Хүний хөдөлмөрийн загварын нэгдсэн үнэлгээний аргын Монгол хувилбарын хүчин төгөлдөр, найдвартай байдлыг судалсан нь

Ц.Хонгорзул[1,2], М.Эрдэнэцэцэг[1], Б.Мөнх-Эрдэнэ[1]

[1]АШУҮИС, Сувилахуйн сургууль, Бие бялдар судлалын тэнхим
[2]Улсын гуравдугаар төв эмнэлэг
Цахим шуудан: ot14d003@st.mnums.edu.mn, Утас: 89222809

Түлхүүр үг:

Хөдөлмөр засал
Нотолгоонд суурилсан үнэлгээ
Хөдөлмөрийн гүйцэтгэл
Үйлчлүүлэгч төвтэй

Товч утга:

Үндэслэл: Хүний хөдөлмөрийн загварын нэгдсэн үнэлгээний арга (ХХЗНҮА) нь хөдөлмөр заслын өвөрмөц үзлийг хадгалан, хөдөлмөр засал эмчилгээний үр дүн болон төлөвлөгөөг баримтжуулдаг олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн үнэлгээний төрөл юм. ХХЗНҮА нь тухайн хүний оношь, шинж тэмдэг, эмчилгээний орчноос үл хамааран хөдөлмөрийн оролцоог үнэлэх бөгөөд сэргээн засах багт ойлгогдохуйц, энгийн үнэлгээний хуудас юм. Энэ үнэлгээний монгол хувилбарын хүчин төгөлдөр, найдвартай байдлын судалгаа Монголын хөдөлмөр заслын талбарт хийгдээгүй байна. **Зорилго:** Хүний хөдөлмөрийн загварын нэгдсэн үнэлгээний аргын Монгол хувилбарын хүчин төгөлдөр болон найдвартай байдлыг судлах. **Арга, аргачлал:** ХХЗНҮА-М хувилбарын хүчин төгөлдөр байдлыг Раш анализ, найдвартай байдлыг Cohen's kappa-г үнэлэхээр R 4.3.2 ашиглаж гүйцэтгэлээ. **Үр дүн:** ХХЗНҮА-М хувилбарын хүчин төгөлдөр байдлыг Раш анализаар бодоход InMnSq 0.97-1.03, z-score 0.1-0.19, P-утга 0.87-0.99 хооронд тус тус байна. ХХЗНҮА-М хувилбарын найдвартай байдлыг Cohen's Kappa-аар үзэхэд 0.72-1 хооронд хэлбэлзэж байна. Cohen's Kappa-ийн хамгийн их утга (1.00)-ыг үгэн бус харилцаа, харилцан яриа харуулж байна. **Дүгнэлт:** ХХЗНҮА-М хувилбар хөдөлмөр засал эмчилгээнд хамрагдаж буй үйлчлүүлэгчдийн хөдөлмөрийн оролцоог үнэлэхэд хүчин төгөлдөр, найдвартай хэрэгсэл гэж үзэж байна.

Үндэслэл: Монголын эрүүл мэндийн салбарт олон мэргэжилтний үйл ажиллагаа нь харьцангуй шинэ ойлголт боловч сэргээн засах тусламж үйлчилгээний багт хөдөлмөр засалч нар чухал байрыг эзэлдэг[4]. Хөдөлмөр засал нь тухайн орны соёл, онцлогоос шалтгаалж өөр өөр байх бөгөөд өвөрмөц ахуй амьдрал, хэвшилд тулгуурлан хөгжсөөр байдаг. Хөдөлмөр засалчид бие махбодын алдагдлаас илүүтэйгээр үйлчлүүлэгчдийн хөдөлмөрийн оролцоог гол чиглэлээ болгодог. Хөдөлмөр заслын үндэслэл гаргах үйл явц нь ашигласан үзэл баримтлалын практик загвар, үйлчлүүлэгчийн хөдөлмөрийн нөхцөл байдал, эмгэг өөрчлөлтийн төрөл, эмчилгээний үйл явцын үргэлжлэх хугацаа, эмчилгээ хийж буй нөхцөл байдлын төрлөөс хамаарч өөр өөр байдаг[1]. Хөдөлмөр заслын практик болон судалгаанд төрөл бүрийн үнэлгээний аргуудыг ашиглаж байгаа хэдий ч бодит байдал дээр найдвартай үнэлэх арга нь хөдөлмөр засалчдын тулгамдсан асуудлын нэг байсаар байна. Хүний хөдөлмөрийн загвар (ХХЗ)-т хүсэл эрмэлзэл, зуршил, гүйцэтгэлийн чадамж, орчин гэх мэт хөдөлмөр заслын чухал элементүүд тусгагдсан байдаг[1,5,6,7].

