

СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ

УДК 316.42+316.442

Обзор

СТЕРЕОТИПЫ ВОСПРИЯТИЯ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФЕССИЙ (ОБЗОР)

И. О. Бугаева — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, проректор по учебно-воспитательной работе, заведующий кафедрой гистологии, профессор, доктор медицинских наук; **Н. А. Клоктунова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, начальник управления обеспечения качества образования, доцент кафедры философии, гуманитарных наук и психологии, кандидат социологических наук; **А. В. Кулигин** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, зам. начальника управления обеспечения качества образования, начальник учебно-методического отдела, заведующий кафедрой симуляционного обучения, профессор, доктор медицинских наук; **М. С. Магомедова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, руководитель центра менеджмента качества образования, преподаватель кафедры патологической физиологии им. А. А. Богомольца; **Г. Н. Дзукаев** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, руководитель центра занятости выпускников, аспирант; **В. А. Соловьева** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, специалист центра менеджмента качества образования, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский университет им. Н. Г. Чернышевского», ассистент кафедры материаловедения, технологии и управления качеством.

STEREOTYPES OF MEDICAL PROFESSIONS (REVIEW)

I. O. Bugaeva — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Vice-rector for Academic Work, Head of Department of Histology, Professor, Doctor of Medical Science; **N. A. Kloktunova** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Director of Quality Management Centre, Department of Philosophy, Humanitarian Sciences and Psychology, Assistant Professor, Candidate of Sociological Science; **A. V. Kuligin** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Deputy Director of Quality Management Centre, Head of Department of Academic and Methodic Work, Head of Department of Simulation Training, Professor, Doctor of Medical Science; **M. S. Magomedova** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Quality Management Centre, Department of Pathological Physiology n.a. Academician A. A. Bogomolets, Assistant; **G. N. Dzukaev** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Centre of Graduates Employment, Post-graduate; **V. A. Solovyova** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Quality Management Centre, Saratov State University, Department of Materials Science, Technology and Quality Management, Assistant.

Дата поступления — 2.11.2016 г.

Дата принятия в печать — 30.11.2016 г.

Бугаева И. О., Клоктунова Н. А., Кулигин А. В., Магомедова М. С., Дзукаев Г. Н., Соловьева В. А. Стереотипы восприятия медицинских профессий (обзор). Саратовский научно-медицинский журнал 2016; 12 (4): 602–605.

Представлен анализ отечественной и зарубежной литературы, в результате которого выделены основные стереотипы восприятия специалистов медицинских профессий. Дается краткая характеристика выделенных стереотипов, кратко рассматриваются возможные причины их возникновения, а также определяется, насколько релевантными они являются. Оценивается также влияние подобных представлений на общественное сознание.

Ключевые слова: стереотипы, медицинские профессии, предубеждения.

Bugaeva IO, Kloktunova NA, Kuligin AV, Magomedova MS, Dzukaev GN, Solovyova VA. Stereotypes of medical professions (review). Saratov Journal of Medical Scientific Research 2016; 12 (4): 602–605.

The article presents the analysis of the Russian and foreign literature concerning the main stereotypes about specialists of medical profession. Their short characteristics as well as main reasons of their emergence and estimation of their relevance are given. The impact of such ideas on attitudes of population has been also assessed.

Key words: stereotypes, medical professions, prejudice.

Под стереотипом понимают привычные для человека способы воспринимать и реагировать на конкретный образ или представление посредством упрощения и чрезмерной категоризации социальных представлений [1]. Базой для формирования стереотипов является собственный и чужой опыт в условиях дефицита информации. Данный обзор нацелен на обобщение имеющихся в литературе сведений о

функционирующем в общественном представлении образе медицинского работника — типичного профессионала. Частично анализируются и характеристики врачей конкретных специальностей — хирургов, психиатров и пр. [2], так как эти клише укоренены не только в общественном мнении, но разделяются и будущими врачами — студентами медицинских направлений [3].

В результате анализа отечественной и зарубежной литературы выделено несколько основных стереотипов.

