

**АЖИЛ МЭРГЭЖЛИЙН ОНЦЛОГООС ХАМААРСАН ХАЛШРАХ ХАМШИНЖИЙН ОЙЛГОЛТ
БОЛОН ҮНЭЛЭХ АРГУУД**

Ч.Мэндбаяр^{1,2}, С.Базаррагчаа¹, Б. Дариймаа²

¹Эм зүйн шинжлэх ухааны их сургууль

³Монос УБ

menjee1000@gmail.com

**UNDERSTANDING AND ASSESSMENT MENTHODS OF OCCUPATIONAL
BURNOUT SYNDROME**

Mendbayar. Ch¹, Bazarragchaa.S¹, Dariimaa. B²

¹Mongolian University of Pharmaceutical Sciences

^{1,2}Monos Ulaanbaatar company

menjee1000@gmail.com

ABSTRACT

Background: As the trend of pharmaceutical care around the world shifts to client-centered care, there is a need for new pharmacists to improve their knowledge and skills, learn psychological skills, provide customers with health education, and improve the rational use of drugs and pharmacological services.

Objective: This study is based on the fact that no research has been conducted in Mongolia on factors that affect burnout syndrome and social-psychology of pharmacists.

Literature review: The following are internationally accepted methods of assessing socio-psychological risks to determine the socio-psychological factors associated with the work and occupation of workers and their impact on health and safety. These include:

Burnout Measue-BM, 1981 (Pines & Aronson 1988). A method of measuring burnout, physical and emotional fatigue, and mental exhaustion. (Bazarragchaa, 2020)

The Copenhagen Psychosociol Questionnaire COPSOQ (Christenson et al. 2005) focuses on socio-psychological factors, stress, personal health, well-being and individual factors (style, sense of mutual understanding, etc.).

The Copenhagen Burnout Inverntory (CBI, 2005) examines fatigue, exhaustion, and work-related burnout as well as customer-related burnout.

Conclusion: There are more than 40 definitions of "Burnout syndrome". The "Maslach Burnout Inventory" has become the "Gold standard" for assessing the burnout of service workers. The Copenhagen Burnout Inverntory (CBI, 2005) studies fatigue, exhaustion, and individual, work-related and customer-related burnout.

Key words: *burnout syndrome, work-related, pharmaceutical*

1. Удиртгал

Халшрах шинжийг анх үйлчилгээний салбарт ажилладаг хүмүүст сэтгэл зүйн хувьд цуцах, бие хүний шинж алдагдах, хувь хүний бүтээмж буурах байдлаар илэрдэг сэтгэл зүйн хамшинж гэж тодорхойлсон байдаг (Maslach & Schaufeli, 1993, Maslach, 1993). Халшрах гэдэг ойлголт нь удаан хугацаанд үргэжилсэн ажил мэргэжлийн гаралтай стрессээс анх үүдэлтэй.¹

Анх 1970-аад оны дунд үед ажлаас халшрах хамшинжийг АНУ-ын эрдэмтэн Хэрберт Фройдонберг, Кристина Маслах² нар ойролцоо цаг хугацаанд тус тусдаа тодорхойлсон гэж үздэг.

1970 – иад оны дундуур Х.Х.Фройдонберг (1974), Маслах (1976) нар нийгмийн эмзэг бүлгийнхэнтэй ажилладаг сайн дурынхны дунд ижил төрлийн шинж тэмдгүүд ихээр илэрч байгааг илрүүлсний дараа бие даасан онолын үзэл баримтлалыг бий болгосон юм.³ Үүнд:

1974 онд Х.Фройденбергер мансууруулах бодис хэрэглэгч нартай харьцаж ажилладаг сайн дурын ажилтнуудын дунд сэтгэлийн хөдөлгөөн, урам зориг багасах, үүрэг даалгавар биелүүлэх байдал буурах зэргээр сэтгэлзүйн хувьд ядрах, сульдах байдал ихээхэн тохиолдож байгааг илрүүлж, “Халшрах хамшинж” гэсэн нэр томъёог анх удаа хэрэглэсэн.⁴

