

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

Гар бичмэлийн эрхтэй ©

ЛУВСАНДАНДАРЫН ДОЛГОР

**НИЙГМИЙН ХАРИЛЦААНЫ СҮЛЖЭЭГ ҮНЭЛЭХ ЛЮБИНИЙ
АСУУМЖИЙН ХҮЧИН ТӨГӨЛДӨР БАЙДАЛ**

/Хөдөө орон нутгийн ахмад настны жишээн дээр/

Е 720100 Нийгмийн эрүүл мэнд

Нийгмийн эрүүл мэндийн магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл

Улаанбаатар хот
2014 он

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

ЛУВСАНДАНДАРЫН ДОЛГОР

**НИЙГМИЙН ХАРИЛЦААНЫ СҮЛЖЭЭГ ҮНЭЛЭХ ЛЮБИНИЙ
АСУУМЖИЙН ХҮЧИН ТӨГӨЛДӨР БАЙДАЛ**

/Хөдөө орон нутгийн ахмад настны жишээн дээр/

Эрдэм шинжилгээний ажлын удирдагч:

Анагаах ухааны доктор М.Сугармаа

Эрдэм шинжилгээний ажлын шүүмжлэгч:

Нийгмийн эрүүл мэндийн доктор Н. Хүдэрчулуун

Улаанбаатар хот

2014 он

ТОВЧ ХУРААНГУЙ

Сэдэв: Нийгмийн харилцааны сүлжээг үнэлэх Любиний асуумжийн хүчин төгөлдөр байдал (хөдөө орон нутгийн ахмад настны жишээн дээр)

Үндэслэл: Нийгэмд ахмад настнууд нэмэгдэхийн хэрээр тэдэнд хүргэх нийгмийн болон эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний төрөл, хэрэгцээ өөрчлөгдөн өсөн нэмэгдэж байдаг. Үүнийг дагаад ахмад настнуудын хэрэгцээнд тохирсон үйлчилгээг тодорхойлох, түүнийг үнэлэхийн тулд найдвартай, баталгаатай үнэлгээний хэрэгсэл чухал юм. Нийгэм-зан үйлийн судалгаануудад нийгмийн дэмжлэг, нийгмийн харилцааны сүлжээ нь эрүүл мэндийн олон төрлийн үзүүлэлттэй хамааралтай байдаг. Манай улсад нийгмийн харилцааны сүлжээний талаар хийгдсэн судалгаа цөөн, тэр дундаа эрүүл мэндийн хамаарлыг бага судалсан байна.

Зорилго: Хөдөө орон нутгийн ахмад настнуудын нийгмийн харилцааны сүлжээг Любиний асуумжаар үнэлж, түүний хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлох.

Судалгааны арга: Судалгаанд хөдөө орон нутагт амьдарч буй 377 ахмад настан хамрагдсан. Судалгаанд 55 ба түүнээс дээш настай 234 эмэгтэй, 60 ба түүнээс дээш настай 142 эрэгтэйг баруун, хангай, төв болон зүүн бүсээс хамруулсан. Нийгмийн харилцааны сүлжээг Любиний асуумжаар (ЛНХС-18-М), Нийгмийн харилцаанаас тусгаар байдлыг харилцаа холбоогүй байдал, мэдрэгдсэн тусгаар байдал гэсэн үзүүлэлтээр үнэлэв. Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд (биеийн болон сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдал, сэтгэл гутрал) –ийг эрүүл мэндийн байдлыг үнэлэх асуумж (SF-12), настны сэтгэл гутралын асуумж (GDS-15)-ийг тус тус ашиглан цуглуулав. Судалгааны аргачлал болон үр дүнг ЭМШУИС-ийн Био-Анагаахын Ёс зүйн салбар хороогоор хэлэлцүүлж, ёс зүйн зохих зөвшөөрөл, дүгнэлтийг өгсөн.

Үр дүн: Судалгаанд оролцогчдын дундаж нас 66.7 ($CX \pm 7.3$) байна. Судалгаанд хамрагдсан ахмад настнуудын нийгмийн харилцааны сүлжээний нийлбэр дундаж оноо 43.8 ($CX \pm 19.4$) байсан ба ах дүүгийн харилцааны дундаж оноо 16.5 ($CX \pm 8.0$) нь найз нөхдийн (15.1 ± 7.3) ба хөршийн харилцааны дундаж оноо (12.3 ± 7.4)-ноос өндөр байна.

