

Pregledni znanstveni članek/Review article

## Razlogi za zapuščanje poklica med medicinskimi sestrami v bolnišnicah: integrativni pregled literature

Reasons for nurse turnover in hospitals: An integrative literature review

Anita Prelec<sup>1, 2, \*</sup>, Brigita Skela-Savič<sup>3</sup>

**Ključne besede:** zdravstvena nega; zadržanje medicinskih sester; izgorelost; zadovoljstvo na delovnem mestu

**Key words:** nursing; retention of nurses; burnout; job satisfaction

<sup>1</sup> Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana, Slovenija

<sup>2</sup> Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Katedra za babištvo, Zdravstvena pot 5, 1000 Ljubljana, Slovenija

<sup>3</sup> Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice, Slovenija

\* Korespondenčni avtor/  
Corresponding author:  
izvr.sna.direktorica@zbornica-zveza.si

### IZVLEČEK

**Uvod:** Pomanjkanje medicinskih sester je odraz starajoče se družbe in večjih potreb uporabnikov zdravstvenih storitev. Nezadovoljstvo medicinskih sester vodi v izgorelost, ki je najpogostejši vzrok za zapuščanje poklica. Namen integrativnega pregleda literature je bil preučiti razloge za odločitve medicinskih sester v bolnišnicah, da zapustijo poklic.

**Metode:** Uporabili smo integrativni pregled literature. Z uporabo ključnih besed zdravstvena nega, zapuščanje poklica, dejavniki tveganja, izgorelost, zadovoljstvo na delovnem mestu smo pregledali podatkovne baze CINAHL, PubMed in ProQuest Dissertations & Theses Global. Vključili smo raziskave v angleškem jeziku, objavljene med letoma 2011 in 2021. Identificirali smo 1.328 zadetkov, za končno analizo pa uporabili osem virov v polnem besedilu: šest virov iz šestega nivoja in dva vira iz sedmega nivoja izbrane hierarhije dokazov. Za pregled poteka raziskave smo uporabili diagram PRISMA. Zbrane podatke smo obdelali s tematsko integrativno analizo.

**Rezultati:** S tematsko integrativno analizo smo identificirali 25 kod, ki smo jih združili v štiri podteme in dve temi: (1) družbeno-ekonomski in organizacijski dejavniki, povezani z zapuščanjem poklica; (2) neustrezni delovni pogoji in pomanjkljiva podpora managementa.

**Diskusija in zaključek:** Kljub aktualnosti teme so raziskave večinoma presečne, intervencijskih raziskav v našem integrativnem pregledu ni. Vedenje o zadržanju medicinskih sester v našem kulturnem okolju lahko okrepiamo z nacionalnimi retrospektivnimi in prospektivnimi raziskavami, kar nam bo dalo dobra izhodišča tudi za intervencijske raziskave.

### ABSTRACT

**Introduction:** The global shortage of nurses is a reflection of an ageing society and increased needs of health service users. Nurses' dissatisfaction leads to burnout, which is the leading cause for leaving the profession. The aim of the integrative literature review was to examine the reasons why nurses in hospitals leave the profession.

**Methods:** An integrative literature review was used. The following keywords were used to search the CINAHL, PubMed and ProQuest Dissertations & Theses Global databases: 'nursing', 'turnover', 'risk factors', 'burnout', 'job satisfaction'. Research papers in English published between 2011 and 2021 were included. We identified 1,328 hits and used 8 full-text sources for the final analysis: six sources from level six and two sources from level seven of the selected evidence hierarchy. The PRISMA diagram was used to depict the research process. A thematic integrative analysis was conducted to process the data collected.

**Results:** Integrative thematic analysis was used to identify 25 codes that were grouped into four sub-themes and two themes: (1) socio-economic and organizational factors related to leaving the profession; (2) inadequate working conditions and lack of management support.

**Discussion and conclusion:** Despite the current relevance of the topic, research conducted is mostly intersectional and intervention research was not identified in this integrative review. The knowledge of nurse retention in our cultural environment should be upgraded by national retrospective and prospective research that would also provide sound starting points for intervention research.



Prejeto/Received: 20. 9. 2022  
Sprejeto/Accepted: 19. 2. 2023

© 2023 Avtorji/The Authors. Izdaja Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije./Published by Nurses and Midwives Association of Slovenia. To je članek z odprtim dostopom z licenco CC BY-NC-ND 4.0./This is an open access article under the CC BY-NC-ND 4.0 license.

## Uvod

Z dolgoživo družbo naraščajo potrebe po zdravstveni obravnavi (Feeg & Mancino, 2014) in s tem tudi potrebe po povečanju števila zdravstvenega kadra (Saudi Patient Safety Center, 2019). Prisotno je tudi družbeno zavedanje, da je za doseganje globalnih ciljev univerzalnega zdravstvenega varstva in njegovo učinkovito izvajanje treba zagotoviti geografsko enakomerno porazdelitev trajnostnih kadrov v zdravstveni negi (Buchan, Shaffer, & Catton, 2018). Večje delovne obremenitve zaposlenih v zdravstveni negi in zmanjšan interes za študij zdravstvene nege (Skela Savič, Klemenčič Mirazchiyski, & Lobe, 2021) so povzročili nove pojave, s katerimi se v tujini srečujejo že vsaj deset let: namero medicinskih sester, da odidejo (ang. *intention to leave*); odhodi na lažja delovna mesta (ang. *staff turnover*) ali celo zapuščanje poklica (ang. *turnover*). Zato so ti pojavi postali pomembno vprašanje številnih raziskovalcev, managementa, nacionalnih in mednarodnih (strokovnih) organizacij ter političnih odločevalcev.

Ključnega pomena so neustrezne strategije za zadržanje kadrov v zdravstveni negi na globalni ravni. Svetovna zdravstvena organizacija ocenjuje, da je potencialni primanjkljaj zdravstvenega osebja do leta 2030 18 milijonov zdravstvenih delavcev, od tega devet milijonov medicinskih sester in milijon bobic (World Health Organization, 2021). Obstoječi dokazi podpirajo dialog o zadržanju medicinskih sester po državah, zato so globalni pozivi namenjeni zavezi nacionalne politike in odločevalcev, da z vso resnostjo pristopijo k oblikovanju nacionalnih strategij (World Health Organization & International Council of Nurses, 2020; UNPFA, WHO & ICM, 2021; World Health Organization, 2021).

Po podatkih angleškega regulatornega telesa *Nursing and Midwifery Council* (2017) je med letoma 2016 in 2017 prvič zaznati za 20 % večje število izpisov iz registra zdravstvenih delavcev, kot je število novih vpisov; večinoma gre za prebivalce Združenega kraljestva. Narašča delež izpisanih medicinskih sester in bobic, starih med 51 in 55 let, očitno pa je povečan izpis v starostni skupini do 40 let. Mnoge med njimi se zaposlujejo v tujini. 32 % jih kot vzrok izpisa iz registra navaja izstop Združenega kraljestva iz Evropske unije (Nursing and Midwifery Council, 2017).

Najpogosteje zapuščajo poklic medicinske sestre, zaposlene na najbolj kritičnih oddelkih bolnišnic. Raziskava bolnišničnih oddelkov v desetih evropskih državah je pokazala, da 33 % medicinskih sester razmišlja o tem, da bodo v naslednjem letu zamenjale delovno okolje, 9 % pa bo svoj poklic zapustilo (Heinen et al., 2013). Breme stresnega delovnega okolja v kliničnih okoljih in izgorelost vplivata tudi na medicinske sestre s skrajšanim delovnim časom. Po podatkih Goodara (2017) jih 70 % izraža namero, da bodo zapustile poklic. Chen et al., (2019) ter

Sandler (2020) trdijo, da je pojav zapuščanja poklica prisoten tudi med mladimi medicinskimi sestrami z manj kot dvema letoma delovnih izkušenj. Goodare (2017) poudarja, da 60 % mladih medicinskih sester v Avstraliji zapusti prvo zaposlitev v prvem letu službe.

