



# СОЦИОЛОГИЯ И СОЦИАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

## SOCIOLOGY AND SOCIAL TECHNOLOGIES

УДК 316

DOI 10.52575/2712-746X-2022-47-2-180-189

### Восприятие медицинских сестер работниками здравоохранения: социологический взгляд на дискурс об автономии

<sup>1</sup> Богдан Игнат Викторович, <sup>2</sup> Природова Ольга Федоровна,  
<sup>2</sup> Фомина Ольга Алесеевна, <sup>1</sup> Чистякова Дарья Павловна

<sup>1</sup> ГБУ Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы

г. Москва 115088, Российская Федерация, Шарикоподшипниковская ул., д. 9.

<sup>2</sup> Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова Минздрава России

г. Москва 117997, Российская Федерация, ул. Островитянова, д. 1

E-mail: [bogdaniv@zdrav.mos.ru](mailto:bogdaniv@zdrav.mos.ru)

**Аннотация.** Инициативы по повышению профессиональной автономии персонала, передаче им дополнительных функций могут ингибироваться инертным восприятием коллегами медицинских сестер как имеющих сугубо подчиненное положение в иерархии медицинского труда. Проблематика образа сестринского персонала (в том числе восприятия сестер как исключительно помощников врачей) в отечественной научной литературе практически не представлена, в противовес зарубежной. Данная работа посвящена исследованию образа специалиста профессии «сестринское дело» среди коллег с акцентом на проблематике автономии медицинских сестер. Эмпирической базой выступило исследование 2021 года, в рамках которого было опрошено 14 176 российских работников здравоохранения. Использованы методы количественного анализа, контент-анализа ассоциаций респондентов, а также методы data science. Исследование показало положительное восприятие сестринского персонала в целом (72 % положительных ассоциаций). В образе специалиста преобладают личные качества (47 % ассоциаций) в ущерб профессиональным (24 %), что может приводить к недооценке вклада медсестер в рабочий процесс. В целом широко распространены установки на то, что медсестра – это помощник врача. Исследование показало, что менее автономное восприятие медицинских сестер связано с более негативным образом профессии в целом. Полученные результаты свидетельствуют о том, что законодательное расширение функций должно сопровождаться работой с восприятием медицинских сестер внутри сообщества работников здравоохранения.

**Ключевые слова:** медсестра, опрос, социология, образ, помощник врача, автономия

**Для цитирования:** Богдан И.В., Природова О.Ф., Фомина О.А., Чистякова Д.П. 2022. Восприятие медицинских сестер работниками здравоохранения: социологический взгляд на дискурс об автономии. NOMOTHETIKA: Философия. Социология. Право, 47(2): 180–189. DOI: 10.52575/2712-746X-2022-47-2-180-189

## Perceptions of Nurses by Health Professionals: A Sociological Perspective on Autonomy Discourse

Ignat V. Bogdan<sup>1</sup>, Olga F. Prirodova<sup>2</sup>, Olga A. Fomina<sup>2</sup>, Darya P. Chistyakova<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management  
of Moscow Healthcare Department

9 Shrikoposhnikovskaya St, Moscow 115088, Russian Federation

<sup>2</sup> Pirogov Russian National Research Medical University

1 Ostrovityanova St, Moscow 117997, Russian Federation,

E-mail: [bogdaniv@zdrav.mos.ru](mailto:bogdaniv@zdrav.mos.ru)

**Abstract.** Initiatives to increase the professional autonomy of staff and transfer additional functions to them may be inhibited by the inert perception of nurses by colleagues as having a purely subordinate position in the hierarchy of medical work. The issue of the image of nursing staff (including the perception of nurses as exclusively "physician's assistants") in the Russian scientific literature is practically not represented in contrast to foreign ones; no all-Russian studies on this topic were found. This article analyses the image of nursing specialists among colleagues, with an emphasis on issues of the autonomy of nurses. The empirical background was the 2021 study, which interviewed 14,176 Russian health workers. Authors used quantitative analysis, content analysis of respondents' associations, as well as data science methods. The study showed a positive perception of nursing staff in general (72% positive associations). The image of a specialist is dominated by personal qualities (47% of associations) to the detriment of professional ones (24%), which may lead to an underestimation of their contribution to the work process. In general, there is a widespread attitude that a nurse is a doctor's assistant. The study found that less autonomous perceptions of nurses were associated with a more negative image of the profession as a whole. The findings suggest that legislative empowerment must be accompanied by addressing the perceptions of nurses within the health worker community.

