



УДК 659.1:615.2:614.1

РЕКЛАМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ

С. А. ВАНГОРОДСКАЯ

*Белгородский
государственный
национальный
исследовательский
университет*

*e-mail:
Vangorodskaya@bsu.edu.ru*

В статье раскрывается влияние рекламы лекарственных средств на формирование самосохранительного поведения населения России. Представлены результаты исследований, демонстрирующих противоречие между высокой декларируемой ценностью здоровья и низкой поведенческой активностью россиян. Рассмотрены содержательные аспекты рекламы лекарственных средств и ее воздействие на различные категории населения России. Описана законодательная база, регламентирующая вопросы рекламы лекарственных средств на территории России и стран Европы. Показано, что при наличии достаточного количества нормативных актов, в России отсутствуют механизмы исполнения основных положений этих законов. Предложены пути преодоления негативного влияния рекламы лекарственных средств на сознание и поведение населения России.

Ключевые слова: самосохранительное поведение, реклама, лекарственные средства, поведенческая активность, ценность здоровья, законодательство в сфере рекламы.

Проблемы сохранения, восстановления и укрепления здоровья различных категорий населения России становятся в последние годы все более актуальными. Это обусловлено не только негативными изменениями окружающей среды и усилением воздействия на здоровье различных неблагоприятных биологических, социально-экономических и психологических факторов, но и тем, что в настоящее время все большую роль в детерминации заболеваемости и смертности играет поведенческий фактор, отношение людей к собственному здоровью и продолжительности жизни.

В этих условиях особую значимость приобретают вопросы изучения самосохранительного поведения, под которым принято понимать систему действий и отношений, направленных на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла, на установку продления срока жизни в пределах данного цикла¹.

С понятием самосохранительного поведения связано понятие культуры самосохранения. По словам Л.С. Шиловой, культура самосохранения ставит здоровье на высочайший уровень в личностной структуре жизненных ценностей, определяет активность в отношении к здоровью; исключение из жизни факторов риска заболеваний через грамотность и информированность позволяет нейтрализовать генетическую предрасположенность к заболеваниям, снабжает человека навыками поддержания здоровья и максимальной продолжительности жизни². Таким образом, ценности образуют каркас, который хотя и формируется обществом, но обретает независимость и становится механизмом саморегуляции поведения через активную жизненную позицию личности.

Результаты многочисленных исследований неизменно демонстрируют два устойчивых, но, в какой-то мере противоположных показателя: высокую декларируемую ценность здоровья в сознании россиян, с одной стороны, и низкую активность по сохранению и укреплению здоровья – с другой.

Так, по данным выборочного обследования на тему «Влияние поведенческих факторов на состояние здоровья населения», проведенного Федеральной службой государственной статистики в июне-июле 2008 г. в 24 субъектах Российской Федерации, в сознании подавляющего большинства людей всех возрастных групп здоровье как ценность

¹ Антонов А.И. Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов). М., 1998. - С. 313.

² Шилова Л.С. Трансформация самосохранительного поведения // Социологические исследования. 1999. № 5. - С. 84.



вместе с ценностью семьи занимает 1-2 место среди других важнейших социальных ценностей – материального благополучия, работы, образования.

Вместе с тем, по данным того же исследования, основная масса опрошенных на практике относится к собственному здоровью достаточно небрежно, а доля тех, кто в повседневной жизни предпринимает практические шаги по его сохранению и укреплению, не превышает 25%³.

Кроме того, в противоположность сформулированному Всемирной организацией здравоохранения определению здоровья как состояния полного психического, физического и социального благополучия, половина жителей России определяет это состояние лишь через негативные понятия – как отсутствие или наличие серьезного заболевания. Считая здоровье основой благополучия, большая часть населения, тем не менее, обращает на него внимание лишь в случае недомогания, а вероятность обращения в медицинские учреждения с профилактической целью с возрастом только уменьшается⁴.

Почему декларативная ценность здоровья никак не связана с соответствующим самосохранительным поведением населения? Безусловно, причин тому немало, и одной из них, на наш взгляд, является содержание информации, касающейся восстановления и поддержания здоровья и транслирующейся в средствах массовой информации.

