

БОЛОВСРОЛ СОЁЛ ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ИХ СУРГУУЛЬ

САНЖААГИЙН НАРМАНДАХ

**ШӨНИЙН ЭЭЛЖИЙН АЖИЛ СУВИЛАГЧИЙН
ЭРҮҮЛ МЭНДЭД НӨЛӨӨЛӨХ НЬ**

E720900-Сувилахуйн ухаан

Сувилахуйн ухааны магистрын зэрэг горилсон
нэг сэдэвт бүтээл

Улаанбаатар хот

2010 он

БОЛОВСРОЛ СОЁЛ ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ИХ СУРГУУЛЬ

Гар бичмэлийн эрхтэй©

САНЖААГИЙН НАРМАНДАХ

**ШӨНИЙН ЭЭЛЖИЙН АЖИЛ СУВИЛАГЧИЙН ЭРҮҮЛ
МЭНДЭД НӨЛӨӨЛӨХ НЬ**

Эрдэм шинжилгээний ажлын удирдагч:

С.Наранчимэг АУ-ны доктор (Ph.D), дэд профессор

Эрдэм шинжилгээний ажлын шүүмжлэгч:

О.Чимэдсүрэн АУ-ны доктор (Ph.D), дэд профессор

Улаанбаатар хот

2010 он

ТОВЧ ХУРААНГУЙ

Үндэслэл: Хүний амь нас хариуцсан, хариуцлага өндөр сувилагч нарын ээлжийн ажлыг зөв зохион байгуулах нь сувилагч нарын эрүүл мэндийг хамгаалаад зогсохгүй, тусламж үйлчилгээний чанарт шууд нөлөөлдөг болохыг нотолсон судлаачдын дүнг ажлын үндэс болгодог байна. Сувилахуйн шинжлэх ухаан бие даан хөгжсөн улс орны эмнэлгийн сувилагч нарын ээлжийн ажлын үргэлжлэх хугацаа нь 8 цаг байдаг. (Gordon, Cleary, Parker, & Czeisler, 1986; Labyak, 2002; Lee, 1992)

Иймээс өдрийн болон шөнийн ээлжинд ажиллаж буй сувилагчийн ажил, тэдний эрүүл мэндийн байдал, ээлжийн цагийн хуваарийн өнөөгийн байдлыг судлах шаардлагатай гэж үзэн энэхүү сэдвийг сонгон авлаа.

Зорилго: Судалгааны ажлын зорилго нь шөнийн ээлжийн ажлын сувилагчийн эрүүл мэндийн байдалд үзүүлэх нөлөөг судалж, сувилагчийн ээлжийн ажлын давуу тал ба бэрхшээлийг тодорхойлоход оршино.

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн ба арга зүй: Судалгааны ажлыг 2009-2010 оны хооронд ЭНЭШТ-ийг түшиглэн гүйцэтгэж, өдрийн болон шөнийн ээлжийн ажилладаг 150 сувилагчийг хамруулав. Үндсэн бүлэгт 120 оройн буюу шөнийн ээлжинд ажилладаг сувилагчийг, хяналтын бүлэгт өдрийн ээлжинд ажилладаг 30 сувилагчийг тус тус хамруулав. Санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар 21-55 насны эмэгтэй сувилагчийг ЭНЭШТ-ийн 10 тасгаас сонгов. Судалгааг асуулгын (Questionnaire), бүлгийн ярилцлагын (Focus group discussion), шалгуур хуудас (Checklist) бөглүүлэх аргыг ашиглан хийж гүйцэтгэв. Харьцуулсан судалгаанд P шалгуур < 0.05 бол ялгааг статистикийн үнэн магадлалтай гэж тооцов. Судалгааны материалыг “EXCEL 2007, SPSS 11.5 for windows” программыг ашиглан хийж гүйцэтгэв.