**Key words:** nurse, survey, sociology, image, doctor's assistant, autonomy

**For citation:** Bogdan I.V., Prirodova O.F., Fomina O.A., Chistyakova D.P. 2022. Perceptions of Nurses by Health Professionals: A Sociological Perspective on Autonomy Discourse. *NOMOTHETIKA: Philosophy. Sociology. Law*, 47(2): 180–189 (in Russian). DOI: 10.52575/2712-746X-2022-47-2-180-189

---

### Введение

Сестринское дело исторически считалась женской профессией [Valizadeh et al., 2014; Galbany-Estragués, Comas-d'Argemir, 2017] и до сих пор остается таковой по причине того, что сегодня 90 % медсестер в мире – женщины<sup>1</sup>. Более того, сам по себе уход как предмет сестринской профессии имеет феминные коннотации [Galbany-Estragués, Comas-d'Argemir, 2017]. Вследствие такого положения дел образ профессии впитывал в себя исторические черты, которые были ассоциированы с представлениями о женских качествах как в положительном, так и в негативном ключе [Ozdemir et al., 2008; Богдан, 2021]. С одной стороны, это могли быть идеалы милосердия, заботы, воспетые в образе сестер милосердия или образе «леди с лампой», основательницы сестринского дела Флоренс Найтингейл. С другой стороны, исторические проблемы статуса женщин, их неравноправия

---

<sup>1</sup> Состояние сестринского дела в мире, 2020 г.: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров [State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership]. 2020. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 117 с.



с мужчинами приводили к тому, что данная профессия в ряде аспектов воспринималась менее статусной и до сих пор испытывает статусные проблемы [Симонова, Ядрова, 2013].

В этой связи важным является оценка восприятия медицинских сестер в контексте их взаимодействия с врачами. Работа врача и медсестры в тандеме в сознании пациентов может вызывать аналогию с матерью и отцом [Fagin, Garelick, 2004], в которой первая обладает подчиненной функцией по отношению ко второму. Исследователи говорят напрямую о том, что отношения между врачом и медсестрой «символически воспроизводят иерархизацию ролей между мужчинами и женщинами» [Galbany-Estragués, Comas-d'Argemir, 2017, p. 362] Не удивительно, что сегодня одним из самых распространенных стереотипов о сестринской профессии в нашей стране и за рубежом исследователи называют восприятие специалиста как исключительно помощника врача [Bridges, 1990; Darbyshire, Gordon, 2005; Богдан, Гурылина, 2019].

Однако сегодня такой образ не вполне корректен, так как он не соответствует тенденции к большей автономии сестринского персонала, ввиду чего указанные особенности восприятия можно назвать вызовом для системы здравоохранения. В частности, условия дефицита медицинских кадров предрасполагают к тому, чтобы часть врачебных функций передавалась среднему медицинскому персоналу [Сон и др., 2021], что является также экономически эффективным [Петрова и др., 2017]. Однако шлейф образа неавтономного помощника за специалистами в области сестринского дела является барьером для таких преобразований. Сегодня исследователи говорят о сложившейся модели, менталитете, в рамках которых врачи воспринимают медсестер своими помощниками [Симонова, Ядрова, 2013; Петрова, Окунев, 2018; Василенок и др., 2020].

Таким образом, крайне важной является работа с восприятием медицинской сестры в медицинском сообществе. Если само сообщество будет поддерживать прежний образ, соответствующий своему функционалу, то внедрить новый образ с новым функционалом видится затруднительным. Более того, конфликт между новым функционалом (в случае его изменения) и старым восприятием может иметь негативное влияние на климат в коллективе, а через него и на качество оказываемой помощи, а также приводить к оттоку сестринских кадров, которые уже сейчас являются дефицитными [Василенок и др., 2020].

