

Жеан Ватсоны онолоор Гемодиализ эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгч болон сувилагч хоорондын харилцааг үнэлсэн дүн

В.Ойдов¹, Г.Хулан¹, Д.Солонго¹

¹АШУУИС, Сувилахуйн сургууль, Насанд хүрэгчдийн сувилахуйн тэнхим
Цахим иуудан: oidov@mnmus.edu.mn, Утас: 99034063

Түлхүүр үг:

Сувилагч
Эмчлүүлэгчийн
хоорондын
харилцаа
Хүний халамжийн
онол
Гемодиализ

Товч утга:

Үндэслэл: Сувилахуйн онолууд нь сувилагчдад хүний эрүүл мэндтэй холбоотой үнэт зүйлс, итгэл үнэмшлийг ойлгоход тусалж, эмчлүүлэгчид чанартайсувилахуйнтусламж, халамж үзүүлэхэд чиглүүлдэг. Сувилахуйн онолч Жейн Ватсон (Jean Watson) нь сувилагч эмчлүүлэгч ба тэдний гэр бүлтэй харилцах харилцаа нь хүн хоорондын харилцан үйлчлэл бөгөөд “хүн хоорондын халамжийн харилцаа” гэж тодорхойлсон. Гемодиализ эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгчийн амьдралын чанар, тэдэнд тусламж үзүүлж буй сувилагчийн хандлага, зан үйл хэрхэн нөлөөлж буйг Жейн Ватсоны (Jean Watson) онолд тулгуурлаж хийгдсэн судалгаа одоогоор цөөн байгаа тул бид энэхүү сэдвийг сонгох үндэслэл боллоо. **Зорилго:** Гемодиализ эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгчид Жеан Ватсоны онолоор сувилагчийн харилцаа хэрхэн нөлөөлж буйг тодорхойлох. **Арга, аргачлал:** Судалгааг агшингийн загвар, тоон судалгааны асуумжийн аргаар хийж гүйцэтгэсэн. Судалгаанд Медвик эмнэлгийн гемодиализын эмчилгээ хийлгэж буй 72 эмчлүүлэгчийг хамруулсан. Сувилагч, эмчлүүлэгчийн хоорондын хандлага, зан үйлийг тодорхойлох асуумж, (CNPI-70P) эмчлүүлэгчид зориулсан хувилбарыг ашигласан ба Канадын эрдэмтэн Сильви Коссетт (Sylvie Cossette)-ын 2005 онд боловсруулсан эмчлүүлэгчид зориулсан хувилбарыг ашиглахаар 2023 оны 03 сарын 29-ийн өдөр зохиогчоос албан ёсны зөвшөөрөл авсан болно. Судалгааг 2025 оны 12-р сараас 2026 оны 01-р сарын хооронд хийж гүйцэтгэсэн. Судалгааны мэдээлэлд статистик боловсруулалт хийж SPSS 25 программ ашиглан дэд хэмжүүрүүдийг дескриптив статистик, хүчин зүйлсийг Т тест, хамаарлыг Пирсон корреляцийн шинжилгээгээр тодорхойлсон. **Үр дүн:** Судалгаанд оролцогчдын дундаж нас 38.8 ± 10.5 жил байсан бөгөөд эрэгтэй оролцогчдын дундаж нас 39.3, эмэгтэй оролцогчдын дундаж нас 38.1 жил байв. Гемодиализ эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгч Сувилагчийн сувилахуйн тусламж үйлчилгээний харилцааг үнэлэхэд (3.78 ± 0.82) буюу дундаж түвшинтэй байна. Хоёр бүлгийн насны дундаж хооронд статистик ач холбогдол бүхий ялгаа илрээгүй ($t(70)=0.494$, $p=0.623$). CNPI-70 асуумжийн найдвартай байдлыг үнэлэхэд Cronbach $\alpha=0.988$, дэд хэмжүүрүүдийг судлахад хүний хэрэгцээг хангахад сувилагч тусалдаг үзүүлэлт нь ($M=4.16$, $SD=0.87$) хамгийн өндөр, харин үнэт зүйл ($M=4.02$, $SD=0.80$), харилцаанд туслах зэрэг нь ($M=4.00$, $SD=0.86$) өндөр түвшинд байв. Мэдрэмж нь ($M=3.39$, $SD=1.13$) хамгийн бага үзүүлэлттэй, сүнслэг байдал ($M=3.47$, $SD=0.99$), асуудал шийдвэрлэх нь ($M=3.56$, $SD=1.07$) доогуур үнэлэгджээ. Бусад хүчин зүйлийн дундаж оноо 3.72-3.95 байв. **Дүгнэлт:** Гемодиализ эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгчдийн дунд сувилагч-эмчлүүлэгчийн харилцаа дундаж түвшинд (3.78 ± 0.82) байна. Харин мэдрэмжийг ойлгох, сэтгэл хөдлөлийг дэмжих, сүнслэг буюу оюун санааны хэрэгцээг хангах зэрэг үзүүлэлтүүд харьцангуй бага үнэлэгдсэн байна.