Үр дүн: Энэхүү судалгаанд оролцсон үндсэн бүлгийн буюу шөнийн ээлжийн ажилтай сувилагч нарыг (120) насны бүлгээр ангилахад сувилагч нарын 20.8% нь 21-30 насны бүлэгт, 40.8% нь 31-40 насны бүлэгт, 4.2 % нь 50 –иас дээш насны бүлэгт тус тус хамрагдаж байв. Судалгаанд оролцсон шөнийн ээлжийн сувилагч нарыг ажилласан жилээр нь ангилж үзэхэд сувилагчдын 20.8 % нь 10 жил хүртэл, 35 % нь 11-20 жил, 44.2 % нь 20-ээс дээш жил тус тус ажилласан байв.

Шөнийн ээлжинд ажилладаг сувилагч нарын гэрлэлтийн байдлыг судлахад тэдгээрийн 45% нь гэрлэсэн, 40% нь өрх толгойлсон, 15% нь ганц бие байсан.

Энэхүү гэрлэлтийн байдлыг насны бүлэгтэй харьцуулан судлахад 21-30 насанд ганц бие, 31-40 насанд гэрлэсэн эмэгтэй, 40-өөс дээш насанд өрх толгойлсон сувилагч зонхилон тохиолдож байв. Судалгаанд оролцсон шөнийн ээлжийн сувилагч нараас аль ээлжинд ажиллахыг илүүд үздэгийг тодруулахад 65.8% нь шөнийн ээлжинд ажиллахыг илүүд үзсэн байна.

Нас ахих тутам өдрийн ээлжинд ажиллах сувилагчдын тоо өсөж байгаа нь судалгаанаас харагдав. Ямар ээлжийн ажил нь илүү ачаалалтай болохыг шөнийн болон өдрийн ээлжийн сувилагч нараас асуулгын аргаар авч үнэлгээ өгсөн. Шөнийн ээлжийн ажлын ачаалал өдрийнхөөс илүү гэдгийг өдрийн ээлжийн сувилагчдын 53.3% нь, шөнийн ээлжийн сувилагчдын 41.7% нь тус тус хүлээн зөвшөөрсөн байна.

Судалгаанд хамрагдсан шөнийн ээлжийн сувилагч нараас мэргэжилдээ хэр зэрэг сонирхолтой эсэхийг асуулгын аргаар судлахад 68.3% нь сувилагч мэргэжилдээ сонирхолтой байв. Шөнийн болон өдрийн ээлжийн ажлын сувилагч нарын ажлын идэвхийг харьцуулан судлахад өдрийн ээлжийн сувилагчийн идэвхи шөнийн ээлжийн сувилагчийнхаас илүү байв. Шөнийн ээлжийн ажил сувилагч нарын анхаарал төвлөрүүлэх чадварт хэрхэн нөлөөлдөгийг асуулгын аргаар харьцуулан судалсан. Шөнийн ээлжинд ажилладаг сувилагч нарын анхаарал төвлөрүүлэх чадварын бууралт (33.3%) өдрийн ээлжийн сувилагч нарынхаас (16.7%) 2 дахин их байна. Эрүүл мэндийн байдалдаа сувилагч нар анхаарал тавьж чаддаг эсэхийг судлахад шөнийн ээлжийн сувилагч нар өөрийн эрүүл мэнддээ өдрийн сувилагч нарынхаас бага анхаарал тавьдаг байна.

Шөнийн ээлжийн ажил нь сувилагчийн эрүүл мэндэд сөрөг нөлөө үзүүлдэг үү? гэсэн асуултанд судалгаанд оролцсон шөнийн ээлжийн сувилагч нарын 57.5% нь тийм гэж хариулжээ.

Судалгаанд хамрагдсан шөнийн ээлжинд ажилладаг 120 сувилагчийн 88 сувилагч буюу 73.3%-д ямар нэгэн зовиур илэрсэн байна. Илэрсэн гол зовиуруудыг диаграммаар үзүүлэв. Шөнийн ээлжинд ажилладаг сувилагч нарын дунд илэрсэн зовиурыг тэдгээрийн ажилласан жилтэй холбоотой эсэхийг судалж үзэхэд ядрах, нойр хямрах зэрэг зовиур ажиллах жил ихсэх тутам нэмэгдэх хандлагатай байлаа.