Вопросы автономии медицинских сестер находятся в центре современных исследований, она даже называется «основным элементом в профессиональной сестринской практике» [Rouhi-Balasi L. et al., 2020; Hong J.Y. et al., 2021]. Уход (основная задача сестринского дела) и автономия видятся исследователям как «близко связанные концепты» [Galbany-Estragués, Comas-d'Argemir, 2017, p. 362]. Также была обнаружена связь автономии и лучших исходов лечения для пациентов, а также большей удовлетворенности самих медсестер от работы (по крайней мере, на зарубежных данных; российских исследований на данную тему найдено не было) [Oshodi et al., 2019; Kim et al., 2022]. Без автономии будет трудно реализуемо лидерство в рамках сестринской профессии, к развитию которого призывает ВОЗ [Состояние сестринского дела в мире..., 2020].

И хотя сложно говорить о полной автономии в областях, когда медсестры действительно выполняют ассистирующие функции (например, при проведении хирургических операций [Симонова, Ядрова, 2013]), для многих сестринских профессий есть возможность автономии в рамках сестринского процесса или административных функций.

Данное исследование посвящено вопросу диагностики образа специалиста сестринского дела в восприятии его коллег. Отдельное внимание будет уделено дихотомии автономия/помощник врача, которая, по мнению авторов, во многом определяет разрыв между старым и новым образом специалистов сестринского дела.

### **Материалы и методы**

Исследование проведено с использованием технических средств и на основании базы Портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава

России, являющегося автоматизированной системой планирования и учета образовательной активности медицинских работников нашей страны, выполняющей также функции информирования и обеспечения профессионального общения пользователей.

В онлайн-опросе приняли участие 14 176 работников здравоохранения со всей России. Опрос проведен в конце 2021 года.

Анализ проводился на невзвешенных данных, так как процедура взвешивания данных по таким характеристикам, как пол и возраст, регион работы, должность и работа в организациях различных видов (условиях оказания) медпомощи не оказала значимого влияния на распределения ответов.

Закрытые вопросы были проанализированы на всех имеющихся данных. Анализ открытых вопросов проведен двумя методами:

1) кодировка случайной подвыборки ответов 400 респондентов<sup>1</sup>, кодировочные категории были валидизированы в предыдущих исследованиях авторов. На основании кодировки строились частотные распределения выделенных категорий (количественный анализ), а также было проанализировано их содержательное наполнение (качественный анализ);

2) регрессионный анализ с использованием ключевых лемм в открытых ответах, проведенный с помощью кода на языке python.

Для лемматизации высказываний использован лемматизатор `mystem3`<sup>2</sup>, грамматические ошибки вычищались предварительно вручную, а синонимичные леммы объединялись в одну.

Для регрессионного анализа была использована стандартная логистическая регрессия библиотеки `sklearn` для python. Алгоритмом были выявлены топ-20 лемм, предсказывающих тяготение к одному или другому полюсу зависимой переменной.

## Результаты и обсуждение

Если рассматривать тональность высказываний о медицинской сестре со стороны коллег (ответ на вопрос «Скажите, пожалуйста, какие ассоциации вызывает у Вас слово "медсестра"?»), видно в целом ярко-положительное отношение, которым обладают почти три четверти опрошенных: положительное продемонстрировали 72 %, нейтральное – 23 %, отрицательное – 5 %. Причины такого положения дел раскрывает анализ содержательных групп ассоциаций с профессией, приведенных в табл. 1.

Как можно видеть из приведенной таблицы, образ медсестры складывается из различных компонентов: внешнего вида, статуса в обществе, требований к ее компетенциям и т.д. Однако самой частотной из представленных ассоциаций является представление о медсестре как обладателе хороших личностных качеств («милосердие», «отзывчивость», «доброта», «ответственность», «заботливость», «сострадательность» и т.д.). При этом показатель существование выраженной ассоциации с милосердием, которая явным образом отсылает к истории становления профессии в рамках организаций сестер милосердия [Богдан, 2021] и может говорить об определенной исторической преемственности. Таких ассоциаций отмечено у 19 % рядовых медсестер при 14 % в среднем по выборке. Выбор таких качеств можно связать с гендерными стереотипами, когда женщинам предписывается быть мягкими, заботливыми, и с тем, что в целом эмоциональный труд является характерным для работников среднего звена [Симонова, Ядрова, 2013].

