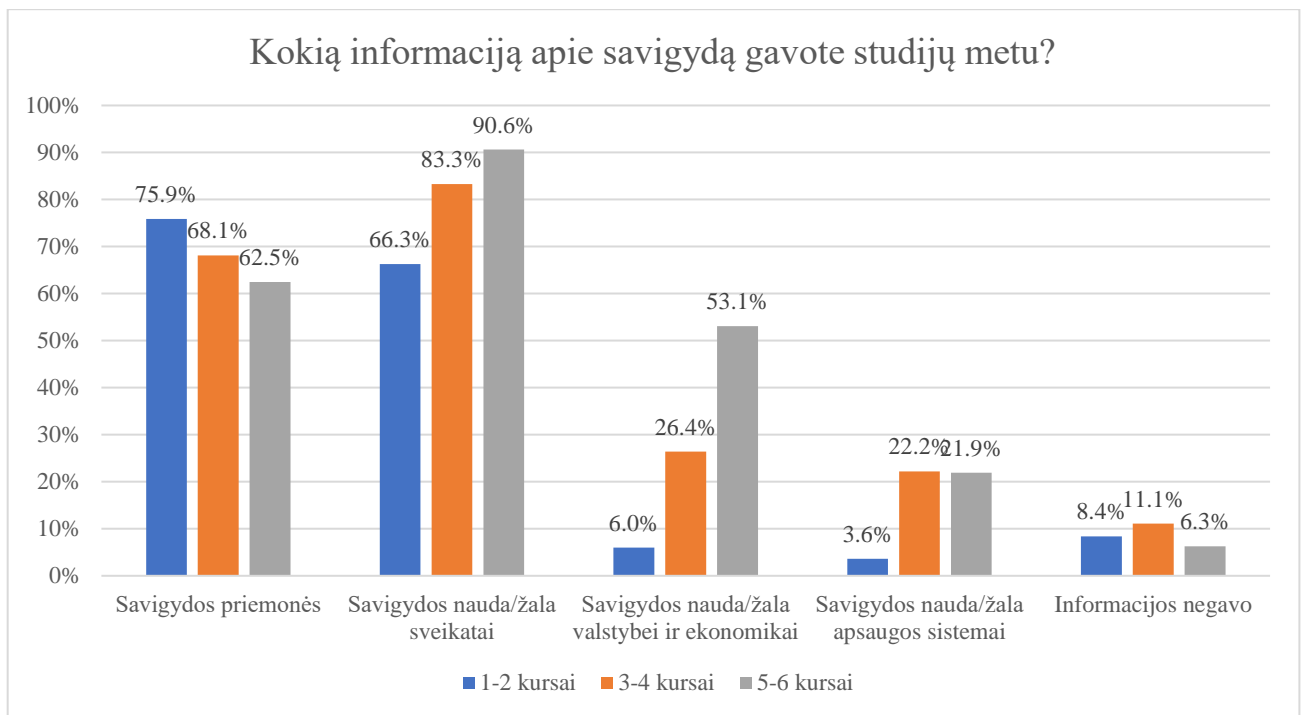
5 pav. Respondentų, besigydančių simptomus savigydos pagalba koreliacija su manančių, kad išvardintiems simptomams konsultacija nereikalinga

Respondentų taip pat buvo prašoma įvertinti savigydos praktikavimą esant lengviems negalavimams. Studentų paklausus, ar lengviems negalavimams gydyti dažniau būtų kryptama į savigydą remiantis sava patirtimi, o ne į specialisto konsultacijas, absoliuti dauguma (n = 156, 83,42%) atsakė teigiamai. Ankstesnių apklausų(17) metu išryškėjo tendencija, jog tokį požiūrį gali sąlygoti įvairūs faktoriai – sveikatos apsaugos sistemos užimtumas, ekonominiai ir kiti sumetimai, tačiau atsižvelgiant į tai, kad šis požiūris paplitęs tarp didžiosios dalies studentų, darytinos prielaidos, jog studentai geba atskirti lengvas ligas, nuo potencialiai pavojingų, jaučiasi turintys pakankamai žinių gydytis patys, nesukeldami pavojaus sau (1 lentelė).

lentelė 1 Respondentų apklausos rezultatai, rodantys savigydos pasirinkimą vietoje specialisto konsultacijos

		Kelinto kurso studentas esate?			Iš viso	P reikšmė
		1-2	3-4	5-6		
Lengviems negalavimams gydyti rinkčiausi savigydą remiantis sava patirtimi ir žiniomis, užuot konsultavęsis su gydytoju arba vaistininku	Visiškai nesutinku	2	1	0	3	0,021
	Nesutinku	5	7	5	17	
	Neturiu nuomonės	4	5	2	11	
	Sutinku	38	23	9	70	
	Visiškai sutinku	34	36	16	86	
Iš viso:		83	72	32	187	

Vertinant savigydos paplitimą tarp sveikatos mokslų studentų, be asmeninės patirties tikslinga išsiaiškinti ir kokią informaciją studijų metu studentai gauna apie savigydą (6 paveikslas). Paklausus šio klausimo, didesnė dalis visų respondentų grupių nurodė gavę informaciją apie savigydos priemones, bei savigydos naudą ir žalą sveikatai. Pastebėta tendencija, kad vyresnių kursų studentai studijų metu gavo kiek mažiau informacijos apie savigydos priemones, tačiau gavo pastebimai daugiau informacijos apie savigydos naudą ir žalą nei ankstesnių kursų studentai. Atsižvelgiant į tai, kad dauguma sveikatos mokslų studentų Lietuvoje praktikos metu susiduria su įvairiais pacientais ir jų negalavimais, darytina prielaida, jog tiek praktikos, tiek studijų metu, aukštojo mokslo įstaigos tinkamai šviečia studentus apie savigydos įtaką sveikatai. Tačiau analizuojant rezultatus pastebima ir tendencija, jog ženkliai mažiau informacijos studentai gauna apie savigydos įtaką valstybės ekonomikai ir sveikatos apsaugos sistemai. Kaip jau buvo pastebėta analizuojant literatūrą(33,43), įtakos šioms sritims negalima ignoruoti, kadangi tiesiogiai ar netiesiogiai žala ekonomikai ir sveikatos apsaugos sistemai, turi žalos ir asmeninei žmonių sveikatai. Todėl rekomenduotina aukštojo mokslo įstaigose stiprinti žinių pateikiamų apie šias aplinkybes, kiekį.



6 pav. Informacija, gauta studijų metu, pagal kursą

Respondentų paprašius įvertinti, ar jaučiasi gavę pakankamai informacijos apie savigydą studijų metu, studentų atsakymai koreliuoja su ankstesniais rezultatais (2 lentelė). Didžioji dauguma vėlesnių kursų studentų nurodė besijaučiantys gavę pakankamai informacijos apie savigydos naudą, žalą ir priemones, tuo tarpu didžioji dalis pirmo ir antro kurso studentų nurodė, kad informacijos apie savigydą gavo nepakankamai. Viena vertus, šie rezultatai parodo, kad pirmųjų kursų studentai, kurie dar tik pradeda kaupti informaciją apie savigydą, gali reprezentuoti nemažą dalį visuomenės ir išryškinti bendrą valstybės problemą, apie nepakankamą visuomenės švietimą. Tačiau kita vertus šiuos rezultatus lyginant su aukštesnių kursų studentų atsakymais, darytina prielaida, kad studijos atsižvelgia į šias spragas ir studijų programos taisy, modulius kuriuose studentai supažindinami su šia informacija, išdėstant per visus studijavimo metus.

lentelė 2 Respondentų pasiskirstymas pagal kursą vertinant ar studijų metu gauta pakankamai informacijos

	Studijų metu gavau pakankamai informacijos apie savigydos naudą plačiaja prasme		Studijų metu gavau pakankamai informacijos apie savigydos žalą plačiaja prasme		Studijų metu gavau pakankamai informacijos apie įvairias priemones, tinkamas savigydai	
	%	n	%	n	%	n

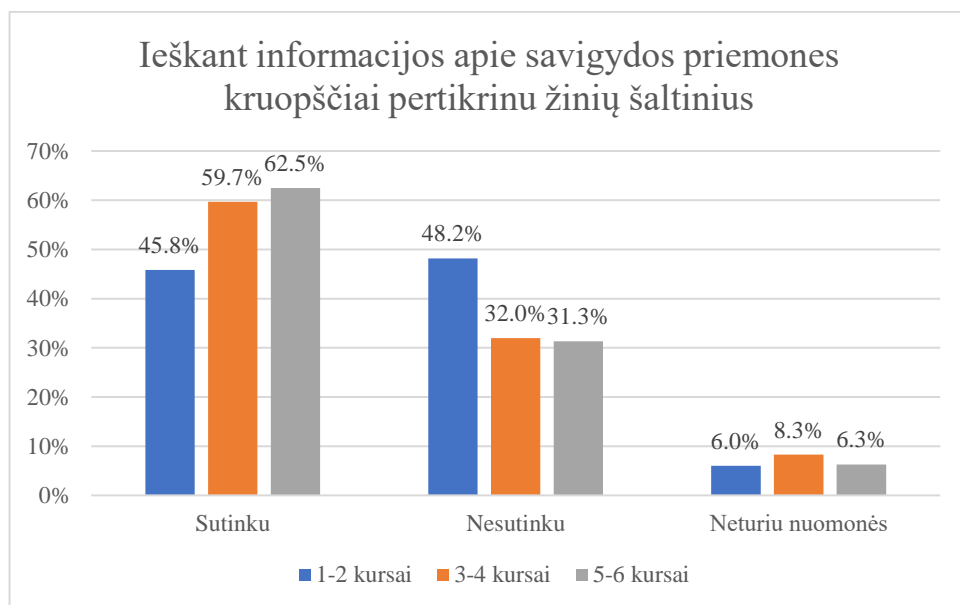
1-2 kursai	Sutinku	13,3	11	24,1	20	34,9	29
	Nesutinku	79,5	66	69,8	58	56,6	47
	Neturiu nuomonės	7,2	6	6,1	5	8,5	7
	P reikšmė	0,005		0,0001		0,007	
3-4 kursai	Sutinku	52,8	38	63,9	46	54,2	39
	Nesutinku	37,5	27	29,2	21	29,1	21
	Neturiu nuomonės	9,7	7	6,9	5	16,7	12
	P reikšmė	0,611		0,004		0,81	
5-6 kursai	Sutinku	71,9	23	71,9	23	71,9	23
	Nesutinku	21,9	7	25	8	21,9	7
	Neturiu nuomonės	6,2	2	3,1	1	6,2	2
	P reikšmė	0,005		0,012		0,002	

Prisimenant anksčiau aptartą veiksnių įtaką požiūriui apie savigydą, didžioji dalis (n=146, 78,1%) respondentų nurodė, kad įtaką požiūriui lemia internete rasta informacija. Atsižvelgiant į tai, jog internete esanti informacija gali būti ypatingai sunkiai patikrinama, o taip pat internete yra apstu dezinformacijos, ši tendencija kelia susirūpinimą. Pasitikėjimas nepatikrinta informacija gali lemti klaidingą požiūrio į savigydą susiformavimą ir daryti tolimesnę įtaką būsimo sveikatos srities specialisto pacientams ar artimiesiems. Todėl tikslinga įvertinti, ar respondentai, ieškodami informacijos savigydos klausimais internete, kruopščiai tikrina žinių šaltinius. (3 lentelė)

lentelė 3 Respondentų pasiskirstymas pagal informacijos šaltinių tikrinimo kruopštumą

<i>Ieškant informacijos apie savigydos priemones kruopščiai pertikrinu žinių šaltinius</i>			
	n	%	P reikšmė
Visiškai nesutinku	9	4,8	0,959
Nesutinku	64	34,2	
Neturiu nuomonės	13	7	
Sutinku	63	33,7	
Visiškai sutinku	38	20,3	
Iš viso	187	100	

Atsižvelgiant į tai, kad sutinkančių ir nesutinkančių studentų kiekis pasiskirstęs pakankamai tolygiai, gauta p reikšmė parodo, jog duomenys nėra statistiškai reikšmingi. Tačiau pastebima bendra tendencija, jog tik šiek tiek daugiau nei pusė respondentų (n=101, 54%) kruopščiai tikrina žinių šaltinius. Toks studentų požiūris į informacijos kokybę ir koreliacija su bendru kiekiu studentų, kurių vienas požiūrį į savigyda formuojančių veiksnių yra internetas, leidžia teigti, kad kyla objektyvių abejonių dėl studentų informacijos šaltinių, o tai gali pavojingai atsiliepti teikiamų sveikatos paslaugų kokybei, esamiems studentams tapus specialistais. Atsižvelgiant į tai, jog ankstesnių kursų studentai turi sukaupę mažesnę žinių bagažą ir tai neleidžia jiems kritiškiau vertinti informacijos, yra tikslinga išnagrinėti, ar situacija keičiasi priklausomai nuo kurso. Apibendrinus rezultatus (7 paveikslas) galima pastebėti, kad didėjant kursui, gana ženkliai didėja respondentų atsakomybė kruopščiai tikrinti informacijos šaltinius. Tai gali lemti bendrai didėjantis atsakomybės jausmas, taip pat patirtis įgyta studijų metu (suprantant, kad netinkamas pacientų konsultavimas gali turėti neigiamų padarinių pacientui ir profesinei praktikai), taip pat kiti veiksniai, kuriuos galėtų būti tikslinga įvertinti vėlesniuose tyrimuose. Nepaisant to, kad lyginant pirmųjų ir vėlesnių kursų studentus skirtumas yra pastebimas, tačiau dėl mažesnio apklausoje dalyvavusių vyresnių kursų studentų kiekio, statistiškai jis yra laikomas per mažu.