Шөнийн ба өдрийн ээлжийн сувилагч нарт илэрсэн гол зовиурыг харьцуулан судлахад ядрах сульдах, нойр хямрах гэсэн зовиур статистикийн ач холбогдол бүхий

($p < 0.05$) ялгаатай байв. Сувилагчийн шөнийн ээлжийн ажлын давуу ба сул талыг тодорхойлох судалгаанд 16 хүн хамрагдсан ба энэхүү судалгаа нь фокус бүлгийн ярилцлагын аргаар хийгдэв. Фокус бүлгийн ярилцлагын аргаар ээлжийн ажлын давуу талыг тодруулахад сувилагчдын 43.8 % нь ээлжийн ажлын ачаалал өдрийнхөөс бага, 50.0% нь унааны мөнгө хэмнэнэ, 62.5 % нь ээлжийн дараах амрах хугацаа урт, 75 % нь илүү цагийн ажлын хөлс авна гэж тус тус хариулжээ.

Шөнийн ээлжинд ажиллахад дараах бэрхшээл тохиолддог болохыг хувиар үзүүлбэл: 25 % нь хүүхэд харах хүнгүй, 43.8 % нь ар гэртээ тавих халамж багасдаг, 56.2 % нь хангалтгүй хооллодог, 69.2 % нь нойр хүрэх, ядрах зэрэг явдал тус тус тохиолдов. Сувилагчийн шөнийн ээлжийн ажлын үеийн амрах хугацааг судлахад шөнийн ээлжийн ажлын үед ихэнх сувилагч нар 30 минут орчим хугацаанд амардаг байна.

Шөнийн ээлжийн ажлын үеийн сувилагч нарын хооллолтын байдлыг судлахад ихэнх сувилагч нар хангалтгүй хооллодог болох нь судалгаанаас харагдав.

Үр дүн: Ээлжийн сувилагч нарын ажлын идэвхийг харьцуулан судлахад шөнийн ээлжийн сувилагч нар өдрийн ээлжийн сувилагчдаас идэвхи багатай (40%), ядрах нь (53.3%) илүү байв. Судалгаанд хамрагдсан өдрийн ээлжийн сувилагчийн 53.3% нь, шөнийн ээлжийн сувилагчдын 41.7% нь шөнийн ээлжийн ажлын ачаалал өдрийнхөөс илүү гэж үзсэн байна. Судалгаанд хамрагдсан шөнийн ээлжинд ажилладаг сувилагчдын 73.3% д нь зовиур илэрснээс бие сулрах, ядрах, нойр хямрах, толгой өвдөх, хөл өвдөх, нуруу өвдөх, гэдэс дүүрэх зэрэг зовиур зонхилон тохиолдсон.

Дүгнэлт: Шөнийн болон өдрийн ээлжинд ажилладаг сувилагч нарт илэрсэн зовиурыг харьцуулан судлахад бие сулрах, ядрах, нойр хямрах зовиур нь статистикийн үнэн магадлал бүхий ялгаатай ($p < 0.05$) байв. Сувилагчийн ээлжийн ажлын давуу талыг тодорхойлоход 75% нь илүү цагийн хөлс авдаг, 62.5 % нь ажлын дараа амрах хугацаа урт байдаг гэж хариулсан бол сул талыг 69.2 % нь ядардаг, 56.2 % нь хангалттай хоол иддэггүй гэж тодорхойлжээ.

ABSTRACT

Introduction: The researchers have identified that shift work of nurses can have a direct impact on health, well-being, performance, and organizational outcomes. In countries with self sustainable and highly developed nursing science it was established that shift duration of hospital nurses lasts for 8 hours. (Gordon, Cleary, Parker, & Czeisler, 1986; Labyak, 2002; Lee, 1992) In performing the research on country case research it's important to note the issue related to the "Shift work of nurses". The main objective of the human resources division policy must be contracted in such way that would maintain the health, work performance, familial stability, physical, psychological domains. (*Basic conditions of Employment Act, 75 Of 1997*)

In our country for the last few its been observed enourmous change in providing healthcare services to public and its education to nurses along with its reputation of nurses, however the shift duration has been remained unchanged and this issue was never questioned. It was observed that shift work of affects negatively the health of nurses causing abundance of disorders due to not providing issues related to work environment and food for nurses. There 1055.2 thousand inhabitants are living Ulaanbaatar city, for 2800 nurses at 3 phased clinical hospital, and 1400 nurses are working for rural area of bag, soum and regional clinics at 21 aimags with population of 542.9 thousand people. (Healthcare service report, 2007, Ministry of Health). There is a direct relationship between the quality of the service they provide to patients and ability and health of nurses.