Само по себе появление такой информации в СМИ характеризует процесс «медикизации», под которым принято понимать расширение границ влияния медицины на новые сферы общественной жизни, ранее не связывавшиеся со здоровьем человека⁵. Одной из таких сфер является и сфера масс-медиа, в целом, и рекламная индустрия, в частности.

Не подлежит сомнению тот факт, что, распространяя большие объемы информации на колоссальные по численности аудитории, именно масс-медиа играют огромную роль в процессе социального познания и формирования образцов поведения. Это во многом связано с тем, что в процессе жизнедеятельности человек «включен в два процесса: во-первых, он выступает как потребитель материальных, вещных ценностей, во-вторых, – как аккумулятор информации. Обе эти стороны жизненно необходимы. Если для человека как биологической особи достаточно первой, то социальное бытие подразумевает наличие обеих»⁶.

Качество циркулирующей в обществе информации, в основном, обуславливается наличием в ней «культурных свойств», которые обычно сводятся к объективности, полноте, достоверности, оперативности, новизне, ценности⁷. Именно присутствие или отсутствие этих свойств в различных пропорциях, по мнению П.Н.Киричк, фактически делит массмедийную информацию на три качественные ее разновидности: а) конструктивную (полезную); б) нейтральную (бесполезную); в) деструктивную (вредную) – сообразно критериям их соответствия или несоответствия вышеназванным целям самосохранения и развития общества⁸.

Неотъемлемой частью современного информационного поля является информация рекламного характера, выполняющая наряду с традиционными социальными институтами функцию социализации индивидов. Нельзя не согласиться с мнением ряда авторов, считающих, что «институт современной рекламы стал важнейшим механизмом формирования образа жизни большинства людей, способом воспитания и образования

³ Влияние поведенческих факторов на состояние здоровья населения: краткие итоги выборочного обследования // http://www.gks.ru/free_doc/2008/demo/zdro8.htm

⁴ Назарова И.Б. Доступность медицинской помощи и самосохранительная активность граждан // <http://www.socpolitika.ru/rus/conferences/9970/9998/10000>

⁵ Более подробно об этом см.: Колесникова И.С. Новации в социологии медицины и здоровья. Заметки участника VIII конференции ЕСА // Социологические исследования. 2008. № 4. С. 89-91; Бурганова Л.А., Савельева Ж.В. Медикизация и эстетизация здоровья в рекламной коммуникации // Социологические исследования. 2009. № 8. - С. 100-107.

⁶ Лотман Ю.М. Культура и информация // Семиосфера. СПб, 2000. - С. 395.

⁷ Воробьев Г. Г. Твоя информационная культура. М., 1988. - С. 16-18.

⁸ Киричк П.Н. Информационная политика и информационная культура общества // <http://ural-yeltsin.ru/usefiles/media/Kirichek.doc>



подрастающего поколения, а также методом воздействия на психику, вкусовые предпочтения и систему ценностей общества в целом»⁹.

Сочетая в себе все три качественные разновидности информации, реклама сегодня не ограничивается реализацией своей основной функции, которая заключается в информировании о товарах и услугах, а становится средством управления, манипулирования и психологического воздействия на человека.

Все вышесказанное с полным основанием можно отнести к рекламе лекарственных средств, оказывающей воздействие на формирование самосохранительного поведения определенной части населения России. Повышение роли данного вида рекламы происходит на фоне и под влиянием неуклонного превращения здоровья в выгодный бизнес параллельно с ограничением доступа значительной части населения России к качественным медицинским услугам.

Содержание большинства роликов, содержащих рекламу различных лекарственных средств, включает в себя три основных взаимосвязанных тезиса: 1) здоровье – это главное в жизни каждого человека, 2) с возрастом здоровье неизменно ухудшается и 3) восстановление здоровья напрямую связано с необходимостью приобретения рекламируемых лекарственных средств.

Тот факт, что подавляющее число роликов, связанных с рекламой лекарственных средств, начинаются с утверждения о ценности здоровья, безусловно, может быть оценен положительно. Более того, можно с полным основанием говорить о том, что сформировавшаяся в сознании россиян высокая декларируемая ценность здоровья в определенной степени стала результатом воздействия данного тезиса.

