

## СТАТУС ФТИЗИАТРИИ КАК СПЕЦИАЛИЗАЦИИ В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

**П. Н. Аленин** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, кафедра философии, гуманитарных наук и психологии, аспирант; **Е. А. Андриянова** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующая кафедрой философии, гуманитарных наук и психологии, профессор, доктор социологических наук; **Н. А. Клоктунова** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, начальник управления обеспечения качества образовательной деятельности; **А. А. Живайкина** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, кафедра философии, гуманитарных наук и психологии, ассистент, кандидат философских наук.

## PHTHISIOLOGY STATUS AS A SPECIALIZATION IN THE REPRESENTATION OF MEDICAL STUDENTS

**P. N. Alenin** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Human Sciences, Philosophy and Psychology, Post-graduate; **E.A. Andriyanova** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Human Sciences, Philosophy and Psychology, Professor, Doctor of Social Sciences; **N.A. Kloktunova** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Educational Quality Management; **A. A. Zhivaykina** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Human Sciences, Philosophy and Psychology, Assistant, Candidate of Philosophical Sciences.

Дата поступления — 16.01.2015 г.

Дата принятия в печать — 28.08.15 г.

**Аленин П. Н., Андриянова Е. А., Клоктунова Н. А., Живайкина А. А.** Статус фтизиатрии как специализации в представлениях студентов-медиков. *Саратовский научно-медицинский журнал* 2015; 11 (3): 349–353.

**Цель:** определить статус фтизиатрии как вектора профессиональной специализации на основе анкетирования студентов-медиков. **Материал и методы.** Проведено анкетирование студентов 5 курса СГМУ им. В. И. Разумовского. **Результаты.** Выявлен статус фтизиатрии в представлениях студентов в контексте его влияния на выбор индивидуальной профессиональной траектории. **Заключение.** В результате проведенного исследования установлен низкий профессиональный статус фтизиатрии, что актуализирует поиск решений проблемы формирования статусной привлекательности фтизиатрии как специализации.

**Ключевые слова:** фтизиатрия, специализация, статус фтизиатрии.

**Alenin PN, Andriyanova EA, Kloktunova NA, Zhivaykina AA.** Phthisiology status as a specialization in the representation of medical students. *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2015; 11 (3): 349–353.

**The aim of the research** is to determine the status of TB as a vector of professional specialization, based on the survey of medical students. **Material and methods.** The survey of the 5th year students of Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky. **Results.** The status of TB in the views of students in the context of its impact on the selection of individual career has been identified. **Conclusion.** The study has found out the low professional TB status. The survey results help update the search for solutions to the problem of forming the prevalence of TB status as a specialization.

**Key words:** phthisiology, specialization, TB status.

**Введение.** Согласно обнародованному в апреле 2014 г. документу «Об итогах работы Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2013 году и задачах на 2014 год» [1] Приволжский федеральный округ относится к округам, наименее обеспеченным высококвалифицированными медицинскими кадрами (39,1 на 10 тыс. населения. Для сравнения: в Северо-Западном федеральном округе данный показатель оставляет 46,6 на 10 тыс. населения). К числу наиболее дефицитных специальностей в подавляющем большинстве регионов относится «фтизи-

атрия». При этом туберкулез по-прежнему остается серьезной угрозой демографии России, являясь наиболее опасным инфекционным заболеванием: 70 % всех случаев смерти от инфекционных и паразитарных болезней приходится именно на туберкулез [2]. Проблема высокой заболеваемости туберкулезом в России носит не только медико-социальный, но и экономический характер: как показывают статистические данные, максимальные показатели заболеваемости отмечены в возрастном диапазоне от 25 до 44 лет, то есть в экономически наиболее активном возрасте [3].

Смертность от туберкулеза в 2013 г. составила 11,1 на 100 тыс. населения. Несмотря на то что этот

**Ответственный автор** — Аленин Павел Николаевич  
Тел. 89272238779  
E-mail: palenin@mail.ru

показатель снизился по сравнению с предыдущим периодом (12,5 на 100 тыс. населения в 2012 г.) и планируемыми значениями (13,5 на 100 тыс. населения), данный показатель в России значительно выше, чем в странах ЕС и Америки. По данным ВОЗ, смертность от туберкулеза в 2012 г. в Германии составила 0,35 на 100 тыс. человек населения, в Польше 1,8 на 100 тыс. населения, в США 0,14 на 100 тыс. населения [4]. Показатель смертности от туберкулеза в России находится на том же уровне, что и в таких странах, как Уганда (13,0 на 100 тыс. населения), Объединенная Республика Танзания (13,0 на 100 тыс. населения), Руанда (10,0 на 100 тыс. населения) [4].

