Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн ажилтнуудын ажил, амьдралын тэнцвэр ба ажлаас гарах бодол

Г.Надмидцэрэн[1], Д.Алтанчимэг[1], Г.Ичинхорлоо[2], С.Хонгорзул[3]

[1]АШУҮИС, НЭМС, Эрүүл Мэндийн Нийгмийн Ажил, Нийгмийн Ухааны Тэнхим
[2]Өргөө амаржих газар, нярайн тасаг
[3]Энх-Агшин ӨЭМТ
Цахим шуудан: nadmidtseren@mnums.edu.mn, Утас: 99176623

Түлхүүр үг:
Амьдралын чанар
Ажлын бүтээмж
Сэтгэл ханамж
Тэнцвэрт байдал

Товч утга:
Үндэслэл: Сүүлийн жилүүдэд дэлхийн хөгжиж буй олон оронд эрүүл мэндийн ажилтнуудын ажил амьдралын тэнцвэр нь тулгамдсан асуудал болоод байна. Ажил амьдралын тэнцвэргүй байдал нь ажилтанд сэтгэл санааны дарамт, эрүүл мэндийн асуудал, өөртөө итгэх итгэлгүй болгох, ажилдаа сэтгэл ханамжгүй байх, анхаарлаа төвлөрүүлж чадахгүйгээс ажлын бүтээмж буурч, эмчилгээ, үйлчилгээний чанар буурах, алдаа гаргах эрсдэл нэмэгддэг төдийгүй ажлаасаа халшрах, бие болон сэтгэл зүйн хувьд туйлдах, ажлаа орхих шалтгаан болж байна. **Зорилго:** Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн ажилтнуудын ажил амьдралын тэнцвэр ба ажлаас гарах бодлыг судлах **Арга, аргачлал:** Судалгааг агшингийн загвар, тоон судалгааны асуумжийн аргаар судаллаа. ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын ажил амьдралын тэнцвэрт байдлыг судлаач Хаяманы (2005) ажил-амьдралын тэнцвэрийг үнэлэх стандарт асуумж, ажлаасаа гарах тухай бодлыг судлаач Ауэрбах (2014) нарын боловсруулсан стандарт асуумжуудыг ашиглан гүйцэтгэв. Судалгаанд Улаанбаатар хотын дүүргийн 22 өрхийн эрүүл мэндийн төвийн 123 ажилтныг хамруулав. **Үр дүн:** Судалгаанд оролцогчдын 95.1% нь эмэгтэй, дундаж нас нь 35.2±9.5 жил, тэдний 55.3% нь эмч, 29.3% нь сувилагч, 9.8% нь эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтан, 5.7% нь эмнэлгийн бусад ажилтан байв. ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын орлого нь хүрэлцээгүй, 8.9% нь амьжиргааны доод түвшингээс доогуур орлоготой, өрхийн наад захын хэрэгцээгээ хангах чадамж маш сул байв. Судалгаанд оролцогчдын ажил нь хувийн амьдралд сөргөөр нөлөөлдөг байдал (WIPL-23.5), хувийн амьдрал нь ажилд сөргөөр нөлөөлөх байдал (PLIW-15) тус тус өндөр байна. Ажил-амьдрал нэг нэгэндээ эергээр нөлөөлөх байдал (WPLE-10.7) бага байгаа нь тэдний ажил амьдралын тэнцвэрт байдал алдагдсаныг илтгэж байна. Ажил амьдралын тэнцвэр алдагдахад илүү цагаар ажилладаг байдал (p=0.038) нь стастистик ач холбогдолтой байв. Нас, тухайн байгууллагадаа ажилласан жил нэмэгдэхэд ажил нь хувийн амьдралд, хувийн амьдрал нь ажилд сөргөөр нөлөөлөх байдал нь буурч байна. **Дүгнэлт:** ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын ажил амьдралын тэнцвэрт байдал алдагдсан, ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын 65 хувь нь одоо ажиллаж буй байгууллагаасаа, 41 хувь нь эрүүл мэндийн салбараа орхих бодолтой байна.