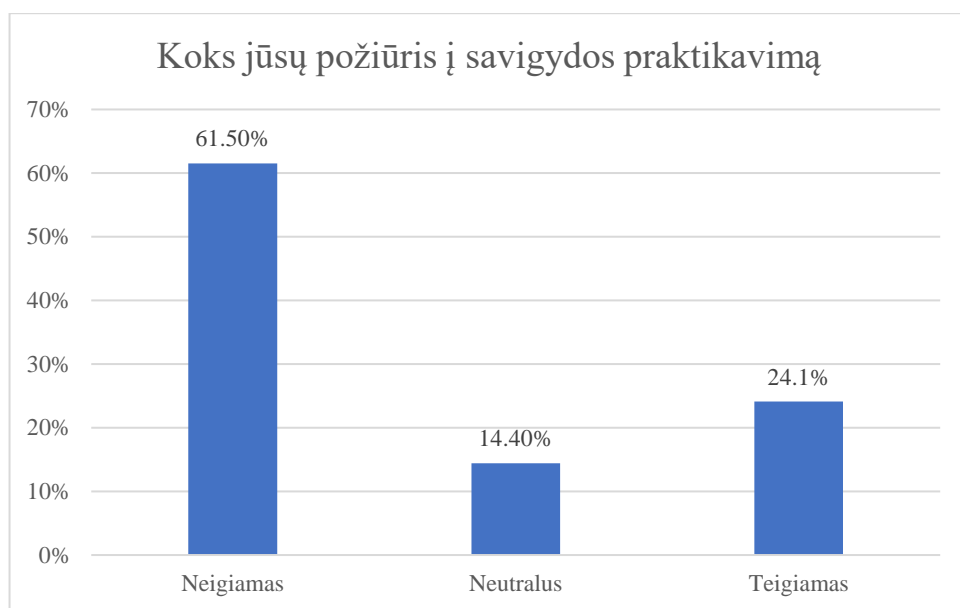
7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal informacijos šaltinių tikrinimo kruopštumą ir kursą

Studentams vertinant savo žinių patikimumą taip pat yra tikslinga išsiaiškinti, ar anksčiau dažniausiai įvardinti požiūriui įtaką turintys veiksniai (išskyrus studijų metu gautą informaciją) gali būti laikomi patikima informacija (4 lentelė). Daugumos respondentų nuomone (n = 160, 85,5%) artimųjų patirtis, medijos negali būti laikomi patikimais informacijos šaltiniais ir tik 7% respondentų (n = 13) nurodė, jog šia informacija galima pasitikėti. Lyginant šiuos rezultatus su aukščiau aptartaisiais, darytina prielaida, jog nors artimųjų patirtis ir medijos įtakoja studentų požiūrį, tačiau teiginys, jog šie šaltiniai negali būti laikomi patikimais sufleruotų, jog tai yra papildomi informacijos šaltiniai, kuriuos nemaža dalis studentų yra linkę pertikrinti. Atsižvelgiant į tai, jog sekantis ženkliausio kiekio studentų požiūriui įtaką darantis informacijos šaltinis yra studijų metu gauta informacija, tikslinga įvertinti kokį požiūrį ši informacija formuoja ir kaip savigydą plačiaja prasme vertina studentai.

lentelė 4 Respondentų nuomonė apie artimųjų ir kt. informacijos šaltinių patikimumą savigydos klausimais

	Artimųjų patirtis, medijos (žiniasklaida, internetas ir kt.) yra patikima informacija renkantis savigydos priemones		
	n	%	P reikšmė
Visiškai nesutinku	56	29,9	0,007
Nesutinku	104	55,6	
Neturiu nuomonės	14	7,5	
Sutinku	10	5,3	
Visiškai sutinku	3	1,7	

Siekiant įvertinti sveikatos mokslų studentų požiūrį į savigydą, apklausoje studentams buvo pateiktas savigydos termino apibrėžimas ir pateiktas tiesioginis klausimas kaip jie vertina savigydos praktikavimą. Didžioji dalis studentų (n = 115, 61,5%) nurodė, kad jų požiūris į savigydos praktikavimą yra neigiamas, likusios studentų dalies požiūris yra neutralus (n = 27, 14,4%) ir teigiamas (n = 45, 24,1%) (8 paveikslas).



8 pav. Respondentų požiūrio į savigydą pasiskirstymas

Atsižvelgiant į turimas respondentų grupes, yra tikslinga apžvelgti rezultatų pasiskirstymą tarp jų (5 lentelė).

lentelė 5 Respondentų požiūrio į savigydą pasiskirstymas pagal kursą

		Kelinto kurso studentas esate?					
		1-2		3-4		5-6	
		n	%	n	%	n	%
Savigyda – vaistinių preparatų (tiek tradicinių, tiek šiuolaikinių) vartojimas siekiant palengvinti ligos simptomus ar išgydyti ligą, savo nuožiūra, be gydytojo konsultacijos. Koks jūsų požiūris į savigydos praktikavimą?	Neigiamas	6	7,2	11	15,3	8	25
	Labiau neigiamas	38	45,8	39	54,2	13	40,6
	Neutralus	14	16,9	9	12,5	4	12,5
	Labiau teigiamas	20	24,1	9	12,5	4	12,5
	Teigiamas	5	6	4	5,5	3	9,4
P reikšmė		0,047		0,003		0,012	

Apžvelgiant rezultatus, galima teigti, kad tiek 1-2, tiek 3-4, tiek 5-6 kursų studentai santykinai turi panašų neigiamo požiūrio į savigydos praktikavimo supratimą (atitinkamai 53%, 69,5%, 65,6%). Taičiau pastebima tendencija, jog vėlesnių kursų studentų požiūris į savigydą yra labiau neigiamas nei ankstesnių kursų studentų. Atsižvelgiant į aukščiau pateiktus rezultatus, ši tendencija koreliuoja su išaugusiomis studijų metu gautomis žiniomis, kylančiu informacijos vertinimo kritiškumu ir bendra patirtimi sveikatos mokslų srityje. Tai taip pat gali paaiškinti 1-2 kursų studentų didesnę neutralaus (16,9%) ir teigiamo (30,1%) požiūrio pasiskirstymą, lyginant su 3-4 kursų (atitinkamai 12,5% ir 18%) ir 5-6 kursų (atitinkamai 12,5% ir 21,9%) studentais. Remiantis šiais teiginiais, tikslinga įvertinti, kokią įtaką studijų metu gauta informacija turėjo požiūrio pokyčiui, kuomet studentai gali visapusiškai susipažinti su savigydos koncepcija ir kuri buvo nurodyta kaip vienas labiausiai požiūrį įtakojančių veiksnių ($n = 162$, 86,6%, $P < 0,05$) (6 lentelė).

lentelė 6 Kaip studijų metu keitėsi požiūris į savigydą

	n	%	P reikšmė
Nepakito	78	41,7	0,988
Tapo negatyvesnis	104	55,6	
Tapo pozityvesnis	5	2,7	
Iš viso	187	100	

Bendrai respondentai nurodė, jog didžiosios dalies požiūris studijų metu nepakito arba tapo negatyvesnis ir tik 2,7% respondentų nurodė, jog požiūris tapo pozityvesnis. Atsižvelgiant į tai, kad visuomenėje savigydos praktikavimas yra pakankamai paplitęs (21) reiškinys, ir visuomenė, dėl įvairių priežasčių į savigydos praktikavimą žiūri santykinai pozityviai, toks rezultatas parodo, jog studijų metu krentančiam pozityviam požiūriui didelę įtaką turi studijų metu gaunama kokybiška informacija apie savigydos rizikas. Šią tendenciją parodo ir detalesnis studijų įtakos analizavimas pagal respondentų grupes (7 lentelė).

lentelė 7 Kaip studijų metu keitėsi požiūris į savigydą, pagal kursus

Kaip pakito jūsų požiūris į savigydą studijų metu?	Kelinto kurso studentas esate?					
	1-2		3-4		5-6	
	n	%	n	%	n	%

Tapo negatyvesnis	35	42,2	45	62,5	24	75
Nepakito	47	56,6	24	33,3	7	21,9
Tapo pozityvesnis	1	1,2	3	4,2	1	3,1
Iš viso	83	100	72	100	32	100
P reikšmė	0,322		0,575		0,005	

Lyginant respondentų grupių rezultatus matoma, jog studijų metu požiūris nuosekliai tampa vis labiau neigiamas. Atitinkamai, nuosekliai krenta respondentų kiekis, kurių požiūris į savigydą nekinta. Atsižvelgiant į vos kelių respondentų kiekį nurodančių jog požiūris į savigydą tapo pozityvesnis, galima teigti, jog beveik visi studentai, kurių požiūris pirmuose kursuose nebuvo pakitęs, o vėlesniuose kursuose kito – savo požiūrį pakeitė į negatyvią pusę. Vėliausių kursų studentų smarkiai sunegatyvėjęs požiūris į savigydą (75%) parodo, jog praėję visą mokymosi ciklą ir gavę reikalingą informaciją studijų metu, jie gebėjo įvertinti žalas ir rizikas, apie kurias pirmųjų kursų studentai informacijos neturėjo. Pabrėžtina ir tai, jog studijų procese, studentai turi galimybes pasirinkti laisvuosius modulius, kurių metu gautos žinios gali turėti įtakos šiems rezultatams. Lyginant juos su aukščiau išvardintais rezultatais apie studentų nuomone, gautą pakankamą informacijos kiekį studijų metu, matoma koreliacija tarp studentų kiekio sutinkančių, kad yra gavę pakankamai visapusiškos informacijos apie savigydą ir studentų požiūrio negatyvėjimo, atitinkamai 1-2 kursų studentų (apie 24% ir 42,2%), 3-4 kursų studentų (apie 56% ir 45,5%) ir 5-6 kursų studentų (apie 72% ir 75%) todėl vienareikšmiškai teigti, jog bendrieji visų specialybių ir sveikatos mokslų studijų krypties studentams dėstomi kursai pateikia visą reikalingą informaciją apie savigydą – nėra galima. Todėl gali būti tikslinga vėlesniuose tyrimuose įvertinti, kuri dalis informacijos lemianti tokį ženkliai negatyvėjantį požiūrį yra gaunama bendrųjų studijų metu, o kuri dalis – laisvai pasirenkamų modulių ir įvertinti galimybes laisvųjų modulių metu dėstomą informaciją apie savigydą perkelti į bendruosius kursus.

Kalbant apie požiūrio pokyčius studijų metu, ir gautos informacijos pritaikymą praktikoje, svarbu įvertinti, ar ši informacija turėjo įtakos respondentų požiūriui į būdus ir priemones, kurias asmuo pats taikytų/taiko praktikuojant savigydą. (8 lentelė)

lentelė 8 Studijų metu gautos informacijos įtaka požiūriui į būdus ir priemones, taikomas savigydai

<i>Studijų metu gauta informacija neturėjo įtakos mano požiūriui į būdus ir priemones, kuriuos pats (-i) taikyčiau savigydai</i>	n	%	P reikšmė
--	---	---	-----------

Visiškai nesutinku	32	17,1	0,973
Nesutinku	73	39	
Neturiu nuomonės	22	11,8	
Sutinku	49	26,2	
Visiškai sutinku	11	5,9	
Iš viso	187	100	

Apie pusę respondentų (n = 105, 56,1%) nurodė, kad studijų metu gauta informacija turėjo įtakos požiūriui į būdus ir priemones, kuriuos rinktųsi savigydyai, tuo tarpu dalis nurodžiusi, kad studijos įtakos nepadarė yra kiek mažesnė (n = 60, 32,1%), o 11,8 procento respondentų (n = 22) neturėjo nuomonės. Nepaisant to, kad atotrūkis tarp sutinkančių ir nesutinkančių studentų yra gana ženklaus, bendroje respondentų aibėje p reikšmė yra per daug didelė, kad nurodytų reikšmingą pasiskirstymą. Todėl tikslinga šiuos rezultatus palyginti tarp visų 3 respondentų grupių (9 lentelė):

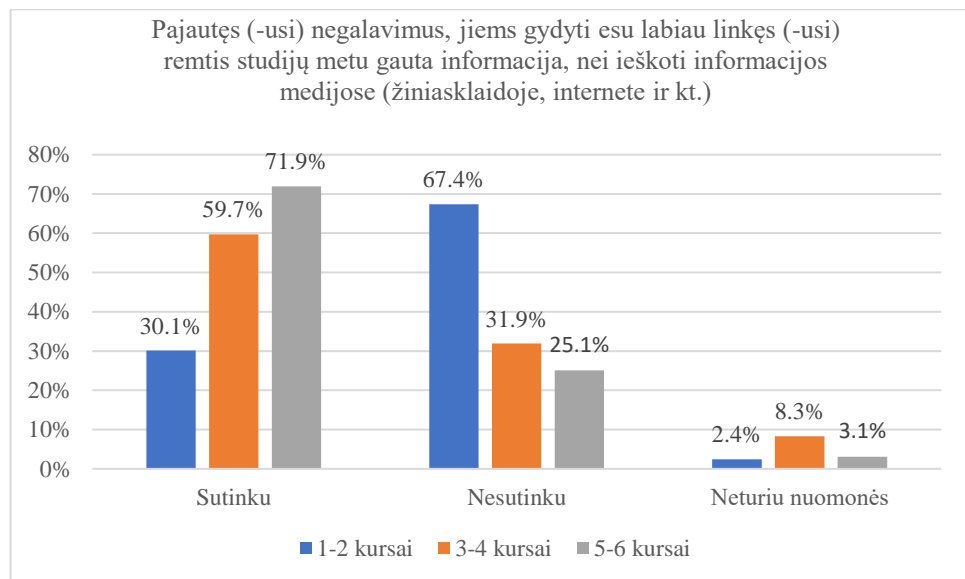
lentelė 9 Studijų metu gautos informacijos įtaka požiūriui į būdus ir priemones, taikomas savigydyai, pagal kursą

		Kelinto kurso studentas esate?					
		1-2		3-4		5-6	
		n	%	n	%	n	%
Studijų metu gauta informacija neturėjo įtakos mano požiūriui į būdus ir priemones, kuriuos pats (-i) taikyčiau savigydyai	Visiškai nesutinku	6	7,2	16	22,2	10	31,3
	Nesutinku	33	39,8	29	40,3	11	34,4
	Neturiu nuomonės	9	10,8	9	12,5	4	12,5
	Sutinku	31	37,3	14	19,4	4	12,5
	Visiškai sutinku	4	4,9	4	5,6	3	9,3
Iš viso		83	100	72	100	32	100
P reikšmė		0,985		0,991		0,987	

Analizuojant pasiskirstymą tarp skirtingų kursų studentų matoma, kad studijų metu gautos informacijos įtaka požiūriui didėja atitinkamai 1-2 kursuose (n = 39, 47%), 3-4 kursuose (n = 45, 62,5%) ir 5-6 kursuose (n = 21, 65,7%), o studentų teigiančių priešingai kiekis mažėja atitinkamai 1-2 kursuose (n = 35, 42,2%), 3-4 kursuose (n = 18, 25%) ir 5-6 kursuose (n = 7, 21,8%). Šie

rezultatai lyginant juos su požiūriu apie savigydą pokyčiu studijų metu ir bendra nuomone apie gautą informacijos kiekį, leidžia daryti prielaidą, kad informaciją studentai įsisavina ir remiasi ja, sprendžiant ar ir kaip praktikuoti savigydą.