Ответственный автор — Клоктунова Наталья Анатольевна
Тел. (раб.): 8 (8452) 66-97-77, 8 (8452) 66-97-79
E-mail: cmko1909@yandex.ru

(1) *Врач — это человек в белом халате.*

Данный стереотип характеризует основную внешнюю примету — медицинскую форму определенного цвета, с которой ассоциируются представители медицинских профессий. Большинство пациентов предпочитают, чтобы врач, который их лечил, носил именно такую спецодежду [4]. Рассмотрим основные аспекты возникновения подобной ситуации.

Феноменологический аспект заключается в механизмах упрощения восприятия окружающего мира человеком, основанного на соотнесении известных идей (медицинский халат — одежда медицинского работника) с их воплощением в реальной среде (человек в медицинском халате — врач). Указанный аспект обусловлен исторически: с середины XIX в. в гигиенических целях представители медицинских профессий стали носить белые халаты. Выбор цвета обосновывался предположением Д. Листера об антисептических свойствах подобной спецодежды. Позже была определена ошибочность данного утверждения, поэтому в настоящее время ношение халатов является уже не требованием гигиены, а сложившейся традицией, причем настолько укорененной в мышлении человека, что когда в Англии попытались отказаться от ношения халатов, больные стали воспринимать врачей без униформы с меньшим доверием, а иногда даже с испугом.

Психологический аспект: белый цвет ассоциируется у больного с понятиями «чистота» и «стерильность» [5]. Однако, учитывая, какое впечатление оказывает данная одежда на лиц с «неустойчивой» нервной системой (гипертензия «белых халатов» [6]), появилась тенденция носить также медицинскую одежду прочих цветов, что, по нашему мнению, рано или поздно видоизменит формулировку данного стереотипа в сторону симплификации: врач — это человек в медицинском халате.

(2) *Гендерный стереотип.* Некоторые медицинские профессии больше подходят мужчинам (например, хирурги, нейрохирурги и пр.), некоторые — женщинам (педиатры, неонатологи и пр.).

Стоит отметить, что еще около столетия назад канадский врач Уильям Ослер сказал, что «существуют три категории людей: мужчины, женщины и женщины-врачи». Сегодня данная фраза уже не актуальна, процент женщин-врачей стремительно возрос и в некоторых медицинских областях достигает крайне высоких значений как в России, так и за рубежом. Указанная тенденция сопряжена прежде всего с устранением барьеров в получении медицинского образования женщинами [7], однако определенные ограничения в восприятии общества все же остались.

Акушер-гинеколог, педиатр, сотрудник клинической лабораторной диагностики, медицинская сестра — профессии, представленные преимущественно женщинами в современном медицинском сообществе [8]; в то время как работа хирурга, травматолога, уролога, медика-ученого, как считается, скорее подходит мужчинам [9]. Столь явно выраженный гендерный диссонанс, который к тому же подтверждается статистическими данными [10], определяют следующие суждения:

а) различные предпочтения и ценности: «женские» медицинские профессии, как правило, на первоначальных порах малооплачиваемы, потому скорее подходят для женщины как «хранительницы домашнего очага», нежели для мужчины — «добытчика» (опять-таки стереотипное восприятие полов);

б) сложность работы: «мужские» медицинские профессии физически тяжелы для женщины; невозможно совмещать подобную работу и личную жизнь (но только для женщин: «женщина-хирург — либо не женщина, либо не хирург»).

Учитывая, как сильно видоизменился стереотип, можно сделать предположение, что и отнесение некоторых профессий к конкретному полу также может потерять свою актуальность со временем. Тем более практика показывает, что женщина может быть замечательным хирургом, а мужчина — отличным детским врачом.

(3) *Основные характеристики врача: хладнокровность, цинизм, отсутствие эмоций, сочувствия к больному.*

В медиаресурсах даются следующие характеристики врачей: эгоцентричные, скупые, ненадежные, равнодушные [11–14]. Стоит разобраться, релеванты ли обозначенные характеристики.