В условиях необходимости повышения эффективности борьбы с туберкулезом в России снижение численности врачей-фтизиатров выглядит угрожающим. По данным Росстата, количество фтизиатров за последние 30 лет имеет устойчивую тенденцию к снижению [2]. Еще в 1995 г. общая численность специалистов данного профиля составляла 10,1 тыс. человек. В 2012 г. в России осталось уже 8,8 тыс. врачей-фтизиатров. В пересчете на показатель «количество врачей на 10 тыс. населения» относительное фтизиатрии мы располагаем значением 0,6. Этот же показатель по другим медицинским профилям имеет значения на порядок выше: офтальмологов 1,2 на 10 тыс. населения, акушеров-гинекологов 5,7 на 10 тыс. населения, терапевтов 11,7 на 10 тыс. населения. Меньше, чем фтизиатров, в России только врачей по лечебной физкультуре и спортивной медицине: 4,1 тыс. человек, или 0,3 на 10 тыс. населения [2].

Эффективность противотуберкулезной службы напрямую связана с ее кадровым обеспечением и повышением компетентности. Не может не вызывать опасение неуклонное снижение кадрового потенциала фтизиатрии. С 2000 по 2008 г. численность работников противотуберкулезной службы системы Минздрава РФ снизилась на 8,3%, в том числе врачей на 14,2% [3]. По другим оценкам, с 2005 по 2012 г. количество врачей-фтизиатров сократилось на 1290 человек [5].

Помимо естественного оттока кадров с 2006 г. наблюдается переход специалистов из фтизиатрии в смежные области профессиональной деятельности (терапия, пульмонология) [6]. Сама по себе миграционная мобильность кадров отражает социально-экономическую ситуацию в сфере здравоохранения и может корректироваться посредством изменений условий труда, таких, как размер заработной платы, уровень материально-технической оснащенности учреждений здравоохранения и т.д.

Кадровая ситуация во фтизиатрии в 2010 г. выглядела следующим образом: средний возраст врачей-фтизиатров равен 49,8 года. Молодые специалисты (до 35 лет) составляли всего 11,1% от общего числа врачей-фтизиатров, а специалисты старше 70 лет — 14,9%. Доля врачей-фтизиатров в возрасте старше 50 лет превышала 50% [6]. Указанные цифры говорят о значительном «постарении» кадров врачей, причина которого в снижении привлекательности профессии на рынке труда. При этом в России на 31 декабря 2010 г. зарегистрировано 247200 больных туберкулезом взрослых и 6355 детей. 41,1% из них являются бактериовыделителями, а значит, нуждаются в лечении в условиях круглосуточного туберкулезного стационара [7].

Начальный этап профессионализации, связанный с выбором будущей профессии, определяется ценностными установками, сформированными у

абитуриентов под влиянием социокультурной среды. Исследование В. Е. Семенова ценностных ориентаций старшеклассников выявило пять ведущих ценностей, расположенных в порядке убывания значимости: семья, дружба, здоровье, интересная работа, деньги [8]. Предпочтение определенного вида профессиональной деятельности зависит от понимания, насколько данная деятельность соотносится с указанными ценностями. Респонденты того же социологического исследования в вопросе о значимости видов профессиональной деятельности выделяют профессию врача, которую связывают с ориентацией на ценность здоровья близких и своего собственного [8]. Именно по отношению к медицине большое значение приобретает такой мотив профессиональной деятельности, как «возможность использования профессиональных умений вне работы» [9]. Внимание к врачебной профессии также связано с представлением об интересной работе, желанием помогать людям, уважением к мнению родителей и стремлением к материальному благополучию.