Glavni razlogi, ki vplivajo na pomanjkanje kadra zdravstvene nege, so manjše število vpisanih študentov (Wray et al., 2017), starajoča se kadrovska struktura v zdravstveni negi (Kwok, Bates, & Ng, 2016), slabši delovni pogoji ter fizični in psihični stres (Barrientos-Trigo, Vega-Vázquez, De Diego-Cordero, Badanta-Romero, & Porcel-Gálvez, 2018), kar posebej velja za bolnišnice. V slovenski raziskavi poklic medicinske sestre – kljub visoki stopnji zaupanja javnosti vanj – za mlade generacije ni atraktiven (Skela Savič et al., 2021). Medtem so nekatere evropske države (npr. Nemčija) že oblikovale zaposlitveno politiko za zmanjšanje kadrovskega primanjkljaja. Zaposlujejo tuje, usposobljene medicinske sestre, vendar je uspešna integracija na delovnem mestu zapletena, pričakovanja teh medicinskih sester pa pogosto povezana z boljšimi delovnimi in življenjskimi pogoji, možnostjo strokovnega izpopolnjevanja in ekonomskim statusom (Roth, Berger, Krug, Mahler, & Wensing, 2021). Namera o menjavi trenutnega delovnega mesta je najpomembnejši napovedovalec končne odločitve medicinskih sester, da poklic tudi zapustijo (Moloney, Boxall, Parsons, & Cheung, 2018). Mnoge medicinske sestre, ki zapustijo poklic, o tem razmišljajo že šest mesecev pred dejansko odpovedjo (Flinkman, Isopahkala-Bouret, & Salanterä Flinkman, 2013). Največ medicinskih sester zapušča najbolj obremenjena delovna mesta bolnišnic (enote intenzivne nege in terapije, delo s kritično bolnimi), kjer je stalno visoka stopnja odsotnosti z dela in izgorelosti (Jamal, 2014). Pojav zapuščanja poklica je prisoten tudi med zaposlenimi v ruralnem okolju (Bragg & Bonner, 2015), v domovih za ostarele (Rahnfeld, Wendsche, Ihle, Müller, & Kliegel, 2016) in med zaposlenimi v zasebnih bolnišnicah (Jacobs, Van Wyk, & Chrysler-Fox, 2020). Čeprav je pomanjkanje medicinskih sester na vseh nivojih zdravstvenega varstva veliko, smo se v tem integrativnem pregledu omejili le na raziskave, izvedene v bolnišnicah.

### *Namen in cilji*

Namen raziskave je prepoznati razloge medicinskih sester, zaposlenih v bolnišnicah, za zapuščanje poklica. Cilj integrativnega pregleda literature je preučiti kompleksnost dejavnikov, ki so povezani z zapuščanjem poklica medicinskih sester, zaposlenih v bolnišnicah.

Raziskovalno vprašanje je: Kateri dejavniki in katera področja dela v bolnišnicah so povezani z zapuščanjem poklica medicinske sestre?

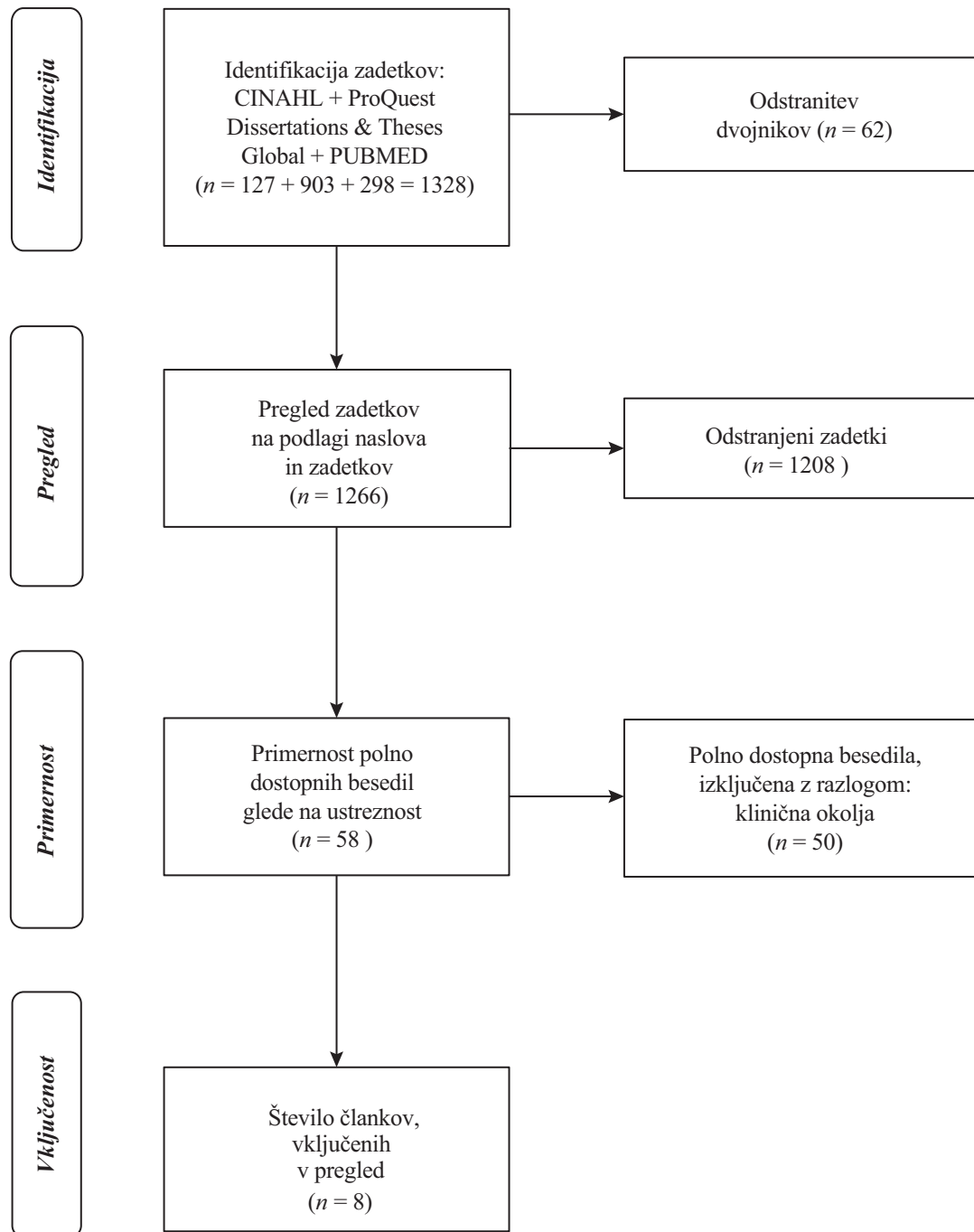
### Metode

Izvedli smo integrativni pregled literature.

## Metode pregleda

Oblikovali smo protokol integrativnega pregleda literature, povzetega po Booth, Sutton, & Papaioannou (2012). Iskali smo v elektronskih mednarodnih podatkovnih bazah CINAHL, ProQuest Dissertations & Theses Global in PubMed. S pomočjo odgovorov na vprašanje PIO (P – medicinske sestre; I – zapuščenje

poklica; vzrok; O – vzroki za zapuščenje poklica) smo tvorili ključne besede: »zapuščenje poklica/namera o zamenjavi delovnega mesta« (ang. *turnover/intention to leave*), »zadovoljstvo na delovnem mestu« (ang. *job satisfaction*), »medicinske sestre/zdravstvena nega« (ang. *nurses/nursing*), »izgorelost« (ang. *burnout*), »dejavniki tveganja/dejavniki tveganja in zapuščenje poklica« (ang. *risk factors/turnover risk factors*).



**Slika 1:** Diagram PRISMA poteka raziskave  
**Figure 1:** PRISMA research process flowchart

Na podlagi ključnih besed in z uporabo Boolovih operatorjev AND in OR smo smiselno združevali iskalne nize v različnih mednarodnih podatkovnih bazah, pri čemer smo uporabili tudi orodje MeSH.