Анализ литературы показывает, что представители медицинских (т.е. социально обусловленных [15]) профессий находятся в зоне риска по возможности профессиональной деформации, эмоционального выгорания, депрессий [16–19], что, конечно же, может привести к соответствующему отчужденному общению с пациентами. Однако исследования, проведенные с помощью использования специальных валидированных опросников, показывают, что в целом врач ставит проблемы пациента выше, чем свои, и менее эгоистичен, чем среднестатистический человек [20] (кстати, одной из основополагающих причин выбора медицинских профессий студентами прежде всего является возможность приносить пользу [21]). Исключением в выборке оказались врачи-хирурги, что, однако, можно также объяснить: чем выше эмпатия у терапевтов, тем выше эффективность их деятельности, в случае же хирургов наблюдается обратная зависимость [22, 23]. Это значит, что их поведение — лишь следствие поставленных перед ними профессиональных задач. Кстати, в ходе проведенного в Австралии исследования, основанного на анализе портретов, предубеждение, что хирург менее эмоционален, чем терапевт, не подтвердилось [24].

Однако далеко не во всех работах рисуются столь радужные перспективы. Так, Nicholas J. Batley выявил в ходе проведенных интервью высокий уровень цинизма среди студентов-медиков и медицинских сотрудников, определив тенденцию к снижению эмпатии с продвижением по службе среди лечащих врачей [25].

(4) *Иные характеристики врача: мягкость, умение сострадать, терпеливость и пр.*

Несмотря на то что авторитет врача в целом снизился из-за роста числа публикаций о совершаемых медиками ошибках, в обществе продолжают доминировать позитивные характеристики специалистов данной профессии [14], что лишь в очередной раз указывает на дуальный характер проблемы функционирования представлений в общественном сознании.

(5) *Врачи много зарабатывают.*

Среди пациентов распространено убеждение, что врачи зарабатывают большие деньги, что, с точки зрения самих врачей, является не более чем стереотипом [26]. Изучим статистику. В России зарплата медицинского работника варьируется и зависит от региона и места работы, но в среднем составляет около 49 тысяч рублей [27]. Для сравнения: среднемесячная заработная плата работников организаций по Российской Федерации — около 36 тысяч рублей

[28]. Следовательно, врач действительно в среднем получает зарплату выше, чем среднестатистический гражданин в России. Однако данные цифры не отражают реального положения дел, так как указывают совокупные доходы врача и в принципе являются «общей температурой по палате», что становится ясным при первом же рассмотрении. Несмотря на это, на основании предубеждения пациентов о том, что врач зарабатывает много, вступает в силу стереотип о продажности врачей:

а) в обществе бытует мнение, что платные медицинские услуги являются более качественными [29];

б) считается, что все врачи заодно с медицинскими компаниями, поэтому назначают дорогие и бесполезные медицинские лекарства. Причины же назначения дорогих лекарств могут быть связаны прежде всего с заботой о пациенте: современные средства отвечают новым стандартам качества медицинских препаратов и часто значительно эффективнее, нежели их более дешевые аналоги. Пациент, однако, ищет информацию в Интернете и на ее основании сам назначает себе лечение. В данном случае вероятность наткнуться на некомпетентные данные [30], да еще при неразвитости информационной грамотности [31] среди населения, может привести к печальным результатам.

Как видим, некоторые проанализированные стереотипы имеют ярко выраженную отрицательную коннотацию. Впрочем, данная ситуация характеризует не столько медицинскую сферу, сколько сложившуюся систему взаимоотношений людей в целом. Трудно сказать, о представителях какой из профессий не существует предубеждений, однако следует помнить, что сформированные механизмы стереотипизации могут привести к нежелательному социальному поведению [32]. Например, из-за имеющихся предубеждений некоторые больные занимаются самолечением, отказываясь от предписаний, назначенных врачом [33], или избегают похода к врачу в принципе, что, конечно же, может привести к негативным последствиям. Следовательно, необходимо изучать причины формирования стереотипов и анализировать текущие тенденции восприятия медицинских профессий, поскольку получаемые данные послужат основой для принятия решений по предупреждению или преодолению имеющихся в обществе психологических барьеров (прежде всего через образование [34, 35]), обусловленных негативными стереотипами, или по оптимизации стереотипов положительных [36]. Такого рода работа должна вестись и внутри медицинского профессионального сообщества (например, среди врачей и медицинских сестер), так как наличие стереотипов затрудняет межпрофессиональное сотрудничество [37, 38] и, следовательно, снижает качество предоставляемых медицинских услуг.