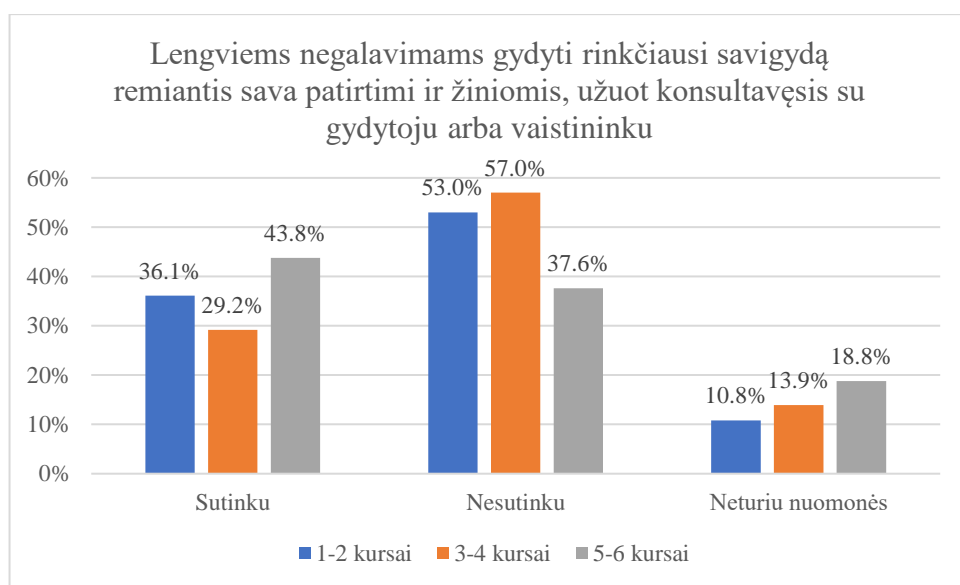
Sekančių klausimų rezultatai šią prielaidą patvirtina. Analizuojant ar studentai remiasi šia informacija, ar informacija gauta iš medių (kuri, pabrėžtina, užima taip pat nemažą dalį studentų informacijos šaltinių, kaip parodė aukščiau minėti rezultatai), kurios dažnas studentas kruopščiai nepatikrina, rezultatai pasiskirstė labai panašiai. Jei tarp 1-2 kurso studentų 30,1% (n = 25) yra labiau linkę ieškoti informacijos medijose, nei pasitikėti studijų metu gauta informacija (n = 56, 67,4%), tai atitinkamai šie skaičiai ženkliai kinta 3-4 kurse (n = 43, 59,7% ir n = 23, 31,9%) ir 5-6 kurse (n = 23, 71,9% ir n = 8, 25,1%) (9 paveikslas).



9 pav. Respondentų studijų metu gautos informacijos naudojimas savigydai vietoje medių, pagal kursus

Atsižvelgiant į tai, jog studijų metu gautas žinias laikui bėgant naudoja vis daugiau būsimų specialistų, ankstesni (48) tyrimai parodė, jog studentams labiau pasitikint turimomis žiniomis, jie yra labiau linkę taikyti savigydą lengviems negalavimams, nei kreiptis į specialistus. Šiuo klausimu pasiskirstymas tarp skirtingų respondentų grupių yra panašus (atitinkamai 36,1% 1-2 kurso studentų, 29,2% 3-4 kurso studentų, 43,8% kurso studentų), tačiau studijų metu toks požiūris mažėja ir vėl padidėja paskutiniuose kursuose. Respondentų linkusių konsultuotis su gydytoju ar vaistininku kiekis studijų metu didėja (atitinkamai 53% 1-2 kursų studentų, 57% 3-4 kursų studentų) ir krenta paskutiniuose kursuose (37,6% 5-6 kursų studentų) (10 paveikslas). Šiems rezultatams, galimai,

įtaką turi informacijos trūkumas pirmuose kursuose, kuomet dalis studentų jaučiasi neužtikrinti savomis žiniomis, tačiau kartu manantys, jog anksčiau naudotos savigydos priemonės lengviems susirgimams gydyti jiems padėjo ir jas rinkęsi naudoti ir vėliau. Atitinkamai 3-4 kurso studentai, labiau susipažinę su rizikomis ir galima savigydos žala, yra kiek dažniau linkę konsultuotis su gydytojais. Galiausiai 5-6 kurso studentų dalis kuri gydyti lengvus negalavimus kreiptųsi į gydytoją ar vaistininką gana ženkliai krenta. Šį pasiskirstymą galima būtų paaiškinti išaugusiu žinių kiekiu apie įvairias ligas, jų simptomus ir gebėjimą atlikti savidiagnozę, bei pasitikėjimą savo žiniomis, tačiau šioms prielaidoms patikrinti, galėtų būti tikslinga atlikti papildomų tyrimų siekiant paaiškinti tokio netolygaus pokyčio priežastis ir galimas pasekmes.



10 pav. Respondentų, paklaustų ar savigyda tinkama lengviems negalavimams, pasiskirstymas

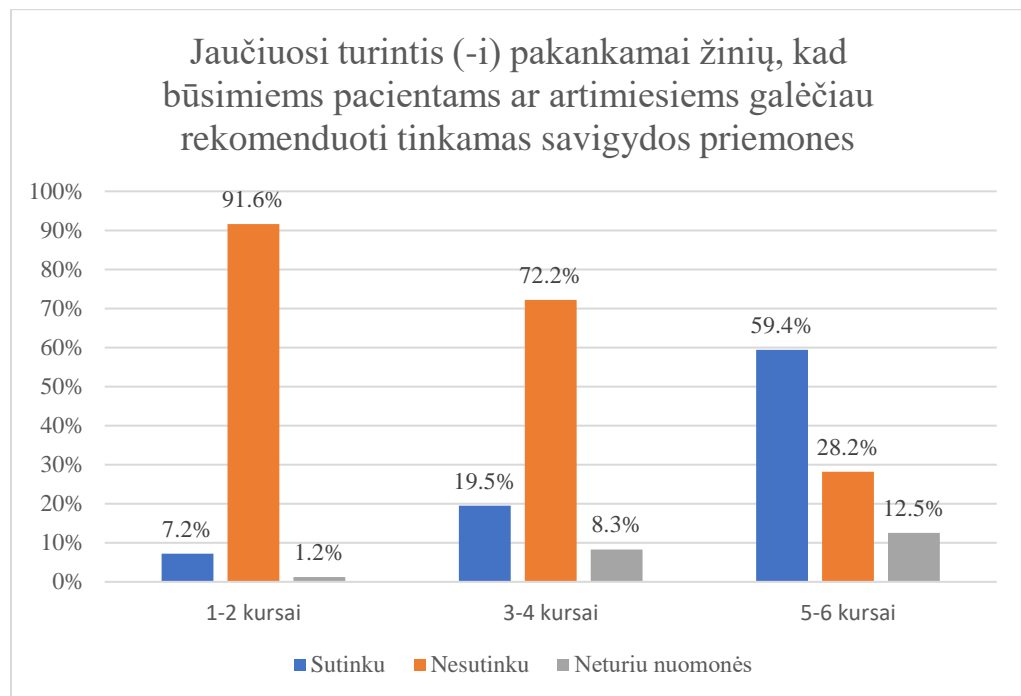
Respondentų paklausus nuomonės apie reikalingumą konsultuotis su gydytoju ar vaistininku prieš užsiimant savigyda nekalbant apie lengvus simptomus konkrečiai, buvo pastebėtas ženklus skirtumas (10 lentelė). Didžiausia respondentų dalis ($n = 154, 82,3\%$) nurodė, kad savarankiškai sprendžiant savigydos priemones ir būdus, su gydytoju ar vaistininku pasikonsultuoti yra būtina ir tik mažoji dalis ($n = 21, 11,3\%$) nurodė, jog to daryti nėra būtina. Šį nuomonių skirtumą galima paaiškinti tuo, kad nors nemaža dalis studentų pasitiki savo žiniomis apie savigydą ir jaučiasi galintys atsakingai ją praktikuoti, tačiau mato, jog žinių trūkumas bendruoju požiūriu gali būti rizikingas ir suteikti daugiau žalos nei naudos. Atsižvelgiant į tai, kad aukščiau minėtuose rezultatuose didžiajai daliai respondentų požiūrį į savigydą taip pat formuoja artimųjų patirtis ir

medijos, galima teigti, kad nors studentai patys retai patiria šalutinius efektus, tačiau informacija rasta medijose, artimųjų patirtis ir studijų medžiaga rodo, jog šalutiniai efektai nėra retas reiškinys, o jų pasireiškimo pavojingumas gali būti labai didelis. Todėl darytina prielaida, jog studentai atsakingai žiūri į jos praktikavimą ir skeptiškai žiūri į jos praktikavimą neturint gilesnių žinių.

lentelė 10 Respondentų nuomonė apie reikalingumą pasikonsultuoti su specialistu prieš užsiimant savigyda

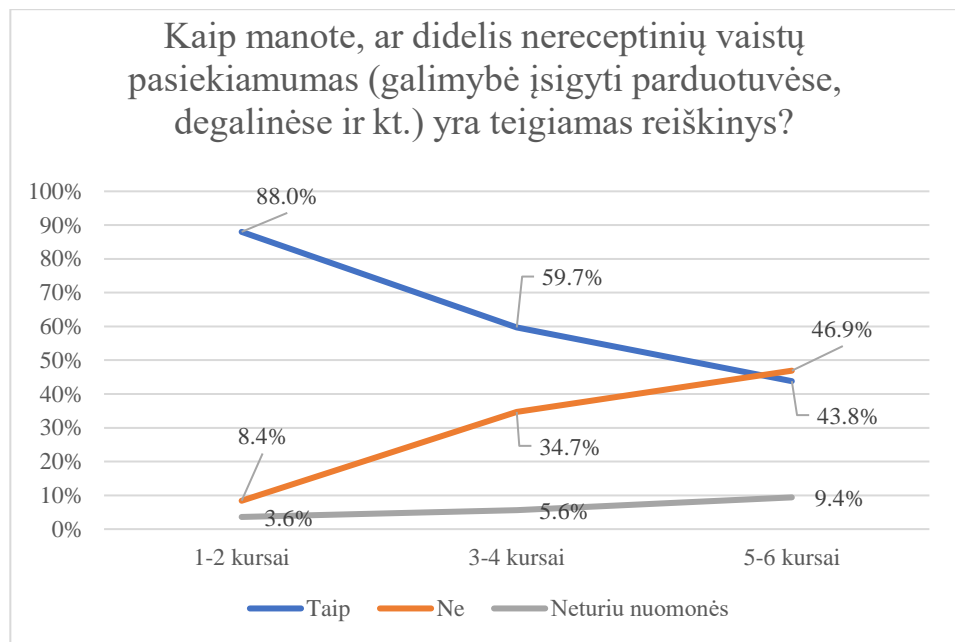
Prieš savarankiškai renkantis gydymosi priemones/būdus, nėra būtina pasikonsultuoti su gydytoju arba vaistininku			
	n	%	P reikšmė
Visiškai nesutinku	47	25,1	0,002
Nesutinku	107	57,2	
Neturiu nuomonės	12	6,4	
Sutinku	14	7,5	
Visiškai sutinku	7	3,8	

Galiausiai įvertinus respondentų turimas žinias ir patirtis, tikslinga apžvelgti jų pritaikomumą su būsimaisiais pacientais, kartu išsiaiškinant jų požiūrį į atsakingumą. Respondentų buvo paklausta, ar jie jaučiasi turintys pakankamai žinių, kad galėtų būsimiems pacientams rekomenduoti tinkamas savigydos priemones. Gauti rezultatai (11 paveikslas) koreliuoja su anksčiau įvertintais teiginiais, kad studijų metu didėja studentų žinių bazė ir jai didėjant, formuojasi teisingesnis požiūris į savigydos rizikas ir žalas. 92% 1-2 kurso studentų nurodė, kad nesijaučia turintys pakankamai žinių rekomenduoti savigydos priemones, tarp 3-4 kurso studentų šis rodiklis siekė 72% ir smarkiai (iki 28%) krito tarp 5-6 kurso studentų, tuo tarpu studentų dalis mananti kad turi pakankamai žinių kilo nuo 7,2% pirmuose kursuose ir 19,5% 3-4 kursuose, iki 59,4% tarp 5-6 kursų studentų. Viena vertus tai koreliuoja su ankstesniais studentų vertinimais, jog studijų metu įgaunamas didesnis žinių kiekis apie savigydą, kuris leidžia labiau pasitikėti savo kompetencija, tačiau santykinai mažas paskutinių kursų studentų rezultatas galėtų indikuoti, kad studijas baigiantys studentai vis dar jaučia informacijos trūkumą ir, tikėtina, žinių spragas ištaiso jau dirbdami specialistais. Remiantis šiais rezultatais, darytina prielaida, kad būtų tikslinga atlikti tyrimą tarp jau dirbančių sveikatos priežiūros specialistų, siekiant išsiaiškinti kokias savigydos žinių spragas jie jaučiasi turintys ir kaip šias spragas užtaiso, informaciją panaudojant studijų proceso tobulinimui.