Z namenom oženja zadetkov so bili uporabljeni vključitveni kriteriji: obdobje objave od 2011 do 2021, angleški jezik, dostopnost do celotnega besedila, znanstvene revije, doktorska in magistrska dela. Odločili smo se za desetletni časovni okvir, saj je bilo področje raziskovanja vzrokov za zapuščenje poklicev v zdravstveni negi v tem obdobju najbolj aktualno, s tem pa je bila največja tudi uporabnost rezultatov raziskav. Kot izključitvene kriterije smo upoštevali pisma uredniku, protokole, strokovne članke, članke v jezikih, ki niso angleški, in članke, objavljene pred letom 2011.

### Rezultati pregleda

Za pregled poteka raziskave, identifikacije virov, vključenih in izključenih virov ter števila virov, vključenih v končno analizo in sintezo, smo uporabili mednarodni standard za prikaz rezultatov pregleda literature PRISMA (ang. *Preferred Reporting Items for Systemic Review and Meta-Analysis*) (Page et al., 2020) (Slika 1).

Skupno smo v podatkovnih bazah identificirali 1.328 zadetkov, od tega v PubMed 298, v CINAHL 127 in v ProQuest Dissertations & Theses Global 903 zadetke. Podvojenih člankov, ki smo jih izločili, je bilo 62. Skupno smo tako v hitri pregled naslovov in izvlečkov vključili 1.266 zadetkov. Zaradi neustreznosti naslova in vsebine izvlečka smo izločili 1.208 zadetkov in v nadaljnji, polni pregled besedila vključili 58 zadetkov. Ker je bilo zadetkov še vedno veliko, smo vključili dodatni kriterij: raziskave, v katere so bili vključeni zaposleni v javnih bolnišnicah (ang. *public/state hospitals*). Končni pregled literature tako vsebuje osem raziskav, ki so se smiselno ujemale z obravnavano tematiko in so ustrezale vsem kriterijem.

### Ocena kakovosti pregleda in opis obdelave podatkov

V integrativni pregled literature smo vključili kvalitativne in kvantitativne raziskave. Za oceno moči dokazov smo uporabili hierarhično piramido dokazov, kot sta to opredelila tudi Polit & Beck (2018). Izbor literature je temeljil na aktualnosti, vsebinski ustreznosti in dostopnosti virov. V integrativni pregled literature je vključenih največ presečnih raziskav ( $n = 6$ ) (Yang & Kim, 2016; Sasso et al., 2018; Stone et al., 2019; Senek et al., 2020; Kelly, 2021; Phuekphan, Aunguroch, & Yunibhand, 2021), ki po Polit & Beck (2018) sodijo v šesti nivo kakovosti kvantitativnih dokazov, ter dve kvalitativni raziskavi, ki sodita v sedmi nivo kakovosti raziskav (Hung & Lam, 2020; Tamata, Mohammadnezhad, & Tamani, 2021).

Za izbrane vire smo za kvantitativne raziskave uporabili standard poročanja STROBE (ang. *Strengthening the Reporting of observational studies in epidemiology*), za kvalitativne raziskave pa merila COREQ (ang. *Consolidated criteria for reporting qualitative research*).

Analiza podatkov je bila narejena po metodi tematske integrativne analize. Gre za princip kvalitativne vsebinske analize rezultatov kvalitativnih in kvantitativnih raziskav. Uporabili smo metodo integrativno (združeno) raziskovanje, pri kateri gre za združitev rezultatov raziskav, zbranih s kvalitativnimi in kvantitativnimi metodami zbiranja podatkov. Uporabimo jo, kadar je o določeni temi malo izvedenih raziskav (Silverman, 2020). Booth et al., (2012) ocenjujejo tak pristop k analizi kot inovativen, a ključen za razumevanje raziskovalnega problema.

Tematsko analizo znanstvenih virov smo izvedli s kodiranjem spoznanj vključenih raziskav. Pri tem smo uporabili odprto kodiranje, kar pomeni, da smo vsebini spoznanj, ki je pomembna za naše raziskovalno vprašanje, dodeljevali kode. Pomensko podobne kode smo združili v nadpomenke podteme in iz njih razvili teme (Tabela 2) (Aveyard, 2019).

### Rezultati

V Tabeli 1 so podrobneje prikazane značilnosti vključenih raziskav, ki so nam pomagale odgovoriti na raziskovalna vprašanja. S tematsko analizo smo določili dve temi, štiri podteme in 25 kod, ki so prikazane v Tabeli 2.

Hung & Lam (2020) sta v kvantitativni raziskavi z opisnim dizajnom ob uporabi polstrukturiranih, poglobljenih intervjujev identificirala predhodne in kontekstualne dejavnike, ki so prispevali k odločitvi medicinskih sester, da zapustijo poklic. Uporabljeno je bilo priložnostno vzorčenje (snežna kepa), ki je zajelo 18 medicinskih sester, ki so zapustile službo v javni bolnišnici v zadnjih mesecih in ne delajo več v zdravstvu. Dejavniki, razvrščeni v tri obsežne kategorije, so: nezadovoljstvo zaradi stresnega delovnega okolja, nizka motivacija zaradi omejenih kariernih priložnosti in neustrezna komunikacija zaradi neučinkovitega vodenja.

Namen kvantitativne, prospektivne raziskave Kellyja et al. (2021) je bil opredeliti ključne elemente zdravega delovnega okolja, povezanega z izgorelostjo, sekundarno travmo in sočutjem, ter učinek izgorelosti in delovnega okolja na namero menjave delovnega mesta. Uporabljen je bil anketni vprašalnik *Professional Quality of Life*, verzija 5 (ProQOL), za oceno delovnega mesta pa 18-stopenjsko orodje *Healthy Work Environment Assessment* (HWEA). V raziskavo je bilo povabljenih 1.206 medicinskih sester (zaposlene za polni ali skrajšani delovni čas), za končno analizo pa uporabljenih 779 anket (64,6 % odzivnost). Raziskava je pokazala, da je dve tretjini medicinskih sester zmerno izgorelih.