Авторский вклад: написание статьи — И. О. Бугаева, Н. А. Клоктунова, А. В. Кулигин, М. С. Магомедова, Г. Н. Дзукаев, В. А. Соловьева; утверждение рукописи — И. О. Бугаева, Н. А. Клоктунова, А. В. Кулигин.

References (Литература)

- Bellodi PL. The general practitioner and the surgeon: stereotypes and medical specialties. *Rev hosp clin fac med S. Paulo* 2004; 59 (1): 15–24.
- Maurin D, Pacault C, Galès B. The jokes are vectors of stereotypes. Example of the medical profession from 220 jokes. *La Presse Médicale* 2014; 43 (12): 385–392. DOI: 10.1016/j.lpm.2014.05.013.
- Hill EJ, Bowman KA, Stalmeijer RE, Solomon Y, Dornan D. Can I cut it? Medical students' perceptions of surgeons

and surgical careers. *The American Journal of Surgery* 2014; 208 (5): 860–867. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2014.04.016>

4. Kremer W. Would you trust a doctor in a T-shirt? *BBC World Service* 2013. <http://www.bbc.com/news/magazine-23376869> (29 November 2016).

5. Domanova SA. Communicative aspects of the medical discourse under its standardization and personification. *Credo New* 2015; 83 (3). http://credo-new.ru/archives/562#_edn13 (29 November 2016). Russian (Доманова С. А. Коммуникативный аспект медицинского дискурса в условиях его стандартизации и персонификации. *Credo New* 2015; 83 (3)).

6. Faqih IM, Bekezin VV. Arterial hypertension «white coat» in children and adults, its incidence and clinical prognostic value. *Vestnik of the SSMA* 2015; (2): 89–91. Russian (Факих И. М., Бекезин В. В. Артериальная гипертензия «белого халата» у детей и взрослых, ее распространенность и клиничко-прогностическое значение. *Вестник Смоленской государственной медицинской академии* 2015; (2): 89–91).

7. Boullis AK, Jacobs JA. *The Changing Face of Medicine: Women Doctors and the Evolution of Health Care in America*. Ithaca, NY: Corner University Press, 2008; 261 p.

8. McKay KA, Narasimhan S. Bridging the gap between doctors and nurses. *Journal of Nursing Education and Practice* 2012; 2 (4): 52–55.

9. Golden BA. Perceptions of Masculinity and Career Specific Gender Stereotypes. Master's Theses and Doctoral Dissertations. Paper 350. 2011. <http://commons.emich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1348&context=theses> (29 November 2016).

10. Leonov SA, Matveev EN, Akishkin VG, Nazarov VI, Mazharov VN. Characteristic of the medical staff of various profile in the subjects of the Russian Federation. *Social Aspects of Population Health* 2010; 1 (13). <http://vestnik.mednet.ru/content/view/166/30/lang.ru/> (29 November 2016). Russian (Леонов С. А., Матвеев Э. Н., Акиншин В. Г., Назаров В. И. Характеристика врачебных кадров разного профиля в субъектах Российской Федерации. *Социальные аспекты здоровья населения* 2010; 13 (1)).

11. Bennett A. How much are junior doctors paid and why are they threatening to strike? *The Telegraph* 2015. www.telegraph.co.uk/news/nhs/11887308/How-much-are-junior-doctors-paid-and-why-are-they-threatening-to-strike.html (29 November 2016).

12. Wright O. Doctor, doctor: Why is my GP going on strike? Because a £53,000-a-year pension deal isn't enough. *The Independent* 2012. www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/health-news/doctor-doctor-why-is-my-gp-going-on-strike-because-a-53000-a-year-pension-deal-isnt-enough-7805072.html (29 November 2016).

13. Tsherbaeva AA. Linguocultural archetype of «teacher» and «physician»: general and author characteristics: PhD diss. Stavropol, 2010; 202 p. Russian (Щербеева А. А. Лингвокультурные типы «учитель» и «врач»: общекультурные и индивидуально-авторские характеристики: дис. ... канд. филол. наук. Ставрополь, 2010; 222 с.).