Үндэслэл: Сүүлийн жилүүдэд дэлхийн хөгжиж буй олон оронд эрүүл мэндийн ажилтнуудын ажил амьдралын тэнцвэр нь тулгамдаж буй асуудал болоод байна. Ажил амьдралын тэнцвэргүй байдал нь ялангуяа эрүүл мэндийн ажилтнуудын дунд өсөн нэмэгдэж байна. Ажил болон хувийн амьдралын тэнцвэрт байдлыг хадгалах нь стрессийг бууруулж, ядрахаас сэргийлж, сэтгэцийн эрүүл мэндийг сайжруулах, амьдралын эрүүл хэв маягийг хадгалах боломжийг олгодог бөгөөд архаг өвчин тусах эрсдлийг бууруулдаг[1], ажил амьдралын тэнцвэргүй байдал нь хувь хүн болон байгууллагад ихээхэн эрсдэл учруулдаг, ажилтанд сэтгэл санааны дарамт, эрүүл мэндийн асуудал, өөртөө итгэх итгэлгүй болгох, ажилдаа сэтгэл ханамжгүй байх эмнэлгийн алдаа гаргах эрсдэл нэмэгдэх, зэрэг сөрөг үр дагаварт хүргэдэг[2] төдийгүй ажлын сэтгэл

ханамжийг бууруулж, ажлаасаа халшрах, бие болон сэтгэл зүйн хувьд туйлдах, ажлаа орхих шалтгаан болж байна.[3,4] Дэлхийн эдийн засгийн форумаас явуулсан 2021 оны судалгаагаар хүмүүсийн 34% нь зохисгүй ажлын байрны орчныг тэсвэрлэдэггүй, 48% нь амьдралын сэтгэл ханамжид саад болвол ажлаа орхин гардаг болохыг дурдсан байдаг.[5] Иймээс өрхийн эрүүл мэндийн төвийн ажилтнуудын ажил амьдралын тэнцвэрийг үнэлэх хэрэгцээ байна.

Зорилго: Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн ажилтнуудын ажил амьдралын тэнцвэрт байдал, ажлаасаа гарах бодлыг судлав.

Арга, аргачлал: Судалгааг агшингийн загвар, тоон судалгааны асуумжийн аргыг ашигласан. ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын ажил амьдралын тэнцвэрт байдлыг судлаач Хаяманы (2005) ажил-амьдралын тэнцвэр, ажлаасаа гарах тухай бодлыг судлаач Ауэрбах (2014) нарын боловсруулсан стандарт асуумжуудыг ашиглан 2024 онд гүйцэтгэв. Судалгаанд Улаанбаатар хотын Баянгол, Баянзүрх, Сүхбаатар, Сонгино хайрхан, Хан-Уул, Чингэлтэй дүүргүүдийн 22 өрхийн эрүүл мэндийн төвийн 123 ажилтныг хамруулав.[6-7]

Үр дүн: Оролцогчдын 95.1% нь эмэгтэй, дундаж нас нь 35.2 ± 9.5 жил, тэдний 55.3% нь эмч, 29.3% нь сувилагч, 9.8% нь эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтан, 5.7% нь эмнэлгийн бусад ажилтан байв. ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын орлого нь хүрэлцээгүй, 8.9 хувь нь амьжиргааны доод түвшингээс доогуур орлоготой, өрхийн наад захын захын хэрэгцээгээ хангах чадамж маш сул байв.

Ажил, амьдралын тэнцвэр: Судалгаанд оролцогчдын ажил нь хувийн амьдралд сөргөөр нөлөөлдөг байдал (WIPL-23.5), хувийн амьдрал нь ажилд сөргөөр нөлөөлөх байдал (PLIW-15) тус тус өндөр байна. Ажил-амьдрал нэг нэгэндээ эергээр нөлөөлөх байдал (WPLE-10.7) бага байгаа нь тэдний ажил амьдралын тэнцвэрт байдал алдагдсаныг илтгэж байна. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын ажил, амьдралын тэнцвэр

Үзүүлэлт	Ажил амьдралын тэнцвэр		
	Ажил нь хувийн амьдралд сөргөөр нөлөөлдөг байдал	Хувийн амьдрал нь ажилд сөргөөр нөлөөлөх байдал	Ажил-амьдрал нь нэг нэгэндээ эергээр нөлөөлөх байдал
Нийт өгөгдөл (N)	123	123	123
Норматив	7-35	4-20	4-20
Лавлах утга	21+ сөрөг	12 + сөрөг	12+ эерэг
ӨЭМТ-н нийт ажилчдын дундаж утга	23.5	15	10.7

Ажил амьдралын тэнцвэр алдагдахад илүү цагаар ажилладаг байдал (p=0.038) стастистик ач холбогдолтой байв. Нас, тухайн байгууллагадаа ажилласан жил нэмэгдэхэд ажил нь хувийн амьдралд, хувийн амьдрал нь ажилд сөргөөр нөлөөлөх байдал нь буурч байна.