Мөн судлаач К.Маслах нь “Маслахын халшрах хамшинжийг үнэлэх үнэлгээ”-г бий болгож, цаашлаад “... «Хүмүүст үйлчилдэг» ажил мэргэжилтэй ажилтнуудын дунд сэтгэлзүйн хувьд архагаар ядарч сульдсанаас болж, үйлчлүүлэгчээ ойлгох байдал нь буурч, тухайн хүний ажлын бүтээмж буурахад хүргэж байна” гэж нарийвчлан тодорхойлжээ.⁵

1980-иад он гэхэд “Халшрах хамшинж”-ийн

40 гаруй тодорхойлолт бий болсон бөгөөд “Маслахын халшрах хамшинжийг үнэлэх үнэлгээ”-нд байдаг дээрх тодорхойлолт нь үйлчилгээний ажил эрхэлдэг ажилтнуудын ажлаас халшрах хамшинжийг үнэлэх “Алтан стандарт” болсон байна.^{6,7}

Эхний үед ажлаас халшрах хамшинж нь голдуу хүмүүст үйлчилдэг үйлчилгээний ажилтнуудын дунд илүү илэрдэг гэж үзэж байсан бол улмаар халшрах хамшинжийг ерөнхий ба тусгай гэж нарийвчлан ангилж эхэлсэн. Ерөнхий гэдэгт тухайн хүний, тусгай гэдэгт ажлаас хамааралтай ба үйлчлүүлэгчээс халшрах хамшинж гэсэн хоёр үзүүлэлттэй, нийт гурван төрлийн хэмжигдэхүүн бүхий ойлголтыг шинээр бий болгосон байна.⁸

Судлаач Борритц⁹ халшрах хамшинжийн талаар хийсэн судалгааг гурван үе шатанд хувааж үзсэн. Үүнд:

Нэгдүгээр үе нь 1970-аад оноос 1980-оны дунд үе хүртэл үргэлжилсэн. Энэ үе шатанд хийгдсэн тохиолдлын судалгаагаар халшрах хамшинжийн шалтгаан нь ажлын ачаалалтай хамааралтайгаар хүмүүсийн харьцаанд үүсэх бэрхшээлүүд;^{10,3} сэтгэлзүйн хувьд хэт ачаалалтай ажил, хөдөлмөр эрхлэх;¹¹ ажилд тавигдах шаардлага өндөр мөртөө ажлын хяналт сул байх, удирдах албан тушаалтан ба хамт ажиллагсдын дэмжлэг хомс байх зэрэг байгууллагын хүчин зүйлс¹² зэрэг болохыг илрүүлсэн байна.

Хоёрдугаар үе нь 1980-аад оны дунд үеэс 1990 оны хооронд үргэлжилсэн. Энэ үе шатанд ихэнхдээ судалгааг нэг агшингийн загвараар хийсэн учраас шалтгааныг тодорхойлох боломжгүй. Судлаач Запф сэтгэлзүйн стресс ихтэй ажил (байгууллагын хүчин зүйлстэй хавсарсан) нь халшрах хамшинжтэй шууд хамааралтайг судалгаагаар илрүүлсэн байдаг.¹³

Гуравдахь үе шатанд 1980-90 оноос хойш өнөө үеийг хүртэл үргэлжилж байгаа перспектив судалгаанууд багтана. Халшрах хамшинжийг олон хүчин зүйлийн шалтгаантай, нийлмэл үзэгдэл (шинж) гэж олон эрдэмтэд хүлээн зөвшөөрч байна. Дээр дурьдсан олон хүчин зүйлс нь ажлын хамааралт стрессийг үүсгэж, үүний хариу урвал нь халшрах хамшинжинд хүргэдэг. Эдгээр стресс үүсгэгч хүчин зүйлсийг тодорхойлох нь халшрах хамшинжийн судалгааны гол зорилго тавигдсан гэж үзсэн.