Хүний хөдөлмөрийн загварын нэгдсэн үнэлгээний арга (ХХЗНҮА) нь ХХЗ-тай холбоотой хамгийн уян хатан, амархан хэрэгждэг үнэлгээ ба бүхий л орчин дахь хүний хөдөлмөрийн гүйцэтгэлийн ерөнхий үзэл бодлыг тусгадаг. ХХЗНҮА-аар хөдөлмөр хийх сэдэл, хөдөлмөрийн хэв маяг, харилцааны ур чадвар, явцын ур чадвар, хөдөлгөөний ур чадвар, орчин гэсэн зургаан чиглэлийг үнэлдэг. Энэхүү үнэлгээний арга нь ихэвчлэн ажиглалтад суурилдаг бөгөөд хөдөлмөр засалчид тухайн хүний талаарх мэдээллийг олж авахын тулд янз бүрийн мэдээллийн эх сурвалжийг ашиглах боломжтой[2-3]. Хөдөлмөр

засал эмчилгээний төлөвлөгөө боловсруулах, үр дүнг баримтжуулах түүнчлэн хөдөлмөрт суурилсан эмчилгээг үйлчлүүлэгчдэд хүргэхийн тулд ХХЗНҮА-ын Монгол хувилбарыг бий болгон практик үйл ажиллагаанд ашиглах явдал юм. ХХЗНҮА-ыг Бийтоны "Өөрийн үнэлгээний соёл хоорондын тохиргооны удирдамж" (The Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report (Beaton et al., 2000))-ийн таван алхмын дагуу[8] Монгол хэлнээ орчуулан эхний дөрвөн алхмуудыг гүйцэтгээд байна. Дараагийн алхам болох үнэлгээний хүлээн зөвшөөрөгдөхүйц байдал, соёлын зохистой байдал, үнэлэгч хоорондын найдвартай байдлыг хангах замаар үнэлгээний хүчин төгөлдөр, найдвартай байдлыг судлах нь судалгааны ажлын үндэслэл болж байна.

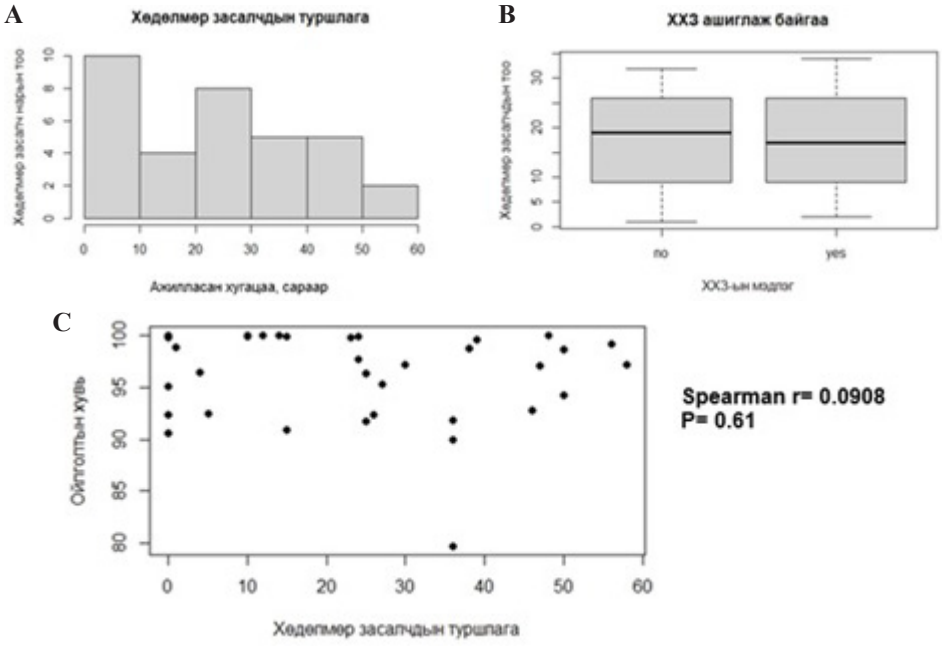
Зорилго: Хүний хөдөлмөрийн загварын нэгдсэн үнэлгээний аргын Монгол хувилбарын хүчин төгөлдөр болон найдвартай байдлыг судлах.