Само представление о высоких нравственных качествах медсестер является, несомненно, позитивным, особенно в контексте того, что популярные в медиа ассоциации с определенным внешним видом сестер среди коллег не так распространены (15 %), а если встречаются, то более формальны («белый халат», «женщина») и не переходят на стереотипы женской привлекательности [Bridges, 1990; Darbyshire, Gordon, 2005; Stanley, 2012].

<sup>1</sup> Предельная ошибка выборки менее 4,85%, CI=95%.

<sup>2</sup> Вычищен текст, составлены только буквы и цифры. Основа списка русских стоп-слов взята из библиотеки `nltk`.



Таблица 1  
 Table 1

Категории ассоциаций респондентов с медицинской сестрой  
 (приведены категории, упомянутые более 5 % респондентов)  
 Categories of respondents' associations with a nurse  
 (categories with more than 5% mentions are shown)

Категории ассоциаций	Доля отметивших указанную категорию, %
Хорошие личностные качества медсестры	47
Помощь / помощник (в т.ч. коллегам) / спасатель, тот, кто должен спасать	36
Профессиональные качества медсестры (в основном положительные), в т.ч. трудолюбие	24
Функционал медицинской сестры (уколы, массаж, анализы, уход, консультация), в том числе работа с приспособлениями (клизмы, уколы, тонометры)	21
Физические атрибуты медсестры (одежда, аксессуары, пол)	15
• пол медсестры (женский)	9
• белый халат	6
Медсестра – помощник врача	12
Низкий статус: бедность, бесправность, тяжелые условия труда, подчиненное положение в медицинской иерархии	9
Общемедицинские ассоциации: медицина, болезнь, здоровье, лечение	8

Однако при этом опасение вызывает то, что профессиональные качества значительно (в 2 раза!) уступают личным. В литературе отмечается, что чрезмерный акцент на личностных качествах в ущерб профессиональным может приводить к недооценке важности профессиональных обязанностей сотрудника [Darbyshire, 2006]. Как следствие, может складываться ощущение невысокой вовлеченности, малого вклада специалиста в рабочий процесс.

Несмотря на яркие позитивные ассоциации профессии со спасателем, среди наиболее распространенных присутствуют представления о подчиненном/второстепенном положении профессии («помощник», «правая рука»<sup>1</sup>) и низком статусе специалиста («обслуга», «принеси-подай-расскажи», «малоимущий, загнанный работой человек»), что может быть, опять же, связано с недостаточной представленностью профессиональной составляющей в образе медсестры. Восприятие статуса помощника видно и в рамках анализа закрытого вопроса о степени согласия с высказыванием «основная задача медсестры – помогать врачу». Для данного суждения оценка составляла 4,2 балла из 5, причем значимых отличий по данной оценке между медсестрами и в целом по выборке не было, что говорит о поддержке самими медсестрами данного стереотипа.

В ответе на прямой вопрос о том, автономна или нет медсестра в организации, в которой они работают, 40 % указали, что «медсестра – скорее помощник врача и в основном исполняет его поручения», а 52 % ответили, что «медсестра – скорее равноценный участник лечебного процесса со своими задачами и функционалом». То есть для значительного

<sup>1</sup> Что представляет собой тот же стереотип [Богдан И.В., Гурьлина М.В., 2019]

числа представителей профессионального сообщества профессия медсестры видится сегодня вспомогательной, не имеющей собственной автономии. Также стоит отметить, что ответ на данный вопрос, по-видимому, связан в значимой степени с социальной желательностью, так как среди тех, кто говорит об автономии медсестры в их организации более половины ассоциирует её также в той или иной степени с помощником врача. На наш взгляд, ассоциации, которые меньше контролируются цензурой сознания, дают более корректное представление о реальном восприятии, чем декларативный выбор из предложенных вариантов ответа.

Если рассмотреть данные два вопроса в связке между собой и проанализировать зависимость между восприятием автономности медсестры и содержательными ассоциациями, то можно выявить четкую корреляцию более подчиненного положения и упоминания более негативных лемм (рис. 1). Для подчиненного положения характерны леммы «исполнитель», «низкий», «маленький» (обычно о заработной плате), «ассистент», «обслуживающий», «усталость», то есть низкое положение в иерархии в сочетании с тяжелыми условиями труда; для представлений об автономности – восприятие медсестры как профессионала – «коллега», «специалист», «профессионал», «опыт», а также человека с высокими моральными качествами – «любовь», «поддержка». Данные результаты согласуются с исследованиями, которые выявили положительную связь профессиональной автономии и качества выполнения эмоционального труда, когда большая автономия позволяет более гибко подходить к проявлению эмоций, которых ожидают от медицинского работника [Симонова, Ядрова, 2013].

