Сувилагчийн чадамжийг үнэлэх асуумжийн найдвартай болон хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлох нь

Алима (Alima)[1,2], Г.Хулан[1], Д.Солонго[1]

[1]АШУҮИС, Сувилахуйн сургууль, Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Сувилахуйн Тэнхим
[2]Хөлөн Буйр Ажил Мэргэжлийн Дээд Сургууль
Цахим шуудан: gnu21f051@gt.mnums.edu.mn, Утас: 99185445

Түлхүүр үг:

Сувилагчийн чадамж
Найдвартай байдал
Хүчин төгөлдөр байдал
Фактор шинжилгээ

Товч утга:

Үндэслэл: Монгол Улсад сувилагчдын мэргэжлийн чадамжийг үнэлэх стандартчилсан арга зүй, найдвартай ба хүчин төгөлдөр үнэлгээний хэрэгсэл хангалтгүй байна. Иймээс сувилагчдын мэргэжлийн чадамжийг үнэлэх асуумжийн дотоод найдвартай байдал болон бүтцийн хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлох нь чухал ач холбогдолтой юм. **Зорилго:** Сувилагчийн чадамжийг үнэлэх асуумжийн дотоод найдвартай байдал болон бүтцийн хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлох. **Арга, аргачлал:** Судалгаанд Улаанбаатар хотын лавлагаа шатлалын эмнэлгүүдэд ажиллаж буй 390 сувилагч оролцсон ба өгөгдлийг SPSS-25.0 программ ашиглан боловсруулсан. Хэмжүүрийн дотоод найдвартай байдал өндөр (α=0.981) гарсан ба хүчин зүйлийн шинжилгээгээр 7 хүчин зүйл бүхий бүтэц тогтоогдсон нь асуумжийн хүчин төгөлдөр байдлыг баталж байна. **Үр дүн:** Сувилагчдын чадамжийг үнэлэх 55 асуулт бүхий асуумж нь маш сайн дотоод найдвартай байдлыг харуулсан (Cronbach-ийн альфа=0.981). Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) хэмжигдэхүүн 0.972 байсан бөгөөд Bartlett-ийн сферик байдлын шинжилгээний үр дүн утга бүхий гарсан ($p<0.001$). Энэ нь өгөгдөл хүчин зүйлийн шинжилгээ хийхэд тохиромжтой байгааг илтгэж байна. **Дүгнэлт:** 1. УБ хотын лавлагаа шатлалын эмнэлэгт ажилладаг сувилагч нарын чадамжийг үнэлэх 55 асуулт бүхий асуумжийн дотоод найдвартай байдал, бүтцийн хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлсон. Чадамжийн 7 дэд хэмжээс бүрт өндөр найдвартай байдал ажиглагдсан (жишээлбэл: сэтгэн бодох–0.952, хууль ба ёс зүй–0.938 гэх мэт). 2. KMO-ийн утга (0.972) өндөр, Бартлетийн шинжилгээний үр дүн статистикийн хувьд ач холбогдолтой ($p<0.001$) гарсан нь фактор шинжилгээ хийхэд өгөгдөл тохиромжтой байсныг нотолж байна.

Үндэслэл: Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанарыг хангахад сувилагчийн мэргэжлийн чадамж нь голлох үүрэгтэй.[1] Чадамж нь мэдлэг, ур чадвар, хандлага, зан үйлийн цогц ойлголт бөгөөд сувилахуйн мэргэжилтэн аливаа нөхцөл байдалд оновчтой, ур дүнтэй, ёс зүйтэй шийдвэр гаргах үндэс суурь болдог.[2] Олон улсад чадамжийн үнэлгээний асуумжуудын психометрийн шинж чанар, хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлсон судалгааны ажлууд цөөнгүй хийгдсэн байна.[3] [4] Монгол Улсын Эрүүл мэндийн яам (ЭМЯ) болон Японы Олон улсын хамтын ажиллагааны байгууллага (JICA)-тай хамтран 2021–2024 онд хэрэгжүүлсэн “Эмч болон сувилагчийн төгсөлтийн дараах сургалтыг сайжруулах төсөл”-ийн хүрээнд ЭМС-ын 2023 оны А/451 тоот тушаалаар сувилагч мэргэжилтний цогц чадамжийг анх удаа албан ёсоор баталсан.[5] Энэхүү баримт бичиг нь сувилагчийн албан тушаалын тодорхойлолт, мэргэшүүлэх болон тасралтгүй сургалтын хөтөлбөр боловсруулахад чиглэсэн үндэс суурь болж байна. Уг чадамжид: 1) Мэргэжлийн үүрэг хариуцлагаа биелүүлэх, 2) Сувилахуйн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх, 3) Багаар ажиллах, 4) Менежмент, манлайлал, 5) Мэргэжлийн хөгжил зэрэг үндсэн таван чадамж багтаасан. Г. Хулан нарын судлчаачид 2019 онд Lui Ming нарын 2007 онд боловсруулсан (CIRN) сувилагчдын чадамжийг үнэлэх асуумжийг ашиглан судалгаа хийсэн. Үр дүнд сувилагчдын чадамжийн түвшин өндөр, кронбах