**Tabela 1:** Temeljne ugotovitve analiziranih raziskav  
**Table 1:** Key findings from the analyzed sources

<i>Avtor, država/ Author, country</i>	<i>Raziskovalni dizajn/ Research design</i>	<i>Cilj raziskave/ Research objective</i>	<i>Vzorec/ Sample</i>	<i>Temeljne ugotovitve/ Main findings</i>
Hung & Lam, 2020 Hong Kong	Kvantitativna opisna raziskava.	Identificirati predhodne in kontekstualne dejavnike, ki prispevajo k odločitvi medicinskih sester za zapuščanje poklica.	18 medicinskih sester; priložnostno vzorčenje (snežna kopa).	Identificirani dejavniki so bili razvrščeni v tri obsežne kategorije: nezadovoljstvo zaradi stresnega delovnega okolja, nizka motivacija zaradi omejenih kariernih priložnosti in neustrezna komunikacija zaradi neučinkovitega vodenja.
Kelly et al., 2021 ZDA	Kvantitativna, prospektivna raziskava.	Kakovost delovnega okolja in vpliv na izogorelost medicinskih sester.	779 polno zaposlenih medicinskih sester iz 24 enot intenzivne nege in terapije, 13 bolnišnic; namensko vzorčenje	Dve tretjini medicinskih sester je zmerno izgoorelih. Identificirani so ključni osebni dejavniki za izogorelost: starost, stopnja izobrazbe in poklicno priznavanje; v kontekstu delovnega okolja pa: kadri, pomembno priznanje (angl. <i>meaningful recognition</i> ) in učinkovito odločanje.
Phuekphan et al., 2021 Tajska	Kvantitativna presečna raziskava.	Preučiti porazdelitve demografskih in drugih večjih spremenljivk (namera o zapuščanju poklica, zadovoljstvo na delovnem mestu, zavezanost poklicu in izogorelost).	405 medicinskih sester iz devetih državnih bolnišnic, ki izvajajo neposredno zdravstveno nego; večstopenjsko vzorčenje.	Spremenjeni model ustreza empiričnim podatkom in pojasnjuje namero 45 % medicinskih sester v raziskavi, ki razmišljajo o odhodu iz poklica. Izogorelost je bila najmočnejši dejavnik vpliva pri namenu odhoda. Konflikt med družino in službo ter delovnim okoljem je vplival na namero, da zapustijo poklic; posredno v povezavi z izogorelostjo, zadovoljstvom z delovnim mestom in zavezo poklicu. Konflikt med družino in službo je neposredno vplival tudi na namero odhoda, vendar pa klinično ni imel neposrednega učinka. Zadovoljstvo na delovnem mestu je samo posredno vplivalo na namero o menjavi delovnega mesta, medtem ko je priložnost za novo zaposlitev neposredno vplivala nanjo.
Sasso et al., 2019 Italija	Kvantitativna, multicentrična presečna raziskava.	Razširiti znanje o predvidljivih dejavnikih namere medicinskih sester, da zapustijo svoje delovno mesto in posledično tudi poklic.	3.667 medicinskih sester, zaposlenih v 40 bolnišnicah iz 13 italijanskih regij, validiran vprašalnik RN4CAST Nurse survey.	Zaradi nezadovoljstva z delovnim mestom več kot tretjina medicinskih sester namerava zapustiti sedanje delovno mesto in tudi poklicno skupino. Identificirali so t. i. dejavnike, ki medicinske sestre odvrtaajo (ang. <i>push factors</i> ) (kadrovska podhranjenost, čustvena izčrpanost, nezagotavljanje varnosti pacientom, izvajanje procesov, nepovezanih z zdravstveno nego, varnosti spol), in dejavnike, ki medicinske sestre privlačajo (ang. <i>pull factors</i> ) (pozitivno dojetje kakovosti in varnosti zdravstvene nege, izvajanje aktivnosti zdravstvene nege).

*Se nadaljuje/Continues*

<i>Avtor, država/ Author, country</i>	<i>Raziskovalni dizajn/ Research design</i>	<i>Cilj raziskave/ Research objective</i>	<i>Vzorec/ Sample</i>	<i>Temeljne ugotovitve/ Main findings</i>
Senek et al., 2020 Velika Britanija	Kvantitativna, presečna raziskava.	Preučiti dejavnike nezadovoljstva med medicinskimi sestrami.	1.742 medicinskih sester v kvantitativnem in 368 medicinskih sester v kvalitativnem delu raziskave.	V kvantitativnem delu raziskave so podatki pokazali, da neizvedena zdravstvena nega in pomanjkanje podpore (v vodstvu) vplivata na občutek demoralizacije in s tem na nezadovoljstvo na delovnem mestu, ki pa je ključen dejavnik za zapuščenje poklica. V kvalitativnem delu raziskave so bile identificirane 4 teme in 16 podtem: kadrovske težave (s podtemami: kadrovski primanjkljaj; začasne zaposlitve, razmerje med pacientom in medicinsko sestro, bolniška odsotnost, premešitev na drug oddelek), pomanjkanje podpore (s podtemami: težave s supervizorji/managementom, timsko delo oziroma odnosi v timu, nezmožnost odpusta pacientov, opravljanje dela, ki ni del zdravstvene nege), tveganje (v povezavi z drugimi ali osebnostno) (s podtemami: neizvedena zdravstvena nega, nezmožnost opraviti delo, tveganje za lastno varnost in zdravje, nezmožnost odmorov med delom).
Stone et al., 2019 Avstralija	Kvantitativna multicentrična presečna raziskava.	Določiti merila z dejavniki tveganja, ki bodo v procesu izobraževanja in priprav na klinično prakso pripomogla k preprečevanju izgorelosti na delovnem mestu in zapuščenju poklica ter večjemu zadovoljstvu z delovnim mestom.	2.004 medicinske sestre iz treh Magnet® bolnišnic; namensko vzorčenje	V raziskavi so avtorji identificirali tri kategorije, ključne za zapuščenje poklica oziroma delovnega mesta v bolnišnici: depersonalizacija/razosebjanje, osebni uspeh/dosežek in čustvena izčrpanost.
Tamata et al., 2021 Fidži	Kvalitativna raziskava.	Prepoznati ključne dejavnike, ki vplivajo na pomanjkanje medicinskih sester in zapuščenje poklica.	25 medicinskih sester iz treh naključno izbranih bolnišnic v Vanuatu; namensko vzorčenje.	Identificirana so bila tri ključna področja: težki delovni pogoji (delovni čas, pomanjkanje zdravstvenega kadra, večje delovne obremenitve), dejavniki krepitve (ang. <i>reinforcing factors</i> ) (pomanjkanje podpore neposrednih vodij zdravstvene nege in managementa bolnišnic, nezmožnost kariernega razvoja in napredovanja) ter izpostavljenost tveganjem (stres, fizične in duševne obremenitve, neželjeni dogodki, tveganja v povezavi s socialnim in družinskim okoljem).
Yang & Kim 2016 Koreja	Kvantitativna, presečna raziskava.	Izdelava in preverjanje modela z dejavniki, ki vplivajo na namero medicinskih sester v kliničnem okolju, da zapustijo delovno mesto.	283 medicinskih sester, 4 terciarne bolnišnice; namensko vzorčenje in anketiranje.	Na namero o menjava delovnega mesta je vplivalo zadovoljstvo z delovnim mestom, na zadovoljstvo pa delovna obremenitev, problemsko usmerjeno reševanje, podpora družine/družbe in čustvena otopenost. Čustvena otopenost je bila povezana s poklicno travmo ter problemskim in čustvenim spoprijemanjem. Zadovoljstvo z delovnim mestom je bil najpomembnejši dejavnik, ki je vplival na namero medicinskih sester, da zamenjajo delovno mesto.

*Legenda/Legend: PES-AUS – Ocenjevalna lestvica delovnega okolja/Practice Environment Scale-Australia; Magnet® bolnišnice – bolnišnice s podeljenim statusom, pridobljenim s strani American Nurses Credentialing Center (ANCC) zaradi zagotavljanja odlične zdravstvene nege in najvišje kakovosti zdravstvene obravnave/hospitals with a credential status of the American Nurses Credentialing Center (ANCC) to provide excellent nursing and the highest quality of medical treatment; RN4CAST Nurse Survey – akronim za Nurse Forecasting in Europe raziskavo o delovni sili v zdravstveni negi/acronym for Nurse Forecasting in Europe research about nursing workforce; ZDA – Združene države Amerike/United States of America*

Tajska raziskava avtorjev Phuekphana et al. (2021) je bila usmerjena v razvoj in testiranje modela dejavnikov, ki vplivajo na namero medicinskih sester, da zapustijo poklic. Anketiranci so izpolnili vprašalnik, ki je obsegal osem poglavij: demografski podatki, zadovoljstvo z delovnim mestom, izgorelost, poklicna zaveza, klinično okolje medicinskih sester, konflikt med delom in družino, zaposlitvena priložnost/karierni razvoj in namera zapustiti poklic. Ugotovitve so pokazale, da je spremenjeni model ustrezal empiričnim podatkom in pojasnil 45 % variance v nameri zapuščenja poklica. Izgorelost je bila najmočnejši dejavnik, ki je vplival na namen odhoda tako neposredno kot posredno z zadovoljstvom na delovnem mestu in poklicno predanostjo. Konflikt med poklicnim in družinskim okoljem je neposredno vplival tudi na namero odhoda. V zaključku so avtorji pozvali oblikovalce zdravstvene politike k oblikovanju različnih strategij za zmanjšanje izgorelosti, iskanje ravnovesja med poklicnim in družinskim življenjem, izboljšanje zadovoljstva na delovnem mestu in zavezanost poklicu.