Что касается второго тезиса, то его воздействие, в отличие от предыдущего, на наш взгляд, может быть оценено скорее как деструктивное. Как известно, одним из условий формирования самосохранительного поведения, и как следствие, установок на продолжительную жизнь является существование у человека привлекательного образа старости и всего того, что связано с этим периодом в жизни человека. То, что реклама лекарственных средств подчеркивает взаимосвязь между увеличением возраста и ухудшением здоровья связывает ухудшение здоровья с переходом в старшие возрастные группы, вполне закономерно. По данным Всероссийского центра изучения общественного мнения, чем старше респонденты, тем более актуальна для них «лекарственная тема»: если среди опрошенных молодого и среднего возраста 6–8% постоянно «живут на лекарствах», то среди респондентов 45–59 лет их 15%, а старше 60 лет – уже 31%. В группе 18–24 лет 36% говорят, что никогда не покупают лекарства, в группе старше 60 лет – только 8%¹⁰.

Беспокойство вызывает тот факт, что в сознании населения современной России пожилой возраст представляется наименее ресурсным периодом человеческой жизни, сопряженным с социальными, физиологическими, психологическими проблемами, совершенно беспросветным и практически не имеющим никаких «положительных» сторон. Так, согласно результатам исследования, проведенного Фондом «Общественное мнение», в ответах на открытый вопрос о том, с чем у них ассоциируется старость, почти четверть респондентов (23%) говорили о болезнях, дряхлости, немощи, почти столько же – о чувстве беспомощности, одиночестве, утрате интереса к жизни, негативных эмоциях, сопровождающих этот жизненный этап; каждого шестого респондента беспокоит материальная неустроенность. В целом же негативно окрашенные ассоциации характерны для подавляющего большинства ответов респондентов, тогда как позитивные встречаются лишь в 7% ответов, а нейтральные – в 9%¹¹.

⁹ Дашицыренова Т.Г. Институт рекламы как форма социальной коммуникации региона (на материалах Республики Бурятия): дис. канд. социол. наук : 22.00.04. Улан-Удэ, 2009. - С. 4.

¹⁰ Высокие цены на медицинские препараты и скудный ассортимент аптек – главные проблемы для тех россиян, кто «сидит на лекарствах» : Пресс-выпуск ВЦИОМ № 173 от 17 марта 2005 г. // <http://wciom.ru/index.php?id=268&uid=1134>

¹¹ Преснякова Л. Социальный, материальный и эмоциональный климат старости в России // Отечественные записки. 2005. № 3 (23). // <http://www.strana-oz.ru/?numid=24&article=1068>



Безусловно, существующий в сознании россиян образ старости во многом связан с теми социально-экономическими условиями, в которых находится значительная часть населения России, переступившая порог пенсионного возраста. Однако, в значительной мере негативные представления о старости являются следствием социальных стереотипов, проявляющихся не только в повседневной жизни, но и активно тиражируемых как средствами массовой информации в целом, так и рекламой лекарственных средств, в частности¹².

Этому в немалой степени способствует тот факт, что подавляющее число рекламных роликов фактически ставит знак тождества между понятиями «преклонный возраст» и «болезнь». Тем самым создатели рекламы преследуют вполне определенную цель – представить пожилой возраст как период, неотвратимо связанный с болезнями, побороть которые можно только одним – покупкой соответствующих лекарственных средств.

Результатом подобного воздействия рекламы становится тот факт, что ухудшение здоровья воспринимается исключительно как атрибут пожилого возраста, а сохранение и укрепление здоровья в сознании населения связывается скорее не с собственными усилиями, а с материальными расходами на приобретение дорогостоящих лекарственных средств при сохранении того образа жизни, который человек вел до болезни. Недаром, согласно результатам исследований, среди факторов, в принципе способствующих повышению продолжительности жизни, чаще всего фигурирует «материальное благосостояние» (33%)¹³, а более здоровыми считают себя и являются более обеспеченные категории населения.

Еще одним негативным последствием рекламы является тот факт, что при наличии соответствующих симптомов человек предпочитает начать лечиться самостоятельно, нежели обращаться к врачу.

По данным Всероссийского опроса, проведенного по инициативе ВЦИОМ 4-5 апреля 2009 г., каждый третий житель страны (33%) в случае болезни предпочитает заниматься самолечением¹⁴.