11 pav. Respondentų, besijaučiančių turint pakankamai žinių, kad galėtų rekomenduoti savigydą, pasiskirstymas

Tyrimo metu, taip pat buvo aiškinamasi koks yra respondentų požiūris į savigydos situaciją visuomenėje. Atsižvelgiant į tai, jog savigyda visuomenėje yra plačiai paplitusi (15,21,25,46), buvo siekiama išsiaiškinti studentų požiūrį į visuomenės savigydos raštingumą ir vaistinių preparatų prieinamumą. Šiuo atveju vertinant vaistinių preparatų prieinamumą ne tik vaistinėse, bet ir tokiose vietose kaip parduotuvės ar degalinės (12 paveikslas), 1-2 kursų studentai bendrai tai vertino kaip teigiamą reiškinį (88% respondentų), o tarp vyresnių kursų studentų teigiamas požiūris nuosekliai krenta (atitinkamai 59,7% tarp 3-4 kursų studentų ir 46,9% tarp 5-6 kursų studentų). Įdomi tendencija ta, jog ankstesnių kursų studentai turi beveik vieną nuomonę, o vyresnių kursų studentai nesutaria dėl šio reiškinio žalos ir naudos. Lyginant su aukščiau įvardintais rezultatais, darytina prielaida, jog 1-2 kursų studentams trūkstant žinių nėra tinkamai vertinamos savigydos rizikos, o vaistų prieinamumui ne vaistinėse, studentai pritaria greičiausiai dėl patogumo (pvz. galimybės laisvai nusipirkti analgetikų suskaudus galvai ir panašiai). Tačiau vyresnių kursų studentai objektyviau vertinantys galimas žalas ir rizikas dažnai nepritaria šiam reiškiniui, nors tokia pat jų dalis greičiausiai vertina patogumą įsigyti vaistinius preparatus apie kurių veikimą ir poveikius jie žino daugiau, palyginti su kitomis visuomenės grupėmis.



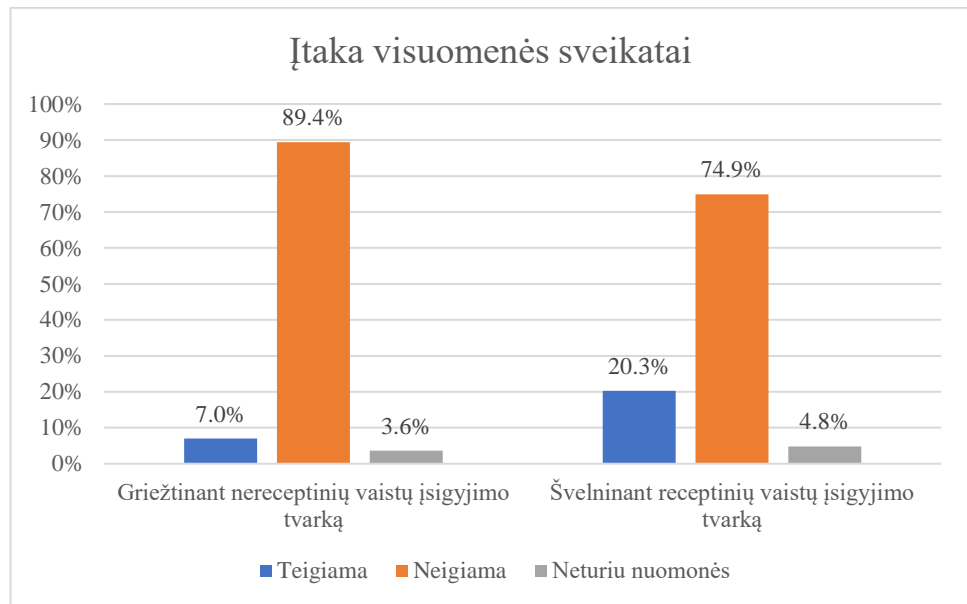
12 pav. Nuomonė, ar nereceptinių vaistų didelis pasiekiamumas yra teigiamas reiškinys

Papildomai respondentų buvo paprašyti įvertinti galimi esamos tvarkos pasikeitimai (13 paveikslas):

- Esamų nereceptinių vaistų įsigijimo kontrolės įvedimas (visus arba dalį jų leidžiant įsigyti tik su gydytojo receptu);
- Esamų receptinių vaistų įsigijimo kontrolės švelninimas (dalį jų leidžiant įsigyti be gydytojo recepto).

Didžioji dauguma studentų mano, kad esamos tvarkos keitimas turėtų neigiamą įtaką visuomenės sveikatai ir esama tvarka yra tinkama. Verta pabrėžti, kad nors tik apie 7% studentų palaikytų nereceptinių vaistų kontrolės griežtinimą, tačiau beveik trigubai daugiau jų palaikytų receptinių vaistų kontrolės švelninimą. Ankstesni tyrimai (9,23,26,27) parodė, jog dėl artimųjų įtakos požiūriui į savigyda, dalinantis sėkmingo pasveikimo istorijomis, užklupus panašioms ligų simptomams, žmonės yra linkę išbandyti artimiesiems pasiteisinusius vaistus. Neretais atvejais tokie vaistai gali būti receptiniai ne tik dėl specifinių veikliųjų medžiagų juose, tačiau ir veikliųjų medžiagų koncentracijos, kuri yra didesnė, nei tų pačių vaistų su mažesne koncentracija, kuriuos galima įsigyti be recepto (pvz. Ibuprofen 200mg ir Ibuprofen 600mg). Darytina prielaida, kad dėl panašių priežasčių, kai kuriems studentams gali atrodyti, jog tam tikri receptiniai vaistai neturėtų būti laikomi receptiniais ir turėtų būti leidžiama juos laisvai įsigyti. Tokiuose rezultatuose galima įžvelgti studentų požiūrio atsakingumo spragas, kurių priežastis būtų tikslinga nustatyti kituose

tyrimuose, atsižvelgiant į tai, kad laisvesnis požiūris į receptinius vaistus gali reikšti laisvesnį jų išrašymą studentams baigus studijas ir dirbant pozicijose, kurių licencijos suteikia tokią teisę.



13 pav. Studentų nuomonė apie galimus pokyčius sveikatos apsaugos sistemoje

Kadangi visuomenės piktnaudžiavimas įvairiais vaistais (38) yra gana opi problema, tikslinga įvertinti, ar respondentų nuomone, visuomenė geba tinkamai rūpintis savimi, renkantis gydymąsi be gydytojo ar vaistininko konsultacijos (11 lentelė). Šiuo klausimu absoliuti dauguma (93,1%) studentų sutiko, kad visuomenė nėra pakankamai išprususi tinkamam gydymosi priemonių pasirinkimui. Atsižvelgiant į tai, jog sveikatos mokslų studentai taip pat yra visuomenės dalis, esminis skirtumas tarp jų ir likusių visuomenės grupių yra tikslinių žinių apie savigydą gavimas studijų metu ir platesnis domėjimasis sveikatos klausimais. Toks rezultatas netiesiogiai sufleruoja, kad studentų turimos žinios ir žinomi atvejai apie potencialią savigydos žalą ir pavojingumą yra gerai įsisavintos, ir į savigydą yra žiūrima atsakingai.

lentelė 11 Respondentų nuomonė, ar visuomenė yra pakankamai išprususi savigydos klausimais

Ar manote, kad visuomenė yra pakankamai išprususi, kad galėtų pasirinkti tinkamas gydymosi priemones be gydytojo / vaistininko konsultacijos?	n	%	P reikšmė
Ne	174	93,1	0,001
Nežinau	9	4,8	
Taip	4	2,1	

Iš viso	187	100	
---------	-----	-----	--

Analizuojant visų 3 respondentų grupių nuomonę detaliau, pastebima, jog rezultatai pasiskirstę panašiai tarp visų grupių (12 lentelė).

lentelė 12 Respondentų nuomonė apie visuomenės žinias savigydos klausimais

		Kelinto kurso studentas esate?						P reikšmė
		1-2		3-4		5-6		
		n	%	n	%	n	%	
Visuomenė neturi pakankamai žinių atsakingai pasirinkti gydymosi priemones	Visiškai nesutinku	0	0	0	0	0	0	0,001
	Nesutinku	4	4,8	5	6,9	1	3,1	
	Neturiu nuomonės	5	6	6	8,3	1	3,1	
	Sutinku	48	57,8	37	51,4	12	37,5	
	Visiškai sutinku	26	31,4	24	33,4	18	56,3	
Visuomenę reikėtų papildomai šviesti apie savigydos praktikavimą, naudą ir žalą	Visiškai nesutinku	0	0	0	0	0	0	0,002
	Nesutinku	0	0	0	0	1	3,1	
	Neturiu nuomonės	2	2,4	1	1,4	1	3,1	
	Sutinku	39	47	33	45,8	5	15,6	
	Visiškai sutinku	42	50,6	38	52,8	25	78,2	
Visuomenė negeba savarankiškai pasirinkti tinkamų vaistų, atsižvelgiant į ligų simptomus	Visiškai nesutinku	2	2,4	1	1,4	0	0	0,002
	Nesutinku	6	7,2	6	8,3	2	6,3	
	Neturiu nuomonės	6	7,2	9	12,5	4	12,5	
	Sutinku	36	43,4	29	40,3	12	37,5	
	Visiškai sutinku	33	39,8	27	37,5	14	43,7	
Visuomenė negeba savarankiškai įvertinti pasirenkamų vaistų suderinamumo ir šalutinių poveikių	Visiškai nesutinku	0	0	1	1,4	0	0	0,005
	Nesutinku	0	0	3	4,2	1	3,1	
	Neturiu nuomonės	5	6	2	2,8	0	0	
	Sutinku	39	47	26	36	8	25	

	Visiškai sutinku	39	47	40	55,6	23	71,9	
Ieškant informacijos apie savigyda visuomenė sugeba atsirinkti patikimus šaltinius	Visiškai nesutinku	23	27,7	25	34,7	15	46,9	0,049
	Nesutinku	51	61,5	35	48,6	12	37,5	
	Neturiu nuomonės	5	6	7	9,7	3	9,4	
	Sutinku	4	4,8	3	4,2	1	3,1	
	Visiškai sutinku	0	0	2	2,8	1	3,1	

Atitinkamai 89,2% 1-2 kursų studentų, 84,8% 3-4 kursų studentų ir 93,8 % 5-6 kursų studentų sutinka, jog visuomenė neturi pakankamai žinių atsakingai pasirinkti savigydos priemonės. Tai galima paaiškinti jau anksčiau minėtais tyrimais (19,21,44,45,49–52), kad didelė visuomenės dalis savigydos klausimais informacijos semiasi iš artimųjų ar nepatikrintų medijų šaltinių, o tokios informacijos korektiškumo visuomenė tikrinti nenori ar nemoka. Tą išryškina ir respondentų nuomonė apie pasirenkamų vaistų suderinamumo ir šalutinių poveikių įvertinimą (atitinkamai 94% 1-2 kursų studentų, 91,6% 3-4 kursų studentų ir 96,9% 5-6 kursų studentų sutinka, kad visuomenė negeba tinkamai įvertinti šių faktorių). Nepaisant to, sveikatos mokslų studentų požiūris į visuomenės gebėjimą savarankiškai pasirinkti tinkamus vaistus atsižvelgiant į ligų simptomus yra švelnesnis (atitinkamai 83,2% 1-2 kursų studentų, 77,8% 3-4 kursų studentų ir 81,2% 5-6 kursų studentų mano, kad visuomenė negeba to padaryti), tačiau tokią nuomonę galima paaiškinti tuo, jog dažniausiai pasitaikančių lengvų ligos simptomų sukėlėjai būna tos pačios ligos ar negalavimai – peršalimai, galvos ar kiti dažniausiai pasitaikantys kūno skausmai. Vieną ar kelis kartus patyrus tą patį negalavimą su tais pačiais simptomais ir atradus tinkamus vaistus, visuomenė dažniausiai yra linkusi vartoti jau pasiteisinusius vaistus ir neieško alternatyvų, tačiau pabrėžtina, jog sveikatos būseną yra dinamiškas dalykas, kurio didelė dalis visuomenės negali tinkamai įvertinti, o analogiškas simptomas labai dažnai gali indikuoti skirtingas ligas. Tai galėtų paaiškinti ir kitą studentų teiginį apie visuomenės negebėjimą atsirinkti patikimų šaltinių (atitinkamai 89,2% 1-2 kursų studentų, 83,3% 3-4 kursų studentų, 84,4% 5-6 kursų studentų tam pritaria, vidutiniškai tik apie 5-6 procentų studentų tokiam teiginiui nepritarę). Vieną kartą pasiteisinęs informacijos apie savigyda šaltinis, esant kitai ligai ar kitiems tos pačios ligos simptomams gydyti, gali sukelti neigiamų padarinių asmens sveikatai. Pabrėžtina, kad daugeliui prieinami ir dažniausiai naudojami informacijos šaltiniai dažniausiai tik paviršutiniškai aptaria vienus ar kitus ligos simptomus ir

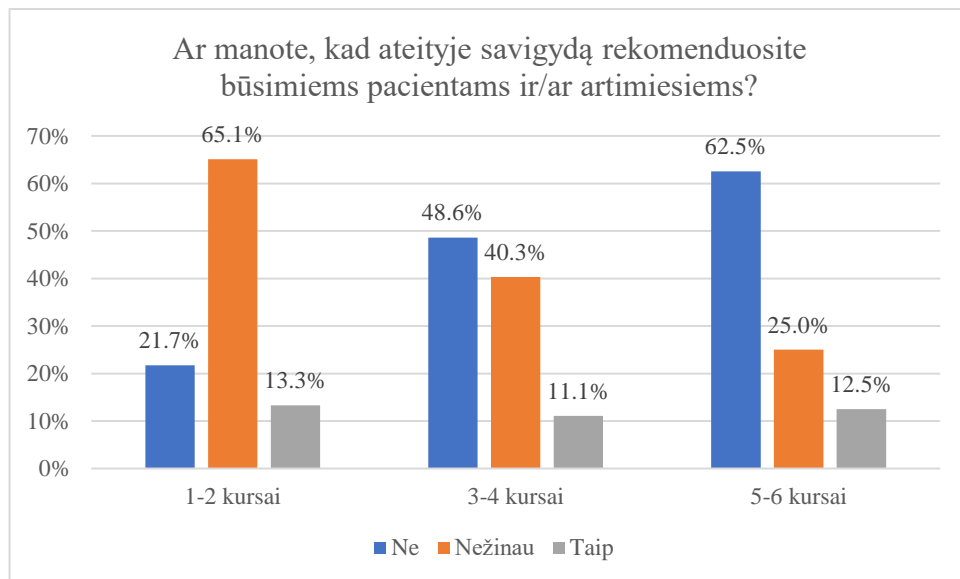
rekomenduoja simptominį gydymą, nekreipiant dėmesio į galimus rizikos faktorius susijusius su kiekvieno asmens individualia sveikatos situacija. Todėl visos respondentų grupės sutinka, kad visuomenę reikėtų papildomai šviesti apie savigydos praktikavimo naudą ir žalą (atitinkamai 97,6% 1-2 kursų studentų, 98,6% 3-4 kursų studentų ir 93,8% 5-6 kursų studentų). Pabrėžtina, kad ši nuomonė koreliuoja su ankstesniais apklausos rezultatais, kuriuose respondentai, teigia, kad net ir turint nemažą žinių bagažą apie ligas, jų sukėlėjus, vaistų šalutinius poveikius, praktikuojant savigydą būtų atsižvelgiama į rizikas ir pavojus. Todėl praktikuojant savigydą yra svarbu šviestis ir kaupti informaciją iš patikimų šaltinių, ypačingai visuomenei, kuri neturi gilių savigydos žinių.