Халшрах хамшинж нь хүмүүстэй ажилладаг ажил, мэргэжилтэй хүмүүс ялангуяа эрүүл мэндийн ажилтнуудад их тохиолддог.¹⁴

Халшрах хамшинж нь сэтгэл гутрал,¹⁵ хайхрамжгүй байдал, түрэмгийлэл, өвчтөндөө хандах үүрэг хариуцлага сулрах, психосоматик шинжүүд илрэх, урам зориг идэвх, өөрийгөө хянах шүүмжлэлтэй хандах чадварууд буурах зэрэг байдлаар илэрдгийг тогтоожээ.¹⁶ Мөн халшрах хамшинж нь цусны даралт ихсэх, зүрх судасны өвчин, айдас түгшүүр, сэтгэл гутрал зэрэг бие махбод, сэтгэцийн эмгэгүүдтэй хавсран илэрдэг гэж судлаачид үзжээ .

2. Копенгагений халшрах хамшинжийг үнэлэх үнэлгээний арга

1981 онд Маслах, Жексон нар халшрах хамшинжийг үнэлдэг стандарт асуумж бүхий үнэлгээний аргыг (The Maslach Burnout Inventory буюу MBI; Maslach & Jackson, 1981) боловсруулан бий болгосон билээ. Энэхүү үнэлгээний арга нь халшрах хамшинжийг сэтгэл хөдлөл буурах сульдах, ухамсарлах чадвар сулрах, ажлын бүтээмж буурах гурван гэсэн хэмжигдэхүүнээр тодорхойлжээ. Энэ асуумжийг зөвхөн хүмүүстэй ажилладаг ажилтнуудад хэрэглэх боломжтой.

Дараа нь судлаач Пайнэс, Аронсон нар

халшрах хамшинжийг үнэлэх үнэлгээг (BM-burnout measure) бий болгосон. Энэ арга нь бие махбодын, сэтгэл санааны, оюун санааны сульдах шинжийг үнэлдэг. Үүнийг ямар ажил эрхлэж байгаагаас нь үл хамааран бүх ажилтнуудад хэрэглэх боломжтой.

1997 онд дээрх хоёр аргуудын онол, судалгааны үр дүнд суурилан Данийн Вант улсын судлаачид “Копенгагений халшрах хамшинжийн үнэлгээ”-ний шинэ аргыг боловсруулж, ПУМА төслийн (халшрах хамшинж, Сэдэл өдөөлт, Ажлын сэтгэл ханамж) судалгаанд анх ашигласан байна.

Халшрах хамшинжийг үнэлэх Копенгагений асуумжыг алтан стандарт хэмээн үзэж судалгаанд ашиглаж байна. Халшрах хамшинжийг илрүүлэх Копенгагений асуумж нь хувь хүний халшрах шинж, ажлаас халшрах шинж, үйлчлүүлэгчээс халшрах шинж гэсэн бие даасан 3 үзүүлэлтээр илэрхийлэгддэг.³ Үүнд:

1. Хувь хүний халшрах шинж: хувь хүний халшрах шинж тухайн хүнд мэдрэгдэж байгаа биеийн болон сэтгэлзүйн ядаргаа, цуцалтын түвшингээр тодорхойлогддог хэмжигдэхүүн юм. Тухайлбал, *Та ер нь хэр зэрэг сульдаж байна вэ* гэх зэрэг энгийн 5 асуултаар бие махбодын болон сэтгэл санааны ядаргаа, цуцалтыг ялгахгүйгээр тодорхойлдог. Энэ нь халшрах хамшинжийн эхний дохио байх боломжтой гэж үзсэн байна.

2. Ажлаас халшрах шинж: энэ шинжийг тухайн хүний эрхэлж буй ажилтай холбоотой илрэх бие махбодын болон сэтгэлзүйн ядаргаа, цуцалтын түвшинг илрүүлэх 7 асуултаар үнэлсэн. Энэ нь тухайн хүнд илрэх ажилтай холбоотой шинж тэмдгийг үнэлэхэд чиглэгдсэн. Хувь хүний халшрах хамшинжээс ялгахдаа ажлаас хамааралгүй ядаргааг эрүүл мэндийн байдал болон гэр бүлийн үүрэг

ачааллаас ялгах боломжтой гэж үздэг.

