

ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

DOI: <https://doi.org/10.17816/1728-2810-20-1-37>

# «Верю, что все получится и мой ребенок будет жить как все»: представления родителей о будущем ребенка, перенесшего онкологическое заболевание

М.Г. Гевандова

Ставропольский государственный медицинский университет, г. Ставрополь, Российская Федерация

## АННОТАЦИЯ

Проблема детской онкологии сопряжена с широким спектром медицинских, экономических, социальных, эмоциональных и иных сопутствующих проблем. Семья выступает одним из ключевых участников процесса диагностики, лечения, реабилитации и, главное, ресоциализации ребенка после преодоления онкологического заболевания и выстраивания стратегии его дальнейшего жизнеустройства.

Автор, основываясь на результатах реализованного медико-социологического опроса родителей детей, страдающих онкологическими заболеваниями, отмечает, что представления респондентов о будущем их ребенка обусловлены особенностями социальной ситуации и, преимущественно, имеют оптимистические формулировки. Объяснимо, что именно надежда на выздоровление ребенка выступает ключевым залогом благополучия будущего семьи, тем не менее, ожидания преодоления заболевания, высказываемые с позитивной коннотацией, зеркально отражаются в страхах родителей в отношении рисков рецидива онкологического заболевания. При этом конструирование родителями позитивной картины будущего ребенка связано с устойчивым финансовым положением, наличием синглов в семье и возрастом респондентов старше 50 лет.

**Ключевые слова:** детская онкология; родители детей с онкологическими заболеваниями; медико-социологическое исследование; представления о будущем.

## Как цитировать:

Гевандова М.Г. «Верю, что все получится и мой ребенок будет жить как все»: представления родителей о будущем ребенка, перенесшего онкологическое заболевание // *Социология медицины*. 2021. Т. 20, № 1. С. 35–41. DOI: <https://doi.org/10.17816/1728-2810-20-1-37>

## ORIGINAL STUDY ARTICLE

DOI: <https://doi.org/10.17816/1728-2810-20-1-37>

# “I believe that everything will be a success, and my child will live like everyone”: parents’ idea about the future of a child with cancer

Margarita G. Gevandova

Stavropol State Medical University, Stavropol, Russian Federation

**ABSTRACT**

The problem of pediatric oncology involves a wide range of medical, economic, social, emotional, and other related problems. The family is one of the key accomplices in the process of diagnosis, treatment, rehabilitation, and, most importantly, the resocialization of the child after overcoming cancer and building a strategy for his future.

Based on the results of the medical and sociological survey of parents with children having cancer, the author noted that respondents’ ideas about the future of their child are determined by the peculiarities of their social situation and mainly have optimistic formulations. Their hope for the child’s recovery is understood to be the key guarantee of the well-being of the future family. Nevertheless, expectations of overcoming the disease, expressed with a positive connotation, are also mirrored in the parents’ fears regarding the risks of cancer recurrence. In addition, the construction by parents of a positive picture of their child’s future is associated with a stable financial situation, presence of siblings in the family, and the age of respondents is over 50 years.

**Keywords:** pediatric oncology; parents of children with cancer; medical and sociological research; ideas about the future.

**To cite this article**

Gevandova MG. “I believe that everything will be a success, and my child will live like everyone”: parents’ idea about the future of a child with cancer. *Sociology of medicine*. 2021;20(1):35–41. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.17816/1728-2810-20-1-37>

Received: 20.01.2021

Accepted: 12.03.2021

Published: 24.07.2021

## ВВЕДЕНИЕ

На современном этапе развития общества онкологические заболевания детей являются одной из наиболее актуальных проблем для большинства стран мира, включая Российскую Федерацию [1–5]. При этом последствия заболевания негативно отражаются не только на физическом здоровье ребенка (в том числе в отдаленной перспективе), но и на эмоционально-психическом и финансовом состоянии семьи (и близкого социального окружения), уровне ее социальной активности и благополучии в целом.