Thus, it was recognized having importance that day and night shift nurses would have health issues depending on the shift work schedule and it seemed inevitable to perform studies on schedule work performance.

The goal of study: The goal of the study is to define the effect of night shift on nurse's health, and to identify of strengths and weaknesses of night shift.

Methodology: The research was performed on the basis of using Questionnaire, Focus group discussion and Checklists. Statistical approach: comparative research was done on the basis of P criteria; P if < 0.05 then it was estimated that possibility is correct. The research was performed through using software's such as EXCEL 2007, SPSS.

Results: Study of strengths and weakness of the night shift nurses: The strengths of night shift were less workload of night shift, supplementary income and more free day time after night shift. The weakness of night shift were ailments (loss of sleep, tiredness, headache), not enough meal and break and social relationships affects (no attendance most of social events, unable to supervise children with schoolwork). The active conscience of shift nurses were studied and it was concluded that night shift nurses are less active (40%), and experiencing fatigue (53.3%) than day shift nurses. Also, it was observed that 53.3% of participants experienced heavy work load at day shift, while 41.7% of participants in the study experienced high load of work during night shift.

Conclusion: The studies revealed that 73.35 of night shift nurses are experiencing fatigue, aches, have sleep disorder, headaches, foot aches, and stomachaches. Performing statistical comparison it was revealed that fatigue, aches, have sleep disorder had statistical probability at $p < 0.05$. The strength of night shift is in higher pay rate, which is higher than regular salary rate answered 75% of participants, day off is longer answered 62.5 % of participants, while 69.2 % of participants answered that are experiencing general fatigue and 56.2% of participants are having digestion problems.

ГАРЧИГ

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ	5
ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ	6
ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ	7
БҮЛЭГ 1. УДИРТГАЛ	
1.1 Судалгааны ажлын үндэслэл	8
1.2 Судалгааны зорилго, зорилт	9
1.3 Судалгааны ажлын шинэлэг тал	9
1.4 Судалгааны ажлын практик ач холбогдол	10
1.5 Судалгааны үр дүнг хэлэлцүүлсэн байдал	10
1.6 Судалгааны ажлыг хэвлүүлсэн байдал	10
БҮЛЭГ 2. ХЭВЛЭЛИЙН ТОЙМ	
2.1 Ээлжийн ажлын тухай ойлголт	11
2.2 Физиологийн нөлөө- Нойр	14
2.3 Шөнийн ээлжийн ажил нойр болон биеийн эрүүл мэндэд нөлөөлөх нь	19
2.4 Ээлжийн ажлын хөдөлмөрийн эрх зүй	19
2.5 Эмнэлгийн мэргэжилтний ажлын байрны зохицуулалт	22
2.6 Сувилгааны онош буюу шинж тэмдгийн оношийн тухай	26
2.7 Лайкертын хэмжүүрийн тухай ойлголт	27
БҮЛЭГ 3. СУДАЛГААНЫ ХЭРЭГЛЭГДХҮҮН БА АРГА ЗҮЙ	
3.1 Судалгааны загвар	31
3.2 Судалгааны хүрээ ба түүвэр	31
3.3 Судалгааны ажлын хэрэглэгдэхүүн	31
3.4 Судалгааны арга ба аргачлал	32
3.5 Үр дүнгийн статистик боловсруулалт	33
3.6 Судалгааны ёс зүйн зөвшөөрөл	34