Namen obsežne kvantitativne presečne raziskave

avtorjev Sasso et al. (2019) je bil identificirati predvidljive dejavnike (ang. *push and pull factors*), ki vplivajo na namero medicinskih sester, da zapustijo svoje delovno mesto in posledično tudi poklic. V raziskavi je sodelovalo 3.667 kirurških medicinskih sester (povprečna starost 41,3 leta, s povprečno delovno dobo 15,8 leta, 20,1 % moškega spola), zaposlenih na akutnih oddelkih italijanskih bolnišnic z najmanj 200 posteljami. Zaradi nezadovoljstva z delovnim mestom 35,5 % medicinskih sester namerava zapustiti sedanje delovno mesto v naslednjem letu, tretjina (33,1 %) pa razmišlja o tem, da bi zapustila tudi poklicno skupino.

V angleški presečni raziskavi Seneka et al. (2020) je bil uporabljen mešani dizajn. Kvantitativni del zajema odgovore na spletno anketo, ki jo je oblikovala in po družbenih omrežjih 450.000 članom delila strokovna organizacija *Royal College of Nursing*. Raziskava zajema 1.742 medicinskih sester, članic in nečlanic organizacije *Royal College of Nursing*, ki izvajajo neposredno zdravstveno nego, v kvalitativnem delu pa 368 medicinskih sester. Namen te študije je bil opraviti sekundarno analizo večjega sklopa podatkov,

**Tabela 2:** Sinteza podatkov ter oblikovanje kod, podtem in tem

**Table 2:** Data synthesis and designing codes, subthemes and themes

<i>Teme/ Themes</i>	<i>Podteme/ Subthemes</i>	<i>Kode/ Codes (n = 25)</i>	<i>Avtorji/ Authors</i>
Družbenoekonomski in organizacijski dejavniki	Kadrovska politika	Zadržanje kadrov v zdravstveni negi, izobraževalna in kadrovska politika, staranje populacije medicinskih sester, zgodnje upokojevanje, nedoseganje kadrovskih standardov, globalno pomanjkanje medicinskih sester, onemogočen karierni in strokovni razvoj, večja možnost napak zaradi kadrovske podhranjenosti. <i>n = 8.</i>	Hung & Lam, 2020; Kelly et al., 2021; Phuekphan et al., 2021; Sasso et al., 2018; Senek et al., 2020; Stone et al., 2019; Tamata et al., 2021; Yang & Kim, 2016
	Družbeno-ekonomsko in socialno okolje medicinskih sester	Neravnovesje med družinskim in poklicnim življenjem, družbeni položaj medicinskih sester z visoko stopnjo zaupanja javnosti, neurejen ekonomski status in plačna politika. <i>n = 3.</i>	Hung & Lam, 2020; Kelly et al., 2021; Phuekphan et al., 2021; Sasso et al., 2018; Senek et al., 2020; Stone et al., 2019; Tamata et al., 2021; Yang & Kim, 2016
Neustrezni delovni pogoji in pomanjkljiva podpora managementa	Delovno okolje in organizacijska kultura	Izvajanje aktivnosti, ki niso del zdravstvene nege, občutek krivde zaradi neizvedene zdravstvene nege, pomanjkanje motivacije in delovne morale, psihične in fizične obremenitve, stres in izgorelost, neurejeni delovni pogoji, nezadovoljstvo, čustvena izgorelost. <i>n = 8</i>	Hung & Lam, 2020; Kelly et al., 2021; Phuekphan et al., 2021; Sasso et al., 2018; Senek et al., 2020; Stone et al., 2019; Tamata et al., 2021; Yang & Kim, 2016
	Vodenje in upravljanje	Odgovornost ključnih deležnikov, razmerje med pacientom in medicinsko sestro, izvajanje aktivnosti, ki niso del zdravstvene nege, pomanjkanje podpore neposrednih vodij in managementa, kakovost in varnost zdravstvene obravnave, neželeni dogodki. <i>n = 6.</i>	Hung & Lam, 2020; Kelly et al., 2021; Sasso et al., 2018; Senek et al., 2020; Tamata et al., 2021; Yang & Kim, 2016

pridobljenih s samoocenjevanjem individualnih in organizacijskih dejavnikov, ki vplivajo na nezadovoljstvo medicinskih sester in demoralizacijo, posledično pa tudi na možnost zapuščanja poklica.

Primarni namen raziskave avtorjev Stone et al. (2019) je bil izdelati merila za študente zdravstvene nege z dejavniki tveganja, ki bi preprečila izgorelost na delovnem mestu, zapuščanje poklica ter omogočila večje zadovoljstvo z delovnim mestom. Sekundarni namen je bil preveriti zanesljivost validiranega vprašalnika *Practice Environment Scale-Australia* (PES-AUS), instrumenta za ugotavljanje zadovoljstva medicinskih sester s klinično prakso. Stopnja odzivnosti je bila 45,9 %, povprečna starost medicinskih sester pa 39,2 let; večinoma gre za ženske, ki so zaposlene v bolnišnici vsaj pet let. Management zdravstvene nege in medicinske sestre z začasno zaposlitvijo niso bile vključene v raziskavo. 85 % medicinskih sester je imelo visokošolsko izobrazbo. 68 % anketiranih je bilo zadovoljnih in zelo zadovoljnih z delovnim mestom. 88 % jih ne razmišlja o tem, da bi zapustile to delovno okolje v naslednjem letu.

V kvalitativni raziskavi Tamata et al. (2021) je bil namen raziskovalcev prepoznati ključne dejavnike, ki vplivajo na pomanjkanje medicinskih sester in zapuščanje poklica. V tematski analizi polstrukturiranih intervjujev, v katere so bile vključene medicinske sestre z najmanj šestimi meseci delovne dobe, so identificirali tri ključne teme, znotraj njih pa več podtem.

Yang & Kim (2016) sta izvedla kvantitativno, presečno raziskavo med 283 korejskimi medicinskimi sestrami, zaposlenimi v štirih terciarnih bolnišnicah (vključeni so bili psihiatrični, onkološki, pediatrični, urgentni oddelki ter oddelki intenzivne nege in terapije). Vključitvena kriterija sta bila delovna doba več kot eno leto in izvajanje neposredne zdravstvene nege. Na namero menjave delovnega mesta je vplivalo zadovoljstvo z delovnim mestom, nanj pa delovna obremenitev, problemsko usmerjeno reševanje, podpora družine/družbe in čustvena otopelost.

Rezultate smo sintetizirali s tematsko analizo (Vaismoradi, Turunen, & Bondas, 2013). Najprej smo članke večkrat prebrali in tako prepoznali kode. Te smo tematsko združili v podteme in teme, prikazane v Tabeli 2.

## Diskusija

Ugotovitve integrativnega pregleda literature so poudarile ključne dejavnike zapuščanja poklica medicinskih sester v bolnišnicah. Spletno iskanje po ključnih besedah je prineslo več tisoč zadetkov, kar kaže, kako zelo širok je interes raziskovalcev za večdimenzionalni pogled na ta organizacijski, kadrovski in strokovni izziv v zdravstveni negi. Večina raziskav je bila izvedenih na nacionalni ravni, intervencijskih raziskav v našem integrativnem

pregledu nismo zaznali. To ne pomeni, da je večina dosegljivega gradiva brez vrednosti, vseeno pa integrativni pregled literature izkazuje dokaj nizko stopnjo spoznanj o raziskovalnem problemu, saj nam neeksperimentalno raziskovanje ne daje možnosti vzročnega sklepanja, kar potrjujejo tudi avtorji raziskav (Labrague et al., 2017; Fernet, Trépanier, Demers, & Austin, 2018; Senek et al., 2020). V raziskavah, vključenih v integrativni pregled literature, so bili identificirani tudi nekateri napovedni dejavniki in modeli: na primer model namere o zapuščanju poklica medicinskih sester (ang. *Intention to Leave Nursing Profession Model*) (Phuekphan et al., 2021); Priceov in Mullerjev vzročni model (ang. *Price and Muller's causal model*) (Yang & Kim, 2016), ki pa niso preverjeni na eksperimentalni ravni.