В последние годы, благодаря применению комбинированного высокотехнологического и полихимиотерапевтического лечения, активного поиска новых методов диагностики и терапевтического воздействия на злокачественные новообразования, в преодолении онкологических заболеваний у детей достигнуты значительные успехи, которые освещаются в открытой научной печати [6–8]. В научной литературе основной пул публикаций, ожидаемо, сфокусирован на медицинских аспектах онкологического заболевания ребенка, тогда как сопутствующие заболеванию социальные аспекты освещены менее широко. Так, в ряде научных публикаций описывается связь качества жизни ребенка и его семьи и ситуации болезни [9, 10], представлены результаты изучения финансовой ситуации семьи ребенка, страдающего от злокачественного новообразования [11], в отдельных научных статьях анализируются проблемы эмоционального проживания (адаптации к ситуации заболевания) ребенка, его родителей и членов семьи [12, 13], особенности законодательства, регламентирующего предоставление комплексной помощи ребенку и семье (включая паллиативную поддержку) [14, 15]. Тем не менее в научной печати отсутствуют публикации, раскрывающие роль родителей как соучастников и социальных агентов процессов диагностики, лечения и реабилитации детей, страдающих онкологическими заболеваниями. Кроме того, в открытых ресурсах фактически отсутствуют публикации по результатам социологических исследований, направленных на изучение представлений родителей детей с онкологическим заболеванием о будущем — что подтверждает актуальность медико-социологических исследований в этом направлении.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Статья основана на данных анкетного опроса 237 родителей детей с онкологическими заболеваниями, реализованного автором в 2019–2020 гг. на базе детских онкологических клиник Северо-Кавказского федерального округа при поддержке Института социальных наук Сеченовского Университета. Целью исследования было изучение роли родителей (семьи) на всех этапах преодоления онкологического заболевания ребенком

и совершенствования взаимодействия участников (агентов) в рамках системы онкологической помощи детям. Одним из тематических направлений исследования было изучение представлений родителей детей с онкологическими заболеваниями о будущей жизни ребенка и семьи.

Возраст респондентов варьировался от 20 до 66 лет (медиана — 35 лет), что позволило сделать возрастные срезы для оценки динамики мнений разных поколений. Выборка включала 87,7% женщин. Большинство (79,8%) опрошенных состояли в браке либо проживали совместно с партнером без регистрации брака (3,9%). У 18,3% респондентов заболевший ребенок был единственным, в 70,3% семей воспитывалось два или три ребенка, а еще в 11,4% — более четырех детей.

Среди опрошенных 35,9% имели высшее образование. Были трудоустроены на момент опроса 46,8% участников опроса. По самооценкам респондентов отнесли себя к группе граждан с высоким уровнем дохода 20,8%, еще 67,0% указали, что «живут нормально, но приходится экономить», а 12,2% идентифицируют себя как малообеспеченных.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Семья, сталкиваясь с онкологическим заболеванием ребенка, кардинально пересматривает жизнеустройство и организацию семейного быта, векторы социальной активности членов семьи и, безусловно, вносит коррективы в планирование будущего ребенка и в целом родственной группы. Детализация ответов участников опроса, описывающих картину будущего, позволила выделить несколько основных блоков представлений респондентов о будущем жизнеустройстве ребенка и его родительской семьи.

**Будущее ребенка с онкологическим заболеванием в представлениях родителей.** В рамках исследования был предусмотрен открытый вопрос о представлениях родителей об образе будущей жизни ребенка, на который дали развернутый ответ 85,2% опрошенных — что указывает на готовность родителей обсуждать эту эмоционально сложную тему, ранее не затрагиваемую в исследованиях. Согласно данным анализа мнений, у родителей преимущественно наблюдается позитивный образ будущего ребенка после преодоления онкологического заболевания, однако 11,7% высказываний в массе мнений носит негативную коннотацию.