БҮЛЭГ 4. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮР ДҮН

4.1 Ээлжинд ажиллаж буй сувилагч нарын идэвхи, ажлын ачааллыг судалсан ажлын үр дүн	35
4.2 Ээлжийн ажил сувилагч нарын эрүүл мэндэд хэрхэн нөлөөлж буйг судалсан ажлын үр дүн	40
4.3 Сувилагчийн шөнийн ээлжийн ажлын давуу ба сул талыг тодорхойлох судалгааны үр дүн	46

БҮЛЭГ 5. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ХЭЛЦЭМЖ

5.1 Ээлжинд ажиллаж буй сувилагч нарын ажлын идэвхи, ажлын ачаалалыг судалсан ажлын үр дүнгийн хэлцэмж	49
5.2 Ээлжийн ажил сувилагч нарын эрүүл мэндэд хэрхэн нөлөөлж буйг судалсан ажлын үр дүнгийн хэлцэмж	50
5.3 Сувилагчийн ээлжийн ажлын давуу ба сул талыг тодорхойлох судалгааны үр дүнгийн хэлцэмж	50

БҮЛЭГ 6. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ДҮГНЭЛТ БА ЗӨВЛӨМЖ

6.1 Судалгааны ажлын дүгнэлт	52
6.2 Зөвлөмж	52

НОМ ЗҮЙ	53
ХАВСРАЛТ	56
ТАЛАРХАЛ	64

НОМ ЗҮЙ

1. Gordon, Cleary, Parker, & Czeisler, 1986; Labyak, 2002; Lee, 1992.
2. Erasmus, K.1977. Shift work focus on Night Duty. Nursing news. South Africa, Volume 21, Number 8, pages 9-13.
3. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний тайлан, 2007, ЭМЯ
4. Davis, S; Mirick, D.K; Stevens, R.G. 2001. Night-shift work, light at night and risk breast cancer. Journal of the National Cancer Institute
5. Gillies, D A. 1989. Nursing Management pp 389
6. Basic conditions of Employment Act (75 of 1977) www.workinfo.com
7. Behar, M.R.1989. Work schedule and night work in Health care
8. Булган.Н “Сувилагч нийгмийн хэрэгцээт мэргэжил” магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл, АУИС, УБ 2002 он
9. Наранчимэг.С Сувилгааны үйл ажиллагаа УБ 2009 он
10. Наранчимэг .С Монгол улс дахь сувилахуйн боловсролын сургалтын агуулга, шаталсан сургалтын тогтолцоог боловсронгуй болгох нь Докторын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл, УБ 2002 он
11. Даваахүү.В “Сувилахуйн хүний нөөцийн хомсдолыг арилгах арга замыг судалсан нь” 2008, Магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл, ЭМШУИС
12. Наранчимэг.С “Би сувилахуйн боловсролын шинэчлэлд оролцмоор байна.” УБ. 2001
13. Наранчимэг.С “Асуудал шийдэх аргын хувилбар нь” сувилгааны үйл ажиллагаа болох нь “АУС-ийн Эрдмийн чуулган-42” У.Б.2000
14. Баасанжав. Д “Нойргүйдэл ба дархлаа”
15. Cohen L, Manion L. Likert scale method in Medical education, 2000
16. Pett MA, Non-Parametric Statistics for Health care research, London 1997.
17. Knapp TR.Treating ordinal scales as interval scales: an attempt to resolve the controversy, 1990