Любиний асуумжийн Кронбахын альфа 0.90-0.94 хооронд хэлбэлзэж байгаа нь уг асуумжийн асуултууд хоорондоо уялдаатай, давтан сорилын дотоод корреляцийн коэффициент 0.73-0.89 байгаа нь асуумжийн үзүүлэлтүүд тогтвортой байгааг илэрхийлж байна.

Фактор шинжилгээгээр ЛНХС-18-М асуумж нь ах дүү, хөрш, найз нөхөд гэсэн гурван факторт тэгш хуваагдсан, нийт онооны хэлбэлзэл нийгмийн харилцааны сүлжээний 69 хувийг эзлэж байгаа нь асуумж агуулгын хувьд хүчин төгөлдөр хэмжигдэхүүн болохыг батлаж байна.

Мөн судалгаанд оролцсон ахмад настнуудын нийгмийн харилцааны сүлжээ нь биеийн ($r=0.149$; $p<0.01$) болон сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдалтай ($r=0.257$; $p<0.01$) шууд сул хамааралтай, сэтгэл гутралын байдалтай ($r=-0.250$; $p<0.01$) урвуу хамааралтай байна. Энэ нь нийгмийн харилцааны сүлжээ бага байх тусам сэтгэл гутрал нэмэгддэг, нийгмийн харилцааны сүлжээ нэмэгдэх тусам биеийн болон сэтгэцийн эрүүл мэндийн үйл ажиллагааны байдал сайн байдгийг батлаж байна. Өөрөөр хэлбэл ЛНХС-18-М асуумж нь судалгааны хэрэглэгдэхүүний конвергент хүчин төгөлдөр байдлын хангаж байна.

Түүнчлэн ЛНХС-18-М асуумжийн дундаж оноог нийгмийн харилцаа холбоогүй байдлын их, дунд, бага гурван түвшин, нийгмийн харилцааны мэдрэгдсэн тусгаар байдлын их, дунд, бага гурван түвшинд тус тус харьцуулалт хийхэд ($p<0.0001$) статистикийн хувьд магадлал бүхий ялгаатай байна. Өөрөөр хэлбэл ЛНХС-18-М асуумж нь дискриминант хүчин төгөлдөр байдлыг хангаж байна.

Дүгнэлт: Любиний нийгмийн харилцааны сүлжээний асуумж нь хөдөө орон нутгийн ахмад настны нийгмийн харилцааны сүлжээг үнэлэхэд асуумжийн найдвартай, хүчин төгөлдөр байдлын хувьд хүчин төгөлдөр хэрэглэгдэхүүн байна.

Түлхүүр үг: хөдөө орон нутгийн оршин суугч ахмад настан, ЛНХС-18-М, найдвартай байдал, хүчин төгөлдөр байдал,

ABSTRACT

Title: Validity of Lubben social network scale in sample of community dwelling older adults from rural area

Background:

As old population size increased, their needs of social and health care services grow. Therefore reliable and valid instruments are important to identify and evaluate the services they need. In socio-behavioral studies social network is associated with multiple types of health outcomes. In Mongolia there are a few studies with social network and less evidence on its relationship with health.

Aim: To validate Lubben social network scale among community dwelling older adults from rural area

Method: The study sample comprised 377 community dwelling older adults from rural area. We recruited a convenience sample of 234 women aged ≥ 55 years and 142 men aged ≥ 60 years old from West Khangai, Central and East regions. Social network was measured by Mongolian version of Lubben social network scale. Social isolation was measured social disconnectedness and perceived isolation scale. Health outcomes (depression, mental health and health functioning) were assessed by short form of health survey (SF-12) and short version of Geriatric Depression Scale (GDS-15). Study protocol and procedures were approved by the Institutional Review Board of Health Sciences University of Mongolia.

Result: Mean age of the participants was 66.7 (SD ± 7.3) years. The mean LSNS score was 43.8 (SD ± 19.4): the family subscale rated higher (16.5 ± 8.0) than friend (15.1 ± 7.3) and neighbor (12.3 ± 7.4) subscales.

Cronbach's alpha for total LSNS and subscales were ranged 0.90-0.94 indicating consistent measure. Intraclass correlation coefficient 0.73 -0.89 for test-retest score were indicating stable measure.

Items in the LSNS-18-M loaded cleanly on the same three factors as the original LSNS-18: relatives, neighbors, and friends. It accounted for 69 percent of the variance in total LSNS-18 scores which confirms content validity.

With respect to convergent validity, LSNS-18-M scores were positively related with physical health ($r=0.149$; $p<0.01$), mental health ($r=0.257$; $p<0.01$) and inversely related with the depression ($r=-0.250$; $p<0.01$). It proves relationship between social network and health outcomes.