Подобную информацию представил и депутат Госдумы, лидер движения «Наш проект Здоровье» А. Беляков. Ссылаясь на результаты опроса Nielsen, он сообщил, что чаще всего россияне в случае болезни просто покупают лекарства в аптеке (48%) либо могут воспользоваться ранее купленным лекарством из домашней аптечки (45%), 36% ответили, что лечатся народными средствами, и лишь 17% сообщили, что со своей проблемой обязательно отправляются к врачу¹⁵.

По словам А. Белякова, около 5% больных, поступающих в медицинские заведения, оказываются жертвами самовольного приема лекарств¹⁶. Это подтверждают данные Минздравсоцразвития РФ, согласно которым в 2008 г. в России было официально зарегистрировано 1625 смертей из-за отравления лекарственными веществами¹⁷. И хотя было бы опрометчиво утверждать, что не все эти случаи явились следствием употребления лекарственных средств, рекламируемых в СМИ, однако, несомненно, большая часть этих смертей явилась прямым следствием самовольного употребления лекарств, что спровоцировано, в том числе и воздействием рекламы лекарственных средств на общественное сознание.

¹² Более подробно об этом см.: Краснова О. Порождение заблуждений: пожилые люди и старость // Отечественные записки. 2005. № 3 (23) // <http://www.strana-oz.ru/?numid=24&article=1070>

¹³ Продолжительность жизни в России : Опрос населения в 100 населенных пунктах 44 областей, краев и республик России : Интервью по месту жительства 10-11 марта 2007 г. // <http://bd.fom.ru/report/cat/socium/demo/d071122>

¹⁴ Бесплатная медицина и самолечение – российский рецепт спасения от болезней : Пресс-выпуск ВЦИОМ № 1211 от 28 апреля 2009 г. // <http://wciom.ru/novosti/press-vypuski/press-vypusk/single/11795.html>

¹⁵ Реклама опасна для вашего здоровья // <http://slon.ru/articles/155365/>

¹⁶ Рекламу лекарств хотят запретить // Санкт-Петербург.ру : ежедневное Интернет-издание // http://saint-petersburg.ru/m/230241/reklamu_lekarstw_hotyat_zapretity.html

¹⁷ Невинная И. Рекламная кляуза // Российская газета. 2009. 14 октября. № 5018 (194) // <http://www.rg.ru/2009/10/14/klauza.html>



Признавая актуальность этой проблемы в рамках всего мирового сообщества, эксперты ВОЗ сформулировали основные признаки, наличие которых должно вызвать у потребителя сомнения в достоверности информации о медицинских товарах или лекарственных средствах. К их числу относятся:

- рекламные призывы либо статьи, использующие выражения вроде «научный прорыв», «чудесное лечение», «исключительный продукт», «секретная формула», «старинный рецепт», «исключительно естественные (природные, экологически чистые) компоненты» и т.п.;
- рассказы о случаях чудесного исцеления безнадежно больных пациентов, от которых «отказалась официальная медицина»;
- обширный список симптомов или заболеваний, которые излечивает предлагаемый продукт или препарат;
- рекламные сообщения, в заголовке которых звучат названия «новейших патентованных средств»;
- предупреждения, что данный продукт или товар можно купить в определенном месте либо в течение ограниченного времени;
- рекомендации «знаменитых» медицинских экспертов, врачей и иных специалистов;
- сообщения об отсутствии риска либо отсутствие информации о возможных рисках и побочных эффектах;
- утверждения, что продукт «научно и клинически проверен» и «абсолютно безопасен»¹⁸.

В качестве одной из причин возникновения проблем, связанных с потреблением рекламируемых в СМИ лекарственных средств, эксперты отмечают несовершенство законодательства в сфере рекламы, которое «не только не способно обеспечить безопасность употребления лекарственных препаратов, но и провоцирует бесконтрольное и опасное для здоровья потребление лекарств»¹⁹.