14. Bolokova NK. Linguocultural analysis of concept «physician/medic»: based on materials of Russian and English languages: PhD diss. Krasnodar, 2009; 163 p. Russian (Болокова Н. К. Лингвокультурологический анализ концепта «врач/медик»: на материале русского и английского языков: дис. ... канд. филол. наук. Краснодар, 2009; 163 с.).

15. Prisyazhnuk DI. The transformation of the medical profession in terms of health care reform: PhD diss. Moscow, 2012; 184 p. Russian (Присяжнюк Д. И. Трансформация профессии врача в условиях реформы здравоохранения: дис. ... канд. социол. наук. Москва, 2012; 184 с.).

16. Varfolomeeva TP. Professional deformation of workers involved in socially-dependent occupations. *Samara Journal of Science* 2013; 5 (4): 46–48. Russian (Варфоломеева Т. П. Проблема профессиональной деформации у представителей социально обусловленных профессий. *Самарский научный вестник* 2013; 5 (4): 46–48).

17. Glazyrin EA, Talanova VF, Nasonov AA. Personal professional deformations surgeons. *Vestnik SMUS*; 2 (1): 23–25. Russian (Глазырин Е. А., Таланова В. Ф., Насонов А. А. Профессиональная деформация личности врача-хирурга. *Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области* 2016; 2 (1): 23–25).