альфа 0.94 байв.[6,7] Гэвч өмнөх судалгаанд асуумжийн хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлоогүй тул цаашид тус асуумжийн асуумжийн хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлж, Монгол хувилбарыг боловсруулах шаардлагатай байгаа нь энэхүү судалгааны ажлын үндэслэл боллоо.

Зорилго: Сувилагчийн чадамжийг үнэлэх асуумжийн дотоод найдвартай байдал болон бүтцийн хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлох.

Зорилт:

1. Лавлагаа шатлалын эмнэлэгт ажилладаг сувилагч нарын дунд сувилагчийн чадамжийн асуумжийн дотоод найдвартай байдлыг тодорхойлох.
2. Сувилагчийн чадамжийг үнэлэх асуумжийн бүтцийн хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлох.

Арга, аргачлал: Энэхүү судалгааг тоон судалгааны аналитик судалгааны агшингийн загварыг ашиглан хийж гүйцэтгэсэн. Судалгааны хамрах хүрээг олон шатлалт түүвэрлэлтийн аргаар Улаанбаатар хотын лавлагаа шатлалын эмнэлэг болох УНТЭ, УХТЭ, УГТЭ, ГССҮТ, ЭХЭМҮТ, ХСҮТ-ийг хамруулсан. Түүврийн хэмжээг тооцохдоо (Yamane) томъёог ашиглан 1744 сувилагчаас 390 сувилагчийг судалгаанд хамруулсан. Судалгаанд Lui Ming нарын боловсруулсан (CIRN, 2007) Лицензтэй сувилагчдын чадамжийг үнэлэх асуумж (СЧҮА) нийт 55 асуултаас бүрдэж, 7 хэсэгт хуваагддаг: 1. Клиникийн сувилгаа (10), 2. Манлайлал (9), 3. Хоорондын харилцаа (8), 4. Хууль ба ёс зүй (8), 5. Мэргэжлийн өсөлт хөгжил (6), 6. Заах-сургах (6), 7. Сэтгэн бодох (8). Үнэлгээг Ликертийн 5 онооны хэмжүүрээр үнэлсэн. Сувилагчдын чадамжийн түвшинг нийт 220 оноогоор дүгнэдэг бөгөөд онооны хүрээ 0-220 хооронд байна. Хэрэв оноо 110-аас доош байвал ур чадвартай «Бага», 111-165 хооронд байвал «Дунд», 166-аас дээш оноо авсан тохиолдолд «Өндөр» гэж үнэлэгдэв. АШУҮИС-ийн судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2024 оны 6-р сарын 14-ний хурлаар хэлэлцүүлж, зөвшөөрөл авсан. Судалгааны мэдээллийг SPSS 25.0 программыг ашиглан боловсруулсан бөгөөд өгөгдлийг кодолж, алдааг шалгасны дараа дүн шинжилгээ хийсэн. Дескриптив статистикийн шинжилгээ, дундаж утга, стандарт хазайлт болон фактор анализийн дүн шинжилгээ хийгдсэн. P утга нь <0.05 байгаа тохиолдолд статистикийн ач холбогдолтой гэж үзэв.

Үр дүн: Судалгаанд нийт 390 сувилагч хамрагдсанаас оролцогчдын ихэнх нь эмэгтэй 375 (96.2%), байсан бол 58.7% нь гэрлэсэн байв. Насны хязгаар нь 20-63 насны хооронд байсан ба дундаж нас, стандарт хазайлт (34.94 ± SD=10.61) байлаа. Боловсролын хувьд 284 (72.8%) нь бакалаврын зэрэгтэй**,** 149 (38.2%)-ийг 1-5 жил ажилласан туршлагатай сувилагчид байв. Дийлэнх сувилагчид мэс заслын тасагт ажилладаг бөгөөд орлого нь дунджаар 1.500.000 - 2.000.000 төгрөг байна. (Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Судалгаанд оролцогчдын хүн ам зүйн мэдээлэл (n=390)