Позитивный образ будущего ребенка в представлениях родителей конструируется на основе четырех ключевых императивов:

- выздоровление ребенка как залог благополучного, счастливого будущего семьи по частоте упоминания (54,3% мнений) занимает первую ранговую позицию — что обусловлено социальной ситуацией респондентов. При этом этот же императив определяет и структуру страхов родителей;

- ожидание личного профессионального успеха ребенка определяет положительную картину его будущего по мнению 16,8% респондентов;
- ресоциализация, восстановление (укрепление) социальных связей ребенка как показатель успешности будущей жизни ребенка (создание семьи, наличие большого количества друзей, яркая активная жизнь) представлена в 10,8% высказываний родителей;
- возврат к обычной жизни представляется 6,4% респондентов индикатором благополучной жизни ребенка в будущем. Тем не менее именно в этой подгруппе высказываний прозвучали формулировки «будет полноценным человеком, как все» (2,8%), что может указывать на формирование предикторов стигматизации ребенка в связи с онкологическим заболеванием.

Негативный образ будущего ребенка определяют страх и тревога родителей о состоянии его здоровья: пул пессимистических высказываний респондентов можно условно разделить на тех, кто «не видит будущего» ребенка (4,3%), и тех, кто находится в состоянии «тревожной надежды», размывающей дальнейшую перспективу жизни (7,4%).

Таким образом, картина будущего ребенка с онкологическим заболеванием конструируется в представлениях родителей преимущественно в оптимистическом ключе, при этом объяснимо фокусируясь на ситуации болезни и ее медицинских и социальных последствиях для здоровья ребенка. Во многом тревога в описании будущей жизни ребенка отражает глубокую эмоциональную травму респондентов, которая экстраполируется на их представления о будущей жизни ребенка и может определять жизнеустройство семьи длительное время.

**Будущее семьи ребенка с онкологическим заболеванием (по самооценкам родителей).** Будущее семьи через призму представлений родителей детей, перенесших онкологическое заболевание, также характеризуется как картина ожидаемого благополучия семейной группы.

Как показывает анализ результатов исследования, с оптимизмом в отношении будущего своей семьи смотрят совокупно 88,1% респондентов, при этом мужчины немногим более оптимистичны в оценке перспектив будущего, нежели женщины, хотя гендерные различия в этом вопросе минимальны (89,3% мнений мужчин и 87,8% женщин).

Одинаково оптимистично смотрят в будущее многодетные (88,0%) и группа родителей, воспитывающих 1–2 детей (87,4%). В целом испытывают тревогу относительно дальнейшей жизни семьи 12,1% респондентов, однако несколько чаще фиксируют у себя разного рода страхи респонденты с 1–3 детьми (12,7%), тогда как в группе многодетных родителей четырех и более детей ответили, что с тревогой думают о будущем семьи 9,5% опрошенных.

Интересно, что респонденты в возрастной группе старше 50 лет более уверенно смотрят в будущее, нежели родители молодого и среднего возраста (рис. 1).

Согласно данным корреляционного анализа, существует прямая связь между наличием у респондента установок о благополучном будущем семьи и возрастом (коэффициент корреляции Спирмена равен 0,200, корреляция значима на уровне 0,05; двухсторонняя). Вероятным объяснением такого распределения мнений может служить большой жизненный опыт и стаж семейной жизни респондентов старше 50 лет, который позволяет быть более уверенным в сохранении устойчивых, доверительных семейных отношений (включая супружеские, родительско-детские и отношения сиблингов) даже в стрессовых условиях.

Коннотации в описании картины будущего своей семьи во многом зависят от уровня дохода респондента. Так, оптимистично смотрят на перспективу жизненной траектории семьи абсолютное большинство (100%) респондентов, чей доход превышает 20 тыс. руб. на одного члена семьи в месяц. Уровень оптимизма был значительно ниже в семьях с доходом в интервале от 10 до 20 тыс. руб.: 84,1% считали, что в будущем их семья будет благополучна. Однако в группе участников

