

УДК 614.2

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/102/46>

ПРИЧИНЫ УХОДА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ИЗ ПРОФЕССИИ

©*Аманбеков А. А., ORCID: 0000-0002-6803-2952, SPIN-код: 7702-3806, Международная школа медицины, г. Бишкек, Кыргызстан, akil88kg@mail.ru*

REASONS FOR NURSES LEAVING THE PROFESSION

©*Amanbekov A., ORCID: 0000-0002-6803-2952, SPIN-code: 7702-3806, International School of Medicine, Bishkek, Kyrgyzstan, akil88kg@mail.ru*

Аннотация. Медицинские сестры являются важной частью систем здравоохранения во всем мире, составляя почти 50% мировой рабочей силы здравоохранения. В настоящее время мир сталкивается с нехваткой 5,9 миллионов медсестер и акушерок, которая, как ожидается, к 2030 году увеличится до глобальной нехватки в 9 миллионов. Растущая нехватка медсестер считается критической глобальной проблемой, которая усугубляется тенденцией ухода медсестер из профессии. Неадекватная заработная плата, охарактеризована медицинскими сестрами как негативно влияющий фактор, усиливающий намерение уйти из профессии. Желание уйти из профессии возникает среди медицинских сестер не только во всем мире, но и в Кыргызстане. Рассмотрены причины ухода медицинских работников со средним образованием из профессии, работающих на первичном уровне, в частности в центрах семейной медицины и на вторичном уровне, т. е. в стационаре. У средних медицинских работников стационара чаще основной причиной ухода из профессии были высокая нагрузка, недостаточная оплата труда, высокие профессиональные риски и неудовлетворительный психологический климат в коллективе. У средних медицинских работников Центров семейной медицины также основными причинами указывались такие же причины, но значительно с низкой частотой. Для решения проблемы ухода медицинских сестер из профессии необходима целенаправленная кадровая политика, включающая в себя повышение мотивации к работе, в частности повышение заработной платы, снижение профессиональных рисков, развитие наставничества для молодых специалистов, постоянное улучшение условий труда, совершенствование должностных инструкций, защита прав медицинских сестер.

Abstract. Nurses are an important part of health systems worldwide, making up nearly 50% of the global health workforce. The world is currently facing a shortage of 5.9 million nurses and midwives, which is expected to increase to a global shortage of 9 million by 2030. The growing shortage of nurses is considered a critical global problem, which is exacerbated by the trend of nurses leaving the profession. Inadequate wages, described by nurses as a negative factor, reinforcing the intention to leave the profession. The desire to leave the profession arises among nurses not only around the world, but also in our republic. The reasons for leaving medical workers with secondary education from the profession working at the primary level, in particular in family medicine centers and at the secondary level, i.e. in a hospital, are considered. Among nurses in the hospital, the main reason for leaving the profession was often high workload, insufficient wages, high professional risks and an unsatisfactory psychological climate in the team. In the nurses of the Family Medicine Centers, the same reasons were also indicated as the main reasons, but with a significantly low frequency. To solve the problem of nurses leaving the profession, a targeted personnel policy is needed, including increasing motivation to work, in particular, raising wages,

reducing professional risks, developing mentoring for young professionals, constantly improving working conditions, improving job descriptions, protecting the rights of nurses.

Ключевые слова: медицинская профессия, медицинские сестры, оплата труда, стационар, удовлетворенность, уход из профессии, центр семейной медицины.

Keywords: medical profession, nurses, remuneration, hospital, satisfaction, leaving the profession, family medicine center.

Медсестры представляют собой крупнейшую группу медицинских работников, около 27 млн. мужчин и женщин составляют мировую рабочую силу медсестер и акушерок. Это составляет почти 50% мировой рабочей силы здравоохранения и являются важной частью систем здравоохранения во всем мире [11].

В настоящее время мир сталкивается с нехваткой 5,9 миллионов медсестер и акушерок, которая, как ожидается, к 2030 году увеличится до глобальной нехватки в 9 миллионов [2].