Арга, аргачлал: Энэ судалгааг АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2021 оны 06 сарын 18-ны шийдвэрээр (2021/3-08) "Хүний хөдөлмөрийн загварын урьдчилсан сорил"-ын Монгол хувилбарын баталгаатай болон найдвартай байдлын судалгааг хийх зөвшөөрөл олгосны дагуу АШУҮИС-ийн Сувилахуйн сургуулийг хөдөлмөр засал мэргэжлээр төгссөн 34 хөдөлмөр засалч, хөдөлмөр засал эмчилгээнд хамрагдаж буй 50 үйлчлүүлэгчийг хамруулан тоон арга ашиглан хийсэн.

Судалгааны ажлын статистик боловсруулалт: ХХЗНҮА-М хувилбарын хүчин төгөлдөр байдлыг Раш загварын зүйлийн дотоод тохирол (item in-fit)-оор үнэллээ. Дотоод тохирол нь 1.0 байвал хүлээгдэж буй утга гэж үздэг ба 2.0-ээс их үед хэмжигчийг гажуудуулж байна, 1.5-2.0 тохирохгүй, 0.5-1.5 бол маш сайн тохирч байна, 0.5-аас бага үед сул тохирч байна. Үнэлгээний найдвартай байдлыг үнэлэх-дахин үнэлэх аргаар хөдөлмөр засал эмчилгээнд хамрагдаж буй оролцогчдын хоорондын тохирлын түвшнийг Cohen's Kappa аргаар үнэллээ. Cohen's Kappa нь 0.21-0.40 сул тохирсон, 0.41-0.60 дунд зэргийн тохирсон, 0.61-0.80 сайн тохирсон, 0.81-1.00 маш сайн тохирсон гэж үзнэ. Статистикийн дүн шинжилгээг R 4.3.2-оор гүйцэтгэлээ.

Үр дүн:

ХХЗНҮА-М хувилбарын хүчин төгөлдөр байдлыг хөдөлмөр засалч нарын дунд үнэлсэн байдал: ХХЗНҮА-ын монгол хувилбарын хүчин төгөлдөр байдлыг шалгахын тулд нийт 44 хөдөлмөр засалч руу үнэлгээнд ашиглагдах үг хэллэг бүхий асуумжийг илгээж 34 хөдөлмөр засалчаас хариу авсан. Хөдөлмөр засалчдын ажилласан хугацааг сараар тооцоолж, ХХЗ-ыг хөдөлмөр заслын практик үйл ажиллагаанд ашиглаж, хэрэгжүүлж байгаа эсэх, хөдөлмөр засалч нарын ажилласан туршлага болон ХХЗНҮА-ын ойлгомжтой байдал хоорондын холбоо хамаарлыг харуулаа (Зураг 1). Хөдөлмөр засалчдын 29.4% нь 10-аас доош сар ажилласан, 11.7% нь 20 хүртэл сар ажилласан, 23.5% нь 30 хүртэл сар ажилласан, 29.4% нь 40-50 сар ажилласан, 6% нь 60 хүртэл сар ажилласан байна (Зураг 1А). Судалгаанд оролцогчдын 44.2% нь ХХЗ-ыг хөдөлмөр заслын тусламж үйлчилгээнд ашигладаг, 55.8% нь ашигладаггүй (Зураг 1В). Хөдөлмөр засалчдын ажилласан хугацаа болон ХХЗНҮА-ын ойлгомжтой байдлыг Спейрман корреляцийн арга ашиглан хоорондын холбоо хамаарлыг үзэхэд r=0.0908 буюу бага хамааралтай гэж гарсан. Энэ нь хөдөлмөр засалчид ХХЗНҮА-ын бүрэлдэхүүн хэсгүүдийг ойлгоход ажилласан хугацааны туршлагаас үл хамааран үгний утга зүйг ойлгож байна гэжээ. (Зураг 1С)