Необходимо отметить, что реклама лекарственных средств в России регламентируется в основном двумя федеральными законодательными актами – общим Федеральным законом «О рекламе» (определяющим все основные общие требования к рекламе, такие как запрет недобросовестной (ст.6), недостоверной (ст.7), неэтичной (ст.8), заведомо ложной (ст.9), скрытой (ст.10) рекламы) и статьей 44 Федерального закона «О лекарственных средствах». Кроме того, ограничения на рекламу соответствующих препаратов налагает специальная статья федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Наряду с этим, в нашей стране действует ряд этических кодексов – документов, содержащих нормы саморегулирования в области рекламы лекарственных средств. К их числу относятся:

- 1) Этические критерии продвижения лекарственных средств ВОЗ²⁰;
- 2) Международный кодекс рекламной деятельности Международной торговой палаты²¹;
- 3) Российский рекламный кодекс Рекламного Совета России²²;
- 4) Кодекс маркетинговой практики Ассоциации международных фармацевтических производителей (АИРМ)²³ и т.д.

¹⁸ Мода на лекарства // ГУЗ «Центр медицинской профилактики» Департамента Здравоохранения Краснодарского края // <http://www.med-prof.ru/page20743241153.html>

¹⁹ Рекламу лекарств в СМИ могут запретить // Информационное агентство Клерк.Ру // <http://www.klerk.ru/boss/news/162782/>

²⁰ Этические критерии продвижения лекарственных средств на рынок: Рекомендации ВОЗ // Еженедельник «Аптека». 1998. № 32 (153). - С. 4–5.

²¹ Международный кодекс рекламной деятельности Международной торговой палаты // http://www.sovetnik.ru/documents/codes/international/codex_intl_mtp/

²² Российский рекламный кодекс Рекламного Совета России // <http://sami-info.ru/index.php?dn=article&to=art&id=3>

²³ Кодекс маркетинговой практики Ассоциации международных фармацевтических производителей (АИРМ) // <http://www.aipm.org/publication/codecrus/>



Эти кодексы носят рекомендательный характер, но именно на них опираются общественные организации при выявлении случаев ненадлежащей рекламы.

Анализ нормативной базы показывает, что вряд ли есть необходимость в принятии дополнительных законодательных актов в данной сфере. Проблема заключается в том, что, как когда-то справедливо заметил М. Салтыков-Щедрин «суровость российских законов смягчается необязательностью их выполнения». При наличии целого ряда законов, регламентирующих вопросы рекламы, недобросовестной конкуренции и включающих в себя уголовное наказание за мошенничество, совершенно отсутствуют механизмы выполнения этих законов. Решить проблему возможно только путем консолидации усилий органов исполнительной власти, милиции и прокуратуры с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития РФ и органами Госсанэпиднадзора.

В настоящее время в стадии разработки находится ряд программ, включающих в себя алгоритмы привлечения к ответственности производителей, уличенных в недобросовестной рекламе БАДов и лекарственных средств²⁴.

Кроме того, несколько лет группой энтузиастов был создан специальный информационно-аналитический сайт, где собраны конкретные примеры некорректной рекламы: аудиозаписи и транскрипты радиопередач, сканы газетных объявлений, гиперссылки и скриншоты интернет-сайтов²⁵.

Также заслуживает внимания предложение, высказанное доктором медицинских наук, зав. кафедрой фармакологии Российского государственного медицинского университета И.Г. Козловым о создании рабочей системы мониторинга лекарств по типу существующей на западе системы Doctor's Desk Reference, а также общественной приемной, куда любой человек сможет заявить о негативном воздействии препарата²⁶.

Одним из путей решения проблемы может стать ограничение объекта воздействия рекламы лекарственных средств узким кругом специалистов, заинтересованных в получении информации о новинках фармации. При этом совершенно очевидно, что в таком случае реклама будет вынуждена избавиться от громких «формулировок», рассчитанных на сознание доверчивого потребителя и стать более информативной.

В этой связи вполне закономерно выглядит инициатива А. Белякова о внесении в Госдуму проекта закона о запрете рекламы лекарственных средств. Соответствующиеправки предлагается внести в статью 24 Закона «О рекламе»²⁷.

В соответствии с документом, реклама лекарств и медицинской техники может быть разрешена только в местах проведения медицинских и фармацевтических выставок, семинаров, конференций и в специализированных печатных изданиях.

Таким образом, подытоживая все выше сказанное, можно сделать вывод о том, что реклама лекарственных средств в СМИ выступает одним из важнейших факторов формирования не столько самосохранительного, сколько «саморазрушительного» поведения населения России.