Растущая нехватка медсестер считается критической глобальной проблемой, которая усугубляется тенденцией ухода многих медсестер из профессии [3].

Эта тенденция ухудшается из-за пандемии COVID-19 [4], которая показала, что потребность в хорошо образованных и компетентных медсестрах никогда не была такой острой. Нехватка медсестер отрицательно влияет на результаты лечения пациентов и здравоохранения, поэтому важно понять причины, по которым медсестры уходят из профессии [5].

Понимание этих причин имеет важное значение для выявления намерения медсестер уйти из профессии, для разработки стратегии удержания, которые могут быть использованы системами здравоохранения.

Результаты и их обсуждение

Основная причина дефицита медицинских кадров – это низкая оплата труда в сочетании с высокой трудовой нагрузкой. Это вынуждает большинство медицинских работников работать на 1,5–2 ставки, что усиливает отток кадров из отрасли. Дефицит кадров напрямую ведет к снижению доступности гарантированной медицинской помощи населению и, как следствие, к росту смертности. За период с 2013 по 2021 г. средняя заработная плата среднего медицинского персонала возросла на 6,0%. При этом, обеспеченность медицинскими сестрами сократилась на 11,0% [6, с. 4].

По регионам России отсутствуют единые принципы оплаты труда медицинских работников, приводящие к неравенству в доступности медицинской помощи. В 2021 г. средневзвешенная оплата труда среднего медперсонала по регионам отличалась в 4 раза и более, что приводит к трудовой миграции, вследствие которой возникает неравенство в доступности медицинской помощи в регионах. Государственные расходы на здравоохранение, предусмотренные на 2023 г., по сравнению с 2022 г. сокращаются на 2% в постоянных ценах, что не позволит решить проблему с увеличением оплаты труда медицинских работников, соответственно, привлечь дополнительные кадры в отрасль. Следует отметить, что доказано, миграция врачей из регионов (стран) с низкой оплатой труда приводит к росту смертности населения и высоким экономическим потерям [6, с. 5].

Неадекватная заработная плата, охарактеризована медицинскими сестрами как негативно влияющий фактор, усиливающий намерение уйти из профессии [7-9]. Отсутствие грамотной системы оплаты труда порождает проблемы кадрового характера. Возникает

ситуация, когда молодой специалист, решая в какое учреждение идти, претендуя на достойную заработную плату, делает выбор в пользу негосударственных учреждений.

Средние медицинские работники отмечают плохие условия труда как одну из причин ухода из профессии медсестры. К таковым относят большую рабочую нагрузку, нехватку кадров, напряженность на работе, отсутствие идеального соотношения пациентов и медсестер, требовательный уход за пациентами, как, например, постоянная нехватка времени во время ухода за пациентами, большое количество смен, негибкий выбор расписания и работа сверхурочно [7-12]. Более того, сменная работа делает работу обременительной из-за высокой частоты смен [7, 12], с трудом приспосабливается к сменной работе [10], трудности с восстановлением после ночных смен и посменная работа оказали негативное влияние на семейную и социальную жизнь [7-9].

Немаловажную роль играет отсутствие возможностей карьерного роста. Многие медсестры считают свою работу повторяющейся и лишенной разнообразия. Некоторые считают, что ограничены возможности для развития клинического лидерства, лидерства в инновациях, нехватку более сложной сестринской работы, требующей использования знаний и навыков [7-9, 12]. Среди медицинских сестер есть те, кто желает внести изменения в систему здравоохранения [11].

Медсестры, только что закончившие обучение, ощущали недостаток поддержки, особенно адекватной ориентации на рабочем месте, и сообщали, что чувствовали себя одиночками [8], отсутствовала поддержка со стороны более опытных и старших коллег [9].