Хүн ам зүйн үзүүлэлт	Тоо (n)	Хувь (%)
Нас (насны хүрээ 20-63) (Mean=34.94, SD=10.61)		
20-29 нас	152	39.0
30-39 нас	110	28.2
40-49 нас	77	19.7
50-59 нас	47	12.1
60-аас дээш	4	1.0
Хүйс		
Эрэгтэй	15	3.8
Эмэгтэй	375	96.2
Гэрлэлтийн байдал		
ганц бие	126	32.3
гэрлэсэн	229	58.7
салсан	11	2.8
бэлэвсэн	12	3.1
Тусдаа	12	3.1
Боловсролын зэрэг		
Диплом	82	21.0
Бакалавр	284	72.8
Магистр	24	6.2
Ажилласан жил		
1-5 жил	149	38.2
6-10 жил	67	17.2
11-15 жил	43	11.0
15 жилээс дээш	131	33.6
Тасаг		
мэс засал	176	45.1
дотор	69	17.7
Хими туяа	6	1.5
Эрчимт эмчилгээ	74	19.0
Хүүхдийн	29	7.4
Бусад	36	9.2
Сарын орлого		
<1.500.000 төгрөг	135	34.6
1.500.000 -2.000.000 төгрөг	207	53.1
≥2.000.000 төгрөг	48	12.3
Нийт	390	100.0

Фактор шинжилгээний өмнөх шалгууруудаас судалгааны өгөгдлийн тохиромжтой эсэхийг шалгах Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) тестийн үр дүн 0.972 гарсан нь түүврийн хэмжээ нь Bartlett's Test of Sphericity нь χ^2=18713.845 (df=1485, p<.001) өгөгдлийн корреляци нь фактор шинжилгээнд утга учиртайгаар ялгаатай (significantly different from an identity matrix) гэдгийг баталж байна. Энэхүү судалгаанд сувилагчийн чадамжийг Varimax эргүүлэг бүхий фактор шинжилгээгээр 7 үндсэн хэмжээстэй (dimension/factor) илэрсэн бөгөөд эдгээр нь нийт хувирлын 75 хувийг тайлбарлаж боломжтой гэж үзэв. Фактор ачаллын утга

(factor loading) нь 0.507–0.793-ийн хооронд хэлбэлзэж, 0.50-иас дээш үнэлгээтэй үзүүлэлтүүд нь тухайн хүчин зүйлд ач холбогдол бүхий оролцоо үзүүлж байна гэж үзэж байна. Фактор бүрт хамаарах асуумжуудын ачаалал (loading) нь 0.60-аас дээш байгааг харуулж байгаа бөгөөд энэ нь тухайн хувьсагч тухайн факторт сайн хамааралтай байгааг харуулж байна. (Хүснэгт 2, Хүснэгт 3).

Хүснэгт 2. Асуумжийн найдвартай байдал ба бүтцийн хүчин төгөлдөр байдлыг фактор ачааллын дүн шинжилгээны үр дүн (Factor loading) (n=390) - 1

	Дэд асуумж	Ачаалал	Кронбахα
Клиникийн сувилгаа (КС)	Соёлд мэдрэмжтэй хандаж сувилдаг.	0.597	0.90
	Эмчлүүлэгчийн биеийн байдалд гарсан чухал өөрчлөлтийг илрүүлж, баримтжуулдаг	0.626	
	Эмчлүүлэгчийн гэр бүл, асран хамгаалагчид нь сэтгэл санааны дэмжлэг үзүүлдэг .	0.571	
	Эмчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн үнэлгээг бие махбод, нийгэм, сэтгэл зүйн, сүнслэг (дотоод ертөнц ба итгэл үнэмшил) зэрэг бүх талаас нь хийдэг.	0.618	
	Эмчлүүлэгчийн анхан болон хоёрдогч мэдээлэл дээр үндэслэн тусгай сувилгааны төлөвлөгөөг боловсруулдаг.	0.649	
	Төлөвлөгөөний дагуу сувилгааг нягт нямбай, тодорхой, үр дүнтэй хийдэг .	0.688	
	Сувилахуйн тусламжийг төлөвлөх болон хэрэгжүүлэхдээ эмчлүүлэгч болон ар гэрийнхнийг оролцуулдаг .	0.507	
	Сувилахуйн болон эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахад дэвшилтэт технологийг ашигладаг.	0.603	
	Эмчлүүлэгчдэд нэн шаардлагатай хэрэгцээг тодорхойлж, сувилгааны төлөвлөгөөнд оруулдаг. .	0.676	
	Сувилахуйн тусламжийн хэрэгжилтийн үр дүнд үнэлгээ хийдэг	0.708	
Манлайлал (М)	Бусдын давуу болон сул талыг ойлгож, үнэлж дүгнэдэг .	0.690	0.93
	Сувилагчид болон хувь хүнтэй холбоотой бүх харилцааг зохицуулдаг .	0.661	
	Бусдын хувь нэмэр, ололт амжилтыг хүлээн зөвшөөрдөг.	0.708	
	Бүтээлч сэтгэлгээг хүлээн авч хэрэгжүүлдэг .	0.705	
	Хувь хүний ур чадварын үнэлгээнд тулгуурлан сувилахуйн тусламж үзүүлэхдээ хариуцлага хүлээдэг.	0.763	
	Чухал ажлыг эхлүүлэхийн өмнө бүлгээс (хамт олон) зөвшөөрөл авдаг.	0.714	
	Багаар болон хамтран ажиллах эерэг уур амьсгалыг бүрдүүлэн ажилладаг.	0.724	
	Нээлттэй санал бодлоо солилцож харилцан итгэл төрүүлж хамтран ажиллахыг дэмждэг.	0.737	
	Асуудлыг эерэг талаас нь шийдвэрлэдэг .	0.705	
Хоорондын харилцаа (ХХ)	Бодол санаа, бодит зүйлийг тодорхой цэгцтэйгээр бичиж илэрхийлдэг .	0.754	0.92
	Хийж буй өөрийн үйлдлээ бусдын үйлдэлд нийцүүлдэг .	0.703	
	Санал зөрөлдөхөд бүтээлч байдлаар өөрийгөө илэрхийлдэг .	0.654	
	Тусламж үйлчилгээ үзүүлэхдээ бусадтай хамтран ажиллаж чаддаг.	0.760	
	Эрүүл мэндийн багийн бусад гишүүдэд, өөрийн мэдрэмж болон шинэ санаа, бодит зүйлүүдээ баримттай ярьдаг.	0.753	
	Хэлсэн үг, амлалтдаа хүрч, үүрэг хариуцлагатай байж итгэлцлийг бий болгодог .	0.672	
	Хувь хүн болон хэсэг бүлэг хүмүүсийн итгэл үнэмшил, соёлын ялгаатай байдлыг хүлээн зөвшөөрдөг .	0.684	
	Шаардлагатай үед ажлын ачааллыг дуртайяа хуваалцдаг.	0.668	