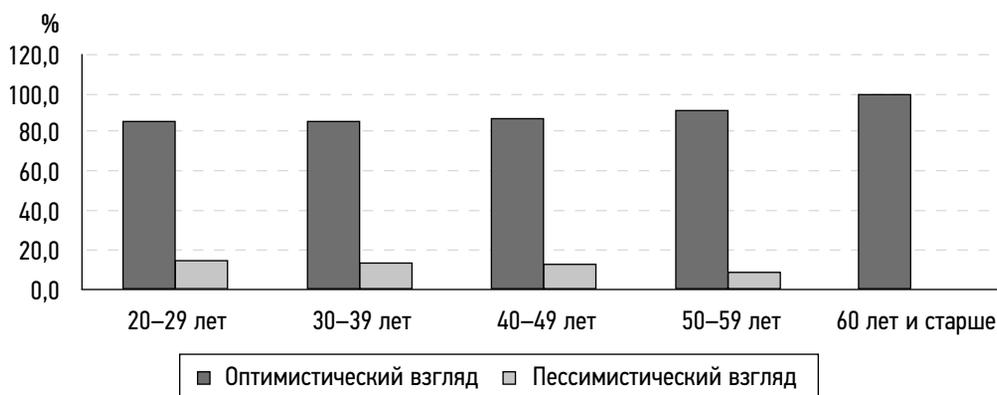


Рис. 1. Представления респондентов о будущем семьи ребенка с онкологическим заболеванием ( $n=210$ , %, в сопряженности с возрастом).

опроса с ежемесячным доходом на одного члена семьи менее 10 тыс. руб. уже каждый пятый (19,4%) пессимистично описывал будущее. Это наблюдение подтверждается данными корреляционного анализа, который выявил обратную связь между уровнем дохода респондентов и негативными представлениями о будущем семьи ( $r$ -Спирмена — 0,167, корреляция значима на уровне 0,01; двусторонняя). Таким образом, одной из значимых причин, влияющих на формирование картины будущего у респондентов, является уровень дохода.

Представления родителей о будущем своей семьи, изложенные в открытых полях ( $n=156$ ), объяснимо сопряжены с представлениями о будущем ребенка, перенесшего онкологическое заболевание. Так, позитивный образ будущего семьи конструируется через призму веры в выздоровление ребенка (72,6%), укрепления (восстановления) материального благополучия семьи (7,0%), планирования рождения и воспитания детей (сиблингов) родителями (4,2%). Заметим, что рождение детей планируют только участники исследования, имеющие одного и двух детей, однако неизвестно, были ли репродуктивные планы семьи связаны именно с заболеванием ребенка или входили в жизненные планы респондентов до установления онкологического диагноза их ребенку.

Пессимистичный взгляд на будущее семьи представлен в высказываниях 16,3% респондентов, которые преимущественно описывали перспективы дальнейшего жизненного пути семьи как «тяжелое будущее», «нет понимания, каким будет будущее», «постоянный страх».

Анализ массива мнений по открытым вопросам показывает, что общей доминантой как личного благополучия ребенка, так и благополучия семьи в будущем выступает выздоровление ребенка, тогда как различие образов благополучного будущего ребенка и семьи во многом определяется компенсаторными механизмами: так, ребенок в ситуации болезни подвергается риску десоциализации — и родители включают восстановление социальной активности как составляющую благополучия ребенка в будущем; семья в ситуации болезни ребенка сталкивается с финансовыми проблемами — и в сценарий будущего включается как индикатор благополучия укрепление материального благополучия семьи.

### Результаты изучения представлений родителей детей с онкологическим заболеванием о будущем позволили сформировать ряд выводов:

1. Онкологическое заболевание ребенка выступает точкой бифуркации на жизненной траектории семьи, при этом члены семьи, столкнувшись с заболеванием ребенка, транслируют «эхо» дистресса даже на отдаленную картину будущего.

2. Представления родителей детей с онкологическим заболеванием о будущем ребенка и семьи

преимущественно носят позитивные коннотации, при этом императив выздоровления ребенка выступает ключевым условием (занимая первую ранговую позицию по частоте упоминания) личного благополучия ребенка и благополучия семьи в будущем.