Чтобы удержать персонал, важно создать хороший коллектив с атмосферой взаимовыручки и поддержки. Немаловажную роль в этом играет руководство коллективом – его профессиональные качества и стиль управления. Также важен фактор престижа специальности, поэтому должен быть сформирован соответствующий образ медицинского специалиста-профессионала. Медицинские работники относятся к категории профессий, в которых выгорание встречается чаще других, поэтому профилактика выгорания должна носить комплексный характер, подразумевать мониторинг состояния сотрудников, возможность физического и психологического восстановления для сотрудников и квалифицированную психологическую поддержку. В свою очередь анализ причин отказа от интервью показал, что работники системы здравоохранения (в т.ч. бывшие) не всегда готовы открыто высказывать негативную позицию и зачастую не верят, что их мнение может что-то изменить. Соответственно, видна необходимость внедрения эффективной, никак не формальной системы мониторинга обратной связи от сотрудников в медицинских организациях. Желание уйти из профессии возникает среди медицинских сестер не только во всем мире [13], но и в Кыргызстане. Рассмотрены причины ухода медицинских работников со средним образованием из профессии, работающих на первичном уровне, в частности в центрах семейной медицины (ЦСМ) и на вторичном уровне, т.е. в стационаре (Таблица).

Наиболее чаще причинами ухода из профессии или смены трудовой деятельности медицинские работники в ЦСМ отмечали недостаточную заработную плату — $30,6 \pm 3,0$ ($n=71$) респондентов, а на уровне стационаров таких средних медицинских работников было несколько выше — $37,9 \pm 3,1$, но при этом в ответах не выявлена достоверная разница, $p > 0,05$.

Далее практически с одинаковой частотой, как работающие в ЦСМ, так и в стационарах указали неудовлетворительные условия труда на рабочем месте — $23,3 \pm 2,7$ ($n=54$), $27,1 \pm 2,9$ ($n=63$), $p > 0,05$. Высокую требовательность к работе средних медицинских работников и желание лучшего понимания пациентами обязанностей и компетенций медицинских сестер [8, 11] отмечают, как и зарубежные, так и отечественные респонденты.

По данным нашего исследования это отмечали $12,5 \pm 2,1$ ($n=29$) респондентов ЦСМ и $16,8 \pm 2,4$ ($n=39$) респондентов стационаров, $p > 0,05$. Но в исследовании, проведенном Н. А. Екимовой (2020), самые высокие оценки (от 100% до 84%) пациенты ставят за профессиональное выполнение манипуляций, вежливое и доброжелательное отношение, создание безопасной среды пребывания в стационаре средними медицинскими работниками [14].

Таблица

ПРИЧИНЫ УХОДА СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
 ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФЕССИИ ($n=232$)

Причина	ЦСМ		Стационар	
	Кол-во	$P \pm m$	Кол-во	$P \pm m$
Недостаточная оплата труда	71	$30,6 \pm 3,0$	88	$37,9 \pm 3,1^*$
Неудовлетворительные условия труда	54	$23,3 \pm 2,7$	63	$27,1 \pm 2,9^*$
Профессиональные риски	49	$21,1 \pm 2,6$	81	$34,9 \pm 3,1^{**}$
Стрессы на рабочем месте (неудовлетворительный психологический климат в коллективе)	37	$15,9 \pm 2,4$	69	$29,7 \pm 3,0^{**}$
Не гибкий график работы	28	$12,0 \pm 2,1$	57	$24,5 \pm 2,8^{**}$
Неудовлетворительная материально-техническая оснащенность	31	$13,3 \pm 2,2$	65	$28,0 \pm 2,9^{**}$
Эмоциональное выгорание	29	$12,5 \pm 2,1$	78	$33,6 \pm 3,1^{**}$
Высокая нагрузка	42	$18,1 \pm 2,5$	89	$38,3 \pm 3,1^{**}$
Повышенная требовательность к работе медицинских сестер	29	$12,1 \pm 2,1$	39	$16,8 \pm 2,4^*$
Несоответствие теории и практики	25	$10,8 \pm 2,9$	73	$31,4 \pm 3,0^{**}$

Примечание: $P \pm m$ – интенсивный показатель и ошибка репрезентативности; * - $p > 0,05$; ** - $p < 0,001$