Хүснэгт 3. Асуумжийн найдвартай байдал ба бүтцийн хүчин төгөлдөр байдлыг фактор ачааллын дүн шинжилгээны үр дүн (Factor loading) (n=390) – 2

	Дэд асуумж	Ачаалал	Кронбахα
Хууль ба ёс зүй (ХЁЗ)	Хууль эрхзүйн дагуу байгууллагын бодлогод нийцүүлэн сувилахуйн тусламж үйлчилгээг үзүүлдэг.	0.746	0.94
	Сувилахуйн тусламж үйлчилгээг холбогдох хууль дүрэм, журмын дагуу үзүүлдэг.	0.750	
	Өөрийн хийж буй үйлдэлд хариуцлага хүлээдэг.	0.719	
	Эмчлүүлэгч болон хамт олны эрхийг өмгөөлж үйлчилдэг	0.730	
	Эмчлүүлэгч болон үйлчлүүлэгчдийн хувийн эрх ашгийг хүндэтгэдэг.	0.729	
	Аман болон бичгийн мэдээллийн аюулгүй байдал, нууцлалыг мэргэжлийн түвшинд хангаж ажилладаг.	0.774	
	Мэргэжлийн алдаа гаргасан тохиолдолд хариуцсан удирдах албан тушаалтанд мэдээлдэг.	0.708	
	Эмчлүүлэгч болон үйлчлүүлэгчдийн эрүүл мэндийн болон сувилахуйтай холбоотой шийдвэр гаргах эрхийг хүндэтгэж чаддаг.	0.793	
Мэргэжлийн өсөлт хөгжил (МӨХ)	Мэргэжлийн байгууллагуудын үүргийг ойлгож, идэвхтэй оролцдог.	0.738	0.92
	Хувь хүнийхээ чадвар, өөрийн давуу болон сул талыг харуулдаг.	0.741	
	Эрүүл мэндийн тогтолцоонд холбогдох мэдээллүүдийг ойлгож чаддаг.	0.766	
	Хувийн болон мэргэжлийн өсөлт хөгжилтөд суралцах боломжуудыг ашигладаг.	0.709	
	Өөрийн суралцах хэрэгцээг мэддэг.	0.736	
	Хувь хүний хөгжлийн чиглэлээ мэддэг .	0.728	
Заах- сургах (ЗС)	Эмчлүүлэгчид хэрэгцээтэй үед нь сургах боломжийг олгодог.	0.682	0.92
	Шинэ сувилагч нарт зориулсан оновчтой хөтөлбөрийг санаачилдаг.	0.623	
	Шинэ сувилагч нарыг ажлын орчиндоо дасан зохицоход тусалж, дэмжих үүргээр сургагч багшийн үүрэг хүлээдэг.	0.712	
	Эмчлүүлэгч болон ар гэрийнхэнд сургалт явуулах төлөвлөгөө боловсруулдаг.	0.658	
	Залуу сувилагч нарыг зорилгоо тодорхойлж, өөрсдийн хөгжих боломж, хэрэгцээгээ хангахад зааварчилдаг.	0.741	
	Залуу сувилагч нар, эмчлүүлэгчид болон тэдний ар гэрийнхийг сургах хэрэгцээг таньж мэддэг.	0.705	
Сэтгэн бодох (СБ)	Эмнэл зүйн нөхцөлд нэн эрсдэлтэй байдлыг тодорхойлдог.	0.785	0.95
	Ажил хэрэгт шаардлагатай мэдээллийг олон эх сурвалжаас авдаг.	0.776	
	Мэдээллийг хайх аргуудыг олон замаар ашигладаг.	0.738	
	Эмнэл зүйд тулгарч буй асуудлыг шийдвэрлэхийн тулд нэгээс олон олон аргыг ашигладаг.	0.778	
	Эмнэл зүйн судалгааны мэдээлэл цуглуулахад тусалдаг.	0.735	
	Мэдлэг болон баримтанд тулгуурлан шийдвэрийг зөв гаргаж, нягталж чаддаг.	0.763	
	Сувилахуйн практиктай холбоотой судалгааны үр дүнг ашигладаг.	0.746	
	Шинжлэх ухааны мэдлэгт үндэслэн, шийдвэр гаргаж чаддаг.	0.728	