3. Факторами, определяющими конструирование оптимистичного сценария будущего, являются высокий уровень дохода родителей, возраст старше 50 лет и наличие трех и более детей в семье респондентов.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Взаимообусловленная связь показателей здоровья и социального благополучия населения [16], безусловно, влияет не только на фактическую самооценку качества жизни человеком, но и на конструируемую им картину будущего. Представления респондентов о будущем ребенка с онкологическим заболеванием, несмотря на особенности социальной ситуации, преимущественно выражены в оптимистических формулировках.

Во многом это может быть связано с успехами современной медицины в диагностике и лечении онкологических заболеваний детей. Сформировавшееся восприятие проблемы детской онкологии как смертельного заболевания на современном этапе пересматривается, исходя из фактических данных о выживаемости детей с онкологическими заболеваниями и успешного развития онкологической науки — что, безусловно, способствует формированию более оптимистичного представления о будущем ребенка у родителей. Предположительно, эти факторы положительно повлияли на восприятие респондентами сензитивных вопросов о будущем (отклик 85,2%) ребенка и семьи.

На этапе современного развития общества происходит переосмысление категорий здоровья и болезни, что потенциально может рефреном отозваться на восприятии населением онкологических заболеваний, повышении уровня толерантности в отношении детей, страдающих от злокачественных новообразований, и это представляется важным шагом для расширения возможностей ресоциализации ребенка после длительного лечения и ограничения социальной активности, а также необходимой составляющей в развитии общества в целом [16–18].

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Конфликт интересов.** Автор заявляет об отсутствии интересов.  
**Источник финансирования.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