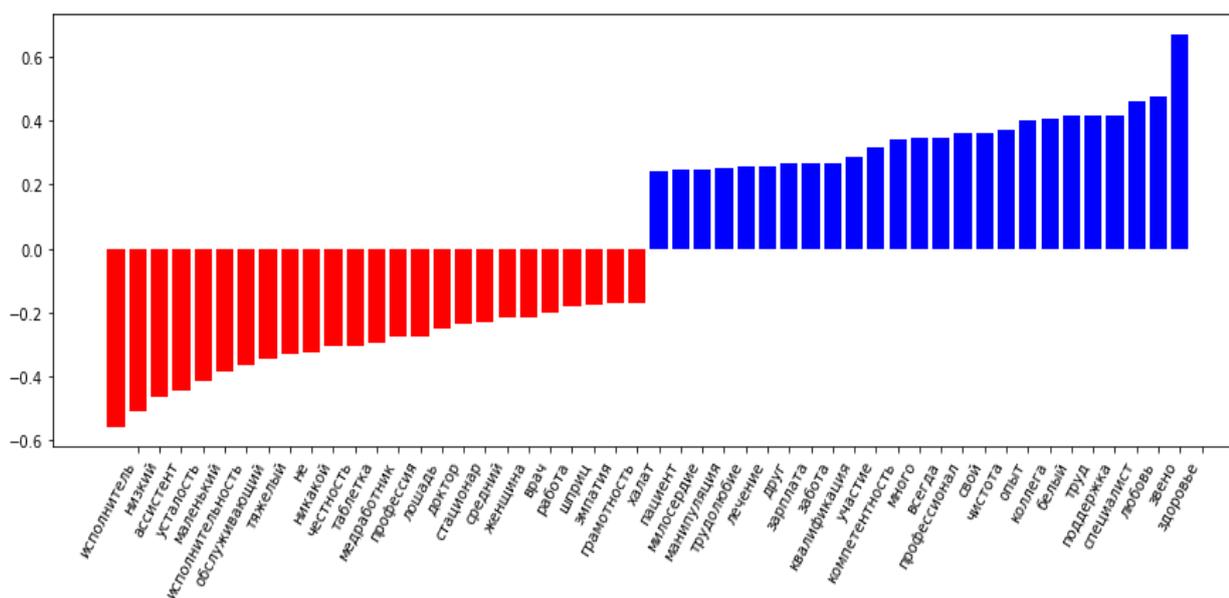


Рис. 1. Анализ представлений о роли медсестры (помощника врача или равноценного участника процесса) в зависимости от факторов-ассоциаций с ней

Fig. 1. Analysis of ideas about the role of a nurse (physician's assistant or an equal participant in the process) depending on associations with the profession

Также ценную информацию о восприятии сестринского персонала дает сравнение восприятия специалистов сестринской профессии и профессии врача. С одной стороны, оценка согласия с прямым высказыванием «медсестрами становятся те, кто не смог стать врачами» составила только 2 балла из 5, что демонстрирует достаточно уважительное отношение к медсестрам со стороны коллег. С другой стороны, отношение к врачам все же несколько лучше, что показывает анализ степени согласия с рядом высказываний (табл. 2).



Таблица 2  
 Table 2

Средние оценки согласия респондентов по 5-балльной шкале  
 с представленными высказываниями  
 Average assessment of respondents' agreement on a 5-point scale with the presented statements

	Высказывание о врачах	Высказывание о медсестре	p-value (z-test, CI = 0,95)
Чтобы стать врачом/медсестрой, нужно много и тяжело учиться	4,8	4,2	p < 0,001
Труд врача/медсестры – тяжелый и неблагодарный	4	4,2	p < 0,001
Чтобы быть врачом/медсестрой, нужно иметь призвание	4,6	4,4	p < 0,001
Врачи/медсестры, с которыми я работал(а), все время учатся новому и совершенствуются	4,2	3,9	p < 0,001

Так, по мнению респондентов, врачебная профессия требует более тяжелых усилий при обучении, «больше» призвания, респонденты реже соглашались, что труд врачей «неблагодарный». Также в целом врачи воспринимаются как более склонные к практическому саморазвитию и самосовершенствованию. Несмотря на небольшие различия, тенденция видится однозначной.