V integrativni pregled literature smo vključili le raziskave, opravljene v bolnišničnem okolju. Ključna spoznanja smo identificirali v dveh temah. Tema »družbeno-ekonomski in organizacijski dejavniki« je vsekakor obsežna. Wiskow, Albrecht, & de Pietro (2016) menijo, da elementi širšega družbeno-ekonomskega okolja, kot so politična in gospodarska nestabilnost ter varnostna vprašanja, vplivajo na odločitve globalnih zdravstvenih delavcev glede ekonomskih migracij in posledično tudi zapuščanja poklica. Zaposlovanje in zadržanje zdravstvenih delavcev sta tako prednostni nalogi mnogih odločevalcev na področju zdravstva.

Z organizacijskega vidika zdravstvenih zavodov odhod medicinskih sester iz delovnega okolja izven delovne organizacije vpliva na strukturo obstoječega zdravstvenega sistema. Prav tako izguba izkušene medicinske sestre za delovno organizacijo predstavlja visok strošek (Kroezen et al., 2015), saj se nove zaposlitve urejajo z začasnimi rešitvami (zaposlitev za določen čas), na novo zaposleni, predvsem tisti brez delovnih izkušenj, pa bo potreboval kar nekaj časa za uvajanje, da doseže stopnjo dela predhodnika. V ameriški raziskavi so ocenili stroške zamenjave vsakega zaposlenega v zdravstveni negi med 0,75 in dvokratnikom letne plače (Buchan et al., 2018), v primeru medicinskih sester specialistk pa je ta strošek še dosti večji. Pri kadrovskem manku se management zdravstvene nege za zagotavljanje štiriindvajseturne organizacije dela ne more izogniti prerazporeditvi drugih zaposlenih in prelaganju aktivnosti zdravstvene nege na poznejši čas, kar vpliva na upad celotne produktivnosti (Buchan et al., 2018); moteno je zagotavljanje varne in kakovostne (Aiken et al., 2012) ter kontinuirane zdravstvene obravnave (Sasso et al., 2017). V organizacijskem kontekstu je še veliko priložnosti za zagotovitev pogojev, da bodo zaposleni v zdravstveni negi zadovoljni. Reševanje teh izzivov je kompleksno in zahteva sistemske rešitve, ki bodo ob ustrezni politiki izobraževanja najbolj pritegnile nove generacije.

Druga identificirana tema je bila »neustrezni delovni pogoji in pomanjkljiva vloga managementa«.



Delovno okolje, delovna razmerja in delovni pogoji, kot so ustrezna plačna politika, druge finančne in nefinančne spodbude, prožnost in tako imenovane družini prijazne oblike dela, priložnosti za poklicni razvoj in dostop do izobraževanja, odzivno vodstvo, učinkovit nadzor in usmerjeno mentorstvo, so prepoznavna področja, ki so jih identificirali številni raziskovalci (Halfer, 2012; Lartey, Cummings, & Profetto-McGrath, 2014; Buchan et al., 2018). Pri tem ne smemo zanemariti dejstva, da ustrezno delovno okolje ustvarja tudi zadostno število kadrov, za doseganje tega pa je potrebna ustrezna in usklajena politika načrtovanja visokošolskega izobraževanja in kadrovskih potreb, ki so del širše strategije za zadržanje medicinskih sester v poklicu (Barriball et al., 2015; WHO, 2016).

Zaheer et al. (2019) ugotavljajo, da imata pomembno vlogo pri zadržanju medicinskih sester neposredne vodje in management zdravstvene nege, vendar ti svoje vloge pogosto ne prepoznajo. Ko je namreč fluktuacija na oddelku/kliniki velika, se mora management zdravstvene nege dejavno vključiti v odločanje o kadrovanju, se zavedati vprašanj delovne sile in sprejeti potrebne ukrepe za ublažitev škodljivih učinkov na zdravstveni sistem in medicinske sestre v timu. Pomembno vlogo pri zadržanju medicinskih sester imajo tudi supervizorji (predvsem v angleškem zdravstvenem sistemu), ki pa, kot ugotavljata Cowden & Cummings (2012), svoje vloge ne prepoznajo oziroma zanje niso opolnomočeni.

V kontekstu identificiranja vzrokov za zapuščenje poklica smo prepoznali tudi potencialne vzroke, ki vplivajo na psihično in fizično zdravje medicinskih sester v bolnišnicah. Različni avtorji poročajo, da psihične in fizične obremenitve vodijo v izčrpanost, medtem ko je stres največji dejavnik izgorelosti (Yang & Kim, 2016; Sasso et al., 2018; Stione et al., 2019; Hung & Lam, 2020; Senek et al., 2020; Kelly et al., 2021; Phuekpan et al., 2021; Tamata et al., 2021). To je bilo potrjeno tudi v raziskavi, opravljeni v slovenskih bolnišnicah, kjer je bila razširjenost visoke ravni stresa prisotna kar pri 56,5 % anketiranih (Dobnik, Maletič, & Skela Savič, 2018).

Ko medicinske sestre zapustijo zdravstveno organizacijo, ima to velik vpliv na obstoječe kadre v zdravstveni negi, zdravstveno organizacijo in paciente (Hayes et al., 2012). Med tistimi, ki ostanejo na delovnem mestu, se pojavijo pomanjkanje motivacije, neravnovesje med poklicnim in družinskim življenjem, onemogočen je karierni razvoj, kar vodi v nezadovoljstvo. Kadrovske manko vodi v večjo delovno obremenitev medicinskih sester na delovnem mestu, skupaj s slabšimi delovnimi pogoji pa obstaja večja možnost napak in neizvedene zdravstvene nege (White & Aiken, 2018). Preobremenjene medicinske sestre v bolnišnicah so izpostavljene stresu, povezanim z delom, in visoki stopnji izgorelosti, kar lahko privede do telesnih bolezni, slabšega počutja, depresije, bolniške odsotnosti in menjave trenutnega

delovnega mesta (Dobnik et al., 2018). Dolgotrajni stres na delovnem mestu je najpomembnejši dejavnik medicinskih sester po zamenjavi delovnega mesta (Yurumezoglu & Kocaman, 2015). Medicinske sestre z izgorelostjo bodo najverjetneje nezadovoljne tudi s svojim delom, kar negativno vpliva na poklicno zavezanost in pogosto vodi do odločitve, da zaključijo poklicno kariero (Chang et al., 2017; Scanlan & Still, 2019).

Positivno delovno okolje, ustreznakadrovska politika v zdravstveni negi in opolnomočenje managementa zdravstvene nege na vseh ravneh so po mnenju mnogih avtorjev (Yang & Kim, 2016; Sasso et al., 2018; Stone et al., 2019; Hung & Lam, 2020; Senek et al., 2020; Kelly et al., 2021; Phuekpan et al., 2021; Tamata et al., 2021) ključni elementi strategije zadržanja ustreznih kadrov na delovnem mestu. Management, ki je odgovoren tudi za ustrezno kadrovske politiko, je ob globalnem pomanjkanju vseh profilov v zdravstveni negi pred hudimi preizkušnjami. Neustrezno zaposlovanje (v literaturi omenjeno kot *agency staffing*) prinaša mnoge pomisleke o kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave pacientov (Aiken et al., 2012; Senek et al., 2020), kar pa ni samo izziv managementa, ampak tudi breme medicinskih sester, ki izvajajo neposredno zdravstveno nego v neoptimalnih razmerah.