Үндэслэл: Бөөрний архаг дутагдал нь даамжрах явцтай, бөөрөнд бүтцийн эргэшгүй өөрчлөлт үүсгэж, улмаар өвчтөний амьдралын чанар, амь насанд эрсдэл учруулдаг өвчин юм. Бөөрний архаг дутагдалтай хүмүүсийн тоо дэлхий даяар тогтмол нэмэгдэж, дэлхийн нийт хүн амын 11-13 хувь нь энэхүү өвчнөөр өвддөг байна.

Манай оронд шээс ялгаруулах тогтолцооны өвчлөл нь хүн амын дундах халдварт бус өвчлөлийн дунд дөрөвт орж байна. Бөөрний архаг өвчний эцсийн шатанд бөөр орлуулах эмчилгээг зайлшгүй шаарддаг. Энэ эмчилгээний хамгийн түгээмэл хэлбэр нь гемодиализ юм. Сувилахуйн онолууд нь сувилагчдад хүний эрүүл мэндийн талаарх үнэ цэнэ, итгэл үнэмшлийг ойлгуулж, эмчлүүлэгчийг сайн халамжлахад тусалдаг. Сувилахуйн онолч Жейн Ватсон (Jean Watson) нь сувилагч эмчлүүлэгч ба тэдний гэр бүлтэй харилцах харилцаа нь хүн хоорондын харилцан үйлчлэл бөгөөд “халамж, итгэлцэлд тулгуурласан хүн хоорондын харилцаа” гэж тодорхойлсон. Энэ харилцаа нь сувилагч мэргэжилтний хүмүүнлэг, энэрэнгүй сэтгэлгээний үнэт зүйлс дээр тулгуурладаг. Дэлхий дахинд Жейн Ватсон (Jean Watson) халамжийн онолд суурилсан гемодиализын эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгч ба сувилагч хоорондын харилцан үйлчлэлийг судалгаануудад сувилахуйн тусламж үйлчилгээний чанар сайжирч, тэдний гэр бүлд дэмжлэг үзүүлэхэд тусалдаг болохыг дурджээ.

Сувилагч болон гемодиализын эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгчийн хоорондын хамаарал нь тухайн хүний эрүүл мэндийг сайжруулах, эмчилгээг дэмжих зан үйлийг төлөвшүүлэхэд чиглэгддэг байна. Бөөрний архаг дутагдалтай эмчлүүлэгчид маш их сэтгэлийн түгшилт илэрдэг нь тэдний амьдралын чанарт ихээхэн нөлөөлдөг. Бразил улсад Де. Аленкар нарын өндөр настай гемодиализын эмчлүүлэгчдийн дунд хийсэн судалгаагаар сэтгэл гутралтай эмчлүүлэгчдийн амьдралын чанар доогуур байгааг тогтоосон байна. Зарим судлаачдын судалгаанд сувилагч эмчлүүлэгчдэд аюулгүй байдлыг мэдрүүлэх, тэдний сэтгэл зүйн сайн сайхан байдлыг дэмжих нь архаг өвчнийг даван туулахад гол үүрэг гүйцэтгэдэг.

Гемодиализ эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгчийн амьдралын чанар, тэдэнд тусламж үзүүлж буй сувилагчийн хандлага, зан үйл хэрхэн нөлөөлж буйг Жейн Ватсоны (Jean Watson) онолд тулгуурлаж хийгдсэн судалгаа одоогоор цөөн байгаа тул бид энэхүү сэдвийг хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Гемодиализ эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгчид Жеан Ватсоны онолоор сувилагчийн харилцаа хэрхэн нөлөөлж буйг тодорхойлох

Арга, аргачлал: Бид судалгааг агшингийн загвар, тоон судалгааны аргаар хийв. Судалгаанд Улаанбаатар хотын Медвик диализын төвийг түшиглэн, 72 эмчлүүлэгчийг хамруулсан.

Судалгаанд оруулах шалгуур:

- Нас 18 болон түүнээс дээш
- Бөөрний архаг дутагдлын улмаас гемодиализ

эмчилгээнд орж байгаа, 7 хоногт 2-3 удаа 4 цагаар диализ эмчилгээнд орж байгаа

- 6 сараас дээш хугацаанд гемодиализ эмчилгээнд орсон

Судалгаанаас хасах шалгуур:

- Бөөрний цочмог дутагдалтай
- Хавдар оношлогдсон болон хими эмчилгээ хийгдэж байгаа
- Эмчилгээнд хуваарийн дагуу ороогүй, эмчилгээ тасалдсан
- Эрүүл мэндийн шалтгаанаар (хэвтрийн өөрөө асуултад хариулах, үзлэг шинжилгээ хийлгэх боломжгүй)
- Асуумжийг дутуу бөглөсөн бол хассан.

АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооноос судалгаа хийх зөвшөөрлийг авсан ба судалгааг 2026 оны 12 сард багтаан ёс зүйн журмыг мөрдөж ажилласан. Сувилагч, эмчлүүлэгчийн хоорондын хандлага, зан үйлийг тодорхойлох асуумж, (CNPI-70P) эмчлүүлэгчид зориулсан хувилбарыг ашигласан ба Канадын эрдэмтэн Сильви Коссетт (Sylvie Cossette)-ын 2005 онд боловсруулсан эмчлүүлэгчид зориулсан хувилбарыг ашиглахаар 2023 оны 03 сарын 29-ийн өдөр зохиогчоос албан ёсны зөвшөөрөл авсан болно. Судалгааг 2025 оны 12-р сараас 2026 оны 01 сарын хооронд хийж гүйцэтгэсэн.

Сувилагч, эмчлүүлэгчийн харилцааны хэмжүүр (CNPI-70P) эмчлүүлэгчид зориулсан хувилбар 70 асуулт бүхий хувилбарыг ашиглаж, хариултыг 1–5 онооны шатлалтайгаар үнэлсэн. Асуултын агуулга:

1. Хүмүүнлэг үзэл (1-ээс 6-р асуулт) Хүмүүнлэг – энэрэнгүй үнэт зүйлсийн тогтолцоог бүрдүүлэх
2. Найдвар (7-аас 13-р асуулт) Итгэл найдвар төрүүлэх
3. Мэдрэмж (14-оос 19-р асуулт) – өөрийн болон бусдын дотоод ухамсрын мэдрэмжийг хөгжүүлэх
4. Туслан дэмжих харилцаа (20-оос 26-р асуулт) Итгэл хүлээсэн асран сувилах харилцааг хөгжүүлэх
5. Сэтгэл хөдлөлийн илэрхийлэл (27-оос 32-р асуулт) Эерэг ба сөрөг сэтгэл хөдлөлийн илэрхийллийг дэмжих, хүлээн зөвшөөрөх
6. Асуудлыг шийдвэрлэх (33-оос 38-р асуулт) Асуудлыг бүтээлчээр шийдвэрлэх асаргаа сувилгааны үйл явцыг системтэйгээр ашиглах
7. Зааж сургах (39-оос 47-р асуулт) Бие биедээ зааж сургахыг дэмжих
8. Хүрээлэн буй орчин (48-оос 54-р асуулт) Сэтгэц, бие бялдар, нийгэм, оюун санааг нь дэмжих, хамгаалах, засаж сайжруулах орчныг бүрдүүлэх
9. Хэрэгцээ (55-оос 64-р асуулт) Хүний хэрэгцээ хангахад туслах
10. Сүнслэг буюу дотоод оршихуй (65-оос 70-р асуулт)

Асуумжийн оноо нь 23-аас 115-ийн хооронд хэлбэлзэх бөгөөд өндөр оноо авах тусам сувилагчийн үзүүлж буй сувилахуйн тусламж үйлчилгээний чанар өндөр байгааг харуулсан. Асуумжийн найдвартай байдлыг тооцоход Cronbach's $\alpha=0.988$ байв. Судалгааны мэдээлэлд статистик боловсруулалт хийж SPSS 25 программ ашиглан, дэд хэмжүүрүүдийг дескриптив

статистик, хүчин зүйлсийг Т тест, хамаарлыг Пирсон корреляцийн шинжилгээгээр тодорхойлсон.

Үр дүн: Судалгаанд оролцогчдын дундаж нас 38.8 ± 10.5 жил байсан бөгөөд эрэгтэй оролцогчдын дундаж нас 39.3, эмэгтэй оролцогчдын дундаж нас 38.1 жил байв. Боловсролын түвшингээр авч үзэхэд эрэгтэй оролцогчдын 57.5%, эмэгтэй оролцогчдын 42.5% бүрэн дунд боловсролтой байсан. Хавсарсан өвчнийг хүйсээр нь авч үзвэл эрэгтэй оролцогчдын дунд чихрийн шижин 83.3%, артерийн гипертензи 62.5%-тай байгаа нь дийлэнх хувийг эзэлж байна. Судалгаанд оролцогчид сувилахуйн халамжийн харилцааны 10 хүчин зүйлийг үнэлсэн бөгөөд нийт дундаж оноо 3.72 ± 0.82 байна. Үүнээс “хүний хэрэгцээ” хүчин зүйл хамгийн өндөр үнэлгээтэй (4.15 ± 0.86) байсан бол “мэдрэмж” хүчин зүйл хамгийн бага үнэлгээтэй (3.39 ± 1.12) байв. Мөн хүмүүнлэг үзэл, туслан дэмжих харилцаа, итгэл найдвар зэрэг хүчин зүйлүүд харьцангуй өндөр үнэлэгдсэн байна. Харин бүх хүчин зүйлүүдийн р утга 0.05-аас их байсан нь статистикийн ач холбогдол бүхий ялгаа илрээгүй байгааг харуулж байна. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Гемодиализ эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгч Сувилагчийн тусламж үйлчилгээний харилцааг үнэлсэн үр дүн