Профессиональные риски в трудовой деятельности чаще отмечали с высокой достоверностью средние медицинские работники стационара, чем в ЦСМ — $34,9 \pm 3,1$ ($n=49$) и $21,1 \pm 2,6$ ($n=49$), соответственно, $p < 0,001$. Очень часто на рабочем месте средние медицинские работники стационара отмечали неудовлетворительный психологический климат в коллективе, а именно возникновение стрессовых ситуаций в $29,7 \pm 3,0$ ($n=69$), случаях, в ЦСМ таковых было несколько ниже в 1,8 раза и составляли $15,9 \pm 2,4$ ($n=37$), $p < 0,001$. Четвертую часть опрошенных медицинских работников не устраивает график работы, особенно в условиях стационара - $24,5 \pm 2,8$ ($n=57$), в ЦСМ таковых меньше в 2 раза — $12,0 \pm 2,1$ ($n=28$), $p < 0,001$.

Большую роль в организации трудового пространства занимает материально-техническое оснащение организации здравоохранения. В большей степени это касается как отмечают средние медицинские работники стационара — $28,9 \pm 2,9$ ($n=65$), а в ЦСМ такую причину указали только $13,3 \pm 2,2$ ($n=31$), $p < 0,001$. Эмоциональное выгорание в процессе трудовой деятельности испытывают медицинские работники среднего звена стационара — $33,6 \pm 3,1$ ($n=78$), которых в 2,6 раза больше, чем в ЦСМ - $12,5 \pm 2,1$ ($n=29$), $p < 0,001$. На эмоциональное выгорание средних медицинских работников влияет высокая нагрузка, которая чаще указывалась работающими в стационаре - $38,3 \pm 3,1$ ($n=89$), чем в ЦСМ — $18,1 \pm 2,5$ ($n=42$), $p < 0,001$.

Медицинские сестры указывают большую разницу между обучением на практике и реальностью в клинической практике, где обучение сестринскому делу было в основном теоретическим и не соответствовало реальности, что привело к ощущению не полной

готовности к выполнению профессиональных навыков [8, 9]. Такого же мнения придерживаются 31,4±3,0 (n=73) респондентов стационаров и 10,8±2,0 (n=25) респондентов ЦСМ, $p < 0,001$. В исследованиях некоторых авторов указываются конфликты в общении и неуважительное отношение к медицинскому персоналу [7, 12], как причины ухода из профессии. В последнее время у нас в республике прослеживается негативная тенденция агрессивного поведения пациентов и их родственников, которая способствует возникновению чувства незащищенности и дискриминации, что в будущем возможно станет причиной медицинских сестер уйти из медицинской профессии. Таким образом, у средних медицинских работников стационара чаще основной причиной ухода из профессии были высокая нагрузка, недостаточная оплата труда, высокие профессиональные риски и неудовлетворительный психологический климат в коллективе. У средних медицинских работников ЦСМ также основными причинами указывались такие же причины, но значительно с низкой частотой.

Данное обстоятельство характеризует трудовую деятельность средних медицинских работников стационара как более тяжелую и связанную с высокими рисками. Для разработки стратегии удержания средних медицинских работников, нами по опыту W. B. Ooijen et al. (2022) причины мотивации ухода из профессии разделены на индивидуальные, организационные и социальные факторы:

- индивидуальные: недостаточная оплата труда; эмоциональное выгорание; стресс, связанный с работой, чувством огромной ответственности и страх неудачи, которые, по-видимому, связаны с определенным уровнем удовлетворенности работой; негибкий график работы.

- организационные: профессиональные риски; высокая нагрузка; материально-техническая оснащенность; позитивная рабочая среда; научно-обоснованная клиническая практика и отношениями медицинскими сестрами и пациента; предоставление возможности карьерного роста для дальнейшего развития.

- социальные: мнение общества о профессии медсестры; разочарование реальной работой; текучесть кадров в связи с неудачным выбором профессии.

Для прекращения оттока кадров из медицинской отрасли необходимо повысить оплату труда тех медицинских работников, у которых они значительно ниже средних значений [6].