18. Belozherova LA, Safukova NN. Emotional burnout as a form of professional deformation of personality specialists

- socionomic professions. Vector of Science of Togliatti State University. Series: Pedagogy, Psychology 2014; (2): 25–27. Russian (Белозерова Л. А., Сафукова Н. Н. «Эмоциональное выгорание» как форма профессиональной деформации личности специалистов соционимических профессий. Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология 2014; (2): 25–27).
19. Lozinskaya EI. Burnout syndrome and features of its formation from psychiatrists: PhD diss. Saint-Petersburg, 2007; 193 p. Russian (Лозинская Е. И. Синдром перегорания и особенности его формирования у врачей-психиатров: дис. ... канд. мед. наук. СПб, 2007; 193 с.).
20. Mata AD, Ramos MA, Bansal N, et al. Prevalence of Depression and Depressive Symptoms Among Resident Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA 2015; 314 (22): 2373–2383. doi: 10.1001/jama.2015.15845.
21. Bucknall V, Burwaiss S, MacDonald D, Charles K, Clement R. Mirror mirror on the ward, who's the most narcissistic of them all? Pathologic personality traits in health care. CMAJ 2015 Dec 8; 187 (18): 1359–1363. doi: 10.1503/cmaj.151135.
22. Kloktunova NA. Dynamics of determining motives in choosing the medical profession by medical students. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2013; 9 (2): 333–337. Russian (Клоктунова Н. А. Динамика детерминирующих мотивов выбора профессии врача студентами медицинского вуза. Саратовский научно-медицинский журнал 2013; 9 (2): 333–337).
23. Bogacheva OYu. Empathy as professionally important quality of a doctor (on example of general practitioners and surgeons): PhD diss. Yaroslavl, 2014. 169 p. Russian (Богачева О. Ю. Эмпатия как профессионально важное качество врача (на примере врачей-терапевтов и врачей-хирургов): дис. ... канд. псих. наук. Ярославль, 2014. 169 с.).
24. Churches O, Feurriegel D, Callahan R, et al. Facing up to stereotypes: Surgeons and physicians are no different in their emotional expressiveness. Laterality: Asymmetries of Body, Brain and Cognition 2014; 19: 585–590. <http://dx.doi.org/10.1080/01357650X.2014.888076>
25. Batley NJ, Nasreddine Z, Chami A, Zebian D, Bachir R and Abbas HA. Cynicism and other attitudes towards patients in an emergency department in a middle eastern tertiary care center. BMC Medical Education 2016; 16:36. DOI: 10.1186/s12909-016-0539-y.
26. Young M. Common Stereotypes Often Cloud Patients' Perception of Physicians. Physicians practice 2011. <http://www.physicianspractice.com/blog/common-stereotypes-often-cloud-patients/> — perception-physicians (29 November 2016).
27. Beskaravainaya T. Rosstat published data on the salaries of doctors in the first half. Medvestnik 2016. <http://www.medvestnik.ru/content/news/Rosstat-opublikoval-dannye-o-zarplatah-vrachei-v-pervom-polugodii.html> (29 November 2016). Russian (Бескаравайная Т. Росстат опубликовал данные о зарплатах врачей в первом полугодии. Медвестник 2016).
28. Salary. The Federal Service of State Statistics 2016. http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/rates/3aaf0b00420c9778bf91ff2d59c15b71 (29 November 2016). Russian (Заработная плата. Федеральная служба государственной статистики 2016).
29. Pavlenko YeV. The cyberspace of medicine: Internet as enemy and ally of physician and patient. Sociology of medicine 2013; 1 (22): 42–46. Russian (Павленко Е. В. Киберпространство медицины: Интернет как враг и союзник врача и пациента. Социология медицины 2013; 22 (1): 42–46).
30. Pirogov AA, Zavalnev VI. Information Culture as a Resource of Personal Security Provision in Information Society. Economic and Social Research 2014; 2 (2): 123–128. Russian (Пирогов А. А., Завальнев В. И. Информационная культура как ресурс обеспечения безопасности личности в информационном обществе. Экономические и социально-гуманитарные исследования 2014; 2 (2): 123–128).
31. Mihalchenko DV. Dental services as social interaction doctor-patient relationship: DSc diss. Volgograd, 2012; 336 p. Russian (Михальченко Д. В. Стоматологическая услуга как социальное взаимодействие врача и пациента: дис. ... д-ра мед. наук. Волгоград, 2012; 336 с.).
32. Ayers A, Visser R. Psychology for Medicine. SAGE Publication LTD, 2011; 534 p.
33. Bogart LM, Bird ST, Walt LC, Delahanty DL, Figler JL. Association of stereotypes about physicians to health care satisfaction, help-seeking behavior, and adherence to treatment. Soc Sci Med 2004 Mar; 58 (6): 1049–1058.
34. Lo D. How Teachers Challenge Gender Stereotypes in the Classroom. 2015 https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/68765/1/Lo_Dawn_201506_MT_MTRP.pdf (29 November 2016).
35. Boutin-Foster C, Foster JC, Konopasek L. Viewpoint: Physician, Know Thyself: The Professional Culture of Medicine as a Framework for Teaching Cultural Competence. Acad Med 2008; 83: 106–111.
36. Batra K. Stereotypes in healthcare: Why do they exist and what to do with them. 2013. <http://www.nhg-homer.org/2013/07/stereotypes.html> (29 November 2016).
37. Cook K, Stoecker J. Healthcare Student Stereotypes: A Systematic Review with Implications for Interprofessional Collaboration. Journal of Research in Interprofessional Practice and Education 2014; 4.2: 1–13.
38. Sjøvold E, Hegstad A-C. Group dynamics, professional stereotypes and dominance — the performance of interdisciplinary teams in hospitals. Dynamics Within and Outside the Lab. Proceedings from The 6th Nordic Conference on Group and Social Psychology 2008; May: 159–183.

УДК 614.253.5: 613.6.01:331.4

Обзор

СОЦИАЛЬНАЯ ОЦЕНКА НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ РИСКОВ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР (ОБЗОР)

Р. Ю. Девличарова — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, кафедра философии, гуманитарных наук и психологии, аспирант; **Е. А. Андриянова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующая кафедрой философии, гуманитарных наук и психологии, профессор, доктор социологических наук; **Е. В. Чернышкова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующая кафедрой иностранных языков, доцент, доктор социологических наук.

SOCIAL EVALUATION OF THE NORMATIVE-LEGAL BASIS OF PROFESSIONAL RISKS REGULATION IN REGARD TO NURSES (REVIEW)

R. Yu. Devlicharova — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Philosophy, Humanities and Psychology, Post graduate; **E. A. Andriyanova** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Philosophy, Humanities and Psychology, Professor, Doctor of Sociology; **E. V. Chernyshkova** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Foreign Languages, Assistant Professor, Doctor of Sociology.

Дата поступления — 26.10.2016 г.

Дата принятия в печать — 30.11.2016 г.