Хэлцэмж: Клиникийн сувилгаа (Clinical Care). Энэхүү хүчин зүйл нь сувилагчийн мэргэжлийн ур чадварыг тодорхойлох хамгийн чухал хэсэг бөгөөд оношлогоо, эмчилгээний үйл явцад хамгийн гол үүрэг гүйцэтгэдэг. Судлаач Smit J (2020) нарын судалгаанд клиникийн сувилгаа нь эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн харилцан үйлчлэл, нөхцөл байдлыг үнэлэхэд чухал ач холбогдолтой болохыг харуулсан нь бидний судалгааны үр дүнтэй дүйж байна.[8] Гэсэн хэдий ч, зарим судалгаанууд нь клиникийн сувилгаа болон сувилагчийн чадамжийн үнэлгээнд харьцангуй сөрөг үр дагавартай хүчин зүйлсийг онцолжээ. Жишээлбэл, Smit J (2020) нар судалгаандаа хөдөө орон нутгийн жижиг эмнэлгүүдэд сувилагч нар зарим үйл ажиллагааг гүйцэтгэх боломжгүй гэсэн ба энэ нь сувилагчийн чадамжийн үнэлгээнд сөргөөр нөлөөлж болохыг харуулж байна.[8]

Манлайлал (Leadership) нь сувилагчийн хамт олныг удирдаж, зөв шийдвэр гаргах, багийн ажиллагааг дэмжих чухал хүчин зүйл юм. Судлаач Jones P (2018) нарын судалгаанд бусдын давуу болон сул талыг ойлгох, багийн гишүүдийг удирдах чадвар нь амжилттай хамтран ажиллахад чухал үүрэг гүйцэтгэдэг ба манлайлал нь эмнэлгийн хамт олныг удирдаж, багийн ажиллагааг дэмжих чухал хүчин зүйл гэж онцолсон нь бидний судалгааны үр дүнтэй дүйж байна.[9] Эсрэгээрээ зарим судалгаанууд нь сувилагчийн манлайлал болон багийн ажиллагааны үр дүнгийн хоорондын харилцан хамааралд эргэлзээтэй хандсан байна. Жишээлбэл, Wong C нарын (2013) судалгаанд сувилагчийн манлайлал нь зарим тохиолдолд багийн ажиллагааны үр дүнтэй шууд холбоогүй байж болохыг

тэмдэглэсэн байна.[10]

Хоорондын харилцаа (Interpersonal Communication) нь сувилагчийн эмчлүүлэгчид, хамт олонтой харилцаж, мэдээлэл солилцох чадварыг үнэлдэг. Энэтхэгийн судлаач Brinderjat K нарын хийсэн судалгаанд сувилагчийн харилцааны ур чадвар нь өвчтөний сэтгэл санаа, эмчилгээний үр дүн, хамт олны сэтгэл ханамжид эерэг нөлөө үзүүлдэг нь манай судалгааны үр дүнтэй дүйцэж байна. Харин Иранд Mahvar T (2020) нарын судалгаагаар сувилагчдын хоорондын харилцааны соёл нь эмнэлгийн орчны соёл, ажлын ачаалал, ёс зүйн түвшнээс хамаарч үр дүнгүүд өөр байдаг гэсэн нь бидний судалгааны үр дүнгээс ялгаатай ба судалгаанд хамрагдсан оролцогчдын ажлын орчин, байгууллагын соёл, сувилахуйн бодлого, нийгэм-соёлын нөхцөл, мөн үнэлгээний аргачлалын ялгаатай байдалтай холбоотой гэж бид үзэж байна.[11]