Зураг 1. (А) Хөдөлмөр засалчдын туршлага, (В) ХХЗ ашиглаж байгаа эсэх, (С) Хөдөлмөр засалчдын ажилласан жил болон ХХЗНҮА-ын хоорондын холбоо хамаарлыг судалсан дүн.

ХХЗНҮА-М хувилбарын 24 бүрэлдэхүүний зүйлийн тохирлыг Раш анализаар шалган InMnSq, z оноо болон P утгыг үнэллээ. InMnSq 0.97-1.03, z-score 0.1-0.19, P-утга 0.87-0.99 хооронд тус тус байна. ХХЗНҮА-М хувилбарын зүйлийн дотоод тохирол нь Раш анализаар үзэхэд маш сайн тохирч байна гэсэн үзүүлэлт гарсан. Энэ нь ХХЗНҮА-М хувилбарын хөдөлмөр хийх сэдэл, хөдөлмөрийн хэв маяг, харилцааны ур чадвар, явцын ур чадвар, хөдөлгөөний ур чадвар, орчин гэсэн зургаан бүрэлдэхүүн хэсгийн дэд бүрэлдэхүүн хэсгүүд хүчин төгөлдөр байгаа нь нотлогдож үйлчлүүлэгчдээс ХХЗНҮА-М хувилбараар үнэлгээ авахад тохиромжтой гэж үзэж байна. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. ХХЗНҮА-М хувилбарын 24 бүрэлдэхүүн хэсгийн зүйлийн тохирлын статистик үзүүлэлт (n=34)

ХХЗНҮА-ын бүрэлдэхүүн	InMnSq	Z-score	P утга
Хөдөлмөр хийх сэдэл			
Чадвараа үнэлэх	0.98	0.15	0.87
Амжилтын хүлээлт	1.02	0.12	0.93
Сонирхол	1.02	0.1	0.91
Сонголт	1.01	0.11	0.91
Хөдөлмөрийн хэв маяг			
Хэвшил	1.01	0.07	0.93
Дасан зохицох чадвар	1	0.03	0.96
Дүрүүд	0.99	0.03	0.97
Хариуцлага	1	0.36	0.95
Харилцааны ур чадвар			
Үгэн бус харилцаа	1.02	0.11	0.91
Харилцан яриа	0.99	0.02	0.98
Дуут илэрхийлэл	0.98	0.05	0.95
Хамтын харилцаа	1.02	0.14	0.88
Явцын ур чадвар			
Мэдлэг	1.02	0.1	0.91
Хугацаа	1.01	0.08	0.92
Зохион байгуулалт	0.99	0.01	0.98
Асуудал шийдвэрлэх	1.01	0.08	0.93
Хөдөлгөөний ур чадвар			
Төрх байдал, хөдөлгөөн	1.01	0.07	0.94
Зохицолт хөдөлгөөн	1.02	0.08	0.92
Булчингийн хүч, чармайлт	1	0.01	0.99
Эрч хүч	1.02	0.08	0.92
Орчин			
Бодит орон зай	0.97	0.12	0.89
Бодит нөөц	1.01	0.08	0.93
Нийгмийн бүлгүүд	1.03	0.19	0.84
Хөдөлмөрийн шаардлага	0.98	0.08	0.93