V raziskavi smo se osredotočili na pregled aktualnih raziskav, starih do deset let, objavljenih v angleškem jeziku. Na pristranskost izbire lahko vpliva jezikovna bariera. Smiselno bi bilo poiskati ustrezne raziskave tudi v drugih bazah podatkov ob uporabi širšega nabora jezikov. Kot omejitve navajamo tudi nivo dokazov (v pregledu so uporabljene le neeksperimentalne raziskave), postopek iskanja, pregleda, izbor raziskav ter analizo/sintezo, ki je bila opravljena s strani samo enega, manj izkušenega raziskovalca. Čeprav smo kot vključitveni kriterij izbrali le raziskave, izvedene med zaposlenimi medicinskimi sestrami v kliničnih okoljih, je lahko izbor kliničnega okolja ali področja delovanja medicinskih sester dodatna omejitev.

## Zaključek

Z integrativnim pregledom smo opredelili razloge, ki vplivajo na zapuščenje poklica medicinskih sester, zaposlenih v bolnišnicah, ki izvajajo neposredno zdravstveno nego. Razloge smo opredelili kot večdimenzionalne, v povezavi z družbeno-ekonomskimi in organizacijskimi dejavniki ter neustreznimi delovnimi pogoji in pomanjkljivo podporo managementa. Napovedni dejavniki tveganja, ki vplivajo na telesno in čustveno zdravje medicinskih sester v bolnišnicah, so številčni, najpogosteje pa stres in prekomerne delovne obremenitve, ki vodijo v nezadovoljstvo na delovnem mestu, to pa v izgorelost in zapuščenje poklica.

Pojav zapuščenja poklica med medicinskimi sestrami ogroža delovanje zdravstvenih sistemov tako na globalni kot nacionalni ravni. Medtem ko imamo

globalne strateške usmeritve o zadržanju kadrov, je ob sodelovanju ključnih deležnikov potrebno oblikovanje nacionalne strategije. To lahko naredimo, če vedenje o zadržanju medicinskih sester v našem kulturnem okolju okrepimo z empiričnimi raziskavami za prepoznavanje nacionalnih vzrokov zapuščanja poklica. To je mogoče doseči z retrospektivnimi in prospektivnimi raziskavami, kar nam bo dalo dobra izhodišča tudi za intervencijske raziskave. Tema je aktualna in pomembna, vzpostavitev vzdržnih zdravstvenih sistemov pa vitalnega pomena za zdravje ljudi.

## Nasprotje interesov/Conflict of interest

Avtorici izjavljata, da ni nasprotja interesov./The authors declare that no conflicts of interest exist.

## Financiranje/Funding

Raziskava ni bila finančno podprta./The study received no funding.

## Etika raziskovanja/Ethical approval

Za izvedbo raziskave glede na izbrano metodologijo raziskovanja dovoljenje komisije za etiko ni bilo potrebno./Considering the selected research methodology, the approval of ethics committee was not required for this study.

## Prispevek avtorjev/Author contributions

Prva avtorica je izvedla iskanje in pregled literature, oceno kakovosti in izbor vključenih virov ter pisala članek. Druga avtorica je v vseh fazah raziskovalnega procesa sodelovala kot oseba, odgovorna za metodološko ustreznost; sodelovala je tudi pri pisanju članka./The first author conducted literature search and review, conducted quality assessment and selected the sources used, and wrote the article. The second author participated in all stages of the research process and was responsible for methodologically appropriate research process and participated in the writing of the article.

## Literatura

Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M. ... Tishelman, C. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *British Medical Journal*, 344, Article e1717, 1–14. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>  
PMid:22434089; PMCID:PMC3308724

Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care*. New York: Open University Press.

Barriball, L., Bremner, J., Buchan, J., Craveiro, I., Dieleman, M., Dix, O. ... Sermeus, W. (2015). *Recruitment and retention of the health workforce in Europe. Final report*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Barrientos-Trigo, S., Vega-Vázquez, L., De Diego-Cordero, R., Badanta-Romero, B., & Porcel-Gálvez, A. M. (2018). Interventions to improve working conditions of nursing staff in acute care hospitals: Scoping review. *Journal of Nursing Management*, 26, 94–107.

<https://doi.org/10.1111/jonm.12538>

PMid:29327478

Booth, A., Sutton, A., & Papaioannou, D. (2012). *Systematic approaches to a successful literature review*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Bragg, S., & Bonner, A. (2015). Losing the rural nursing workforce: Lessons learnt from resigning nurses. *The Australian Journal of Rural Health*, 23(6), 366–370.

<https://doi.org/10.1111/ajr.12251>

PMid:26683720

Buchan, J., Shaffer, F. A., & Catton, H. (2018). *Policy Brief: Nurse Retention*. International Centre on Nurse Migration & ICN.

Chang, H. Y., Shyu, Y. I. L., Wong, M. K., Chu, T. L., Lo, Y. Y., & Teng, C. I. (2017). How does burnout impact the three components of nursing professional commitment? *Scandinavian Journal of Caring Science*, 31(4), 1003–1011.

<https://doi.org/10.1111/scs.12425>

PMid:28439914

Chen, Y. C., Guo, Y. L., Chin, W. S., Cheng, N. Y., Ho, J. J., & Shiao, J. S. (2019). Patient-nurse ratio is related to nurses' intention to leave their job through mediating factors of burnout and job dissatisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), Article 4801, 1–14.

<https://doi.org/10.3390/ijerph16234801>

PMid:31795420; PMCID:PMC6926757

Cowden, T. L., & Cummings, G. G. (2012). Nursing theory and concept development: A theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. *Journal of Advanced Nursing*, 68(7), 1646–1657.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05927.x>

PMid:22256884

Dobnik, M., Maletič, M., & Skela-Savič, B. (2018). Work-Related stress factors in nurses at Slovenian hospitals: A cross-sectional study. *Zdravstveno Varstvo*, 57(4), 192–200.

<https://doi.org/10.2478/sjph-2018-0024>

PMid:30294360; PMCID:PMC6172526

Feeg, V. D., & Mancino, D. J. (2014). Nursing student loan debt: A secondary analysis of the national student nurses' association annual survey of new graduates. *Nursing Economics*, 32(5), 231–239.

- Fernet, C., Trépanier, S.-G., Demers, M., & Austin, S. (2017). Motivational pathways of occupational and organizational turnover intention among newly registered nurses in Canada. *Nursing Outlook*, 65(4), 444–454.  
<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.05.008>  
PMid:28641867
- Flinkman, M., Isopahkala-Bouret, U., & Salanterä, S. (2013). Young registered nurses' intention to leave the profession and professional turnover in early career: A qualitative case study. *ISRN Nursing*, 2013, Article 916061, 1–13.  
<https://doi.org/10.1155/2013/916061>  
PMid:24027640; PMCID:PMC3762080
- Goodare, P. (2017). Literature review: Why do we continue to lose our nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 34(4), 50–55.
- Halfer, D. (2012). Job embeddedness factors and retention of nurses with 1 to 3 years of experience. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 42(10), 468–476.  
<https://doi.org/10.3928/00220124-20110601-02>  
PMid:21667873
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger, H. K., & North, N. (2012). Nurse turnover: A literature review - an update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887–905.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>  
PMid:22019402
- Heinen, M. M., Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M. ... Schoonhoven, L. (2013). Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 174–184.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.019>  
PMid:23107005
- Hung, M., & Lam, S. (2020). Antecedents and contextual factors affecting occupational turnover among registered nurses in public hospitals in Hong Kong: A qualitative descriptive study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), Article 3834, 1–12.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17113834>  
PMid:32481664; PMCID:PMC7312687
- Jacobs, S., Van Wyk, R., & Chrysler-Fox, P. (2020). Psychological contract breach and its influence on the job embeddedness of nurses. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 22(2), 1–18.  
<https://doi.org/10.25159/2520-5293/6586>
- Jamal, M. (2014). Professional Commitment among nurses as a moderator of job stress and job performance: An empirical examination in the Middle East. *Middle East Journal of Nursing*, 8, 3–11.  
<https://doi.org/10.5742/MEJN.2014.92500>
- Kelly, L. A., Johnson, K. L., Bay, R. C., & Todd, M. (2021). Key elements of the critical care work environment associated with burnout and compassion satisfaction. *American Journal Of Critical*, 30(2), 113–120.  
<https://doi.org/10.4037/ajcc2021775>  
PMid:33644798
- Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije*. (2014). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- Kroezen, M., Dussault, G., Craveiro, I., Dieleman, M., Jansen, C., Buchan, J. ... Sermeus, W. (2015). Recruitment and retention of health professionals across Europe: A literature review and multiple case study research. *Health policy*, 119(12), 1517–1528.  
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.08.003>  
PMid:26324418
- Kwok, C., Bates, K. A., & Ng, E. S. (2016). Managing and sustaining an ageing nursing workforce: Identifying opportunities and best practices within collective agreements in Canada. *Journal of Nursing Management*, 24(4), 500–511.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.12350>  
PMid:26728348
- Labrague, L. J., Petite, D. M. M., Tsaras, K., Cruz, J. P., Colet, P., & Gloe, D. S. (2018). Organizational commitment and turnover intention among rural nurses in the Philippines: Implications for nursing management. *International Journal of Nursing Sciences*, 5, 403–408.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.09.001>  
Pmid:3140685;5 PMCID:PMC6626268
- Lartey, S., Cummings, G., & Profetto-McGrath, J. (2014). Interventions that promote retention of experienced registered nurses in health care settings: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 22(8), 1027–1041.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.12105>  
PMid:23758834
- Moloney, W., Boxall, P., Parsons, M., & Cheung, G. (2018). Factors predicting Registered Nurses' intentions to leave their organization and profession: A job demands-resources framework. *Journal of Advanced Nursing*, 74(4), 864–875.  
<https://doi.org/10.1111/jan.13497>  
PMid:29117451
- Nursing and Midwifery Council. (2017). *The NMC Register: 2012/13–2016/17*. Retrieved July 13, 2021 from <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/other-publications/nmc-register-2013-2017.pdf>.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D. ... Moher D. (2020) The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, Article n71, 1–9.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>  
PMid:33782057; PMCID:PMC8005924