Хууль ба ёс зүй (Law and Ethic). Энэ хүчин зүйл нь сувилагчийн ёс зүй, хууль тогтоомжийг дагаж мөрдөх чадварыг илэрхийлдэг. Бидний судалгааны үр дүнд хууль ба ёс зүйн үзүүлэлт нь ачаалалтай байгааг харахад, сувилагчийн мэргэжлийн хариуцлага, ёс зүйн мэдлэг нь өвчтөний эрхийг хамгаалж, хууль эрх зүйг чанг дагахыг харуулсан. Masoud Khodaveisi (2021) нар судалгаандаа сувилагчийн харилцааны ур чадвар нь мэргэжлийн ёс зүйтэй холбоотой гэдгийг тогтоожээ.[12] Тус судалгаанд сувилагчийн харилцааны ур чадвар нь мэргэжлийн ёс зүйтэй эерэг холбоотой гарсан нь бидний судалгаатай нийцэж байна. Харин эсрэгээрээ Chris Gastmans нар (1998) сувилагчийн ёс зүй нь зөвхөн мэргэжлийн хариуцлагаас хамаарахгүй, харин тухайн орчны соёл, байгууллагын ёс зүй, багийн ажиллагаа зэрэг хүчин зүйлсээс хамаарч өөрчлөгддөг гэж онцолжээ.[13] Сувилагчийн ёс зүй нь орчны хүчин зүйлсээс хамаарч өөр өөр үр дүнгүүдийг бий болгодог гэдгийг харуулсан байна.

Мэргэжлийн өсөлт, хөгжил (Professional Growth and Development) нь сувилагчийн мэргэжлийн ур чадвар, мэдлэгийг тогтмол шинэчлэн сайжруулах хүчин зүйл юм. Энэхүү дэд хэмжээсийн асуумжийн өндөр ачаалал нь сургалт, мэргэжлийн хөгжлийн хэрэгцээг илтгэнэ. Liu M (2022) нар судалгаандgg сувилагчийн мэргэжлийн өсөлт, хөгжил нь мэргэжлийн ур чадвар, мэдлэгийг тогтмол шинэчлэн сайжруулахад чухал үүрэг гүйцэтгэдэг болохыг тэмдэглэсэн байна.[14] Хятадын эрдэмтэн Xiuwen Chen (2024) нар 243 буюу 77.23% нь залуу сувилагчийн мэргэжлийн өсөлт, хөгжлийн түвшин дундаж байгаа нь бидний судалгааны үр дүнтэй нийцэж байна.[15] Сувилагчдын мэргэжлийн өсөлт, хөгжлийн оролцоонд санхүүгийн гачигдал, цагийн хомсдол, сургалтын мэдээлэлд хандах боломжгүй байдал зэрэг саад бэрхшээлүүд нөлөөлж байгааг Meaza Wehabe нарын Этиоп улсад хийсэн судалгааны үр дүн бидний судалгааны үр дүнтэй ялгаатай байна. Энэ ялгаа нь хоёр улсын эдийн засгийн түвшин, сувилахуйн боловсролын бодлого, байгууллагын дэмжлэгийн түвшин, мөн судалгаанд хамрагдсан сувилагчдын ажлын нөхцөл, туршлага, орчны ялгаанаас үүдэлтэй гэж үзэж байна. Манай судалгаанд хамрагдсан сувилагчид мэргэжлийн хөгжилдөө илүү идэвхтэй оролцдог, сургалтын хүртээмж харьцангуй сайн, байгууллагын дэмжлэг илүү байдаг нь үр дүнг зөрүүтэй болгосон байж болзошгүй юм.[16]

Заах-сургах (Teaching and Mentoring). Сувилагчийн заах, сургах чадвар нь мэргэжлийн хөгжилд чухал үүрэг гүйцэтгэнэ. Энэ хүчин зүйл нь шинэ сувилагчдад зориулсан сургалтын хөтөлбөрүүд болон эмчлүүлэгчид болон ар гэрийнхэнд сургалт явуулах чадварыг хамарна. 2008 онд Английн эрдэмтэн Myall M нарын судалгаанд сувилагчийн заах, сургах чадвар нь мэргэжлийн хөгжилд чухал үүрэг гүйцэтгэдэг гэж онцолсон бол Lombardo M (2017) нар сувилагчийн заах, сургах чадвар нь мэргэжлийн ур чадвар, мэдлэгийг сайжруулахад чухал нөлөөтэй гэсэн нь бидний судалгааны үр дүнтэй нийцэж байна.[17] [18] Wehabe M (2024) нарын судалгаанд сувилагчийн заах, сургах чадвар нь сургалтын цагийн хомсдол, санхүүгийн гачигдал зэрэг саад бэрхшээлүүдтэй тулгардаг гэж дүгнэсэн нь бидний судалгааны үр дүнтэй дүйцэхгүй байна. Манай судалгаанд оролцогчид сургалт, чадавхижуулалтад илүү тогтмол хамрагддаг, ажлын байран дээрх тасралтгүй боловсролын орчин илүү нээлттэй байсан нь Wehabe нарын судалгааны үр дүнгээс ялгаатай гарсан үндсэн шалтгаан гэж үзэж байна.