Apibendrinant, respondentų buvo prašoma įvertinti bendrą nuomonę apie naudą ir žalą kurią gauna visuomenė praktikuojant savigydą (13 lentelė). Pastebėta, jog aukštesnių kursų studentai neigiamiau žiūri į šį reiškinį (atitinkamai 60,2% tarp 1-2 kursų, 75% tarp 3-4, 78,1% tarp 5-6 kursų studentų) ir tai galima paaiškinti sukauptą didesnę žinių bazę, patirtimi apie savigydos rizikas ir žalas, atsakomybės didėjimu būsimiems specialistams ruošiantis teikti sveikatos priežiūros paslaugas ir polinkiu tikrinti įvairiuose šaltiniuose randamą informaciją. Tai taip pat atsispindi ženkliame respondentų neturinčių nuomonės sumažėjime (atitinkamai 21,7% tarp 1-2 kursų studentų, 12,5% tarp 3-4 kursų studentų ir tik 6,3% tarp 5-6 kursų studentų). Įdomu tai, kad studentų manančių, jog savigyda visuomenėje yra naudingas dalykas skaičiai kylant kursams kito netolygiai (nuo 18,1% pirmuose kursuose iki 12,5% 3-4 kursuose ir 15,6% 5-6 kursuose). Šiam rezultatui paaiškinti būtų tikslinga atlikti papildomų tyrimų siekiant išsiaiškinti, kokie faktoriai lemia santykinai didesnę savigydos naudą išvalgą, lyginant su vidurinių kursų studentais.

lentelė 13 Studentų nuomonė apie savigydos žalą visuomenėje, pagal kursą

		Kelinto kurso studentas esate?					
		1-2		3-4		5-6	
		n	%	n	%	n	%
Savigyda visuomenėje plačiaja prasme yra labiau žalingas nei naudingas dalykas	Visiškai nesutinku	2	2,4	1	1,4	0	0
	Nesutinku	13	15,7	8	11,1	5	15,6
	Neturiu nuomonės	18	21,7	9	12,5	2	6,3
	Sutinku	40	48,2	37	51,4	9	28,1
	Visiškai sutinku	10	12	17	23,6	16	50
P reikšmė		0,004		0,003		0,003	

Galiausiai sveikatos mokslų studentų buvo paklausta, ar jie būtų linkę ateityje rekomenduoti savigydą būsimiems pacientams ar savo artimiesiems (14 paveikslas)



14 pav. Studentų rekomendacijos savigydos praktikavimui, pagal kursą

Apžvelgiant pokyčius pagal kursus, pastebėta, jog kylant kursui, vis daugiau būsimų sveikatos priežiūros specialistų (atitinkamai 21,7% pradinių kursų, 48,6% vidurinių kursų, 62,5% paskutinių kursų studentų) ateityje nerekomenduotų būsimiems pacientams arba artimiesiems praktikuoti savigydos. Požiūrio formavimuisi, savigydos rizikų ir žalų įtaką atspindi ir tolygus pasiskirstymas tarp respondentų dalies rekomenduojančios savigydos praktikavimą (13,3% 1-2 kursuose, 11,1% 3-4 kursuose, 12,5% 5-6 kursuose), todėl darytina prielaida, kad didžioji dalis studentų, kurie neturėjo nuomonės pirmuose kursuose (65,1%) studijų metu susirinko pakankamai informacijos apie savigydos žalas ir rizikas ir didėjant žinių bagažui, viduriniuose kursuose (40,3% neturėjo nuomonės) bei paskutiniuose kursuose (25% neturėjo nuomonės) padarė išvadas nerekomenduoti savigydos būsimiems pacientams ir artimiesiems.

5. REZULTATŲ APITARIMAS

Šis tyrimas buvo atliktas išsiaiškinti ir įvertinti sveikatos mokslų studentų, kaip būsimų savo srities specialistų, požiūrį į savigydą ir jos praktikavimą. Apklausoje dalyvavo 187 respondentai iš įvairių sveikatos mokslų sričių ir kursų, kurių didžiausią dalį ($n = 83$) sudarė 1-2 kursų studentai, kiek mažesnę ($n = 72$) sudarė 3-4 kursų studentai, o mažiausią ($n = 32$) sudarė 5-6 kursų studentai. Respondentus buvo nuspręsta išskirstyti į šias 3 grupes atsižvelgiant į aukštojo mokslo sistemą, kai pirmuose dviejuose kursuose studentams dėstomi bendresnio pobūdžio studijų moduliai ar jų pagrindai, o 3-4 kursuose studentai mokosi specializacijos dalykų. Atitinkamai, papildoma 5-6 kursų respondentų grupė buvo išskirta dėl to, kad tam tikros studijų programos (dažniausiai specialybių nuolat dirbančių kontaktinį darbą su pacientais ir tiesiogiai atsakingų už gydymo proceso nustatymą) tęsiasi ilgiau nei 4 kursus ir jų požiūris artimiausias pradedančiųjų sveikatos priežiūros specialistų požiūriui. Verta paminėti, kad tyrimo pradžioje buvo daroma prielaida, jog vyresnių kursų studentai turi susiformavusį brandesnę požiūrį į savigydos praktikavimą ir buvo siekiama šią prielaidą patikrinti. Atsižvelgiant į bendrą Lietuvoje esančių sveikatos mokslų studentų kiekį, statistiškai reprezentatyviems rezultatams buvo reikalinga surinkti 390 respondentų, todėl šio tyrimo rezultatus reikėtų vertinti atsargiai, o esant poreikiui – atlikti išsamesnius tyrimus, kurie galėtų papildyti, patvirtinti ar paneigti šiame tyrime gautus rezultatus.

Visuomenėje, kurios dalis taip pat yra sveikatos mokslų studentai, savigydos praktikavimas yra smarkiai paplitęs, todėl jiems buvo užduotas klausimas ar jie patys yra linkę praktikuoti savigydą. Dauguma respondentų teigiamai atsakė į šį klausimą (95,7%) ($n=179$) (p reikšmė $<0,05$). Lyginant su anksčiau atliktais tyrimais (64,65) šioje tikslinėje grupėje, rezultatai koreliavo. Atsižvelgiant į tai, kad visuomenės požiūrį į sveikatos apsaugą paskutiniaisiais metais koregavo COVID pandemija, lyginant šiuos rezultatus matoma, jog sveikatos mokslų studentų, praktikuojančių savigydą, kiekis išlieka didelis, o laikinas sveikatos apsaugos sistemos neapibrėžtumas kilęs dėl įvairių suvaržymų nepaskatino studentų griežtinti požiūrio į savigydą, nepaisant literatūroje įvardintų nelaimingų atsitikimų. Tačiau pastebėta, jog studentų nurodžiusių, kad savigydos nepraktikuoja, tokio požiūrio priežastys dažniausiai buvo susijusios su galimais šalutiniais efektais, nepamatuotomis rizikomis ir baime paūminti ligų simptomus. Praktikuojančiųjų savigydą papildomai buvo paklausta, ar jiems teko susidurti su nepageidaujamomis reakcijomis - tokių respondentų buvo nedaug ($n = 21$, 11,7%) (p reikšmė $<0,001$), tačiau didesnė jų dalis ($n = 15$, 71,4%) (P reikšmė $< 0,001$) teigė, jog patirtos nepageidaujamos reakcijos turėjo neigiamą įtaką jų

požiūriui į savigydą. Nors su nepageidaujamos reakcijomis susidūrusių studentų kiekis buvo nedidelis, bet rezultatai rodo, kad neigiama asmeninė patirtis gali daryti stiprią įtaką asmens požiūriui į savigydą. Kita vertus, nepaisant to, jog tam tikrais atvejais savigyda gali turėti labai neigiamų pasekmių (35), ją praktikavę studentai gana retai susidūrė su nepageidaujamos reakcijomis, todėl darytina prielaida, kad respondentai turėjo pakankamai žinių ir ankstesnės patirties, kad savigydą praktikuotų atsakingai ir nepageidujamų šalutinių poveikių patirtų minimaliai, ar nepatirtų visai.

Asmeninės patirties, svarba taip pat pastebima paprašius studentų įvertinti dažniausius jų požiūrį formuojančius veiksniai. Dažniausiai pasitaikančiais veiksniais buvo įvardinta asmeninė patirtis (87,2%) (n=163) (p<0,05) ir studijų metu gauta informacija (86,6%) (n=162) (p<0,05), taip pat internete rasta informacija (78,1%) (n=146) (p<0,05). Atsižvelgiant į tai, kad ankstesniuose tyrimuose (47) sveikatos mokslų studentai pasitikėjimą savo žiniomis apie ligas ir vaistus nurodė kaip pagrindinę savigydos praktikavimo priežastį, darytina prielaida, kad žinias kuriomis pasitikima, studentai daugiausiai gauna iš būtent aukščiau paminėtų šaltinių – asmeninės patirties, studijų medžiagos ir interneto. Viena vertus, studijų metu gauta informacija gali būti laikoma patikima, o asmeninė patirtis ir asmens fiziologija turi pagrindinę įtaką savigydos praktikavimo veiksmingumui. Kita vertus, informaciją randamą internete, dažniausiai yra sudėtinga patikrinti, priklausomai nuo asmens naršymo įpročių, randama informacija gali būti tiesiog žalinga, o asmeninės patirties pritaikymas, gydantis simptomiškai, kartais gali turėti labai neigiamų pasekmių (35), neatsižvelgiant į visus faktorius, į kuriuos atsižvelgia gydytojai. Be to ankstesni tyrimai parodė, kad studentai, nepaisant to, kad besimokydami dažnai susiduria su informacijos paieškomis, dažnai neturi adekvataus informacinio raštingumo (66). Nors tik 45,8% 1-2 kursų studentų teigia, kad žinių šaltinius tikrina kruopščiai, šis procentas didėja vėlesniuose kursuose (atitinkamai 59,7% tarp 3-4 kursų studentų ir 62,5% tarp 5-6 kursų studentų). Tai gali lemti bendrai didėjantis atsakomybės jausmas, supratimas apie grėsmes, taip pat patirtis ir žinios įgyti studijų metu. Todėl galima teigti, kad bėgant metams studentų požiūrį lemia vis atsakingiau ir kritiškiau surinkta informacija.

Ankstesni tyrimai (48,67,68) parodė, kad tiek visuomenė, tiek studentai yra labiau linkę savigydą taikyti lengvesniems simptomams, todėl šią prielaidą buvo nuspręsta patikrinti. Respondentų buvo paklausta kokiems simptomams gydyti buvo praktikuojama savigyda ir kuriems simptomams, jų manymu, gydytojų konsultacija nėra būtina. Absoliuti dauguma studentų nurodė, kad savigydą praktikavo esant peršalimo simptomams ir kūno skausmams (atitinkamai 96,1% ir 95% tarp visų respondentų grupių), todėl nemaža jų dalis mano, jog šiems simptomams gydyti nėra

reikalinga gydytojo konsultacija (atitinkamai 59,3% kūno skausmams ir 36,8% peršalimo simptomams). Kiek išsiskiria nuomonė dėl sutrikusio virškinimo (76,5% jį gydo savigydos pagalba, 17,6% mano, kad šiems simptomams gydyti nereikia konsultuotis su gydytoju), tačiau tai galima paaiškinti rimtesnėmis tokių rečiau pasitaikančių simptomų priežastimis. Vertinant tokio požiūrio priežastis, lyginant su kitais tyrimo rezultatais darytina prielaida, kad studentai linkę manyti, jog atsakingai praktikuojant savigydą lengvesniems simptomams, gali būti gaunama daugiau naudos, nei patirti žalos. Tačiau toks požiūris taip pat atskleidžia, kad nemaža dalis studentų į savigydą žvelgia pakankamai atsainiai ir neįžvelgia galimos grėsmės visuomenei gydantis savo nuožiūra. Sudėtingesni negalavimai (atitinkamai alerginės reakcijos ir grybelinės infekcijos) studentų buvo vertinami rimčiau ir dalis šiuos simptomus besigydantys savarankiškai buvo ženkliai mažesnė (atitinkamai 30,2% ir 5%). Vyraavo vieninga nuomonė, kad šiems simptomams gydyti reikalinga gydytojo konsultacija (atitinkamai 96,2% ir 99,5%), jie buvo traktuojami kaip sudėtingesni, todėl jų gydymą ir diagnozavimą studentai patiki savo srities specialistams o rizikuoti gydytis rečiau pasitaikančių ir sudėtingesnių simptomų patys, studentai nėra linkę. Trečdalis (34,6% n=63) respondentų įvertino, kad visiems išvardintiems simptomams gydyti reikalinga specialisto konsultacija, o tai rodo atsakingą mažesnės dalies studentų požiūrį į savo sveikatą.