Среди причин недостаточного, по мнению пациентов, качества сестринской помощи большинство (78,1%) отметило большую нагрузку персонала. Значительная нагрузка медицинских сестер (как, впрочем, и врачей) не всегда даёт им возможность тщательно побеседовать с пациентом, разъяснить ему те или иные моменты, связанные с особенностями заболевания, режимом, подготовкой к проведению различных обследований и лечебных мероприятий [15].

Медицинским персоналом были указаны основные негативные факторы организационно-технического характера, препятствующих качественному оказанию помощи: низкий уровень оплаты труда, большая нагрузка, отсутствие стимулов в работе, неукомплектованность штатов, эмоциональная перегрузка, недостаточная квалификация и недостаток опыта [15].

Уровень удовлетворенности работой также один из важным составляющих мотивации, связанной с уходом из профессии. Потому является важным показателем намерения человека покинуть рабочее место. Тем не менее, детерминанты удовлетворенности работой варьируются в разных контекстах, и важно использовать методы измерения, которые соответствуют контексту. Следовательно, необходимо повышение удовлетворенности

работой медицинских сестер, направленной на формирование профессиональной приверженности к своей профессии [16, 17].

Удовлетворенность работой медработников является хорошим предиктором удержания персонала и, следовательно, часто используется для измерения воздействия вмешательств [16].

По данным опроса, проведенным Высшей школой организации и управления здравоохранением, для удержания медицинских кадров в отрасли наиболее целесообразными и эффективными мерами названы повышение заработной платы (ставки) – 83% опрошенных, по 58% респондентов поддерживают доплаты за выслугу лет и категорию, а также дополнительные дни отдыха к основному отпуску. Половина респондентов проголосовала за дополнительные выплаты, ипотеки социального характера (включающие в себя сниженный размер ставки кредита), 50-процентное возмещение затрат на оплату жилищно-коммунальных услуг, налоговые льготы разного типа. Улучшение жилищных условий специалистов и повышенные выплаты дефицитным специалистам в качестве мер по сохранению кадров считают важными по 42% опрошенных. Кроме того, 33% поддерживают обеспечение гарантий получения служебного жилья на период работы, 25% — бесплатный проезд в общественном транспорте [18].

Для решения проблемы ухода медицинских сестер из профессии необходима целенаправленная кадровая политика, включающая в себя повышение мотивации к работе, в частности повышение заработной платы, снижение профессиональных рисков, развитие наставничества для молодых специалистов, постоянное улучшение условий труда, совершенствование должностных инструкций, защита прав медицинских сестер.

Список литературы:

1. WHO. State of the world's nursing. Investing in education, jobs and leadership. World Health Organization. Geneva, 2020. 144 с.
2. WHO. Nursing and midwifery. World Health Organization. Geneva, 2022. <https://kurl.ru/iqqya>
3. Bahlman-van Ooijen W., Malfait S., Huisman-de Waal G., & Hafsteinsdóttir T. B. Nurses' motivations to leave the nursing profession: A qualitative meta-aggregation // Journal of advanced nursing. 2023. V. 79. №12. P. 4455-4471. <https://doi.org/10.1111/jan.15696>
4. Fernandez R., Lord H., Halcomb E., Moxham L., Middleton R., Alananzeh I., Ellwood L. Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic // International journal of nursing studies. 2020. V. 111. P. 103637. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637>
5. Needleman J., Buerhaus P., Pankratz V. S., Leibson C. L., Stevens S. R., Harris M. Nurse staffing and inpatient hospital mortality // New England Journal of Medicine. 2011. V. 364. №11. P. 1037-1045. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa1001025>
6. Улумбекова Г. Э., Власов Я. В., Домников А. И., Гапонова Е. А. Научное обоснование необходимости увеличения оплаты труда медицинских работников в РФ // ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2023. Т. 9. №1 (31). С. 4-25. <https://doi.org/10.33029/2411-8621-2023-9-1-4-25>
7. Alilu L., Zamanzadeh V., Valizadeh L., Habibzadeh H., Gillespie M. A grounded theory study of the intention of nurses to leave the profession // Revista latino-americana de enfermagem. 2017. V. 25. P. e2894. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1638.2894>