При этом важно отметить, что по ряду негативных аспектов восприятие медсестер никак не отличается от восприятия профессии их коллегами. Таким образом негативные эффекты социального восприятия профессии (которое обнаруживает связь с такими показателями, как качество работы [Takase et al., 2006; Fletcher K., 2007]) воспроизводятся и среди населения, и среди профессионального сообщества, и среди самого сестринского персонала.

### Заключение

В результате исследования можно сделать следующий вывод: для того, чтобы двигаться в сторону современных трендов большей автономии сестринской профессии, делегировать им часть врачебных функций, необходима работа по формированию более автономного образа не только в массовом сознании, но и в сознании работников здравоохранения. Восприятие профессии сегодня способствует закреплению властных отношений подчинения, подпитывающих стереотип о медсестре как помощнике врача и снижающих инициативу работников. Даже при принятии соответствующих законов, расширяющих сестринский функционал, при сегодняшнем образе медсестры как в значительной степени неавтономного помощника трудности будут возникать на уровне взаимодействия между медицинскими специалистами, и, как возможный итог, отвращать самих медсестер от соответствующей дополнительной нагрузки, поскольку такого рода функционал недостаточно представлен в автообразе их профессии.

Перспективным направлением действий для решения данной проблемы может быть обучение врачебного персонала в организациях здравоохранения в духе уважительного, более равноправного взаимодействия с сестринским персоналом, стимулирование более солидарного взаимодействия различных групп персонала вне зависимости от того, медицинский он или управленческий, средний, младший и т.д. Мы согласны с мнением авторов [Журавлев, Пальчук, 2012; Василенок и др., 2020], считающих, что соответствующая теория и практика видится важной для внесения в образовательные курсы.