## ADDITIONAL INFO

**Conflict of interest.** The authors declare absence of conflict of interest.

**Funding source.** The study had no sponsor support.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Steliarova-Foucher E., Colombet M., Ries L.A.G., et al. International incidence of childhood cancer, 2001–10: a population-based registry study // *Lancet Oncol.* 2017. Vol. 18, N 6. P. 719–731. doi: 10.1016/s1470-2045(17)30186-9
2. Allemani C., Weir H.K., Carreira H., et al. Global surveillance of cancer survival 1995–2009: analysis of individual data for 25 676 887 patients from 279 population-based registries in 67 countries (CONCORD-2) // *Lancet.* 2015. Vol. 385, N 9972. P. 977–1010. doi: 10.1016/s0140-6736(14)62038-9
3. Ward Z.J., Yeh J.M., Bhakta N., et al. Estimating the total incidence of global childhood cancer: a simulation-based analysis // *Lancet Oncol.* 2019. Vol. 20, N 4. P. 483–493. doi: 10.1016/s1470-2045(18)30909-4
4. Рыков М.Ю., Сусулева Н.А., Поляков В.Г. Некоторые показатели, характеризующие медицинскую помощь детям с онкологическими заболеваниями в Российской Федерации // *Российский онкологический журнал.* 2016. Т. 21, № 3. С. 146–150. doi: 10.18821/1028-99842016-21-3-146-150
5. Рыков М.Ю. Медицинская помощь детям с онкологическими заболеваниями в Российской Федерации: текущая ситуация и перспективы развития // *Онкопедиатрия.* 2019. Т. 6, № 1. С. 5–15. doi: 10.15690/onco.v6i1/1993
6. Collins F.S., Varmus H. A new initiative on precision medicine // *N Engl J Med.* 2015. Vol. 372, N 9. P. 793–795. doi: 10.1056/NEJMp1500523
7. Hayashi R.J., Winter S.S., Dunsmore K.P., et al. Successful Outcomes of Newly Diagnosed T Lymphoblastic Lymphoma: Results From Children's Oncology Group AALL0434 // *J Clin Oncol.* 2020. Vol. 38, N 26. P. 3062–3070. doi: 10.1200/JCO.20.00531
8. Шаропова Г.Р., Румянцева Ю.В., Бойченко Э.Г., и др. Терапия Т-клеточного острого лимфобластного лейкоза у детей: опыт Российско-Белорусской кооперированной группы // *Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии.* 2015. Т. 14, № 1. С. 26–38. doi: 10.24287/1726-1708-2015-14-1-26-37
9. Barrera M., Hancock K., Atenafu E., et al. Quality of life in pediatric oncology patients, caregivers and siblings after psychosocial screening: a randomized controlled trial // *Support Care Cancer.* 2020. Vol. 28, N 8. P. 3659–3668. doi: 10.1007/s00520-019-05160-x
10. Rensen N., Steur L.M., Schepers S.A., et al. Gender-specific differences in parental health-related quality of life in childhood cancer // *Pediatr Blood Cancer.* 2019. Vol. 66, N 7. P. e27728. doi: 10.1002/pbc.27728
11. Marques G. The family of the child with cancer: socioeconomic needs // *Rev Gaucha Enferm.* 2017. Vol. 38, N 4. P. e2016-2078. doi: 10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0078
12. Arruda-Colli M.N.F., Bedoya S.Z., Muriel A., et al. In good times and in bad: what strengthens or challenges a parental relationship during a child's cancer trajectory? // *J Psychosoc Oncol.* 2018. Vol. 36, N 5. P. 635–648. doi: 10.1080/07347332.2018.1485813
13. Burger Lazar M., Musek J. Well-being in parents of children with cancer: The impact of parental personality, coping, and the child's quality of life // *Scand J Psychol.* 2020. Vol. 61, N 5. P. 652–662. doi: 10.1111/sjop.12653
14. Решетников А.В., Гевандова М.Г., Присяжная Н.В. Особенности нормативно-правового регулирования оказания онкологической помощи детям в России и за рубежом // *Медицинский вестник Северного Кавказа.* 2019. Т. 14, № 2. С. 412–417. <http://dx.doi.org/10.14300/mnnc.2019.14066>
15. Еругина М.В., Кром И.Л., Шмеркевич А.Б., и др. К вопросу о паллиативной помощи больным онкологического профиля // *Медицинский вестник Северного Кавказа.* 2020. Т. 15, № 4. С. 580–581. doi: 10.14300/mnnc.2020.15139
16. Меттини Э., Присяжная Н.В. Здоровье и человеческий капитал: к вопросу социального благополучия населения // *Социология медицины.* 2016. Т. 15, № 2. С. 73–79. doi: 10.18821/1728-2810-2016-15-2-73-79
17. Панова Е.Л. Категории здоровья и болезни в эволюции парадигм медицины // *Социология медицины.* 2019. Т. 18, № 2. С. 110–117. doi: 10.18821/1728-2810-2019-18-2-110-117
18. Присяжная Н.В. Медицина в мире будущего: груз традиций и пресс новаций? В кн.: Сборник докладов VI Всероссийского социологического конгресса (Тюмень, 14–16 октября 2020 г.) «Социология и общество: традиции и инновации в социальном развитии регионов». М.: РОС; ФНИСЦ РАН, 2020. С. 2616. doi: 10.19181/kongress.2020.315

## REFERENCES

1. Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, et al. International incidence of childhood cancer, 2001–10: a population-based registry study. *Lancet Oncol.* 2017;18(6):719–731. doi: 10.1016/s1470-2045(17)30186-9
2. Allemani C, Weir HK, Carreira H, et al. Global surveillance of cancer survival 1995–2009: analysis of individual data for 25 676 887 patients from 279 population-based registries in 67 countries (CONCORD-2). *Lancet.* 2015;385(9972):977–1010. doi: 10.1016/s0140-6736(14)62038-9
3. Ward ZJ, Yeh JM, Bhakta N, et al. Estimating the total incidence of global childhood cancer: a simulation-based analysis. *Lancet Oncology.* 2019;20(4):483–493. doi: 10.1016/s1470-2045(18)30909-4
4. Ry`kov MYu, Susuleva NA, Polyakov VG. Some indices characterizing medical care to children with cancer in the Russian Federation. *Russian journal of oncology.* 2016;21(3):146–150. (In Russ). doi: 10.18821/1028-99842016-21-3-146-150
5. Rykov MY. Medical Care for Children with Cancer in the Russian Federation: Current Situation and Development Prospects. *Onco-pediatrics.* 2019;6(1):5–15. doi: 10.15690/onco.v6i1/1993 (In Russ).
6. Collins FS, Varmus H. A new initiative on precision medicine. *N Engl J Med.* 2015;372(9):793–795. doi: 10.1056/NEJMp1500523
7. Hayashi RJ, Winter SS, Dunsmore KP, et al. Successful Outcomes of Newly Diagnosed T Lymphoblastic Lymphoma: Results From Children's Oncology Group AALL0434. *J Clin Oncol.* 2020;38(26):3062–3070. doi: 10.1200/JCO.20.00531
8. Sharapova GR, Rummyantseva YV, Boichenko EG, et al. Therapy of childhood T-cell acute lymphoblastic leukemia: Experience gained by the Russian-Byelorussian cooperative group. *Pediatric Hematology/Oncology and Immunopathology.* 2015;14(1):26–37. doi: 10.24287/1726-1708-2015-14-1-26-37 (In Russ).
9. Barrera M, Hancock K, Atenafu E, et al. Quality of life in pediatric oncology patients, caregivers and siblings after psychoso-