Mean scores on the LSNS-18-M differed significantly for the three levels of perceived Isolation and social disconnectedness ($p<0.0001$) which reflect the discriminant validity.

Conclusion: The LSNS-18-M is reliable and valid instrument in sample of community dwelling older adults from rural area.

Key words: *community dwelling older adults, LSNS-18-M, reliability, validity,*

ГАРЧИГ

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ	5
ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ	6
ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ	7
БҮЛЭГ 1. УДИРТГАЛ	
1.1 Судалгааны ажлын үндэслэл	8
1.2 Судалгааны ажлын зорилго, зорилт	10
1.3 Судалгааны ажлын шинэлэг тал	10
1.4 Судалгааны ажлын практик ач холбогдол	11
1.5 Хамгаалахаар дэвшүүлж буй асуудал	11
1.6 Судалгааны ажлын ёс зүй	11
1.7 Судалгааны үр дүнг хэлэлцүүлсэн байдал	11
1.8 Судалгааны ажлын үр дүнгээр хэвлэн нийтлүүлсэн бүтээл	12
БҮЛЭГ 2. ХЭВЛЭЛИЙН ТОЙМ	
2.1 Ахмад настан	14
2.2 Нийгмийн харилцааны сүлжээний талаарх онолын тайлбар	16
2.3 Судалгааны асуумжийн хүчин төгөлдөр байдал	28
2.4 Ахмад настны нийгмийн харилцааны сүлжээг үнэлэх Любиний асуумжийн хүчин төгөлдөр байдлын тухай	30
БҮЛЭГ 3. СУДАЛГААНЫ ХЭРЭГЛЭГДЭХҮҮН БА АРГА ЗҮЙ	
3.1 Судалгааны арга ба загвар	33
3.2 Судалгааны хамрах хүрээ ба түүвэр	33
3.3 Судалгааны мэдээлэл цуглуулсан арга	34
3.4 Судалгааны мэдээлэл боловсруулсан арга ба хэмжилт	34
3.5 Судалгааны үр дүнгийн боловсруулалт	36

БҮЛЭГ 4. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮР ДҮН

4.1 Нийгэм хүн ам зүйн үзүүлэлт	38
4.2 Ахмад настны нийгмийн харилцааны сүлжээний үнэлгээ	40
4.3 Нийгмийн харилцааны сүлжээг үнэлэх ЛНХС-18-М асуумжийн конвергент хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлсон дүн	44
4.4 Нийгмийн харилцааны сүлжээг үнэлэх ЛНХС-18-М асуумжийн дискриминант хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлсон дүн	48
БҮЛЭГ 5. ХЭЛЦЭМЖ	54
БҮЛЭГ 6. ДҮГНЭЛТ	60
НОМ ЗҮЙ	
ТАЛАРХАЛ	
ХАВСРАЛТ	

НОМ ЗҮЙ

1. Болормаа Ц. Монголын хүн амын насны бүтцийн шилжилт: насжилт, түүний үр дагавар. Нийгмийн ажил. 2011; 5(5):19-27.
2. Оюунханд Р. Монгол улсын ахмад настнуудын өвчлөлийн тархалт, сэтгэц болон нийгмийн эрүүл мэндийн байдал. [PhD диссертаци]. Улаанбаатар: Эрүүл Мэндийн Шинжлэх Ухааны Их Сургууль; 2011.
3. Хандмаа С, Мөнхбаатар С. Геронтологийн шинжлэх ухааны хөгжлийн тойм. Нийгмийн ажил. 2011; 5 (5):11-13.
4. Баасанжав Д, Эрдэнэчимэг Я, Саранцэцэг Т, Оюунгэрэл Б, Хандсүрэн Б, Чимэглхам Б. Монгол орны настан хүн амын (60 ба 65-н) тооны өсөлтийн сүүлийн 20 жилийн хандлага (1989-2008) настнуудын тооны өсөлтийн зогсонги байдал. Монголын анагаах ухаан. 2009; 4:24-26.
5. Монгол улсын үндэсний статистикийн газар. Монголын хүн ам зүйн хэтийн тооцоо. Хүн ам орон сууцны тооллого 2010. Улаанбаатар. 2011.
6. Статистик мэдээллийн үйлчилгээний систем. Хүн ам. Статистик мэдээллийн сан. http://www.1212.mn/contents/stats/contents_stat_fld_tree_html.jsp
7. Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд, 2010. Улаанбаатар. 2011.
8. Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2011. Улаанбаатар. 2012.
9. Үндэсний статистикийн газар. Ахмад настны мэдээлэл. Улаанбаатар. 2012.
10. Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I. & Seeman, T.E. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. Social Science & Medicine. 2000; 51:843-57.
11. Түмэннаст Г. Өнөөгийн Монголын нийгэм дэх тусламж, дэмжлэгийн тогтолцоо, түүний төлөв байдал. Нийгмийн ажил. 2011; 4 (4):13-9.
12. Оюунханд Р. Ахмад настнуудын нийгмийн зарим асуудлыг тодорхойлсон дүн. Нийгмийн ажил. 2011; 5(5):14-8.
13. Долгорсүрэн Ц, Сугармаа М. Улаанбаатар хотын ахмад настны нийгмийн дэмжлэг, эрүүл мэндийн байдлыг үнэлэх нь. Эрүүл насжилт-настны сэргээн засалт” Геронтологи, гериатрийн чиглэлээрх VI симпозиум. Илтгэлийн хураангуй. Улаанбаатар: 2013; х. 97-9.
14. Сугармаа М, Бүрнэт Д. Ахмад настны нийгмийн харилцааны сүлжээг үнэлэх Любиний асуумжийн хүчин төгөлдөр байдал. Монголын анагаах ухаан. 2013; 2(164):42-9