### Список литературы

- Богдан И.В., Гурылина М.В. 2019. Четыре «больших» стереотипа о медицинских сестрах в массовом сознании: по материалам анализа сообщений москвичей в социальных медиа. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*, 27S: 552-558.
- Богдан И.В. 2021. Исторические аспекты восприятия сестринской профессии: религиозное служение, военный подвиг, «обычная профессия». *Миссия конфессий*, 10(57): 836-842.
- Василенок А.В., Буянова Н.М., Мацнева И.А., Голубенко Е.О. 2020. Проблемы взаимодействия врачей и среднего медицинского персонала. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*, 4: 638-644.
- Журавлев Ю.И., Пальчук Е.В. 2012. Проблемы управления качеством независимой сестринской помощи на современном этапе. *Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация*, 18(10): 95-101.
- Петрова Н.Г., Додонова И.В., Погосян С.Г., Миннуллин Т.И. 2017. Нерешенные вопросы экономической оценки вклада среднего медицинского персонала в обеспечение медицинской помощи населению. *Международный научно-исследовательский журнал*, 04(58): 173-177.
- Петрова Н.Г., Окунев А.Ю. 2018. Мнение организаторов здравоохранения о среднем медицинском персонале. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*, 1: 89-93.
- Симонова О., Ядрова Е. 2013. Сообщество средних медицинских сотрудников в области кардиохирургии: социологический анализ эмоционального труда. В кн.: *Профессии социального государства*. Москва, ООО «Вариант», ЦСПГИ, с. 91-115.
- Сон И.М., Сененко А.Ш., Меньшикова Л.И., Купеева И.А. 2021. Обзор региональных практик по расширению функций среднего медицинского персонала. *Социальные аспекты здоровья населения*, 67(4): с. 11.
- Bridges J.M. 1990. Literature review on the images of the nurse and nursing in the media. *Journal of Advanced Nursing*, 15(7): 850-854.
- Darbyshire Ph. 2006. Heroines, hookers and harridans: exploring popular images and representations of nurses and nursing. *Contexts of nursing. An introduction*, 53-69.
- Darbyshire Ph., Gordon S. 2005. Exploring Popular Images and Representations of Nurses and Nursing. *Professional Nursing: Concepts, Issues, and Challenges*, 69-92.
- Fagin L., Garelick A. 2004. The doctor–nurse relationship. *Advances in Psychiatric Treatment*, 10(4): 277-286.
- Fletcher K. 2017. Image: changing how women nurses think about themselves. Literature review. *Journal of advanced nursing*, 58(3): 207-215.
- Galbany-Estragués P., Comas-d'Argemir D. 2017. Care, Autonomy, and Gender in Nursing Practice: A Historical Study of Nurses' Experiences. *Journal of Nursing Research*, 25(5): 361-367.
- Hong J.Y., Ivory C.H., VanHouten C.B., Simpson Ch.L., Novak L.L. 2021. Disappearing expertise in clinical automation: Barcode medication administration and nurse autonomy. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 28(2): 232–238
- Kim Y., Oh Y., Lee E., Kim S.J. 2022. Impact of Nurse-Physician Collaboration, Moral Distress, and Professional Autonomy on Job Satisfaction among Nurses Acting as Physician Assistants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2): p. 661.
- Oshodi T.O., Bruneau B., Crockett R. et al. 2019. Registered nurses' perceptions and experiences of autonomy: a descriptive phenomenological study. *BMC Nursing*, 18: p. 51.
- Ozdemir A., Akansel N., Tunk G.C. 2008. Gender and career: female and male nursing students' perceptions of male nursing role in turkey. *Health science journal*, 2(3): 153–161.
- Rouhi-Balasi L., Elahi N., Ebadi A., Jahani S., Hazrati M. 2020. Professional autonomy of nurses: A qualitative meta-synthesis study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25: 273-281.
- Stanley D. 2012. Celluloid devils: a research study of male nurses in feature films. *Journal of advanced nursing*, 68(11): 2526–2537.
- Takase M., Maude P., Manias E. 2006. Impact of the perceived public image of nursing on nurses' work behaviour. *Journal of Advanced Nursing*, 53: 333–343.
- Valizadeh L., Zamanzadeh V., Fooladi M.M., Azadi A., Negarandeh R., Monadi M. 2014. The image of nursing, as perceived by Iranian male nurses. *Nursing and Health Sciences*, 16(3): 307–131.