Atsižvelgiant į tai, kad ankstesniuose tyrimuose (47) sveikatos mokslų studentai pasitikėjimą savo žiniomis apie ligas ir vaistus nurodė kaip pagrindinę savigydos praktikavimo priežastį, tyrimo apimtyje buvo vertinama kokią įtaką jų požiūriui daro studijų metu gauta informacija. Respondentų paklausus kokio tipo informacija apie savigydą buvo gauta studijų metu, skirtingos respondentų grupės pateikė skirtingus variantus. Pirmųjų kursų studentai nurodė, kad daugiausia informacijos gavo apie savigydos priemones ir naudą/žalą sveikatai (atitinkamai 75,9% ir 66,3% respondentų), lyginant su 3-4 kursų studentais (atitinkamai 68,1% ir 83,3% respondentų) bei 5-6 kursų studentais (atitinkamai 62,5% ir 90,6% respondentų), o mažiausiai apie savigydos įtaką ekonomikai ir sveikatos apsaugos sistemai (atitinkamai 6% ir 3,6% respondentų) lyginant su 3-4 kursų studentais (atitinkamai 26,4% ir 22,2%) ir 5-6 kursų studentais (53,1%, 21,9%), likę respondentai nurodė informacijos negavę. Skirtumus rezultatuose galima paaiškinti skirtumais tarp studijų programų, kur dalyje jų skiriamas didesnis dėmesys savigydai, dalyje jų – mažesnis. Ryškiausias skirtumas tarp pirmųjų ir vėlesnių kursų studentų pastebimas kalbant apie savigydos įtaką ekonomikai ir sveikatos apsaugos sistemai, apie kurias pirmųjų kursų studentai informacijos beveik negauna. Nors 5-6 kurso studentų dalis gavusi tokią informaciją yra gana ženkli, tačiau tokie žemi rezultatai gali reikšti, kad šią informaciją gavusių studentų dalis su ja susidūrė specifiniuose ar laisvai pasirenkamų studijų

moduliuose. Kartu vertinant žemus 3-4 kursų vertinimus, kurių dalis kartu yra ir paskutinių kursų studentai, galima daryti išvadą, kad savigydos įtaka valstybės ekonomikai ir sveikatos apsaugos sistemai yra per mažai aptariama tema studijų metu. Paklausus kaip studentai patys vertina gautą žinių pakankamumą, didžioji dauguma vėlesnių kursų studentų jaučiasi gavę pakankamai informacijos apie savigydos naudą, žalą ir priemones, tuo tarpu didžioji dalis pirmo ir antro kurso studentų nurodė, kad informacijos apie savigydą gavo nepakankamai. Todėl galima teigti, kad studijų programose tikslinga būtų įtraukti daugiau informacijos apie savigydą, ypač skiriant didesnę dėmesį savigydos įtakai valstybės ekonomikai ir sveikatos apsaugos sistemai, kurių dalimi baigę studijas taps respondentai.

Nors studentų vertinimu yra jaučiamas informacijos apie savigydą trūkumas studijų programose, tačiau požiūrį į savigydą kaip neigiamą nurodo 61,5% respondentų (24% požiūris teigiamas, 14,4% - neutralus). Lyginant pasiskirstymą tarp kursų, 53% pradinių kursų studentų savigydą vertina neigiamai, šis vertinimas pakyla iki 69,5% tarp 3-4 kursų studentų ir 65,6% tarp 5-6 kursų studentų. Toks rezultatas studijų kontekste koreliuoja su vertinimu, kaip kito požiūris į savigydą studijų metu. 42,2% pirmųjų kursų studentų nurodė, kad požiūris pablogėjo (56,6% nurodė jog nepakito), atitinkamai 62,5% 3-4 kursų studentų požiūris pablogėjo (33,3% nepakito) ir 75% 5-6 kursų studentų požiūris pablogėjo (21,9% nepakito). Teigiamai vertinančių savigydą studentų kiekis per visus kursus svyravo tarp 1 ir 4 procentų. Analizuojant rezultatus matoma, jog studijų laikotarpiu nuosekliai mažėjo studentų kiekis, kurių požiūris nepakito ir galima teigti, kad kintantis požiūris visais atvejais kryptavo į negatyvią pusę. Šie rezultatai rodo, kad požiūrio į savigydą formavimasis trunka visą studijų laikotarpį, o neigiamesniai požiūriui reikšmingą įtaką turėjo didėjantis studijų metu gautos informacijos kiekis.

Analizuojant studijų įtaką požiūriui apie savigydą respondentų taip pat buvo paklausta ar studijų metu gauta informacija turėjo įtaką savigydos priemonių ir būdų taikymui. Bendra aukščiau minėta tendencija apie informacijos kiekio ir negatyvaus požiūrio koreliaciją einant metams - pasitvirtino. 47% pradinių kursų studentų nurodė, kad studijų metu gauta informacija įtakos turėjo, 42,1% nurodė kad ne, o šie rezultatai kylant kursams ryškėjo (atitinkamai 62,5% ir 25% 3-4 kursuose ir 65,7% ir 21,9% 5-6 kursuose). Galima pastebėti, kad gautą informaciją studentai vertina kokybiškai ir ja pasitiki. Paprašius palyginti ar negalavimams gydyti būtų linkstama remtis studijų metu gauta informacija, ar medijomis, kylant kursams pastebimas ženklus pagerėjimas – studijų metu gautai informacijai prioritetą teiktų tik 30,1% pirmųjų kursų studentų, kai tarp vyresnių kursų rezultatas kyla iki 59,7% (3-4 kursų) ir 71,9% (5-6 kursų). Tuo tarpu aiškinantis ar lengviems

negalavimams gydyti studentai remtūsi savo žiniomis vietoje konsultacijos su gydytoju ar vaistininku, savo žinias pasirinko 36,1% pradinių kursų studentų, 29,2% kursų studentų ir 43,8% 5-6 kursų studentų. Tokius rezultatus galima būtų paaiškinti informacijos trūkumu pirmuose kursuose, kuomet dalis studentų jaučiasi neužtikrinti savomis žiniomis, tačiau kartu manantys, jog anksčiau naudotos savigydos priemonės lengviems susirgimams gydyti jiems padėjo ir jas rinkęsi naudoti ir vėliau. Atitinkamai 3-4 kurso studentai, labiau susipažinę su rizikomis atsakingiau žiūri į galimą žalą ir yra kiek dažniau linkę konsultuotis su gydytojais. Galiausiai 5-6 kurso studentų dalis jaustūsi užtikrinčiau dėl savo platesnių žinių kiekiu apie įvairias ligas, jų simptomus ir gebėjimą atlikti savidiagnozę. Tokias prielaidas stiprina ir studentų atsakymai vertinant savo žinių pakankamumą būsimiems pacientams rekomenduoti tinkamas savigydos priemones. 7,2% pirmųjų kursų studentų ir 19,5% vidurinių kursų studentų nurodė, jog turi pakankamai žinių teikti rekomendacijas ir net 59,4% 5-6 kursų studentų teigė tą patį. Atitinkamai savimi nepasitikinčių jų procentas krito nuo 91,6% pirmuose kursuose iki 72,2% viduriniuose ir iki 28,2% paskutiniuose kursuose. Tačiau paklausus apie poreikį konsultuotis su gydytoju arba vaistininku savarankiškai renkantis gydymosi priemones, 82,3% visų respondentų nurodė, kad konsultacija su gydytoju yra būtina. Vertinant šiuos rezultatus, galima teigti, jog studijų metu gauta informacija padarė ženkliai įtaką požiūriui į savigydą pablogėjimui ypatingai dėl studentų išaugusio pasitikėjimo savo žiniomis ir galimybe vertinti simptomus, kuriems yra arba nėra reikalinga gydytojo konsultacija. Taip pat kylant suvokimui apie galimas savigydos rizikas ir žalas, studentai išmoksta tiksliau vertinti situacijas kuriose neatsakinga savigyda gali turėti neigiamų padarinių, todėl nepaisant užtikrintumo, didžioji dauguma studentų vis vien prieš renkantis gydymosi priemones rekomenduotų konsultaciją su gydytoju arba vaistininku.

Taip pat vienas šio tyrimo uždavinių buvo įvertinti sveikatos mokslų studentų požiūrį į gebėjimą užsiimti savigyda dabartinėje visuomenėje. Atsižvelgiant į tai, kad šiais laikais įsigyti vaistų galima ne tik vaistinėse, tačiau ir tokiose vietose kaip maisto prekių parduotuvės ar degalinės, buvo užduotas klausimas, ar didelis nereceptinių vaistų pasiekiamumas yra teigiamas reiškinys. Net 88% pradinių kursų studentų nurodė, jog tai yra teigiamas reiškinys, nors vyresnių kursų studentai su jais sutiko ženkliai rečiau (atitinkamai 59,7% tarp 3-4 kursų ir 46,9% kursų studentų). Vertinant šiuos rezultatus viso tyrimo kontekste galima teigti, kad 1-2 kursų studentams trūkstant žinių nėra iki galo tinkamai vertinamos savigydos rizikos, o vaistų prieinamumui ne vaistinėse, studentai pritaria greičiausiai dėl patogumo (pvz. galimybės laisvai nusipirkti analgetikų suskaudus galvai ir panašiai). Tačiau vyresnių kursų studentai objektyviau vertinantys galimas žalas ir rizikas kiek dažniau nepritaria šiam reiškiniui, nors tokia pat jų dalis greičiausiai vertina patogumą įsigyti

vaistinius preparatus apie kurių veikimą ir poveikius jie žino daugiau, palyginti su kitomis visuomenės grupėmis.

Tačiau paprašius įvertinti įtaką visuomenės sveikatai, jei būtų griežtinama nereceptinių vaistų įsigyjimo tvarka 89,4% studentų nurodė neigiamą įtaką, o receptinių vaistų įsigyjimo tvarkos švelninimą neigiamai vertina 74,9% studentų. Ankstesni tyrimai (9,23,26,27) parodė, kad dėl artimųjų įtakos požiūriui į savigyda, dalinantis sėkmingo pasveikimo istorijomis, užklupus panašioms ligų simptomams, žmonės yra linkę išbandyti artimiesiems pasiteisinusius vaistus. Neretais atvejais tokie vaistai gali būti receptiniai ne tik dėl specifinių veikliųjų medžiagų juose, tačiau ir veikliųjų medžiagų koncentracijos, kuri yra didesnė, nei tų pačių vaistų su mažesne koncentracija, kuriuos galima įsigyti be recepto (pvz. Ibuprofen 200mg ir Ibuprofen 800mg). Darytina prielaida, kad dėl panašių priežasčių, kai kuriems studentams gali atrodyti, jog tam tikri receptiniai vaistai neturėtų būti laikomi receptiniais ir turėtų būti leidžiama juos laisvai įsigyti. Tokiuose rezultatuose galima išvelgti studentų požiūrio atsakingumo spragas, kurių priežastis būtų tikslinga nustatyti kituose tyrimuose, atsižvelgiant į tai, kad laisvesnis požiūris į receptinius vaistus gali reikšti laisvesnį jų išrašymą studentams baigus studijas ir dirbant pozicijose, kurių licencijos suteikia tokią teisę.

Vertinant respondentų nuomonę apie visuomenės gebėjimą užsiimti savigyda, sutinkamas kritinis požiūris. Didžiosios daugumos respondentų vertinimu (89,6% 1-2 kursų studentų, 84,7% 3-4 kursų studentų ir 93,8 % 5-6 kursų studentų) visuomenė neturi žinių reikiamų savarankiškai pasirinkti tinkamas savigydos priemones. Ši nuomonė atitinka anksčiau literatūroje nagrinėtus tyrimus (19,21,44,45,49–52), teigiančius, kad informacijos savigydos klausimais visuomenė semiasi iš artimųjų ir nepatikrintų medijų šaltinių, o tokios informacijos teisingumo visuomenė nenori ar nemoka patikrinti. Su tuo sutinka atitinkamai 83,2% 1-2 kursų studentų, 77,8% 3-4 kursų studentų ir 81,3% 5-6 kursų studentų teigdami, kad visuomenė negeba pasirinkti vaistų atsižvelgiant į ligų simptomus, o ieškant informacijos negeba pasirinkti patikimų šaltinių (taip teigia atitinkamai 89,2% 1-2 kursų studentų, 83,3% 3-4 kursų studentų, 84,4% 5-6 kursų studentų). Dar didesnė dalis studentų mano, jog pasirinktų gydymosi priemonių ir jų galimų šalutinių poveikių visuomenė nemoka įvertinti (94% 1-2 kursų studentų, 91,7% 3-4 kursų studentų ir 96,9% 5-6 kursų studentų) ir visuomenę bendrai reikėtų papildomai šviesti apie savigydos praktikavimo galimas žalas ir naudas (atitinkamai 97,6% 1-2 kursų studentų, 98,6% 3-4 kursų studentų ir 93,7% 5-6 kursų studentų). Pabrėžtina, kad ši nuomonė koreliuoja su ankstesniais apklausos rezultatais, kuriuose respondentai, teigia, kad net ir turint nemažą žinių bagažą apie ligas, jų sukėlėjus, vaistų šalutinius poveikius,

praktikuojant savigydą yra ypatingai svarbu atsižvelgti į rizikas ir pavojus, kurių tinkamai įvertinti visuomenė šiai dienai negali. Respondentų paprašius bendrai įvertinti savigydos reiškinį visuomenėje, skirtumas tarp pradinių kursų studentų vis dar kaupiančių žinių bagažą ir paskutinių kursų studentų nuomonių yra pastebimas (neigiamai savigydą visuomenėje vertina 60,2% 1-2 kursų, 75% 3-4, 78,1% 5-6 kursų studentų), o studentų kiekis neturinčių nuomonės šiuo klausimu einant metams mažėja (atitinkamai nuo 21,7% pirmaisiais kursais iki 6,3% paskutiniais kursais). Įdomu tai, kad studentų manančių, jog savigyda visuomenėje yra naudingas reiškinys skaičiai kylant kursams kito netolygiai (nuo 18,1% pirmuose kursuose iki 12,5% 3-4 kursuose ir 15,6% 5-6 kursuose). Šiam rezultatui paaiškinti būtų tikslinga atlikti papildomų tyrimų siekiant išsiaiškinti, kokie faktoriai lemia santykinai didesnę savigydos naudos išvalgą, lyginant su vidurinių kursų studentais.