15. Denise Brunette, Sugarmaa Myagmarjav. Translation and validation of 18 – item Lubben Social Network Scale with older adults in Mongolia. International Psychogeriatrics. 2013; 25 (9): 1493-1502
16. Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хууль, Төрийн мэдээлэл. Улаанбаатар. 2006; х. 85.
17. Монгол улсын Засгийн газрын 156 дугаар тогтоол. Монгол улсын хүн амын насжилтын асуудлаарх үндэсний стратеги. Улаанбаатар: 2009; х. 9.
18. Оюут-Эрдэнэ Н. Ахмад настны амьдралын чанарт үзүүлэх тэтгэврийн нөлөөг судлах нь. Нийгмийн ажил. 2011; 5(5):4-10.
19. Lubben, J., Gironde, M., W. Centrality of social ties to the health and well-being of older adults. In Berkman (Eds). Social work and health care in an aging society. 1996; p.319-50.
20. Дэнсмаа Т. Насжилт, настны эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлууд. Улаанбаатар: 2010; х. 43.
21. Levin C. Social Functioning. In: Kane, R. L., Kane, R. A., Assessing older persons: Measures, meaning, and practical applications. Oxford University press. 2000; p.170-99.
22. Lubben, J. Assessing social networks among elderly populations. Family and Community Health. 1988; 11(31):42-52.
23. Guilenem, F., Bombardier, C., Beaton, D. Cross cultural adaptation of health related quality of life measure: Literature review and proposed guidelines. Journal of Clinical Epidemiology. 1993; 46:1417-32.
24. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага. Хүн амын насжилтын асуудлаарх олон улсын II ассемблейн тунхаглал үйл ажиллагааны төлөвлөгөө. Мадрид. 2002; 6-8
25. Ганхуяг Ц. Монголын нийгмийн харилцааны онцлог. www.forum.mn
26. Оюунханд Р, Пүрэвсүрэн Э, Энхбаяр М, Энхзул Т. Хөгжлийн бэрхшээлтэй настнуудын эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын байдлыг судалсан дүнгээс. “Хөгжлийн бэрхшээл судлал салбар шинжлэх ухааныг хөгжүүлэх нь” эрдэм шинжилгээний онол практикийн II-р хурал. Илтгэлийн хураангуй. Улаанбаатар: 2013; х. 33-43.
27. Пүрэвсүрэн Э, Энхзул Т, Занди Н, Пүрэвжал С. Улаанбаатар хотын хүн амын дунд эрүүл насжилтанд нөлөөлж буй зарим хүчин зүйлсийг судалсан дүн. Эрүүл насжилт-настны сэргээн засалт” Геронтологи, гериатрийн чиглэлээрх VI симпозиум. Илтгэлийн хураангуй. Улаанбаатар: 2013; х. 32-5.