8. Flinkman M., Salanterä S. Early career experiences and perceptions—a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in F inland // *Journal of nursing management*. 2015. V. 23. №8. P. 1050-1057. <https://doi.org/10.1111/jonm.12251>
9. Kox J. H. A. M., Groenewoud J. H., Bakker E. J. M., Bierma-Zeinstra S. M. A., Runhaar J., Miedema H. S., Roelofs P. D. D. M. Reasons why Dutch novice nurses leave nursing: A qualitative approach // *Nurse education in practice*. 2020. V. 47. P. 102848. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102848>
10. Chachula K. M., Myrick F., Yonge O. Letting go: How newly graduated registered nurses in Western Canada decide to exit the nursing profession // *Nurse education today*. 2015. V. 35. №7. P. 912-918. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.024>
11. Roth C., Wensing M., Breckner A., Mahler C., Krug K., Berger S. Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession // *BMC nursing*. 2022. V. 21. №1. P. 48. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00822-4>
12. Valizadeh L., Zamanzadeh V., Habibzadeh H., Alilu L., Gillespie M., Shakibi A. Experiences of Iranian nurses that intent to leave the clinical nursing: a content analysis // *Journal of caring sciences*. 2016. V. 5. №2. P. 169. <https://doi.org/10.15171/jcs.2016.018>
13. Tummers L. G., Groeneveld S. M., Lankhaar M. Why do nurses intend to leave their organization? A large-scale analysis in long-term care // *Journal of advanced nursing*. 2013. V. 69. №12. P. 2826-2838. <https://doi.org/10.1111/jan.12249>
14. Екимова Н. А., Карасева Л. А. Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи, оказываемой в условиях внедрения инноваций в сестринскую практику // *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2020. №1. С. 143-151. <https://doi.org/10.24411/2312-2935-2020-00011>
15. Петрова Н. Г., Погосян С. Г., Дронова А. А., Миннулин Т. И., Брацлавский В. Б. Проблемы качества сестринской помощи (по результатам анкетирования пациентов и среднего медицинского персонала) // *Современные проблемы науки и образования*. 2015. №5. С. 99-99.
16. Абильдинова С. К., Кулов Д. Б., Болатбекова А. А., Ердесов Н. Ж. Оценка удовлетворенности профессиональной деятельностью медицинских сестер ПМСП // *Медицина и экология*. 2020. №2 (95). С. 95-103.
17. Niskala J., Kanste O., Tomietto M., Miettunen J., Tuomikoski A. M., Kyngäs H., Mikkonen K. Interventions to improve nurses' job satisfaction: A systematic review and meta-analysis // *Journal of Advanced Nursing*. 2020. V. 76. №7. P. 1498-1508. <https://doi.org/10.1111/jan.14342>
18. Опрос ВШОУЗ: Беспокойство медработников вызывают низкая оплата труда и излишний документооборот. 2023. <https://www.orgzdrav.com/survey/>

References:

1. WHO. State of the world's nursing. Investing in education, jobs and leadership. World Health Organization. Geneva, 2020. 144 c.
2. WHO. Nursing and midwifery. World Health Organization. Geneva, 2022. [Electronic resource]. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>.
3. Bahlman-van Ooijen, W., Malfait, S., Huisman-de Waal, G., & Hafsteinsdóttir, T. B. (2023). Nurses' motivations to leave the nursing profession: A qualitative meta-aggregation. *Journal of advanced nursing*, 79(12), 4455-4471. <https://doi.org/10.1111/jan.15696>

4. Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I., & Ellwood, L. (2020). Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International journal of nursing studies*, *111*, 103637. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637>
5. Needleman, J., Buerhaus, P., Pankratz, V. S., Leibson, C. L., Stevens, S. R., & Harris, M. (2011). Nurse staffing and inpatient hospital mortality. *New England Journal of Medicine*, *364*(11), 1037-1045. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa1001025>
6. Ulumbekova, G. E., Vlasov, Ya. V., Domnikov, A. I., & Gaponova, E. A. (2023). Nauchnoe obosnovanie neobkhodimosti uvelicheniya oplaty truda meditsinskikh rabotnikov v RF. *ORGZDRAV: Novosti. Mneniya. Obuchenie. Vestnik VShOUZ*, *9*(1 (31)), 4-25. (in Russian). <https://doi.org/10.33029/2411-8621-2023-9-1-4-25>
7. Alilu, L., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Habibzadeh, H., & Gillespie, M. (2017). A grounded theory study of the intention of nurses to leave the profession. *Revista latino-americana de enfermagem*, *25*, e2894. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1638.2894>
8. Flinkman, M., & Salanterä, S. (2015). Early career experiences and perceptions—a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in F inland. *Journal of nursing management*, *23*(8), 1050-1057. <https://doi.org/10.1111/jonm.12251>
9. Kox, J. H. A. M., Groenewoud, J. H., Bakker, E. J. M., Bierma-Zeinstra, S. M. A., Runhaar, J., Miedema, H. S., & Roelofs, P. D. D. M. (2020). Reasons why Dutch novice nurses leave nursing: A qualitative approach. *Nurse education in practice*, *47*, 102848. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102848>
10. Chachula, K. M., Myrick, F., & Yonge, O. (2015). Letting go: How newly graduated registered nurses in Western Canada decide to exit the nursing profession. *Nurse education today*, *35*(7), 912-918. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.024>
11. Roth, C., Wensing, M., Breckner, A., Mahler, C., Krug, K., & Berger, S. (2022). Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession. *BMC nursing*, *21*(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00822-4>
12. Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Habibzadeh, H., Alilu, L., Gillespie, M., & Shakibi, A. (2016). Experiences of Iranian nurses that intent to leave the clinical nursing: a content analysis. *Journal of caring sciences*, *5*(2), 169. <https://doi.org/10.15171/jcs.2016.018>
13. Tummers, L. G., Groeneveld, S. M., & Lankhaar, M. (2013). Why do nurses intend to leave their organization? A large-scale analysis in long-term care. *Journal of advanced nursing*, *69*(12), 2826-2838. <https://doi.org/10.1111/jan.12249>
14. Ekimova, N. A., & Karaseva, L. A. (2020). Udovletvorennost' patsientov kachestvom meditsinskoi pomoshchi, okazyvaemoi v usloviyakh vnedreniya innovatsii v sestrinskuyu praktiku. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoi statistiki*, (1), 143-151. (in Russian). <https://doi.org/10.24411/2312-2935-2020-00011>
15. Petrova, N. G., Pogosyan, S. G., Dronova, A. A., Minnulin, T. I., & Bratslavskii, V. B. (2015). Problemy kachestva sestrinskoi pomoshchi (po rezul'tatam anketirovaniya patsientov i srednego meditsinskogo personala). *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*, (5), 99-99. (in Russian).
16. Abil'dinova, S. K., Kulov, D. B., Bolatbekova, A. A., & Erdesov, N. Zh. (2020). Otsenka udovletvorennosti professional'noi deyatel'nost'yu meditsinskikh sester PMSP. *Meditsina i ekologiya*, (2 (95)), 95-103. (in Russian).

17. Niskala, J., Kanste, O., Tomietto, M., Miettunen, J., Tuomikoski, A. M., Kyngäs, H., & Mikkonen, K. (2020). Interventions to improve nurses' job satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 76(7), 1498-1508. <https://doi.org/10.1111/jan.14342>
18. Opros VShOUZ: Bepokoistvo medrabotnikov vyzyvayut nizkaya oplata truda i izlishnii dokumentooborot. 2023. <https://www.orgzdrav.com/survey/>

*Работа поступила
в редакцию 17.04.2024 г.*

*Принята к публикации
24.04.2024 г.*

Ссылка для цитирования:

Аманбеков А. А. Причины ухода медицинских сестер из профессии // Бюллетень науки и практики. 2024. Т. 10. №5. С. 367-375. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/102/46>

Cite as (APA):

Amanbekov, A. (2024). Reasons for Nurses Leaving the Profession. *Bulletin of Science and Practice*, 10(5), 367-375. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/102/46>