Тайлбар: *InMnSq= Зүйлийн тохирол, Z-score= Z оноо*

54% (n=27), эмэгтэй 46% (n=23)-ийг тус тус эзэлж байна. Шууны мэдрэлийн эмгэгтэй 2% (n=1), нугасны гэмтэлтэй 4% (n=2), тархины шигдээсний үлдэцтэй 6% (n=3), мөрний өвдөлттэй 8% (n=4), бугуйн сувгийн хам шинжтэй 16% (n=8), кубитал сувгийн хам шинжтэй 16% (n=8), тархины эдийн цус харвалтын үлдэцтэй 48% (n=24) байсан. Нийт 50 оролцогчдыг тусгай шалгууруар үнэлж хамруулсан бөгөөд үнэлэх-дахин үнэлэх аргаар 7 хоногийн зайтай авч гүйцэтгэлээ. ХХЗНҮА-М хувилбарын 24 дэд бүрэлдэхүүн хэсгийн үнэлэх-дахин үнэлэх аргаар туршилтын найдвартай байдлыг Cohen's Kappa-аар үзүүлсэн ба 0.69-1 хооронд хэлбэлзэж байна. Cohen's Kappa-ийн хамгийн их утга (1.00)-ыг үгэн бус харилцаа, харилцан яриа харуулж байна. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Судалгаанд хамрагдагсдын стандарт алдаа болон Cohen's Kappa-ын оноо (n=50)

ХХЗНҮА-ын бүрэлдэхүүн	SE	Cohen's Kappa
Хөдөлмөр хийх сэдэл		
Чадвараа үнэлэх	0.1	0.81
Амжилтын хүлээлт	0.1	0.91
Сонирхол	0.1	0.85
Сонголт	0.1	0.84
Хөдөлмөрийн хэв маяг		
Хэвшил	0.1	0.95
Дасан зохицох чадвар	0.1	0.69
Дүрүүд	0.2	0.91
Хариуцлага	0.1	0.83
Харилцааны ур чадвар		
Үгэн бус харилцаа	0.1	1
Харилцан яриа	0.1	1
Дуут илэрхийлэл	0.1	0.98
Хамтын харилцаа	0.1	0.94
Явцын ур чадвар		
Мэдлэг	0.2	0.90
Хугацаа	0.1	0.97
Зохион байгуулалт	0.1	0.99
Асуудал шийдвэрлэх	0.1	0.97
Хөдөлгөөний ур чадвар		
Төрх байдал, хөдөлгөөн	0.1	0.72
Зохицолт хөдөлгөөн	0.1	0.79
Булчингийн хүч, чармайлт	0.1	0.78
Эрч хүч	0.1	0.79
Орчин		
Бодит орон зай	0.2	0.94
Бодит нөөц	0.2	0.95
Нийгмийн бүлгүүд	0.2	0.97
Хөдөлмөрийн шаардлага	0.2	0.95

Тайлбар: *SE= Стандарт алдаа*

ХХЗНҮА-М хувилбарын найдвартай байдлыг үнэлсэн байдал: Судалгаанд хөдөлмөр засал эмчилгээ авахаар илгээгдсэн 24-78 (дундаж нас 49.86±15.22) насны үйлчлүүлэгч хамрагдсан. Хүйсийн хувьд эрэгтэй

Хэлцэмж: Бид үнэлгээний хүчин төгөлдөр, найдвартай байдлыг үнэлэхээр хөдөлмөр засалч нар болон хөдөлмөр засал эмчилгээнд хамрагдаж буй үйлчлүүлэгч нарыг хамруулан бусад судлаачдын үр

дүнтэй харьцуулан судаллаа. Хөдөлмөр засалчдын 29.4% нь 10-аас доош сар ажилласан, 11.7% нь 20 хүртэл сар ажилласан, 23.5% нь 30 хүртэл сар ажилласан, 29.4% нь 40-50 сар ажилласан, 6% нь 60 хүртэл сар ажилласан байлаа. Мөн хөдөлмөр засал эмчилгээнд хамрагдсан 24-78 насны үйлчлүүлэгчид байсан ба дундаж нас 49.86±15.22 жил байв. Оролцогчдын 54% (n=27) нь эрэгтэй, 46% (n=23)-ийг эмэгтэй эзэлж байсан бөгөөд шууны мэдрэлийн эмгэгтэй 2%, нугасны гэмтэлтэй 4%, тархины шигдээсний үлдэцтэй 6%, мөрний өвдөлттэй 8%, бугуйн сувгийн хам шинжтэй 16%, кубитал сувгийн хам шинжтэй 16%, тархины эдийн цус харвалтын үлдэцтэй 48% байлаа.