Galiausiai sveikatos mokslų studentų buvo paprašyta įvertinti, ar jie ateityje savigydą rekomenduotų būsimiems pacientams ir/ar artimiesiems. Patvirtinant teiginius apie neigiamesnį požiūrį didėjant studentų žinių kiekiui, ženkliai didėja savigydos nerekomenduojančių studentų kiekis lyginant pirmuosius kursus (21,7%) ir paskutinius (62,5%) ir, atitinkamai, neturinčių nuomonės studentų kiekis (nuo 65,1% pirmuose kursuose iki 25% paskutiniuose kursuose), kurių pasiskirstymo kritimas persikelia į nerekomenduojančių studentų pasiskirstymo didėjimą.

Bendrai apžvelgiant visus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad nors absoliuti dauguma studentų yra praktikavę savigydą, didžiausios jų dalies požiūris į savigydą yra neigiamas. Šis požiūris atsiranda ir stiprėja, studijų metais didėjant žinių bagažui, o tvirtesnė nuomonė pradeda ryškėti tik jau įpusėjus studijas 3-4 kursuose. Nepaisant to, pastebėtas nuoseklus požiūrio negatyvėjimas visų studijų metu, todėl galima teigti, jog viso studijų proceso metu, įgaunant daugiau žinių, pasitikėjimo savimi ir susiduriant su savigydos žalomis praktikoje, studentai susidaro griežtesnį ir žinomis bei praktika pagrįstą požiūrį, paremtą patikrintais žinių šaltiniais. Taip pat studentai mano, kad visuomenė, neturėdama medicininių žinių, neturėtų užsiimti savigyda dėl potencialių rizikų ir žalų, todėl jų, kaip būsimų sveikatos mokslų specialistų pareiga yra šviesti būsimus pacientus šiuo klausimu tam, kad savigyda netaptų dar labiau žalinga, o kai tai neišvengiama - suteiktų kuo daugiau naudos visuomenei ir valstybei.(7)

6. IŠVADOS

1. Didesnės dalies sveikatos mokslų studentų, kaip būsimų sveikatos mokslų specialistų, požiūris į savigydą yra neigiamas, o jo formavimuisi įtaką daugiausiai daro artimųjų ir asmeninė patirtis bei studijų metu gauta informacija. Nors didžioji dalis studentų yra praktikavę savigydą ir labiausiai linkę patys ją taikyti nesikonsultavę su gydytoju patiriant lengvus ligų simptomus, bendrai studentai kritiškai žiūri į šį reiškinį ir atsižvelgia savigydos žalas ir rizikas. Įvertinant, kad studentai pasitiki savo žiniomis apie savigydą, būtent per didelis pasitikėjimas ir gana neatsakingas požiūris į gaunamos informacijos tikrinimą gali lemti dalies studentų aplaidų požiūrį į savigydos praktikavimą. O tai galėtų ateityje neigiamai paveikti jų profesinį požiūrį konsultuojant būsimuosius pacientus.
2. Studijų metu gauta informacija išlieka pagrindinis studentų žinių šaltinis, kuris daro ženkliai įtaką požiūriui į savigydą. Įvertinant tai, kad studijų metu studentai susipažįsta su savigydos praktikomis, jų nauda ir žala, šios žinios ne tik įtvirtina neigiamą studentų požiūrį į savigydą, tačiau didele dalimi jį nulemia. Atsižvelgiant į tai, kad šiais laikais informacijos ir dar labiau – dezinformacijos, prieinamumas yra didelis, ženkli studijų metu gautos informacijos įtaka būsimiems specialistams mažina rizikas, būsimiems pacientams rekomenduoti netinkamas priemones gydytis nuo įvairių negalavimų. Tačiau tai, kad santykinai žemas procentas studentų jaučiasi turintys pakankamai studijų metu įgautų žinių konsultuoti būsimus pacientus, darytina prielaida, kad peržiūrint studijų programas, reikėtų įvertinti galimybę papildyti pagrindinius studijų modulius visapusiška informacija apie savigydos įtaką visuomenės sveikatai, ekonomikai ir sveikatos apsaugos sistemai.
3. Nors dauguma apklaustų sveikatos mokslų studentų nurodė, jog nevengia savigydos taikyti gydantis nuo lengvų negalavimų, jų požiūris į būsimuosius pacientus yra ženkliai atsakingesnis. Studijų procese patys galėdami vertinti savigydos įtaką, studentai supranta, kad didžioji dalis visuomenės neturi prieigos prie tinkamų informacijos šaltinių, todėl kritiškai vertina visuomenės galimybes atsakingai praktikuoti savigydą. Negebėjimas vertinti įvairių gretutinių ligų, kartu su nenustatytos kilmės simptomais ir mažos žinios apie vaistus bei jų veikimą, sveikatos mokslų studentams kelia pagrįstą susirūpinimą, kad savigydos paplitimas visuomenėje gali padaryti daugiau žalos nei naudos. Todėl absoliuti dauguma studentų sutinka, kad visuomenę savigydos klausimais reikia šviesti papildomai.
4. Studentams išreiškiant savo požiūrį į savigydą pradiniuose kursuose, pastebimas neužtikrintumas ir žinių spragos, o požiūris, palyginant, yra teigiamesnis ir artimesnis

visuomenės požiūriui nei vyresnių kursų studentų požiūriui. Lyginant visas respondentų grupes, pastebimas vyresnių kursų studentų atsakingesnis požiūris į informacijos šaltinius, didesnis pasitikėjimas savo žiniomis ir platesnės žinios apie savigydos rizikas ir žalas, kurios lemia negatyvų požiūrį į savigydą. Nors studentų požiūris į savigydą negatyvėja iki pat studijų pabaigos, vyresnių kursų studentai gydantis ligas yra labiau linkę pasitikėti savo žiniomis, nei konsultuotis su specialistais. Todėl neigiamo požiūrio pritaikymas „tik kitiems“ gali turėti neigiamos įtakos patiems būsimiems specialistams, o kartu ir sveikatos apsaugos sistemai.

5. LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. World Health Organization. WHO_DAP_98.13. The role of pharmacist in self-care and self-medication. 1998;
2. Hernandez-Juyol M, Job-Quesada JR. Dentistry and self-medication: a current challenge. *Med Oral*. 2002;7(5):344–7.
3. World Health Organization. Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self-Medication. 2000 [cited 2023 Mar 30]; Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66154/WHO_EDM_QSM_00.1_eng.pdf
4. The International Pharmaceutical Federation, The World Self-Medication Industry. Responsible Self-Medication. 1999 [cited 2023 Mar 30]; Available from: <https://www.fip.org/file/1484>
5. Sarahroodi S, Maleki-Jamshid A, Sawalha A, Mikaili P, Safaeian L. Pattern of self-medication with analgesics among Iranian University students in central Iran. *J Family Community Med*. 2012;19(2):125.
6. Ehigiator O, Azodo CC, Ehizele AO, Ezeja EB, Ehigiator L, Madukwe IU. Self-medication practices among dental, midwifery and nursing students. *European J Gen Dent*. 2013 Jan 1;2(01):54–7.
7. Helal RM, Abou-ElWafa HS. Self-Medication in University Students from the City of Mansoura, Egypt. *J Environ Public Health*. 2017;2017:1–7.
8. Rawa J.K. Al-Ameri, Husham J. Abd Al-Badri, Riyadh K. Lafta. Prevalence of self-medication among university students in Baghdad: a cross-sectional study from Iraq. 2017 [cited 2023 May 3]; Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260374/EMHJ_2017_23_02_87_93.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Alshahrani SM, Shaik Alavudeen S, Alakhali KM, Al-Worafi YM, Bahamdan AK, Vigneshwaran E. Self-Medication Among King Khalid University Students, Saudi Arabia. *Risk Manag Healthc Policy*. 2019 Nov;Volume 12:243–9.
10. Leake CD. THE HISTORY OF SELF-MEDICATION. *Ann N Y Acad Sci*. 1965 Jul;120(3 Home Medicati):815–22.
11. Hajar R. The Air of History (Part II) Medicine in the Middle Ages. *Heart Views*. 2012;13(4):158.

12. Thom, Robert A. Bender, George A. Separation of Pharmacy and Medicine - 1240 A.D. Images from the History of Medicine (IHM) [Internet]. 1953 [cited 2023 May 3]; Available from: <http://resource.nlm.nih.gov/101405725>
13. Leong E, Rankin A. Testing Drugs and Trying Cures: Experiment and Medicine in Medieval and Early Modern Europe. *Bull Hist Med.* 2017;91(2):157–82.
14. Global Self-Care Federation. The story of self-care and self-medication. 2010;
15. Blenkinsopp A, Bradley C. Over the Counter Drugs: Patients, society, and the increase in self medication. *BMJ.* 1996 Mar 9;312(7031):629–32.
16. Kamat VR, Nichter M. Pharmacies, self-medication and pharmaceutical marketing in Bombay, India. *Soc Sci Med.* 1998 Sep;47(6):779–94.
17. Kassie AD, Bifftu BB, Mekonnen HS. Self-medication practice and associated factors among adult household members in Meket district, Northeast Ethiopia, 2017. *BMC Pharmacol Toxicol.* 2018 Dec 10;19(1):15.
18. Jamison AM, Quinn SC, Freimuth VS. “You don’t trust a government vaccine”: Narratives of institutional trust and influenza vaccination among African American and white adults. *Soc Sci Med.* 2019 Jan;221:87–94.
19. Onchonga D. A Google Trends study on the interest in self-medication during the 2019 novel coronavirus (COVID-19) disease pandemic. *Saudi Pharmaceutical Journal.* 2020 Jul;28(7):903–4.
20. Ray I, Bardhan M, Hasan MM, Sahito AM, Khan E, Patel S, et al. Over the counter drugs and self-medication: A worldwide paranoia and a troublesome situation in India during the COVID-19 pandemic. *Annals of Medicine & Surgery.* 2022 Jun;78.
21. Gohar UF, Khubaib S, Mehmood A. Self-Medication Trends in Children by Their Parents. *J Dev Drugs.* 2017;06(02).
22. Mortazavi SS, Shati M, Khankeh HR, Ahmadi F, Mehravaran S, Malakouti SK. Self-medication among the elderly in Iran: a content analysis study. *BMC Geriatr.* 2017 Dec 1;17(1):198.
23. Tuyishimire J, Okoya F, Adebayo AY, Humura F, Lucero-Prisno DE. Assessment of self-medication practices with antibiotics among undergraduate university students in Rwanda. *Pan African Medical Journal.* 2019;33.
24. Lopes CMC, Lima SMRR, Veiga EC de A, Soares-Jr JM, Baracat EC. Phytotherapeutic medicines: reality or myth? *Rev Assoc Med Bras.* 2019 Mar;65(3):292–4.

25. Noone J, Blanchette CM. The value of self-medication: summary of existing evidence. *J Med Econ.* 2018 Feb 1;21(2):201–11.
26. et al. A. Awareness and use of over the counter analgesic medication: A survey in the Aseer region population, Saudi Arabia. *International Journal of ADVANCED AND APPLIED SCIENCES.* 2020 Mar;7(3):130–4.
27. Ocan M, Obuku EA, Bwanga F, Akena D, Richard S, Ogwal-Okeng J, et al. Household antimicrobial self-medication: a systematic review and meta-analysis of the burden, risk factors and outcomes in developing countries. *BMC Public Health.* 2015 Dec 1;15(1):742.
28. Ahmad S, Babar MS, Essar MY, Sinha M, Nadkar A. Infodemic, self-medication and stockpiling: a worrying combination. *Eastern Mediterranean Health Journal.* 2021 May 26;27(5).
29. Sadio AJ, Gbeasor-Komlanvi FA, Konu RY, Bakoubayi AW, Tchankoni MK, Bitty-Anderson AM, et al. Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo. *BMC Public Health.* 2021 Dec 6;21(1):58.
30. Associated Press in Phoenix A. Arizona man dies after attempting to take Trump coronavirus “cure.” 2020 [cited 2023 Apr 2]; Available from:
<https://www.theguardian.com/world/2020/mar/24/coronavirus-cure-kills-man-after-trump-touts-chloroquine-phosphate>
31. Reis G, Silva EASM, Silva DCM, Thabane L, Milagres AC, Ferreira TS, et al. Effect of Early Treatment with Ivermectin among Patients with Covid-19. *New England Journal of Medicine.* 2022 May 5;386(18):1721–31.
32. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: Mythbusters. 2022 [cited 2023 Mar 30]; Available from:
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/mythbusters>
33. Watkins RR, Bonomo RA. Overview: Global and Local Impact of Antibiotic Resistance. *Infect Dis Clin North Am.* 2016 Jun;30(2):313–22.
34. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. *J Basic Clin Pharm.* 2013 Dec;5(1):19–23.
35. Khan A. Health Complications Associated with Self-Medication. *Journal of Physical Fitness, Medicine & Treatment in Sports.* 2018 Jan 16;1(4).
36. Ruiz M. Risks of Self-Medication Practices. *Curr Drug Saf.* 2010 Oct 1;5(4):315–23.