Сэтгэн бодох чадвар (Critical Thinking). Сэтгэн бодох чадвар нь сувилагчийн эрсдэлтэй нөхцөлд шийдвэр гаргах чадвар, асуудал шийдвэрлэх стратегийг боловсруулдаг ур чадвар юм. Ираны судлаач Ghodsi нар нотолгоонд суурилсан сувилахуйн боловсрол нь сувилагчдын эмнэл зүйн шийдвэр гаргалтад эерэг нөлөө үзүүлдэг гэж дүгнэсэн байна.[19] Тус судалгаанд нотолгоонд суурилсан сувилахуйн боловсрол нь сувилагчдын эмнэлзүйн шийдвэр гаргалтад эерэг нөлөөтэй болох нь тогтоогдсон нь бидний судалгааны үр дүнтэй нийцэж байна. Харин Малайзын эрдэмтэн Lee D (2017) нар судалгаандаа сувилагчийн шүүмжлэлт сэтгэлгээ нь эмнэлзүйн шийдвэр гаргалтад илүү голлох нөлөөтэй гэж үзсэн нь бидний судалгааны үр дүнгээс ялгаатай ба энэ нь хоёр судалгаанд авч үзсэн үндсэн хувьсагчийн онцлог болон сургалтын хандлага өөр байсантай холбоотой байж болох юм.[20] Бидний судалгаанд нотолгоонд суурилсан боловсролын үр нөлөөг төв болгон авч үзсэн бол Lee нарын судалгаа нь сувилагчийн шүүмжлэлт сэтгэлгээ, танин мэдэхүйн чадамжийг түлхүү онцолсон байна. Тиймээс судалгааны анхаарлын төв болон үнэлгээний шалгуур ялгаатай байсан нь үр дүн зөрүүтэй гарахад нөлөөлсөн гэж үзэж байна.

Дүгнэлт:

1. УБ хотын лавлагаа шатлалын эмнэлэгт ажилладаг сувилагч нарын чадамжийг үнэлэх 55 асуулт бүхий асуумжийн дотоод найдвартай байдал, бүтцийн хүчин төгөлдөр байдлыг тодорхойлсон. Чадамжийн 7 дэд хэмжээс бүрт өндөр найдвартай байдал ажиглагдсан (жишээлбэл: сэтгэн бодох–0.952, хууль ба ёс зүй–0.938 гэх мэт).
2. KMO-ийн утга (0.972) өндөр, Бартлетийн шинжилгээний үр дүн статистикийн хувьд ач холбогдолтой ($p<0.001$) гарсан нь фактор

шинжилгээ хийхэд өгөгдөл тохиромжтой байсныг нотолж байна.

Ном зүй:

1. *Takase, M., et al. (2013). The relationship between the levels of nurses' competence and the length of their clinical experience: a tentative model for nursing competence development. Journal of Clinical Nursing, 1400-1410*
2. *Fukada, M. (2018). Nursing competency: Definition, structure and development. Yonago Acta Medica, 61(1), 1–7.*
3. *Smith, K. A., Yardley, L., & al., E. (2020). Improving empathy in healthcare consultations - a secondary analysis of interventions. Journal of General Internal Medicine, 2020.*
4. *Meretoja, R., Isoaho, H., & Leino-Kilpi, H. (2004). Nurse Competence Scale: development and psychometric testing. Journal of Advanced Nursing, 47, 124-133.*
5. *ЭМСайдын А/451 тоот тушаал, Эрүүл Мэндийн Яам (2023).*
6. *Gaalan K., Kunaviktikul W., Akkadechanunt T., Wichaikhum O.-A. & Turale S. (2019) Factors predicting quality of nursing care among nurses in tertiary care hospitals in Mongolia. International Nursing Review 66, 176–182*
7. *Liu M., Kunaiktikul W., Senaratan W., Tonmukayakul O. & EriksonL. (2007) Development of competency inventory for registered nurses in the People's Republic of China: scale development. International Journal of Nursing Studies 44, 805–813.*
8. *Smith, J., Brown, A., & Williams, L. (2020). Nurse competencies and leadership in healthcare: A systematic review. Journal of Nursing Research, 34(2), 123-134.*
9. *Jones, P. (2018). Clinical care and professional development in nursing. International Journal of Healthcare, 22(1), 45-59.*
10. *Wong, C. A., Cummings, G.G. & Ducharme L (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review update. Journal of Nursing Management, 21, 709–724.*
11. *Mahvar T, Mohammadi N, Seyedfatemi N, Vedadhir. (2020). Interpersonal communication among critical care nurses: an ethnographic study. J Caring Sci; 9 (1): 57-64.*
12. *Masoud Khodaveisi (2021). Correlation Between Communication Skills and Professional Ethics of Nurses in Farshchian Heart Hospital, Hamadan, Iran. Nursing and Midwifery Journal.*
13. *Chris Gastmans (1998). Interpersonal relations in nursing: a philosophical ethical analysis of the work of Hildegard E. Peplau. Journal of Advanced Nursing, 28 (6) 1312-1319.*
14. *Xiaoyan Yu, Yi Huang & Yu Liu (2022). Nurses' perceptions of continuing professional development: aqualitative study. BMC Nursing, 21-162.*
15. *Xiuwen Chen, Liqing Yue, Bingyu Li1, JunLi1, Xiuying Wu1, BinPeng1 & ZiweiCao (2024). Status and related factors of professional growth among young nursing talents: a cross sectional study in China. BMC Nursing, 23:116.*
16. *Meaza Wehabe, Tigistu Gebreyohannis Gebretensaye & Ketema Bizuwork (2024). Nurses Engagement on Continuing Professional Development Programs and its Barriers in Selected Hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. SAGE Open Nursing Volume 10: 1–11.*
17. *Myall, M, Levett-Jonest, T & Lathlean, J (2008). Mentorship in contemporary practice: the experiences of nursing students and practice mentors. Journal of Clinical Nursing 17, 1834–1842*
18. *Khanna S, Button JE, Lombardo MJ, Vulic M, Henn MR, Cook DN, Pomerantz RJ, & Hohmann EL. (2017). Exploring Mentees' Perceptions of an Undergraduate Nurse Peer Mentorship Program. Journal of Nursing Education, 56(4):227-230.*
19. *Lee, D, Sk.,Abdullah, Kh, Lim ,Subramanian, P,Bachmann, R, Thomas,& Ong, Swee, Leong (2017). An integrated review of the correlation between critical thinking ability and clinical decision-making in nursing. Journal of Clinical Nursing, 26, 4065-4079.*
20. *Ghodsi et al (2022). The effect of evidence-based nursing education on nurses' clinical decision making: A randomized controlled trial. Health Science Reports. 20;5(5): e837,*

Analysis of the reliability and validity of the competency inventory registered nurses scale

ALIMA[1,2], Khulan G[1], Solongo D[1]

[1]School of Nursing MNUMS, Department of Public Health Nursing
[2]Hulunbuir Vocational Technical College
E-mail: gnu21051@mnums.edu.mn, Tel: +976-99185445

Background: Ensuring the quality of healthcare services relies heavily on the professional competence of nurses. This study aimed to assess the internal consistency and construct validity of a competency assessment questionnaire developed for nurses working in tertiary-level hospitals in Ulaanbaatar, Mongolia.
Aim: The aim of this study is to determine the internal reliability and construct validity of the questionnaire used to assess nurses' competency.
Materials and Methods: A cross-sectional study design was conducted among 390 nurses employed at tertiary hospitals in Ulaanbaatar. Data were analyzed using SPSS version 25.0. Internal reliability was evaluated using Cronbach's alpha, and construct validity was assessed through exploratory factor analysis (EFA).
Results: The 55-item questionnaire demonstrated excellent internal reliability (Cronbach's alpha=0.981). The Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) measure was 0.972, and Bartlett's test of sphericity was significant ($p<0.001$), indicating the data were suitable for factor analysis.
Conclusions:

1. The internal consistency of the questionnaire showed a Cronbach's alpha coefficient of 0.981, indicating excellent reliability. In addition, the Cronbach's alpha values for each of the seven subscales were all above 0.90, demonstrating strong inter-item correlations and stability of the measurement indicators. The developed questionnaire is a highly reliable and valid tool for assessing the competencies of nurses in Mongolia. Its strong psychometric properties support its use in both research and professional development contexts.
2. Factor analysis was conducted using the Varimax rotation method to evaluate the construct validity of the questionnaire. The Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) measure was 0.972, and Bartlett's Test of Sphericity was significant ($p<0.001$), indicating that the data were suitable for factor analysis. The analysis identified seven factors, each with a loading above 0.60, confirming the high construct validity of the measurement tool.

Keywords: Nursing competence, Psychometric validation, Reliability, Construct validity, Exploratory factor analysis, Mongolia