3. Үйлчлүүлэгчээс халшрах шинж: эмнэлэгт хандагсдад эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй ажил үүрэгтэй холбоотойгоор тухайн хүнд мэдрэгдэж буй бие махбодын болон сэтгэлзүйн ядаргаа, цуцалтын түвшинг илэрхийлэх 5 асуултаар тодорхойлсон.

Бүх асуулт нь харгалзах Лайкертийн 5 онооны (5= хэзээ ч үгүй, 4 = ховор, 3 = хааяа, 2 = ихэнхдээ, 1= байнга) хариулттай буюу тоон үзүүлэлтээр үр дүнг тооцоолох боломжтой. Харгалзах хариултыг 25-50-75-100 гэсэн оноонд дахин шилжүүлээд, бүх хариултын нийлбэрийн дунджаар тодорхойлдог. Дундаж оноо 25-100 онооны хооронд хэлбэлзэх бөгөөд оноо ихсэх тутам халшрах хамшинж ихсэж буйг илэрхийлнэ.

Судалгаанд хамрагдсан эм зүйч, эм найруулагч нарын халшрах хамшинжийг үнэлсэн Копенгагений стандарт асуумжийн гурван үзүүлэлтийн найдвартай байдлыг Кронбах альфа коэффициентоор тооцсон. Энэ коэффициент нь 0 – 1.0 хүртэл утгатай бөгөөд 0.7 – 1.0 утгын хооронд хэлбэлзэж байвал найдвартай байдал сайтай байна гэж үнэлдэг.³

Австрали улсад хийгдсэн сүүлийн үеийн судалгаанд: «COVID 19 цар тахлын үед эм зүйчдэд тулгарах бэрхшээлүүд ба ажлаас халшрах хам шинж: Үндэсний судалгааны үр дүн» Энэхүү судалгаа нь дэлхийн COVID-19 тахлын үед эм зүйчдэд тулгарч байгаа нийгэм-сэтгэл зүй, ажилтай холбоотой нөлөөллийг тодорхойлсон. Эм зүйчдэд ажлын ачаалал нэмэгдэх, илүү цагаар ажиллах, эмийн хангамжыг зохицуулах, үйлчлүүлэгчдийн ёс зүйгүй байдалтай харьцах гэх мэт асуудалтай нүүр тулгарч байгаа нь ажлаас халшрах шалтгаан болсон байна. Хэдийгээр цар тахал сөрөг нөлөө ихтэй ч зарим эм зүйчид цар

тахлыг эерэг талаас нь өвчнийг судлах, олон зүйлийг суралцах боломж олгож байна гэж үзэж байна. Энэ судалгааны үр дүнд ажлаас халшрах хам шинжийн оноо COVID-19 цар тахлын өмнөх үеэс ихэссэн гэж дүгнэсэн.¹⁷

Халшрах хамшинжийн судалгааг монголд анх 2012 онд АУ-ы дэд профессор М. Сугармаа, Б. Ариунсанаа, Н. Хүдэрчулуун, О. Саранчимэг нар «Улаанбаатар хотын эмч, сувилагч нарын ажлын байран дахь стресс, халшрах шинж, сэтгэл гутралын шинжийн судалгаа» нэг агшингийн загварыг ашиглан Копенгагений асуумжаар судалгааг авсан. Судалгаанд нийт 392 хүн оролцсоноос 45.9% эмч, 54.1% нь сувилагч байв. Эмч, сувилагч нарын КХША-аар хэмжихэд эмч нарт хувь хүний хашрах шинжийн оноо 45.2, ажлаас халшрах шинжийн оноо 45.2, Үйлчлүүлэгчээс халшрах шинжийн оноо 34.7 тус тус байсан ба энэ нь сувилагч нарын оноотой харьцуулахад магадлал бүхий ялгаагүй байна. Улаанбаатар хотын 2,3 дугаар шатлалын эмнэлгийн эмч, сувилагч нарын ажлын байран дахь хөдөлмөр урамшууллын тэнцвэргүй байдал, халшрах шинжийн тархалт нь мэргэжлийн хувьд ялгаатай байгаагаас гадна эмч нарын хувьд илүү байна.¹