Выходом из этой ситуации видится не только и не столько сокращение рекламы лекарств на рынке информационных услуг, сколько изменение содержания самих рекламных роликов и ужесточение наказания за нарушение действующих в России законодательных актов, регламентирующих эту сферу. Однако это решит только часть проблем, связанных с самовольным и бесконтрольным потреблением лекарственных средств. Параллельно необходимо переориентировать средства массовой информации на пропаганду более ответственного отношения к своему здоровью, являющего собой симбиоз ежедневных усилий по его сохранению и укреплению с оцениваемыми результатами своих усилий в процессе периодической диспансеризации.

²⁴ См., например: Реклама БАД: пора ломать стереотипы : Интервью с директором ЗАО «Партнер» И.И. Вайнштоком [записал Д.Крылов] // <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=19429>

²⁵ См.: www.antibad.info: информационно-аналитический сайт // <http://medportal.ru/mednovosti/corp/2007/11/01/badisbad/>

²⁶ БАД хотят приравнять к лекарствам // <http://www.vvi-klinika.ru/aktualnaya-tema/bad-hotyat-priravnyat-k-lekarstvam.html>

²⁷ Реклама опасна для вашего здоровья // <http://slon.ru/articles/155365/>



Список литературы

1. Антонов, А.И. Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов) [Текст] / А.И. Антонов. – М. : Издательский дом «Nota Bene», 1998. – С. 313.
2. Шилова, Л.С. Трансформация самосохранительного поведения [Текст] / Л.С. Шилова // Социологические исследования. – 1999. – № 5. – С. 84.
3. Влияние поведенческих факторов на состояние здоровья населения: краткие итоги выборочного обследования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gks.ru/free_doc/2008/demo/zdro08.htm
4. Назарова, И.Б. Доступность медицинской помощи и самосохранительная активность граждан [Электронный ресурс] / И.Б. Назарова. – Режим доступа: <http://www.socpolitika.ru/rus/conferences/9970/9998/10000>
5. Колесникова, И.С. Новации в социологии медицины и здоровья. Заметки участника VIII конференции ЕСА [Текст] / И.С. Колесникова // Социологические исследования. – 2008. – № 4. – С. 89-91.
6. Бурганова, Л.А. Медикализация и эстетизация здоровья в рекламной коммуникации [Текст] / Л.А. Бурганова, Ж.В. Савельева // Социологические исследования. – 2009. - № 8. – С. 100-107.
7. Лотман, Ю.М. Культура и информация [Текст] / Ю.М. Лотман // Семиосфера. – СПб : Искусство-СПб, 2000. – С. 395.
8. Воробьев, Г. Г. Твоя информационная культура [Текст] / Г.Г. Воробьев. – М. : Мол. гвардия, 1988. – С. 16–18.
9. Киричѐк, П.Н. Информационная политика и информационная культура общества [Электронный ресурс] / П.Н. Киричѐк. – Режим доступа: <http://ural-yeltsin.ru/usefiles/media/Kirichek.doc>
10. Дашицыренова, Т.Г. Институт рекламы как форма социальной коммуникации региона (на материалах Республики Бурятия) [Текст] : дис. канд. социол. наук : 22.00.04 / Т.Г. Дашицыренова. – Улан-Удэ, 2009. – С. 4.
11. Высокие цены на медицинские препараты и скудный ассортимент аптек – главные проблемы для тех россиян, кто «сидит на лекарствах» [Электронный ресурс] : Пресс-выпуск ВЦИОМ № 173 от 17 марта 2005 г. // Всероссийский центр изучения общественного мнения. – Режим доступа: <http://wciom.ru/index.php?id=268&uid=1134>
12. Преснякова, Л. Социальный, материальный и эмоциональный климат старости в России [Электронный ресурс] / Л. Преснякова // Отечественные записки. – 2005. – № 3 (23). – Режим доступа: <http://www.strana-oz.ru/?numid=24&article=1068>
13. Более подробно об этом см.: Краснова, О. Порождение заблуждений: пожилые люди и старость [Электронный ресурс] / О. Краснова // Отечественные записки. – 2005. – № 3 (23). – Режим доступа: <http://www.strana-oz.ru/?numid=24&article=1070>
14. Продолжительность жизни в России : Опрос населения в 100 населенных пунктах 44 областей, краев и республик России [Электронный ресурс] : Интервью по месту жительства 10-11 марта 2007 г. // Фонд «Общественное мнение», 2003–2007. – Режим доступа: <http://bd.fom.ru/report/cat/socium/demo/d071122>
15. Бесплатная медицина и самолечение – российский рецепт спасения от болезней [Электронный ресурс] : Пресс-выпуск ВЦИОМ № 1211 от 28 апреля 2009 г. // Всероссийский центр изучения общественного мнения. – Режим доступа: <http://wciom.ru/novosti/press-vypuski/press-vypusk/single/11795.html>
16. Реклама опасна для вашего здоровья [Электронный ресурс] // Slon.ru : деловые новости и блоги. – Режим доступа: <http://slon.ru/articles/155365/>
17. Рекламу лекарств хотят запретить [Электронный ресурс] // Санкт-Петербург.ру : ежедневное Интернет-издание. – Режим доступа: http://saint-petersburg.ru/m/230241/reklamu_lekarstw_hotyat_zapretity.html
18. Невинная, И. Рекламная кляуза [Электронный ресурс] / И Невинная // Российская газета. – 2009. – 14 октября. - № 5018 (194). – Режим доступа: <http://www.rg.ru/2009/10/14/klauza.html>
19. Мода на лекарства [Электронный ресурс] // ГУЗ «Центр медицинской профилактики» Департамента Здравоохранения Краснодарского края [сайт]. – Режим доступа: <http://www.med-prof.ru/page20743241153.html>
20. Рекламу лекарств в СМИ могут запретить // Информационное агентство Клерк.Ру [сайт]. – Режим доступа: <http://www.klerk.ru/boss/news/162782/>
21. Этические критерии продвижения лекарственных средств на рынок: Рекомендации ВОЗ [Текст] // Еженедельник «Аптека». – 1998. – № 32 (153). – С. 4–5.