28. Оюунханд Р, Занди Н, Энхбаяр М. Одгэрэл Ч, Энхзул Т, Хөдөөгийн настнуудын эрүүл насжилт, амьдралын чанарын зарим үзүүлэлтийг судалсан дүн. “Эрүүл насжилт-настны сэргээн засалт” Геронтологи, гериатрийн чиглэлээрх VI симпозиум. Илтгэлийн хураангуй. Улаанбаатар: 2013; х. 14-8.
29. Catherine A. Heaney, Barbara A Israel. Social network and social support. In: Karen Glanz, Barbara K Riner, Viswanath, K., Health behavior and health education theory, research and practice. HB printing. 2008; p.189-210.
30. Umberson, D., Crosnoe, R., et al. Social relationships and health behavior across the life course. Annual Review of Sociology. 2010; 36:139-57.
31. Teresa E. Seeman and Lisa F. Berkman Structural characteristics of social networks and their relationship with social support in the elderly: who provide support. Social science Medicine. 1988; 7(26): 737-749.
32. Сугармаа М. Судалгааны стандарт асуумжийн орчуулга. Нийгмийн эрүүл мэндийн эрин. 2013; 1:95-6.
33. Brunette, D. Research on non-white ethnic elders: Conceptual and methodological issues. Journal of Social Services Research. 1998; 23(3/4):71-91.
34. Баатартогтох Ц. Нийгмийн шинжлэх ухааны судалгааны арга зүй. Улаанбаатар: Удирдлагын академи; 2010; х.103-19
35. Duane R. Monette, Thomas J. Sullivan, Cornell R. De Jong. Applied Social Research: A tool for the human Services. United States of America; 2011; 115-123.
36. Чимгээ Д. SPSS статистикийн шинжилгээний үр дүнг тайлбарлах нь. Улаанбаатар: Арвай бурхан; 2010.
37. Rex B. Kine. Principles and Practice of Structural Equation Modeling. New York: The Guilford press; 2011. 39, 241-43,
38. Chau-Kiu Cheung, Christoper Bagley. Validating an American Scale in Hong Kong: The Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D), The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied. 1998; 132(2):169-186.
39. Ware, J. E., Kosinski, M., Keller, S.D. A 12 item short form health survey. Construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. Medical Care. 1996; 34:220-33.

40. Сугармаа М. Геронтологийн салбар дахь үнэлгээний хэрэглээ. Эрүүл насжилт-настны сэргээн засалт” Геронтологи, гериатрийн чиглэлээрх VI симпозиум. Илтгэлийн хураангуй. Улаанбаатар:2013; х. 36-7.
41. Lubben, J. et al. Performance of an Abbreviated Version of the Lubben Social Network Scale Among Three European Community dwelling older adult populations. *The Gerontologist*. 2006; 46:503-13.
42. Michin Hong, Banghwa Lee Casado, Donna Harring. Validation of Korean Version of the Lubben Social Network Scales in Korean Americans. *Clinical Gerontologist*. 2011; 34(4):319-334.
43. Батжаргал Ц. Ахмад настны нийгмийн дэмжлэг ба сэтгэл гутралыг үнэлэх нь. [ВА диссертаци]. Улаанбаатар: Эрүүл Мэндийн Шинжлэх Ухааны Их Сургууль; 2011.
44. Brislin, R. W. The wording and translation of research instruments. In Lonner, W. J., Berry J. W., editors. *Field methods in cross-cultural research*. Beverly Hills: Sage, 1986; p. 147-64.
45. Долгорсүрэн Ц, Сугармаа М. Улаанбаатар хотын ахмад настны нийгмийн дэмжлэг, эрүүл мэндийн байдлыг үнэлэх нь. *Нийгмийн ажил*. 2013; 7(7):27-32.
46. Sheik, J. I., Yesavage, J.A. Geriatric Depression Scale. (GDS). Recent evidence and development of a shorter version. In: Brink, T.L. editor. *Clinical Gerontology: A Guide to Assessment and Intervention*. New York: Haword, 1986; p.165-73.
47. Erin York Cornwell, Linda J. Waite. Social disconnectedness, Perceived Isolation, and Health among Older Adults. *Journal of Health and Social Behavior*. 2009; 50(3):31-48.
48. Cornwell, E. Y., Waite, L.J. Measuring social isolation among older adults using multiple indicators from the NSHAP study. *Journal of Gerontology: Social Sciences*. 2009; 64(S1):138-46.
49. Devillis, R. F. *Scale development: Theory and application*. New bury Park. CA sage. 2003;
50. Батзориг Б, Хүдэрчулуун Н, Ганчимэг Ө, Сэр-Од Х, Билэгт Б. Биостатистик. Улаанбаатар: Эрхэс; 2011; 206-20.
51. Энхчимэг Ч, Сугармаа М. Тархины харвалттай эмчлүүлэгчдийн амьдралын чанарыг үнэлэх нь. *Нийгмийн ажил*. 2013; 7(7): 43-48