2015 он Энхбаатарын Мөнх “Сэтгэцийн эмч нарын ажлаас халширах хам шинжийг бие хүний хэв шинжтэй харцуулсан судлах нь” сэтгэцийн 103 эмчийг сонгосон аналитик судалгааны агшингийн аргаар хийсэн. Хүн ам зүйн ерөнхий асуумж, халширах хамшинжийг үнэлэх, Маслачийн стандарт асуумж, бие хүний хэв шинжийг тодорхойлох Мейрс-бриксийн стандарт SPSS 21 программ ашиглан статистик боловсруулалт хийсэн. Сэтгэцийн эмч нарын 1.9%-д ажлаас халшрах хам шинж илэрч байна халширах хам шинжийг 3-н үзүүлэлтээр нь тус бүр тодорхойлоход

дийлэнхэд нь бага шинжээр илэрч байна.¹⁸

Судлаач С. Базаррагчаа 2017 онд УБ хотын төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн 10 эмнэлэг болон тусгай төв, 4 дүүргийн эрүүл мэндийн (ЭМ) нэгдэл, ЭМ-ийн төвүүдийн амь тэнссэн хүнд өвчтөнтэй тасаг нэгжийн нийт 300 эмч, сувилагч нарыг хамруулан хийсэн ажлаас халшрах хамшинжийг илрүүлэх судалгааны ажилд Копенгагений асуумжыг ашиглан үнэлэхэд 72.2%-93.0% халшрах хамшинж их бага хэмжээгээр тодорхойлогдсон байна.³

2018 он Ганбаатарын Байгалмаа “Зарим дүүргийн өрхийн эрүүл мэндийн төвд ажиллаж буй эмч нарын ажлын байран дахь стресс болон ажлаас халшрах хам шинжийг судалсан нь: аналитик судалгааны ашгингийн аргаар эмч нараас копенгагений болон хөдөлмөр- урамшууллын стандарт асуумжаар мэдээлэл цуглууллаа. Судалгааны үр дүнгийн боловсруулалтыг SPSS 21.0 программыг ашиглан харьцуулсан харьцаагаар нөлөөлөх хүчин зүйлсийг тодорхойлж, асуумжийн найдвартай байдлыг Кронбах алфа коэффициентээр үнэлэв. Судалгаанд 172 эмч нар оролцсон дундаж нас 25.3, 62.2% илүү цагаар ажилладаг, өөрсдийн ажлын ачааллыг үнэлэхдээ 33.1%(57) маш их, 54.1%(93) их, 12.8% (22) дунд гэж үзсэн байна Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч нарын халшрах хам шинжид өртсөн ба нөлөөлж буй хүчин зүйл ажлын ачаалал илүү цагаар ажилуулах байлаа. Мөн хөдөлмөр урамшууллын тэнцвэргүй байдал байна.¹⁹

2021 онд С.Базаррагчаа, Л. Мөнх-Эрдэнэ, П. Цэдэн нар «Ковид-19 цар тахлын үед ажиллаж байгаа Хан-уул дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн мэргэжилтний халшрах хамшинжийн судалгааг Копенгагений стандарт асуумжийг ашиглан үнэлсэн. Ковид цар тахлын үед ажиллаж байгаа эмнэлгийн мэргэжилтний халшрах

хамшинж 52.2%-д хувь хүний халшрах шинж 58.2% ажилтай холбоотой үүссэн халшрах шинж 53.7% үйлчлүүлэгчээс халшрах шинж илэрсэн.²⁰