22. Международный кодекс рекламной деятельности Международной торговой палаты [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [Sovetnik.ru](http://www.sovetnik.ru/documents/codes/international/codex_intl_mtp/) : [сайт]. – Режим доступа: http://www.sovetnik.ru/documents/codes/international/codex_intl_mtp/
23. Российский рекламный кодекс Рекламного Совета России [Электронный ресурс] // www.sami-info.ru : [сайт]. – Режим доступа: <http://sami-info.ru/index.php?dn=article&to=art&id=3>
24. Кодекс маркетинговой практики Ассоциации международных фармацевтических производителей (АИРМ) // АИРМ : Ассоциация международных фармацевтических производителей [сайт]. – Режим доступа: <http://www.airm.org/publication/codecrus/>
25. См., например: Реклама БАД: пора ломать стереотипы [Электронный ресурс] : Интервью с директором ЗАО «Партнер» И.И. Вайнштоком [записал Д.Крылов]. – Режим доступа: <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=19429>
26. См.: www.antibad.info: информационно-аналитический сайт: [сайт]. – Режим доступа: <http://medportal.ru/mednovosti/corp/2007/11/01/badisbad/>
27. БАД хотят приравнять к лекарствам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vvi-klinika.ru/aktualnaya-tema/bad-hotyat-priravnyat-k-lekarstvam.html>

ADVERTISING OF MEDICAL PRODUCTS AS THE FACTOR OF FORMATION OF SELF-SAVING BEHAVIOUR OF THE POPULATION OF RUSSIA

S. A. VANGORODSKAYA

*Belgorod State National
Research University*

e-mail: Vangorodskaya@bsu.edu.ru

The article reveals the influence of drug advertising on the formation of self-preservation behavior of the Russian population. The results of studies demonstrate the contradiction between the declared value of the high health and low behavioral activity of Russians. The paper considers meaningful aspects of drug advertising and its impact on different categories of the population of Russia. The author describes the legal framework regulating the advertising of medicines in Russia and Europe. It is shown that the presence of a sufficient number of regulations in Russia faces no mechanisms for performing their basic provisions of these laws. The author suggests the ways of overcoming the negative impact of drug advertising on the consciousness and behavior of the Russian population.

Key words: self-preservation behavior, advertizing, medical products, behavioural activity, value of health, the legislation in advertizing sphere.