Раш анализаар үнэлгээний хүчин төгөлдөр байдлыг үнэлэхэд InMnSq 0.97-1.03, z-score 0.1-0.19, Р-утга 0.87-0.99 хооронд тус тус байсан. Үнэлгээний зүйлийн дотоод тохирол маш сайн тохирч байсан нь ХХЗНҮА-М хувилбар хүчин төгөлдөр, хөдөлмөр засал эмчилгээнд хамрагдаж буй үйлчлүүлэгчдээс авахад тохиромжтой гэж үзэж байна.

Судлаач Pan A (2011) нар судалгаандаа Раш анализаар ХХЗНҮА-ын Хятад хувилбарын 24 дэд бүрэлдэхүүн хэсгийн хүчин төгөлдөр байдлыг үнэлэхэд z-score -1-1.1, InMnSq 0.83-1.18 хооронд байж өндөр хамааралтай гэж гарсан байна[9]. Судалгааны үр дүнд ХХЗНҮА-ын Хятад хувилбар хөдөлмөр засал эмчилгээнд хамрагдаж буй үйлчлүүлэгчдийг үнэлэхэд хүчин төгөлдөр хэрэгсэл гэж үзсэн нь бидний судалгааны Раш анализаар үзсэн үр дүнтэй төстэй байна.

Kielhofner G (2010) нарын судалгаанд мөн адил Раш анализаар хүчин төгөлдөр байдлыг үнэлэхэд z-score -4.7-1.3, InMnSq 0.82-1.3 байж 95 хувиас дээш оролцогчид хүчин төгөлдөр, дэд бүрэлдэхүүн хэсгүүдийг нэг хэмжээст байдлаар үнэлдэг нь давуу тал болж байна гэсэн үр дүн гарсан[10]. Notoh H (2014) нар ХХЗНҮА-ын Япон хувилбарыг боловсруулан бүтцийн хүчин төгөлдөр байдлыг Раш анализаар шалгахад үнэлгээний дэд бүрэлдэхүүн хэсгийн z-score 0.12-0.14, InMnSq 1.7-оос хэтрээгүй, Я-ХХЗНҮА-ын зүйлүүд сайн тохирч байна гэсэн үр дүн гарсан. Мөн ХХЗНҮА-ыг Раш анализаар үнэлэх нь нэг хэмжээст байдлыг хадгалахын зэрэгцээ хөдөлмөрийн оролцоог ямар ч орчинд үнэлж болохыг харуулсан байна[6].

Hawes D (2010) нар ХХЗНҮА нь хөдөлмөрийн оролцооны алдагдлыг илүү тодотгон гаргаж ирж байгаа ба суралцах чадварын алдагдалтай үйлчлүүлэгчдээс асуухад хийж чадахгүй байгаа зүйл дээр чиглэхээс илүүтэйгээр хийж чадах зүйл дээр анхаарлаа хандуулдаг гэж мэдэгдсэн байна[14]. ХХЗНҮА-М хувилбар нь үйлчлүүлэгчдийн хөдөлмөрийн оролцооны түвшнийг үнэлдэг ба үйлчлүүлэгчдийн хөдөлмөрийн оролцооны түвшнийг сайн ялгаж өгдөг, хүчин төгөлдөр хэрэгсэл гэж дүгнэж байна.