18. Номхон Далайн Баруун Эргийн Бүс ЭМЯ, ДЭМБ, “Эрүүл ажлын байр” гарын авлага
19. Отгонбаяр.Р ”Эрүүл мэндийн салбарын хүний нөөцийн менежмент”, УБ.2002
20. “Сувилахуйн хөгжлийн бодлого”, ЭМС-ын тушаал № 223 УБ. 2005
21. Солонго.Д “Эмнэлгийн нөхцөлд сувилагчийн бичиг баримт хөтлөлтийг боловсронгуй болгох нь” УБ 2001
22. Сувилахуйн зарим тулгамдсан асуудлууд тэдгээрийг зохистой шийдвэрлэх нь Нийслэлийн сувилагчдын ОПХ-ын эмхтгэл УБ. 2006
23. Цэцэгмаа Ц. “Хүний нөөцийн менежмент”, УБ 2004
24. Чимэдсүрэн О. “Эпидемиологийн судалгааны арга зүй” УБ. 2004
25. “Эмнэлгийн мэргэжилтний ажлын байрны тодорхойлолт”
26. Үлгэрчилсэн загвар эмхэтгэл ДЭМБ,ЭМЯ,ЭТУГ, УБ. 2004
27. “Эрүүл мэндийн сувилахуйн салбарт хувийн хэлбэрийг хөгжүүлэх боломж” ЭМХҮТөв, Монголын сувилагчдын нийгэмлэг, УБ. 2002
28. Баярсайхан.Д. “Эрүүл мэндийн бодлогод нийгмийн эрүүл мэндийн асуудлыг авч үзэх нь, Эрүүл мэндийн удирдлага” УБ. 2000. 24х-42х.
29. Bevil.E.O., Watson.J. 1989 Nursing curriculum: A new pedagogy for nursing. New York: National League for Nursing
30. Наранчимэг.С. Сувилахуйн шинжлэх ухааныг Монгол Улсад хөгжүүлэхэд сувилахуйн шинэчлэл сэтгүүл, УБ. 2009. 4х-11х.
31. Гантуяа.С. Эрүүл мэндийн салбар дахь сувилагч эмнэлгийн тусгай мэргэжилтний хэрэгцээ УБ. 2007.
32. Оргил.Б. Өрхийн эмчийн тогтолцооны хөгжилд сувилахуйн тусламжийн үүрэг, УБ. 2000.
33. Оргил.Б. Мухар.Ц. Өрхийн сувилагчийн тусламж үйлчилгээ, УБ. 2000.
34. Володя.Я. Хишигдэлгэр.Д. Ерөнхий сувилахуйн гардан ажилбарууд, УБ. 2003.
35. Удвал.Н. Эрүүл мэндийн анхны тусламжийн харьцуулсан судалгаа ба удирдлага зохион байгуулалтын монгол загвар, УБ. 2002.
36. Баасан.Л. Монгол Улсын хөдөлмөрийн эрх зүй, ажлын байрны тодорхойлолт, УБ. 2005.
37. Уранцэцэг.Б. Хөдөлмөрийн тухай хууль, Монгол Улсын хууль (Онол арга зүйн тайлбар), УБ. 2001.

38. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Эрүүл мэндийн яам, Эмнэлгийн тусламжийн удирдах газар, Эмнэлгийн мэргэжилтний ажлын байрны
39. Тодорхойлолт, үлгэрчилсэн загварууд, УБ. 2004.
40. *Family Health Nursing in Scotland Context, Role and Development*
41. *A survey of the quality of nursing care in several health districts in South Africa BMCNursing 2004,3;1*
42. Nurses need to accept more responsibility, and doctors need better
43. Training BMJ 1996;313:888. (5 October.)
44. Medical students in Cambridge do two nursing shifts BMJ 1996;313:888. (5 October.)
45. Nurses are right not to take on responsibilities for which they have not been properly prepared BMJ 1997 314: 1556. [Extract] [Full Text]
46. Nurses' and Doctors' Perspectives on Slow Codes Nursing Ethics, Vol. No.1,110-120 (2008)
47. Practice nurses and older people: a case management approach to care.PMID: 16086803 [PubMed - indexed for MEDLINE]
48. Nursing competencies for spiritual care.
49. The principal components model: a model for advancing spirituality and spiritual care within nursing and health care practice.
50. Эрдмийн чуулган-52 Эрүүл мэндийн шинжлэх ухааны их сургуулийн сэтгүүл
51. Gordon, Cleary, Parker, & Czeisler, 1986; Labyak, 2002; Lee, 1992
52. Akerstedt, 1988; Costa, Lievore, Casaletti, Gaffuri, & Folkard, 1989; Kogi, 2005; Paley & Tepas, 1994, Cooper, 2003.
53. 2004.12 сар Олон Улсын ажлын байрны болон байгаль орчны эрүүл мэнд сэтгүүлд, Герман