## References

- Bogdan I. V., Gurylina M. V. 2019. Four "big" stereotypes about medical sisters in the mass consciousness: based on the analysis of Muscovites' messages in social media. *Problemy social'noj gigieny, zdravooхранeniya i istorii mediciny*, 27S: 552-558. (In Russian).
- Bogdan I.V. 2021. Historical aspects of the perception of the nursing profession: religious service, military feat, "ordinary profession". *Missija konfessij*, 10(57): 836-842. (In Russian).
- Vasilenok A.V., Bujanova N.M., Macneva I.A., Golubenko E.O. 2020. Problems of interaction between doctors and nursing staff. *Problemy social'noj gigieny, zdravooхранeniya i istorii mediciny*, 4: 638-644. (In Russian).
- Zhuravlev Ju.I., Pal'chuk E.V. 2012. Problems of quality management of independent nursing care at the present stage. *Nauchnye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Serija: Medicina. Farmacija*, 18(10): 95-101. (In Russian).
- Petrova N.G., Dodonova I.V., Pogosjan S.G., Minnullin T.I. 2017. Unresolved issues of economic assessment of the contribution of nursing staff to the provision of medical care to the population. *Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal*, 04 (58): 173-177. (In Russian).
- Petrova N.G., Okunev A.Ju. 2018. The opinion of health care organizers about the average medical staff. *Mezhdunarodnyj zhurnal prikladnyh i fundamental'nyh issledovanij*, 1: 89-93. (In Russian).
- Simonova O., Jadrova E. 2013. Community of secondary medical staff in the field of cardiac surgery: a sociological analysis of emotional labor. In: *Professii social'nogo gosudarstva, M., Publ. OOO «Variant», CSPGI*, p. 91-115. (In Russian).
- Son I.M., Senenko A.Sh., Men'shikova L.I., Kupeeva I.A. 2021. Review of regional practices for expanding the functions of nursing staff. *Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija*. 67(4): 11. (In Russian).
- Bridges J.M. 1990. Literature review on the images of the nurse and nursing in the media. *Journal of Advanced Nursing*, 15(7): 850-854.
- Darbyshire Ph. 2006. Heroines, hookers and harridans: exploring popular images and representations of nurses and nursing. *Contexts of nursing. An introduction*, 53-69.
- Darbyshire Ph., Gordon S. 2005. Exploring Popular Images and Representations of Nurses and Nursing. *Professional Nursing: Concepts, Issues, and Challenges*, 69-92.
- Fagin L., Garelick A. 2004. The doctor–nurse relationship. *Advances in Psychiatric Treatment*, 10(4): 277-286.
- Fletcher K. 2017. Image: changing how women nurses think about themselves. Literature review. *Journal of advanced nursing*, 58(3): 207-215.
- Galbany-Estragués P., Comas-d'Argemir D. 2017. Care, Autonomy, and Gender in Nursing Practice: A Historical Study of Nurses' Experiences. *Journal of Nursing Research*, 25(5): 361-367.
- Hong J.Y., Ivory C.H., VanHouten C.B., Simpson Ch.L., Novak L.L. 2021. Disappearing expertise in clinical automation: Barcode medication administration and nurse autonomy. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 28(2): 232–238
- Kim Y., Oh Y., Lee E., Kim S.J. 2022. Impact of Nurse-Physician Collaboration, Moral Distress, and Professional Autonomy on Job Satisfaction among Nurses Acting as Physician Assistants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2): p. 661.
- Oshodi T.O., Bruneau B., Crockett R. et al. 2019. Registered nurses' perceptions and experiences of autonomy: a descriptive phenomenological study. *BMC Nursing*, 18: p. 51.
- Ozdemir A., Akansel N., Tunk G.C. 2008. Gender and career: female and male nursing students' perceptions of male nursing role in turkey. *Health science journal*, 2(3): 153–161.
- Rouhi-Balasi L., Elahi N., Ebadi A., Jahani S., Hazrati M. 2020. Professional autonomy of nurses: A qualitative meta-synthesis study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25: 273-281.
- Stanley D. 2012. Celluloid devils: a research study of male nurses in feature films. *Journal of advanced nursing*, 68(11): 2526–2537.
- Takase M., Maude P., Manias E. 2006. Impact of the perceived public image of nursing on nurses' work behaviour. *Journal of Advanced Nursing*, 53: 333–343.
- Valizadeh L., Zamanzadeh V., Fooladi M.M., Azadi A., Negarandeh R., Monadi M. 2014. The image of nursing, as perceived by Iranian male nurses. *Nursing and Health Sciences*, 16(3): 307–131.



**Конфликт интересов:** о потенциальном конфликте интересов не сообщалось.

**Conflict of interest:** no potential conflict of interest related to this article was reported.

Поступила в редакцию 19.04.2022

Поступила после рецензирования 21.05.2022

Принята к публикации 10.06.2022

Received April 19, 2022

Revised May 21, 2022

Accepted June 10, 2022

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

**Богдан Игнат Викторович**, кандидат политических наук, Начальник отдела медико-социологических исследований Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

**Природова Ольга Федоровна**, кандидат медицинских наук, доцент, Проректор по послевузовскому и дополнительному образованию Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Россия

**Фомина Ольга Алексеевна**, доктор медицинских наук, доцент, Начальник отдела методической поддержки и менеджмента качества непрерывного образования Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Россия

**Чистякова Дарья Павловна**, аналитик II категории отдела медико-социологических исследований Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения г. Москвы, Москва, Россия

## INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

**Ignat V. Bogdan**, Candidate in Political Science, Head of Medical and Sociological Research Unit, Research Institute for Health Care Organization and Medical Management, Moscow Department of Health, Moscow, Russia

**Olga F. Prirodova**, Candidate in medical sciences, Associate Professor, Vice-Rector for Postgraduate and Additional Education Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

**Olga A. Fomina**, Doctor in medical sciences, Associate Professor, Head of Methodological Support and Quality Management of Non-Continuing Education Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

**Darya P. Chistyakova**, II category analyst at the Medical-Sociological Research Unit of the Research Institute of Health Care Organization and Medical Management of the Moscow City Department of Health, Moscow, Russia