Ном зүй

1. Сугармаа М, Ариунсанаа Б, Хүдэрчулуун Н, Саранчулуун О. Улаанбаатар хотын эмч, сувилагч нарын ажлын байран дахь стресс, халшрах шинж, сэтгэл гутралын шинжийн судалгаа. Улаанбаатар ЭМШУИС-НЭМС; 2012
2. Luken M, Sammons A. Systematic Review of Mindfulness Practice for Reducing Job Burnout. American Journal of Occupational Therapy. 2016;70(2):7002250020p7002250021-7002250020p7002250010.
3. Базаррагчаа С, Амь тэнссэн хүнд өвчтөнтэй тасгийн эмч, сувилагч нарын нийгэм-сэтгэлзүйн асуудал, АУ-ы докторын зэрэг горилон нэг сэдэвт бүтээл УБ, 2020.
4. Schaufeli WB, Salanova M. Efficacy or inefficacy, that's the question: Burnout and work engagement, and their relationships with efficacy beliefs. Anxiety, stress, and coping. 2007;20(2):177-196.
5. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Journal of organizational behavior. 1981;2(2):99-113.
6. Winwood PC, Winefield AH. Comparing two measures of burnout among dentists in Australia. International Journal of Stress Management. 2004;11(3):282.
7. Maslach C. schaufeli WB, leiter MP. Job burnout annu Rev Psychol. 2001;52:397-422.
8. Kristensen TS, Borritz M, Villadsen E, Christensen KB. The Copenhagen Burnout Inven-

- tory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*. 2005;19(3):192-207.
9. Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach burnout inventory manual. Palo Alto, CA: Consulting psychologists press; 1996.
 10. Lewig KA, Dollard MF. Emotional dissonance, emotional exhaustion and job satisfaction in call centre workers. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2003;12(4):366-392.
 11. Amofo E, Hanbali N, Patel A, Singh P. What are the significant factors associated with burnout in doctors? *Occupational Medicine*. 2014;65(2):117-121.
 12. Zapf D. Emotion work and psychological well-being: A review of the literature and some conceptual considerations. *Human Resource Management Review*. 2002;12(2):237-268.
 13. Borritz M, Veltmann U, Rugulies R, Christensen K, Villadsen E, Kristensen T. Psychosocial work characteristics as predictors for burnout: findings from 3-year follow up of the PUMA Study. *Journal of occupational and environmental medicine*. 2005;1(47):1015-1025.
 14. Kawamura Y, Takayashiki A, Ito M, Maeno T, Seo E, Maeno T. Stress Factors Associated With Burnout Among Attending Physicians: A Cross-Sectional Study. *J Clin Med Res*. 2018;10(3):226-232.
 15. Cacas-De la Fuente GA VC, San Luis C, Garcia I, Canadas GR, Emilia I. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International journal of nursing studies*. 2015;52(1):240-249.
 16. Wang Z, Liu H, Yu H, Wu Y, Chang S, Wang L. Associations between occupational stress, burnout and well-being among manufacturing workers: mediating roles of psychological capital and self-esteem. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):364.
 17. Jonhston Karlee, Burnout and the challenges facing pharmacists during COVID 19: results of a national survey, (2021 april)
 18. Мөнх Э, Сэтгэцийн эмч нарын ажлаас халшрах хамшинжийг бие хүний хэв шинжтэй харьцуулан судлах нь. АУ-ы докторын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл, 2016
 19. Байгалмаа Г, Улаанбаатар хотын өрхийн эрүүл мэндийн төвд ажиллаж буй дадлагч эмч нарын ажлын байран дахь сэтгэл ханамж болон ажлаас халшрах шинж, 2017 он
 20. С.Базаррагчаа, Л. Мөнх-Эрдэнэ, П. Цэдэн «Ковид-19 цар тахлын үед ажиллаж байгаа Хан-уул дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн мэргэжилтний халшрах хамшинжийн судалгаа» НЭМС, Нийгмийн эрүүл мэндийн салбарын хөгжил, ирээдүйн чиг хандлага итгэлийн хураануй, 2021 он УБ хот

*Уншин танилцаж, нийтлэх санал өгсөн:
ЭЗУ-ы доктор, дэд профессор
И.Дүүмаам*