Ажлаасаа гарах бодол: Судалгаанд хамрагдсан ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын 70.7 хувь нь тэтгэвэрт гартлаа эрүүл мэндийн салбарт ажиллах төлөвлөгөөтэй, 65 хувь нь ямар ч нөхцөлд өөрийн хүслээр эрүүл мэндийн салбараасаа гарахгүй, 43.9 хувь нь ойрын хугацаанд эрүүл мэндийн салбараа орхих бодолтой байна. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Ажлаас гарах бодлыг албан тушаал, нас, байршилтай харьцуулсан байдал

Ажлаас гарах бодлын давтамж	Зарим үед	Ихэвчлэн	Маш олон	Бараг өдөр бүр	P утга
Албан тушаал					0.049
Их эмч	32 (47.1)	9 (13.2)	5 (7.4)	3 (4.4)	
Сувилагч	12 (33.3)	1 (2.8)	6 (16.7)	2 (5.6)	
ЭМНА/НЭМ	1 (8.3)	4 (33.3)	1 (8.3)	2 (16.7)	
Бусад	2 (28.6)	-	-	-	
Насны бүлэг					0.599
30 хүртэл нас	18 (38.3)	6 (42.9)	4 (33.3)	4 (57.1)	
30-45 нас	23 (48.9)	6 (42.9)	6 (50)	3 (42.9)	
45-с дээш нас	6 (12.8)	2 (14.3)	2 (16.7)	-	
ӨЭМТ-ийн байршил					0.132
Хотын төвийн өрх ӨЭМТ	31(35.6)	12(13.8)	11(12.6)	6 (6.9)	
Хотын захын ӨЭМТ	16(44.4)	2(5.6)	1(2.8)	1 (2.8)	
Нийт (80)	47.0(38.2%)	14.0(11.4%)	12.(9.8%)	7 (5.7%)	

Ажлаасаа гарах талаар боддог давтамжид нь албан тушаал нь (p=0.049) статистик ач холбогдолтой байсан. Эмч, ЭМНА/НЭМ нарын ажлаасаа гарах тухай хамгийн олон удаа бодож байна. Сүүлийн 1 жилийн хугацаанд ажлаасаа гарах бодолтой ажилтнуудын 60 хувь нь ажлаасаа гарах тухайгаа ойр дотны хэн нэгэндээ хуваалцсан, 59 хувь нь интернет болон сониноос, 50 хувь нь мэргэжлийн хүмүүст хандаж ажил хайсан байна. Ажлын байр хайж үйлдэл хийсэн байдал нь албан тушаалын хувьд (p=0.189) нийтлэг байна. Ажлаас гарах бодолтой ажилтнуудын 43 хувь нь өөр ажлын байрны талаар утсаар мэдээлэл авсан, 37 хувь нь анкет илгээсэн, 35.8 хувь нь ажлын ярилцлагад оржээ.

Хүснэгт 3. Ажлаас гарах бодол ажил амьдралын тэнцвэрийн хамаарал

Үзүүлэлт	Лавлах утга	Дундаж оноо	Стандарт хазайлт	P утга	Нийт
Ажил нь хувийн амьдралд сөргөөр нөлөөлөх эсэх					
Ажлаасаа гарах бодолгүй ажилтнууд	21+ сөрөг	20	3.5	0.471	43
Ажлаасаа гарах бодолтой ажилтнууд		25	5		80
Хувийн амьдрал нь ажилд сөргөөр нөлөөлдөг эсэх					
Ажлаасаа гарах бодолгүй ажилтнууд	12+ сөрөг	12	3	0.121	43
Ажлаасаа гарах бодолтой ажилтнууд		16	2		80
Ажил хувийн амьдрал нь нэгэндээ эерэгээр нөлөөлж буй эсэх					
Ажлаасаа гарах бодолгүй ажилтнууд	12+ эерэг	12	3	0.810	43
Ажлаасаа гарах бодолтой ажилтнууд		10	1		80

Ажил нь хувийн амьдралд, хувийн амьдрал нь ажилд, ажил хувийн амьдрал нэг нэгэндээ сөргөөр нөлөөлөх байдал ажлаасаа гарах бодолтой, бодолгүй ажилтнуудын хувьд статистик ач холбогдолгүй ч ажлаасаа гарах бодолтой ажилтнуудын хувьд сөрөг утга илүү өндөр байна. (Хүснэгт 3)