Мотивация выбора профессии становится определяющим фактором при определении специализации в медицине. Эта закономерность была отмечена также по результатам эмпирического исследования, проводимого в СГМУ в 2012 г. [9]. Среди мотивов, детерминирующих выбор медицинской профессии, выделены следующие: возможность помогать людям, соответствие будущей специальности способностям индивида, доход, возможность формировать удобный график работы. В целом отмечено преобладание внутренних индивидуальных и социальных мотивов (личный интерес, признание социальной значимости). Это говорит о социомической специфике медицинской профессии. Но внешние мотивы, такие, как статус и престижность профессии, ее экономическая привлекательность, не могут не оказывать серьезного влияния в современном обществе. Роль этих факторов возрастает на этапе непосредственного обращения к профессиональной деятельности, что в итоге является причиной рассогласованности потребностей медицинских учреждений и профессиональных предпочтений выпускников и приводит к кадровому дефициту в определенных медицинских специализациях. Исследование показало, что наиболее «популярными» специализациями в медицине на данный момент общественного развития являются акушерство и гинекология, дерматовенерология, кардиология, педиатрия, терапия, хирургия, эндокринология. Гораздо менее популярными у студентов считаются такие специальности, как анестезиология и реаниматология, неврология, неонатология, офтальмология, патологическая анатомия, рентгенология, травматология и ортопедия, урология, функциональная диагностика. Только 1–3 респондента указали на онкологию, психиатрию, оториноларингологию, судебно-медицинскую экспертизу, нефрологию как на свою будущую специальность. Ни один из опрошенных студентов Саратовского медицинского университета не указал специализации «инфекционные болезни» и «фтизиатрия» [9].

Между тем молодые специалисты-фтизиатры гарантированно не остались бы без работы как в Саратове, так и в других регионах России. Противотуберкулезная служба Саратовского региона включает в себя 8 диспансеров, 1 больницу и 2 санатория. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Саратовской области положительно отличается от средней по стране. В 2011 г. территориальный показатель

заболеваемости составил 65,3 тыс. на 100 тыс. населения при 77,4 тыс. на 100 тыс. населения в целом по России. По сравнению с предыдущим годом показатель заболеваемости в Саратовской области снизился на 5,3%, а смертности от туберкулеза на 6,7% [10]. Такая положительная динамика есть прежде всего результат осуществления государственных программ по борьбе с туберкулезом.

Очевидно, что борьба с туберкулезом в России должна иметь системный, комплексный характер и включать не только программы по профилактике и охране здоровья населения и меры повышения качества медицинской помощи, но и решение проблемы обеспеченности отрасли медицинскими кадрами. На наш взгляд, одно из направлений работы над указанной проблемой — мониторинг профессиональной привлекательности медицинских специальностей у студентов медицинских вузов и повышение престижности профессии фтизиатра в общественном и профессиональном мнении.

**Материал и методы.** Методологическая база исследования соответствует проблемному полю социологии медицины. Для получения основных результатов эмпирического исследования (N=420) использованы данные анкетного опроса «Риски профессионализации фтизиатрии». Достоверность результатов и выводов обеспечивается валидностью и надежностью диагностического инструментария, репрезентативностью выборки, использованием методов математической статистики при обработке эмпирических данных. Статистический анализ полученных результатов исследования осуществлялся с использованием прикладных программ Microsoft Excel и пакета программ SPSS Statistics 11.0 for Windows.

**Результаты.** Анализ ближайших перспектив кадрового обеспечения фтизиатрии должен основываться на изучении профессионального мнения врачей и мнения студентов медицинских вузов о фтизиатрии как сфере профессиональных интересов. С этой целью в 2013 г. проведено анкетирование студентов 5-го и 6-го курсов лечебного факультета Саратовского государственного медицинского университета имени В.И. Разумовского. В опросе приняли участие 420 респондентов. Большинство респондентов выбрали профессию врача, потому что испытывали к ней интерес (41,9%). Для 25,7% респондентов медицинская профессия была мечтой с детства; 15,2% респондентов реализовали свои профессиональный выбор под влиянием мнения родителей. Только 9,5% опрошенных связывают выбор профессии врача с ее престижностью. Незначительное число респондентов (3,3%) считают медицинскую профессию своим призванием. Полученные данные репрезентируют представления, характерные для современного общества, определяемого как «общество знания», согласно которым любое знание может быть передано и усвоено. Таким образом, число тех, кто интересуется медициной, гораздо больше, чем тех, кто считает ее призванием. Эгоцентрические ориентации личностных установок, распространенных в современной молодежной среде, отражаются в преобладающем числе респондентов, кто выбрал профессию врача, потому что мечтал о ней с детства, над числом респондентов, кто подчинился мнению родителей. И наконец, представления о сложности и большой ответственности профессии врача снижают ее престижность, отсюда только десятая часть студентов медицинского вуза совершили

свой профессиональный выбор, руководствуясь престижностью медицинской профессии.