- Phuekphan, P., Aunguroch, Y., & Yunibhand, J. (2021) A model of factors influencing intention to leave nursing in Thailand. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 25(3), 407–420.
- Polit, D. F., (2018). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (9th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rahnfeld, M., Wendsche, J., Ihle, A., Müller, S. R., & Kliegel, M. (2016). Uncovering the care setting-turnover intention relationship of geriatric nurses. *European Journal of Ageing*, 13(2), 159–169. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0362-7> PMID:28804376 PMCID:PMC5550599
- Roth, C., Berger, S., Krug, K., Mahler, C., & Wensing, M. (2021). Internationally trained nurses and host nurses' perceptions of safety culture, work-life-balance, burnout, and job demand during workplace integration: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 20(1), 77. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00581-8> PMID:33993868; PMCID:PMC8127287
- Sandler, M. (2020). Why are new graduate nurses leaving the profession in their first year of practice and how does this impact on ED nurse staffing: A rapid review of current literature and recommended reading. *Canadian Journal of Emergency Nursing*, 41(1), 23–24. <https://doi.org/10.29173/cjen66>
- Sasso, L., Bagnasco, A., Catania, G., Zanini, M., Aleo, G., Watson, R., & RN4CAST@IT Working Group. (2019). Push and pull factors of nurses' intention to leave. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 946–954. <https://doi.org/10.1111/jonm.12745> PMID:30614593
- Saudi Patient Safety Center. (2019). *White Paper on Nurse Staffing Levels for Patient Safety and Workforce Safety*. Saudi Patient Safety Center.
- Scanlan, J. N., & Still, M. (2019). Relationships between burnout, turnover intention, job satisfaction, job demands and job resources for mental health personnel in an Australian mental health service. *BMC Health Services Research*, 19, Article 62, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3841-z> PMID:30674314; PMCID:PMC6343271
- Senek, M., Robertson, S., Ryan, T., King, R., Wood, E., Taylor, B., & Tod, A. (2020). Determinants of nurse job dissatisfaction: Findings from a cross-sectional survey analysis in the UK. *BMC Nursing*, 19, Article 88, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00481-3> PMID:32963498; PMCID:PMC7499408
- Silverman, D. (2020). *Qualitative Research (5<sup>th</sup> ed.)*. Thousand Oaks: Sage Publications
- Skela Savič, B., Klemenčič Mirazchijski, E., & Lobe, B. (2021). Perceptions of Slovenian elementary schoolchildren on nursing and nurses: Exploratory study. *Nurse Education in Practice*, 53, Article 88, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103083> PMID:34058572
- Stone, L., Arneil, M., Coventry, L. Casey, V., S. Moss, Cavadino, A., Laing, B., & McCarthy, A. (2019). Benchmarking nurse outcomes in Australian Magnet® hospitals: Cross-sectional survey. *BMC Nurs*, 18, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0383-6> PMID:31827388; PMCID:PMC6892144
- Tamata, A. T., Mohammadnezhad, M., & Tamani, L. (2021). Registered nurses' perceptions on the factors affecting nursing shortage in the Republic of Vanuatu Hospitals: A qualitative study. *PLoS ONE* 16(5), Article e0251890, 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251890> PMID:34015024; PMCID:PMC8136713
- UNPFA, WHO & ICM. (2021). *State of the World's Midwifery 2021*. Retrieved July, 21, 2021 from: [21-038-UNPFA-SoWMy2021-ExecSumweb-ENv430.pdf](https://www.unpfa.org/publications/state-of-the-worlds-midwifery-2021).
- Vaismoradi, M., Turunen, H. & Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Sciences*, 15(3), 398–405. <https://doi.org/10.1111/nhs.12048> PMID:23480423
- White, E. M., Aiken, L. H., & McHugh, M. D. (2019). Registered Nurse Burnout, Job Dissatisfaction, and Missed Care in Nursing Homes. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(10), 2065–2071. <https://doi.org/10.1111/jgs.16051> PMID:31334567; PMCID:PMC6800779
- Wiskow, C., Albrecht, T., & de Pietro, C. (2016). *How to create an attractive and supportive working environment for health professionals: Health systems and policy analysis*. World Health Organization. Retrieved from: January 13, 2021 from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332034>
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of the American Medical Association*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053> PMID:24141714
- World Health Organization (WHO). (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. Retrieved July 21, 2021 from <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250368/1/9789241511131-eng.pdf?ua=1>.
- World Health Organization & International Council of Nurses. (2020). *State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership*. Retrieved July 20, 2021 from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331677>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Health workforce: Strategic directions for nursing and midwifery*. Retrieved July, 20, 2021 from: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_13-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_13-en.pdf).

Wray, J., Aspland, J., Barrett, D., & Gardiner, E. (2017). Factors affecting the programme completion of pre-registration nursing students through a three-year course: A retrospective cohort study. *Nurse Education in Practice*, 24, 14–20.  
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.03.002>  
PMid:28319726

Yang Y. H., & Kim, J. K. (2016). Factors influencing turnover intention in clinical nurses: compassion fatigue, coping, social support, and job satisfaction. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 22(5), 562–569.  
<https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.5.562>

Yurumezoglu, H. A., & Kocaman, G. (2015). Predictors of nurses' Intentions to leave the organization and the profession in Turkey. *Journal of Nursing Management*, 24(2), 1–9.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.12305>  
PMid:25900394

Zaheer, S., Ginsburg, L., Wong, H. J., Thomson, K., Bain, L., & Wulffhart, Z. (2019). Turnover intention of hospital staff in Ontario, Canada: Exploring the role of frontline supervisors, teamwork, and mindful organizing. *Human Resources for Health*, 17(1), 66, 1–9.  
<https://doi.org/10.1186/s12960-019-0404-2>  
PMid:31412871; PMCID:PMC6693251

---

Citirajte kot/Cite as:

Prelec, A., & Skela-Savič, B. (2023). Razlogi za zapuščanje poklica med medicinskimi sestrami v bolnišnicah: integrativni pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 57(2), 117–129. <https://doi.org/10.14528/snr.2023.57.2.3203>