Хэлцэмж: Бид Улаанбаатар хотын 22 ӨЭМТ-ийн 123 ажилтныг хамруулж тэдний ажил амьдралын тэнцвэрт байдлыг үнэлж, ажлаас гарах бодлыг судалсан судалгааны үр дүнд ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын орлого нь хүрэлцээгүй, 8.9 хувь нь амьжиргааны доод түвшингээс доогуур орлоготой, өрхийн наад захын захын хэрэгцээгээ хангах чадамж маш сул байсан. ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын ажил нь хувийн амьдралд сөргөөр нөлөөлдөг байдал, хувийн амьдрал нь ажилд сөргөөр нөлөөлөх байдал тус тус өндөр, ажил-амьдрал нь нэг нэгэндээ эергээр нөлөөлөх байдал бага ажил амьдралын тэнцвэр алдагдсан байна. ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын 70.7 хувь нь тэтгэвэрт гартлаа эрүүл мэндийн салбарт ажиллах төлөвлөгөөтэй, 65 хувь нь ямар ч нөхцөлд өөрийн хүслээр эрүүл мэндийн салбараасаа гарахгүй, 41 хувь нь эрүүл мэндийн салбар болон одоо ажиллаж буй байгууллагаасаа ч тэр аль алинаас гарах бодолтой байна. Эрүүл мэндийн салбарын ажилтны ажил амьдралын тэнцвэрийг Хаяманы асуумжаар үнэлсэн олон улсын судалгаанууд нь улс орон, соёл, эрүүл мэндийн системийн хүрээнд эрүүл мэндийн ажилтнуудын ажлын ачаалал, сэтгэлзүй, гэр бүлийн амьдралд хэрхэн нөлөөлж байгааг судалсан байна. Тухайлбал 2021 онд П.Сурэш, С.Рани нарын Энэтхэг сувилагчдын судалгаанд дийлэнх нь ажлын дарамт өндөр, ажлын цагаас болоод гэр бүлийн амьдралд сөрөг нөлөө үзүүлж байсан[8]. Хүн хүчний хомсдол, олон цагаар ажиллах, ээлжийн ажлын тогтолцоо нь ажил амьдралын тэнцвэрт нөлөөлж байсан нь бидний судалгааны үр дүнтэй дүйж байна. 2022 онд хийгдсэн "Эрүүл мэндийн салбар дахь хүний эрхийн хэрэгжилтэд хийсэн үнэлгээний тайлан"-д судалгаанд оролцсон 624 эрүүл мэндийн ажилтнуудын 90 хувь нь авч буй цалин нь амьжиргаанд нь хүрэлцдэггүй. Орлого хангалтгүй, өр зээлтэй учир цалинг нэмэгдүүлэх, нийгмийн баталгааг хангах асуудлыг судалж, шийдвэрлэх хэрэгтэй гэж үзжээ.[9] Мөн Улаанбаатар хотын ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын хувьд ажил, хувийн амьдрал нь аль аль нь хоорондоо сөргөөр нөлөөлж тэнцвэргүй байдал үүсгэж байгаа бөгөөд ажил хувийн амьдралд сөргөөр нөлөөлөх байдал 1-ээр нэмэгдэхэд ажлаас гарах бодол 20.8 хувиар нэмэгдэж байгаа хэмээн 2023 онд хийж гүйцэтгэсэн "ЭМАШТҮ дэх хүний нөөцийн тулгамдаж буй асуудлууд судалгаа"-нд дурджээ.[10]

Монгол улсад эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагуудад ажилтнуудын тогтворгүй байдал нэмэгдэх хандлагатай байгаа ба ЭМАШТҮ-д ажиллаж буй ажилтнуудын ажлын ачаалал их, хөдөлмөр, урамшуулал тэнцвэргүй, ажлын байрны стресс өндөр байх зэрэг нь тэдний ажлын сэтгэл ханамжийг бууруулж хийж буй ажлаасаа халшрах, бие болон сэтгэл зүйн хувьд туйлдах, ажлаа орхих шалтгаан болж байсан зэрэг нь бидний судалгааны үр дүнтэй дүйж байна.[10]

Дүгнэлт: ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын ажил амьдралын тэнцвэрт байдал алдагдсан байна. Ажил нь хувийн амьдралд сөргөөр нөлөөлдөг байдал, хувийн амьдрал нь ажилд сөргөөр нөлөөлөх байдал тус тус өндөр байна. ӨЭМТ-ийн ажилтнуудын 65 хувь нь одоо ажиллаж буй байгууллагаасаа, 41 хувь нь эрүүл мэндийн салбараа орхих бодолтой байна.