Туберкулез как заболевание представлен в университетском курсе «Фтизиопульмонология». Результаты проведенного социологического исследования показали, что 93,3% респондентов впервые узнали о туберкулезе как об инфекционном опасном заболевании до изучения предмета «Фтизиопульмонология», 61% респондентов задумывались об опасности данного заболевания, но не хотели принять участие в борьбе с ним, 18,1% имели поверхностное представление, 0,5% болели туберкулезом, у 0,5% болели близкие или знакомые. Только 12,9% респондентов хотели бы принять участие в борьбе с данным заболеванием.

Курс «Фтизиопульмонология» нацелен на формирование знаний, умений и навыков в распознавании основных симптомов легочного туберкулеза, его диагностики, современных стандартов лечения. В процессе изучения курса студенты получают исчерпывающее представление о роли социальных и экономических факторов возникновения и распространения туберкулезной инфекции, источниках и путях ее распространения, факторах увеличения риска инфицирования, в том числе риска внутрибольничного заражения. Подробно изучаются клинические симптомы и диагностические методы обследования взрослых и детей, организационные формы и комплексы лечебных мероприятий. Все это знание должно создать представление о роли врача в системе борьбы с туберкулезом и его профилактики. Но только у 15,7% респондентов в результате изучения дисциплины изменилось отношение к данному заболеванию и появилось «желание принять участие в борьбе с ним». Большинство же студентов (59%), несмотря на то что изменили свое отношение к заболеванию, борьбу с ним как жизненную программу не выбрали. У 21% респондентов отношение к заболеванию не изменилось. Указанные цифры свидетельствуют о закрепившемся в медицинской студенческой (молодежной) среде представлении о низком статусе фтизиатрии как специализации.

Учитывая сложившееся представление о туберкулезе как о заболевании, с которым большинство студентов-медиков не хотели бы сталкиваться вовсе, ожидаемыми являются результаты анализа ответов на следующий вопрос анкеты «Я бы стал фтизиатром при условии...»: 45,7% респондентов выбрали ответ «не стали бы фтизиатром ни при каких условиях», 23,8% респондентов — при условии самой высокой оплаты труда в данной отрасли по сравнению с другими отраслями медицины, 14,8% — при условии полного отсутствия риска заражения данным заболеванием, 3,8% — при условии предоставления жилья рядом с работой и 2,8% — при условии гибкого графика работы. Таким образом, среди совокупности факторов, определяющих выбор специализации по фтизиатрии, определяющим, по мнению студентов, является материальный фактор. Такое отношение к перспективе фтизиатрии как области профессиональной деятельности у студентов-медиков складывается под влиянием представления об особенностях данной специализации, сложивших в общественном мнении. Именно поэтому 51% респондентов считают, что родители крайне отрицательно отнеслись бы к их выбору профессии фтизиатра.

Отрицательное отношение к фтизиатрии как области профессиональной деятельности формируется в первую очередь из-за закрепившегося в

общественном сознании мнения о социальном неблагополучии больных туберкулезом. Так, 19,7% респондентов считают, что туберкулезом чаще болеют люди без определенного места жительства; больных туберкулезом ассоциируют с плохими жилищными условиями (18% респондентов) и низким материальным достатком (14,4%). Студенты-медики связывают заболевание туберкулезом со злоупотреблением алкоголем (15,9% респондентов) и курением (10% респондентов). Только пятая часть опрошенных студентов (19,1%) придерживается мнения, что заразиться туберкулезом может каждый человек, вне зависимости от его социального и экономического положения. Именно в силу такого представления о контингенте больных формируется мнение об эмоциональной нагрузке и коммуникативных барьерах, с которыми придется столкнуться врачу-фтизиатру в его профессиональной деятельности, об альтруистической направленности этой деятельности. Стереотипизация представлений о туберкулезе, в частности о больных туберкулезом, связана с недостаточным освещением данного заболевания в СМИ. Сами респонденты, активные пользователи СМИ, указывают на это обстоятельство (74,8% студентов). Еще 14,3% считают, что в СМИ в настоящее время вообще не освещается проблема туберкулеза.