Үнэлгээний найдвартай байдлыг судлахаар хөдөлмөр засал эмчилгээнд хамрагдаж буй үйлчлүүлэгчдийг хамруулсан. ХХЗНҮА-М хувилбарын 24 дэд бүрэлдэхүүн хэсгийг туршилтын найдвартай байдлыг үнэлэх аргаар Cohen's Kappa-г ашиглан шалгасан ба 0.69-1 хооронд байсан нь сайн, маш сайн тохирч, найдвартай гэж батлагдлаа. Cohen's kappa-ийн удирдамжийн дагуу судалгааны үр дүн хүлээн зөвшөөрөгдөх хэмжээнд байлаа. Хөдөлмөрийн хэв маяг хэсгийн дасан зохицох чадвар, хөдөлгөөний ур чадвар хэсгийн төрх байдал, хөдөлгөөн, зохицолт хөдөлгөөн, булчингийн хүч чармайлт, эрч хүч сайн тохирсон гэж гарсан бол бусад хэсгийн дэд бүрэлдэхүүн хэсгүүд маш сайн тохирч байна гэсэн үзүүлэлт гарч судалгааны баг хөдөлмөр засал эмчилгээнд хамрагдаж буй үйлчлүүлэгчдийн хөдөлмөрийн оролцоог үнэлэхэд найдвартай хэрэгсэл гэж үзэж байна.

Notoh H (2014) нарын судалгаагаар ХХЗ-ын зургаан бүрэлдэхүүн хэсгийг багтаан хөдөлмөрийн оролцоог үнэлдэг хүчинтэй хэрэгсэл гэж үзсэн нь бидний судалгааны үр дүнд ХХЗНҮА-М хувилбар нь хөдөлмөрийн оролцоог найдвартай үнэлдэг нь дээрх судлаачдын судалгаатай ойролцоо үр дүнг үзүүлж байна[6].

ХХЗНҮА-М хувилбар нь ХХЗ-ын үзэл баримтлалыг тусган эмчилгээний үндэслэл гарган, төлөвлөгөө боловсруулан, үйлчлүүлэгч төвтэй байж хөдөлмөрт оролцуулах байдлыг хангаж байгаа нь судлаач Эрдэнэцэцэг М (2022) нар эмчилгээний үндэслэл нь үйлчлүүлэгч төвтэй байх ёстой гэдгийг ХХЗ онцолдог бөгөөд хөдөлмөр заслын тусламж үйлчилгээний үйл явц эхнээсээ дуустлаа үйлчлүүлэгчийн нөхцөл байдалд гүнзгий анхаарах, үйлчлүүлэгч аль болох бүх үйл явцад оролцдог байх ёстой гэж үздэг нь судалгааны ижил талыг харуулж байна[2]. ХХЗНҮА-М хувилбараар хөдөлмөр хийх сэдэл, хөдөлмөрийн хэв маяг, харилцааны ур чадвар, явцын ур чадвар, хөдөлгөөний ур чадвар, орчин дахь хөдөлмөрийн оролцоог үнэлэн өөр өөр түвшнийг харуулж чадах ч, нэг хэмжээст байдлыг алдагдуулахгүйгээр олон талт үйл ажиллагааг үнэлэх энгийн боловч хүчин төгөлдөр, найдвартай хэрэгсэл гэж үзлээ.

Дүгнэлт: ХХЗНҮА-М хувилбар хөдөлмөр засал эмчилгээнд хамрагдаж буй үйлчлүүлэгчдийн хөдөлмөрийн оролцоог үнэлэхэд хүчин төгөлдөр, найдвартай хэрэгсэл гэж үзэж байна.

Ном зүй:

1. *Kielhofner G. Model of Human Occupation: Theory and Application. 4th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2008.p.17-22*
2. *Эрдэнэцэцэг М, Хөдөлмөр заслын тусламж үйлчилгээний үзэл баримтлалын үндэс УБ 2022 он. хуудас 194-200*
3. *Parkinson S, Forsyth K, Kielhofner G. Model of Human Occupation Screening Tool /MOHOST/. Chicago D.C. The University of Illinois;2006.p.11-14*
4. *Эрдэнэцэцэг М, Бат-Өлзий Э, Булганчимэг С, Сэргээн засах анагаах ухаан сэтгүүл. Сэргээн засах тусламж үйлчилгээний эмнэлзүйн үндэслэл. 2021;(10)19-27.*
5. *Christina Sc. Validation of the German version of the pediatric evaluation of disability inventory. Sweden, Stockholm.2015;5-11.*
6. *Cruz CD, Parkinson S. Cross-cultural adaptation, face validity and reliability of the Model of Human Occupation Screening Tool to Brazilian. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 2019;27(4):691-702.*
7. *7.Notoh H, Yamada T, Kobayashi N, Ishii Y, Forsyth K. Examining the Structural Aspect of the Construct Validity of the Japanese Version of the Model of Human Occupation Screening Tool. British Journal of Occupational Therapy. 2014;77(10):516-525*
8. *Haglund L. Utility of model of human occupation screening tool in*