Ном зүй:

1. *Clark, S. C. (2002), Work/family border theory: A new theory of work/family balance. Human Relations,*
2. *J.Y. Shin, E. Kim, J. Ahn (2022), A latent profile analysis of living a calling, burnout, exploitation, and work–life imbalance*
3. *Amstad, F. T (2011), Meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain ver-*

sus matching-domain relations. Journal of Occupational Health Psychology
4. *М.Сугармаа Ч.Аззаяа.. (2022), Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээн дэх хүний нөөцийн тулгамдаж буй асуудлууд, тэдгээрийг шийдвэрлэх нь. Улаанбаатар*
5. *World Economic Forum (2021), URL: https://www.weforum.org/*
6. *Pikhart H et al. Psychosocial factors at work and depression in three countries of Central and Eastern Europe. Social Science & Medicine. 2004. 58. 1475-1482. doi: 10.1016/S0277-9536(03)00350-2*
7. *Auerbach, C., Schudrich, W. Z., Lawrence, C. K., Claiborne, N., & McGowan, B. G. (2013). Predicting Turnover. Research on Social Work Practice, 24(3), 349–355. doi:10.1177/1049731513494021*
8. *Suresh, P., & Rani, S. (2021). Work-life balance among nurses working in government hospitals in India. International Journal of Nursing Research, 7(1), 30–35. https://doi.org/10.5958/2454-2660.2021.00007.4*
9. *Хууль эрхзүйн хөгжлийн хүрээлэн. Эрүүл мэндийн салбар дахь хүний эрхийн хэрэгжилтэнд хийсэн үнэлгээний тайлан (2022)*
10. *Ц.Цэлмэг, Г.Золжаргалан (2023), Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ дэх хүний нөөцийн тулгамдаж буй асуудлууд. Улаанбаатар*

Work-Life Balance and Thoughts of Resignation among Family Health Center Employees

Nadmidtseren G[1], Altanchimeg D[1], Ichinkhorloo G[2], Khongorzul S[3]

[1]Department of Health Social Work and Social Sciences School of public health, MNUMS
[2]Neonatal department, Urguu maternity hospital
[3]Enkh Agshin Family Health Center
E-mail: nadmidtseren@mnums.edu.mn,Tel: +976-99176623

Background: In recent years, work-life balance has become a pressing issue for healthcare workers in many developing countries around the world. An imbalance between work and personal life leads to psychological stress, health problems, loss of self-confidence, job dissatisfaction, and decreased work productivity due to an inability to concentrate. It also results in a decline in the quality of treatment and services. Furthermore, it increases the risk of medical errors and contributes to both physical and mental burnout, ultimately leading to resignation.
Aim: The study analyzed the work-life balance and turnover intentions of employees at family health centers.
Materials and Methods: The study was conducted using a cross-sectional model and a quantitative survey method. The work-life balance of employees at Family Health Centers was examined using the work-life balance assessment questionnaire developed by Hayman (2005), and turnover intentions were assessed using the standard questionnaire developed by Auerbach et al. (2014). The research was carried out in 2024. The study included 123 employees from 22 Family Health Centers located in the Bayangol, Bayanzurkh, Sukhbaatar, Songinokhairkhan, Khan-Uul, and Chingeltei districts of Ulaanbaatar.
Results: Of the participants, 95.1% were female, with an average age of 35.2±9.5. Among them, 55.3% were doctors, 29.3% were nurses, 9.8% were health social workers, and 5.7% were other non-medical staff. The income of Family Health Center employees was found to be insufficient; 8.9% had incomes below the minimum subsistence level, and their ability to meet basic household needs was very limited. The results show that participants' work negatively impacted their personal life (WIPL–23.5), and personal life negatively affected their work (PLIW–15), both of which scored high. Meanwhile, the positive interaction between work and personal life (WPLE–10.7) was low, indicating a disruption in their work-life balance. Working overtime was statistically significant in relation to work-life imbalance (p=0.038). As age and years worked at the current organization increased, the negative impact of work on personal life and personal life on work tended to decrease.
Conclusion: The work-life balance of Family Health Center employees has been disrupted. The level of work negatively affecting personal life and personal life negatively affecting work is high. 65% of Family Health Center employees are considering leaving their current organization, and 41% are considering leaving the healthcare field.

Keywords: Quality of life, Work productivity, Job satisfaction, Balance