Значимым обстоятельством, формирующим негативное отношение к фтизиатрии у большинства потенциальных специалистов медицинской отрасли, является представление о высоком риске заражения от пациентов. Вопрос анкеты о контингенте больных туберкулезом уже выявил такое опасение: 2,8% респондентов считают, что чаще всего туберкулезом болеют именно фтизиатры. На вопрос о том, относится ли профессиональная деятельность врача-фтизиатра к деятельности с высокой степенью риска, 91,9% респондентов ответили утвердительно. Уже не просто признание риска, но страх перед заражением выявляется при анализе ответов на вопрос «Как Вы считаете, часто ли врачи фтизиатры болеют туберкулезом?»: 15,2% опрошенных студентов считают, что каждый фтизиатр хотя бы раз переболел туберкулезом; 14,8% полагают, что «не часто»; «думают, что не болеют» только 3,3% респондентов. Большая часть студентов, принявших участие в опросе (58,6%), разделяют мнение, что возможность заражения туберкулезом зависит от того, насколько врач соблюдает меры предосторожности. При таком отношении возможная профессиональная деятельность в сфере фтизиатрии связана не только с большим риском заражения, но и с высокой степенью эмоционального напряжения. Об этом же свидетельствует тот факт, что больные туберкулезом вызывают у студентов-медиков в равной степени страх (19% ответов) и сострадание (18,6% ответов).

Профессиональная привлекательность определенной трудовой деятельности складывается из многих факторов и закрепляется в общественном мнении в качестве статуса профессии. К таким факторам следует отнести общественную значимость профессии, уровень материального довольствия и социального обеспечения, увлекательность, эмоциональную напряженность, сложность, опасность профессии. Согласно мнению большинства респондентов, статус профессии врача-фтизиатра складывается из следующих составляющих: «риск заразиться туберкулезом» и «заразить своих родственников», «тяжелая психоэмоциональная нагрузка». Меньшую поддержку в общественном мнении имеют такие

характеристики профессии фтизиатра, как «востребованность профессии в современном обществе», «альтруистическая направленность» и «чрезмерная ответственность». Впрочем, эти же респонденты указывают на важную профессиональную роль и присваивают профессии врача-фтизиатра высокую и самую высокую степень потребности в ней в современном обществе (3-ю степень востребованности — 25,2% респондентов, 4-ю степень — 29,5%, 5-ю степень (максимальную) — 39,5%). Но и такое понимание профессиональной роли врача-фтизиатра опосредовано опасением заражения туберкулезом.

В представлениях студентов-медиков, принявших участие в опросе, профессию фтизиатра выбирают при условии «интереса именно к этой профессии» (27,7% опрошенных) и «желания самому участвовать в борьбе с туберкулезом» (20,5%). 11,5% опрошенных считают, что врачами-фтизиатрами становятся, если лично сталкиваются с заболеванием. Анализ трех самых распространенных в оценках респондентов мотивов выбора профессии фтизиатра указывает на преобладание личностных, субъективных факторов. «Полезность данной профессии» и «сострадание к данной категории больных» как мотивы выбора профессии в отношении фтизиатрии не являются в данной случае ведущими, их указали 10,7% и 10,5% опрошенных соответственно. Недооценка данных факторов, на наш взгляд, следует из недостаточной освещенности проблемы заболеваемости туберкулезом в средствах массовой информации и стереотипном представлении о больных туберкулезом как об асоциальных элементах. Именно поэтому «благодарность пациентов» как мотив профессионального выбора отмечают только 0,8% опрошенных студентов. Низкий статус фтизиатрии как специализации проявляется в незначительном проценте студентов, отметивших в качестве мотива выбора профессии такие, как «стабильность» (5%) «возможность профессионального роста» (1,8%). Таким образом, выбор фтизиатрии как области профессиональной деятельности в оценках студентов-медиков детерминирован индивидуальным интересом к ней.