cial screening: a randomized controlled trial. *Support Care Cancer*. 2020;28(8):3659-3668. doi: 10.1007/s00520-019-05160-x

10. Rensen N, Steur LM, Schepers SA, et al. Gender-specific differences in parental health-related quality of life in childhood cancer. *Pediatr Blood Cancer*. 2019;66(7):e27728. doi: 10.1002/pbc.27728

11. Marques G. The family of the child with cancer: socioeconomic needs. *Rev Gaucha Enferm*. 2017;38(4):e2016-2078. doi: 10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0078

12. Arruda-Colli MNF, Bedoya SZ, Muriel A, et al. In good times and in bad: what strengthens or challenges a parental relationship during a child's cancer trajectory? *J Psychosoc Oncol*. 2018;36(5):635-648. doi: 10.1080/07347332.2018.1485813

13. Burger Lazar M, Musek J. Well-being in parents of children with cancer: The impact of parental personality, coping, and the child's quality of life. *Scand J Psychol*. 2020;61(5):652-662. doi: 10.1111/sjop.12653

14. Semenova T, Sizova Z, Malahova T, et al. Interactive multiple cases in accreditation of public health services specialists.

*Medical news of the North Caucasus*. 2019;14(1). (In Russ). doi: 10.14300/mnnc.2019.14066

15. Erugina MV, Krom IL, Shmeleva EA, et al. Providing palliative care to cancer patients. *Medical news of the North Caucasus*. 2020;15(4). (In Russ). doi: 10.14300/mnnc.2020.15139

16. Mettini E, Prisyazhnaya NV. Health and human capital: on the issue of social well-being of population. *Sociology of medicine*. 2016;(2):73-79. (In Russ). doi: 10.18821/1728-2810-2016-15-2-73-79

17. Panova EL. The categories of health and disease in evolution of paradigms of medicine. *Sociology of medicine*. 2019;18(2):110-117. (In Russ). doi: 10.18821/1728-2810-2019-18-2-110-117

18. Prisyazhnaya NV. Medicine in the world of the future: the weight of traditions and press innovations? In: *Sbornik dokladov VI Vserossiiskogo sotsiologicheskogo kongressa (Tyumen', 14-16 oktyabrya 2020 g.) «Sotsiologiya i obshchestvo: traditsii i innovatsii v sotsial'nom razvitii regionov»*. Moscow: ROS; FNISTs RAN; 2020. P:2616-2623. (In Russ). doi: 10.19181/kongress.2020.315

## ОБ АВТОРЕ

**Гевандова Маргарита Грантиковна**, к.м.н.;  
Россия, 355017, Ставрополь, ул. Мира, д. 310;  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5811-9624>;  
e-mail: [mgtv@yandex.ru](mailto:mgtv@yandex.ru)

## AUTHOR INFO

**Margarita G. Gevandova**, Cand. Med. Sci;  
address: 310, Mira str., Stavropol, 355017, Russia;  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5811-9624>;  
e-mail: [mgtv@yandex.ru](mailto:mgtv@yandex.ru)