37. Albatti TH, Alawwad S, Aldueb R, Alhoqail R, Almutairi R. The self medication use among adolescents aged between 13–18 years old; Prevalence and behavior, Riyadh – Kingdom of Saudi Arabia, from 2014–2015. *Int J Pediatr Adolesc Med.* 2017 Mar;4(1):19–25.
38. Algarni M, Hadi MA, Yahyouche A, Mahmood S, Jalal Z. A mixed-methods systematic review of the prevalence, reasons, associated harms and risk-reduction interventions of over-the-counter (OTC) medicines misuse, abuse and dependence in adults. *J Pharm Policy Pract.* 2021 Dec 13;14(1):76.
39. Mehuys E, Crombez G, Paemeleire K, Adriaens E, Van Hees T, Demarche S, et al. Self-Medication With Over-the-Counter Analgesics: A Survey of Patient Characteristics and Concerns About Pain Medication. *J Pain.* 2019 Feb;20(2):215–23.
40. Nepal G, Bhatta S. Self-medication with Antibiotics in WHO Southeast Asian Region: A Systematic Review. *Cureus.* 2018 Apr 5;
41. Review on Antimicrobial Resistance. *Antimicrobial Resistance: Tackling a Crisis for the Health and Wealth of Nations.* 2014. 2014 [cited 2023 Mar 30]; Available from: https://amr-review.org/sites/default/files/AMR%20Review%20Paper%20-%20Tackling%20a%20crisis%20for%20the%20health%20and%20wealth%20of%20nations_1.pdf
42. Hughes CM, McElnay JC, Fleming GF. Benefits and Risks of Self Medication. *Drug Saf.* 2001;24(14):1027–37.
43. Association of the European Self-Medication Industry. THE ECONOMIC AND PUBLIC HEALTH VALUE OF SELF-MEDICATION. 2019 [cited 2023 Mar 30]; Available from: <https://aesgp.eu/content/uploads/2019/10/THE-ECONOMIC-AND-PUBLIC-HEALTH-VALUE-OF-SELF-MEDICATION.pdf>
44. Saha A, Marma KKS, Rashid A, Tarannum N, Das S, Chowdhury T, et al. Risk factors associated with self-medication among the indigenous communities of Chittagong Hill Tracts, Bangladesh. *PLoS One.* 2022 Jun 13;17(6):e0269622.
45. Castro Cataño ME, Pechené- Paz PA, Rocha Tenorio VE, Loaiza Buitrago DF. Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enfermería Global.* 2022 Apr 1;21(2):274–301.
46. Behzadifar M, Behzadifar M, Aryankhesal A, Ravaghi H, Baradaran HR, Sajadi HS, et al. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. *Eastern Mediterranean Health Journal.* 2020 Jul 1;26(7):846–57.

47. Janatolmakan M, Abdi A, Andayeshgar B, Soroush A, Khatony A. The Reasons for Self-Medication from the Perspective of Iranian Nursing Students: A Qualitative Study. *Nurs Res Pract.* 2022 Apr 6;2022:1–7.
48. Loni SB, Eid Alzahrani R, Alzahrani M, Khan MO, Khatoon R, Abdelrahman HH, et al. Prevalence of self-medication and associated factors among female students of health science colleges at Majmaah University: A cross-sectional study. *Front Public Health.* 2023 Feb 16;11.
49. Ershadpour R, Kargar Z, Rajput MY. A REVIEW OF THE IMPACT OF COMMERCIAL DRUG ADVERTISING ON THE EMERGENCE OF SELF-MEDICATION PHENOMENON. Available from: <http://dx.doi.org/10.4314/jfas.v9i7s.73>
50. Ryvak T, Denysiuk O. Public opinion study on the role of advertising in choice of non-prescription drugs for self-treatment. *Pharmacia.* 2019 Nov 26;66(3):135–40.
51. Schweim H, Ullmann M. Media influence on risk competence in self-medication and self-treatment. *Ger Med Sci.* 2015;13:Doc10.
52. Antonino K.C.T, Arena R.M, Baroña G.E, Cura C.U, David T.K.G, Dela Cruz A.N.O, et al. Impact of direct-to-consumer pharmaceutical advertisement on the buying behavior of over-the-counter drugs in Cabanatuan city, Nueva Ecija. *GSC Biological and Pharmaceutical Sciences.* 2022 Aug 30;20(2):196–205.
53. Albusalih F, Naqvi A, Ahmad R, Ahmad N. Prevalence of Self-Medication among Students of Pharmacy and Medicine Colleges of a Public Sector University in Dammam City, Saudi Arabia. *Pharmacy.* 2017 Sep 4;5(4):51.
54. Hooper C, Meakin R, Jones M. Where students go when they are ill: how medical students access health care. *Med Educ.* 2005 Jun;39(6):588–93.
55. Ezz NFA El, Ez-Elarab H S. Knowledge, attitude and practice of medical students towards self medication at Ain Shams University, Egypt. *J Prev Med Hyg.* 2011 Dec;4:196–200.
56. Gyawali S. Knowledge, Attitude and Practice of Self-Medication Among Basic Science Undergraduate Medical Students in a Medical School in Western Nepal. *JOURNAL OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC RESEARCH.* 2015;
57. Pavydė E, Veikutis V, Mačiulienė A, Mačiulis V, Petrikonis K, Stankevičius E. Public Knowledge, Beliefs and Behavior on Antibiotic Use and Self-Medication in Lithuania. *Int J Environ Res Public Health.* 2015 Jun 17;12(6):7002–16.

58. Bikniūtė I, Paric M, Clemens T, Commers M, Brand H, Vladičkienė J, et al. Over-the-counter Medication Use during Pandemic: Lessons Learned from Covid-19 in Lithuania. *Eur J Public Health*. 2022 Oct 21;32(Supplement_3).
59. Oficialios statistikos portalas. Lietuvos švietimas ir kultūra (2022 m. leidimas) [Internet]. 2022 [cited 2023 May 3]. Available from: <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-svietimas-ir-kultura-2022/svietimas/aukstasis-mokslas>
60. Vilniaus Universitetas. VILNIAUS UNIVERSITETO 2021 METŲ VEIKLOS ATASKAITA. 2022 [cited 2023 May 3]; Available from: https://www.vu.lt/site_files/Adm/rekt_ataskaitos/VU_2021_metu_ataskaita.pdf
61. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto 2021 metų veiklos ataskaita. 2022 [cited 2023 May 3]; Available from: https://ismu.lt/wp-content/uploads/2022/05/Rektorius_Veiklos_Ataskaita_2021.pdf
62. Klaipėdos universitetas. Klaipėdos universiteto 2021 metų veiklos ataskaita. 2022 [cited 2023 May 3]; Available from: <https://www.ku.lt/uploads/documents/files/taryba/Nutarimai/2022/03-28/2%20Final2-atask-uz-2021-KU.pdf>
63. Chanuan Uakarn, Kajohnsak Chaokromthong, Nittaya Sintao. Sample Size Estimation using Yamane and Cochran and Krejcie and Morgan and Green Formulas and Cohen Statistical Power Analysis by G*Power and Comparisons. Vol 10 No 2 (2021): *International Journal* [Internet]. 2021 [cited 2023 May 3]; Available from: <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/ATI/article/view/254253>
64. Alshammari F, Alobaida A, Alshammari A, Alharbi A, Alrashidi A, Almansour A, et al. University Students' Self-Medication Practices and Pharmacists' Role: A Cross-Sectional Survey in Hail, Saudi Arabia. *Front Public Health*. 2021 Dec 17;9.
65. Araia ZZ, Gebregziabher NK, Mesfun AB. Self medication practice and associated factors among students of Asmara College of Health Sciences, Eritrea: a cross sectional study. *J Pharm Policy Pract*. 2019 Dec 19;12(1):3.
66. Ullah M, Ameen K. Teaching information literacy skills to medical students: perceptions of health sciences librarians. *Health Info Libr J*. 2019 Dec 11;36(4):357–66.
67. James H, Handu SS, Al Khaja KAJ, Otoom S, Sequeira RP. Evaluation of the Knowledge, Attitude and Practice of Self-Medication among First-Year Medical Students. *Medical Principles and Practice*. 2006;15(4):270–5.

68. Seam Md, Bhatta R, Saha B, Das A, Hossain Md, Uddin S, et al. Assessing the Perceptions and Practice of Self-Medication among Bangladeshi Undergraduate Pharmacy Students. *Pharmacy*. 2018 Jan 15;6(1):6.

6. PRIEDAI

Apklaustos anketa:

1. Kokioje sveikatos mokslų srityje studijuojate?
 - Medicina
 - Farmacija
 - Odontologija
 - Slauga
 - Visuomenės sveikata
 - Ergoterapija
 - Kineziterapija
 - Kita

2. Kelinto kurso studentas esate?
 - 1-2
 - 3-4
 - 5-6

3. Savigyda – vaistinių preparatų (tiek tradicinių, tiek šiuolaikinių) vartojimas siekiant palengvinti ligos simptomus ar išgydyti ligą, savo nuožiūra, be gydytojo konsultacijos. Koks jūsų požiūris į savigydos praktikavimą?
 - Teigiamas
 - Labiau teigiamas
 - Neutralus
 - Labiau neigiamas
 - Neigiamas

4. Kokie informacijos šaltiniai daro įtaką jūsų požiūriui į savigydą?
 - Asmeninė patirtis
 - Artimųjų patirtis
 - Žiniasklaida
 - Vaistų reklamos
 - Socialinės medijos

- Sveikatos priežiūros įstaigose gauta informacija
- Studijų metu gauta informacija
- Internetas
- Kita

5. Ar jums yra tekę praktikuoti savigydą?

- Taip
- Ne

5.1. Jeigu TAIP: Kokiems negalavimams gydytis praktikavote savigydą?

- Kūno skausmai, įskaitant galvos, menstruacijų skausmus;
- Peršalimo / gripo simptomai (sloga, kosulys, pakilusi temperatūra, gerklės perštėjimas);
- Sutrikęs virškinimas (apsunkęs skrandis, viduriavimas, vidurių užkietėjimas, rėmuo);
- Alerginės reakcijos (įvairūs bėrimai, vabzdžių įkandimai, niežulys, čiaudulys ir kt.);
- Grybelinės infekcijos;
- Kita

5.2. Ar jums yra tekę susidurti su nepageidaujamomis pasirinktų savigydos priemonių reakcijomis?

- Taip
- Ne

5.2.1. Jeigu NE: Ar jos turėjo neigiamą įtaką jūsų požiūriui į savigydą plačiaja prasme?

- Taip
- Ne

5.3. Jeigu NE: Kokios priežastys atgrasė jus nuo savigydos? (atviras klausimas)

6. Kaip pakito jūsų požiūris į savigydą studijų metu?

- Tapo pozityvesnis
- Nepakito
- Tapo negatyvesnis

7. Kokią informaciją apie savigydą gavote studijų metu?

- Savigydos priemonės
- Savigydos nauda/žala paciento sveikatai
- Savigydos nauda/žala valstybei ir/ar ekonomikai
- Savigydos nauda/žala sveikatos apsaugos sistemai
- Informacijos negavau

8. Įvertinkite šiuos teiginius:

	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Neturiu nuomonės	Sutinku	Visiškai sutinku
Studijų metu gavau pakankamai informacijos apie savigydos naudą plačiaja prasme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Studijų metu gavau pakankamai informacijos apie savigydos žalą plačiaja prasme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Studijų metu gavau pakankamai informacijos apie įvairias priemones, tinkamas savigydei	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Studijų metu gauta informacija neturėjo įtakos mano požiūriui į būdus ir priemones, kuriuos pats (-i) taikyčiau savigydei	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pajautęs (-usi) negalavimus, jiems gydyti esu labiau linkęs (-usi) remtis studijų metu gauta informacija, nei ieškoti informacijos medijose (žiniasklaidoje, internete ir kt.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ieškant informacijos apie savigydos priemones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

kruopščiai pertikrinu žinių šaltinius					
Lengviems negalavimams gydyti rinkčiausi savigyda remiantis sava patirtimi ir žiniomis, užuot konsultavęsis su gydytoju arba vaistininku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Būsimiems pacientams ar artimiesiems rekomenduočiau savigyda esant lengviems susirgimams	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jaučiuosi turintis (-i) pakankamai žinių, kad būsimiems pacientams ar artimiesiems galėčiau rekomenduoti tinkamas savigydos priemones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Kaip manote, ar didelis nereceptinių vaistų pasiekiamumas (galimybė įsigyti parduotuvėse, degalinėse ir kt.) yra teigiamas reiškinys?

- Taip
- Ne
- Neturiu nuomonės

10. Kaip manote, kokią įtaką visuomenės sveikatai turėtų:

	Labai neigiamą	Neigiamą	Neturėtų	Teigiamą	Labai teigiamą
Esamų nereceptinių vaistų įsigijimo kontrolės įvedimas (visus arba dalį jų leidžiant įsigyti tik su gydytojo receptu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Esamų receptinių vaistų įsigijimo kontrolės švelninimas (dalį jų leidžiant įsigyti be gydytojo recepto)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

11. Ar manote, kad visuomenė yra pakankamai išprususi, kad galėtų pasirinkti tinkamas gydymosi priemones be gydytojo / vaistininko konsultacijos?

- Taip
- Ne
- Nežinau

12. Įvertinkite šiuos teiginius:

	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Neturiu nuomonės	Sutinku	Visiškai sutinku
Visuomenė neturi pakankamai žinių atsakingai pasirinkti gydymosi priemones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visuomenę reikėtų papildomai šviesti apie savigydos praktikavimą, naudą ir žalą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visuomenė negeba savarankiškai pasirinkti tinkamų vaistų, atsižvelgiant į ligų simptomus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visuomenė negeba savarankiškai įvertinti pasirenkamų vaistų suderinamumo ir šalutinių poveikių	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prieš savarankiškai renkantis gydymosi priemones/būdus, nėra būtina pasikonsultuoti su gydytoju arba vaistininku					
Artimųjų patirtis, medijos (žiniasklaida, internetas ir kt.) yra patikima informacija renkantis savigydos priemones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ieškant informacijos apie savigydą visuomenė sugeba atsirinkti patikimus šaltinius	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Savigyda visuomenėje plačiaja prasme yra labiau žalingas nei naudingas dalykas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Kokius negalavimus gydant vaistais, jūsų nuomone, gydytojo ar vaistininko konsultacija nėra būtina?

- Kūno skausmai, įskaitant galvos, menstruacijų skausmus
- Peršalimo / gripo simptomai (sloga, kosulys, pakilusi temperatūra, gerklės perštėjimas)
- Sutrikęs virškinimas (apsunkęs skrandis, viduriavimas, vidurių užkietėjimas, rėmuo)
- Alerginės reakcijos (įvairūs bėrimai, vabzdžių įkandimai, niežulys, čiaudulys ir kt.)
- Grybelinės infekcijos
- Visiems išvardintiems būtina konsultacija

14. Ar manote, kad ateityje savigydą rekomenduosite būsimiems pacientams ir/ar artimiesiems?

- Taip
- Ne
- Nežinau