**Обсуждение.** Дефицит кадров конкретной медицинской специализации при условии общей востребованности медицинской профессии свидетельствует о негативном имидже данной специализации. Фтизиатрия относится исключительно к бюджетному сектору медицины. Фтизиатрия в представлениях студентов-медиков оценивается как профессиональная деятельность, связанная с высокой степенью риска для собственного здоровья и с коммуникацией с социально неблагополучным контингентом. Судя по данной позиции, выбор фтизиатрии как области профессиональных интересов целиком зависит от персональных предпочтений.

Как показали результаты социологического опроса, если выбор медицинской профессии обусловлен личным интересом, то решение проблемы дефицита кадрового потенциала фтизиатрии возможно при грамотной информационной политике среди студенчества медицинских вузов, тем более что 46,7% респондентов меняют мнение о предпочтительности специализации по достижении 5–6-го курсов обучения. Но приток молодых специалистов в профессию не остановит их оттока без совершенствования экономических и материально-технических условий работы.

**Заключение.** На сегодняшний день фтизиатрия в России испытывает дефицит кадров. Его причиной

является отсутствие воспроизводства специалистов. Низкая личная заинтересованность студентов-медиков во фтизиатрии как сфере профессиональных интересов объясняется стереотипным представлением о высокой степени профессионального риска, недостаточной материально-технической оснащённости данной профессиональной сферы и материальной составляющей. Статус фтизиатрии как специализации можно определить как низкий. Без повышения профессионального статуса фтизиатрии и формирования положительного имиджа профессии фтизиатра у студентов образовательный потенциал вуза не решит функциональных запросов здравоохранения.

**Конфликт интересов** не заявляется.

#### References (Литература)

1. About total of the work ministry public healths to Russian Federation in 2013 and problem on 2014. Moscow, April 2014. <http://www.rosminzdrav.ru/system/attachments/attachments/000/020/221/original>
2. <http://www.gks.ru>
3. Information on the development and implementation of the strategy to counter tuberculosis in Russia. [http://www.gbcimpact.ru/assets/files/TB%20in%20Russia\\_2009.pdf](http://www.gbcimpact.ru/assets/files/TB%20in%20Russia_2009.pdf)
4. Information with official site of the Worldwide organization of the public health. <http://www.who.int/tb/country/data/profiles/en/>
5. Nechaeva OB, Biragova OK. Epidemiological situation of tuberculosis in the Russian Federation. *Socialnye aspekty zdorovja naselenija* 2013; (5). Russian (Нечаева О.Б., Бирагова О.К. Эпидемическая ситуация по туберкулезу в Российской Федерации. Социальные аспекты здоровья населения 2013; (5). <http://vestnik.mednet.ru>)
6. Skachkova VI, Mazharov VN, Lopakov KV, Akishkin VG, Nazarov VI. Staffing of TB control activities in the Russian Federation. *Social aspects of health naseleniya* 2010; 1 (13). Russian (Скачкова В.И., Мажаров В.Н., Лопиков К.В., Акишкин В.Г., Назаров В.И. Кадровое обеспечение противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации Социальные аспекты здоровья населения 2010; 1 (13). <http://vestnik.mednet.ru/content/blogcategory/20/53/lang.ru/>)
7. Nechaeva OB, Son IM, Ejsmont NW. Prospects and opportunities for development of TB services of the Russian Federation. *Socialnye aspekty zdorovja naselenija* 2012; (1). Russian (Нечаева О.Б., Сон И.М., Эйсмонт Н.В. Перспективы и возможности развития противотуберкулезной службы Российской Федерации. Социальные аспекты здоровья населения 2012; (1). <http://vestnik.mednet.ru>)
8. Semenov VE. Values and parenting issues of today's youth. *Sociological Studies* 2007; (4): 37–43. Russian (Семенов В.Е. Ценностные ориентиры и проблемы воспитания современной молодежи. Социологические исследования 2007; (4): 37–43).
9. Kloktunova NA. Social factors of professionalization strategies medical students: PhD diss. Saratov, 2013; 139 p. Russian (Клоктунова Н.А. Социальные факторы формирования стратегий профессионализации студентов медицинского вуза: дис. ... канд. социол. наук. Саратов, 2013; 139 с.)
10. Morosova TI. The present and future of TB services in Saratov region. <http://phtisiatry.ru/content/nastoyashchee-i-budushchee-protivotuberkuleznoi-sluzhby>
11. The burden of tuberculosis in Russia. <http://demoscope.ru/weekly/2011/0491/demoscope491.pdf>