sweden. Occupational Therapy in Mental Health. 2020;36(3):244-257. doi:https://doi.org/10.1080/0164212x.2020.1757558

9. *Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. Spine (Phila Pa 1976). 2000;25(24):3186-3191. doi:10.1097/00007632-200012150-00014*
10. *Pan A, Fan C, Chung L, et al. Examining the Validity of the Model of Human Occupation Screening Tool: Using Classical Test Theory and Item Response Theory. British Journal of Occupational Therapy. 2011;74(1):34-40.*
11. *11.Kielhofner G, Fan Ch, Morley M, Garnham M, Heasman D, Forsyth K, Sun Wook L, Renèe R. Taylor. A Psychometric Study of the Model of Human Occupation Screening Tool (MOHOST), Hong Kong Journal of Occupational Therapy. 2010;63-70,*
12. *Tesio L, Caronni A, Kumbhare D, Scarano S. Interpreting results from Rasch analysis 1. The "most likely" measures coming from the model. Disabil Rehabil. 2024;46(3):591-603. doi:10.1080/09638288.2023.2169771*
13. *13.Tesio L, Caronni A, Simone A, Kumbhare D, Scarano S. Interpreting results from Rasch analysis 2. Advanced model applications and the data-model fit assessment. Disabil Rehabil. 2024;46(3):604-617. doi:10.1080/09638288.2023.2169772*
14. *14.Yanjinsuren B. Reliability and Validity of Spinal Cord Independence Measure of Mongolian Version (mSCIM). The Kitakanto Medical Journal.2021;85-92.*
15. *15. Hawes D, Houlder D. Reflections on Using the Model of Human Occupation Screening Tool in a Joint Learning Disability Team. British Journal of Occupational Therapy. 2010;73(11):564-567.*

Investigation of the validity and reliability of the Mongolian version of the Model of Human Occupation Screening tool

Khongorzul Ts[1,2], Erdenetsetseg M[1], Munkh-Erdene B[1]

[1]Department of Physical and Occupational Therapy School of Nursing, MNUMS
[2]The Third State Central Hospital, Mongolia
E-mail: ot14d003@st.mnums.edu.mn, Tel: +976-89222809

Background: The model of human occupation screening tool (MOHOST) is an internationally recognized form of assessment that documents outcomes and plans of occupational therapy while maintaining a unique occupational therapy perspective. The MOHOST assesses work participation regardless of a person's diagnosis, symptoms, or treatment setting, and is a simple assessment sheet that can be understood by the rehabilitation team. The current study is the first to investigate the validity and reliability of the Mongolian version of this assessment in the field of occupational therapy in Mongolia.

Aim: To investigate the validity and reliability of the Mongolian version of the model of human occupation screening tool.

Materials and Methods: The validity and reliability of the version MOHOST-M were evaluated by Rasch analysis and Cohen's Kappa, respectively using R 4.3.2.

Results: In the Rasch analysis used to evaluate the validity of the version MOHOST-M, InMnSq ranged between 0.97 and 1.03, and z-score was between 0.1 and 0.19 whilst p-value ranged from 0.87 to 0.99. Cohen's Kappa performed to assess the reliability of the version MOHOST-M ranged from 0.72 to 1. The highest value of Cohen's Kappa (1.00) was found in non-verbal communication and conversation.

Conclusion: The findings from the present study suggest that the version MOHOST-M has a good validity and reliability to assess occupational participation.

Keywords: Occupational therapy, Evidence-based assessment, Occupational performance, Client centered