Харилцааны хэмжүүр (1-10 хүчин зүйл)	Эмчлүүлэгч		Р утга
	дундаж	СХ	
Хүмүүнлэг үзэл	4.01	0.79	0.229
Итгэл найдвар	3.95	0.87	0.499
Мэдрэмж	3.39	1.12	0.222
Туслан дэмжих харилцаа	3.99	0.85	0.856
Сэтгэл хөдлөлийн илэрхийлэл	3.79	0.93	0.360
Асуудлыг шийдвэрлэх	3.55	1.06	0.261
Зааж сургах	3.84	0.95	0.120
Хүрээлэн буй орчин	3.72	1.03	0.601
Хүний хэрэгцээ	4.15	0.86	0.202
Сүнслэг буюу дотоод оршихуй	3.46	0.98	0.200
Нийт 72 (CNPI-70)	3.72	0.82	

Судалгаанд оролцогчдын хүчин зүйл тус бүрийн дундаж онооны ялгааг ANOVA шинжилгээгээр үнэлэхэд статистикийн ач холбогдол бүхий ялгаа илрээгүй ($p > 0.05$). Үүнд хүмүүнлэг үзэл, итгэл найдвар, мэдрэмж, туслан дэмжих хэрэгцээ, сэтгэл хөдлөлийн илэрхийлэл, асуудлыг шийдвэрлэх, зааж сургах, хүрээлэн буй орчин, хүний хэрэгцээ болон сүнслэг буюу дотоод оршихуйн хүчин зүйлүүд багтсан болно. Энэ нь судалгаанд хамрагдсан бүлгүүдийн хооронд харилцааны хэмжүүрийн хүчин зүйлүүдийн үнэлгээ төстэй байгааг харуулж байна. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Хүчин зүйлүүдийн хоорондын бүлгийн ялгааг харьцуулсан дүн

Харилцааны хэмжүүр (1-10 хүчин зүйл)	(n=72) F (1.70)	Р утга
Хүмүүнлэг үзэл	0.027	0.869
Итгэл найдвар	0.196	0.660
Мэдрэмж	0.037	0.847
Туслан дэмжих харилцаа	0.007	0.931
Сэтгэл хөдлөлийн илэрхийлэл	0.132	0.717
Асуудлыг шийдвэрлэх	0.184	0.669
Зааж сургах	1.628	0.206
Хүрээлэн буй орчин	0.755	0.388
Хүний хэрэгцээ	1.910	0.171
Сүнслэг буюу дотоод оршихуй	1.269	0.264

“Хүний хэрэгцээ” ($F=1.910$, $p=0.171$) болон “зааж сургах” ($F=1.628$, $p=0.206$) хүчин зүйлүүдийн F утга бусадтай харьцуулахад өндөр байсан ч статистикийн ач холбогдолын түвшинд хүрээгүй байна. Иймээс судалгаанд хамрагдсан бүлгүүдийн хооронд харилцааны хэмжүүрийн хүчин зүйлүүдээр мэдэгдэхүйц ялгаа байхгүй гэж дүгнэж байна.

Судалгааны үр дүнгээс үзэхэд харилцааны хэмжүүрийн хүчин зүйлүүдийн хооронд эерэг бөгөөд хүчтэй хамаарал ажиглагдсан байна. Ялангуяа “сэтгэл хөдлөлийн илэрхийлэл” ба “асуудлыг шийдвэрлэх” хүчин зүйлүүдийн хооронд хамгийн өндөр хамаарал ($r=0.836$) илэрсэн бол “туслан дэмжих харилцаа” ба “зааж сургах” ($r=0.824$), “зааж сургах” ба “хүний хэрэгцээ” ($r=0.823$), хүчин зүйлүүдийн хооронд маш хүчтэй хамааралтай байв.

Хүснэгт 3. Сувилагч, эмчлүүлэгчийн харилцааны хэмжүүрийн хүчин зүйлс хоорондын хамаарал

Харилцааны хэмжүүр (1-10 хүчин зүйл)	r	Тайлбар
Хүмүүнлэг үзэл- Туслан дэмжих харилцаа	0.798**	Хүчтэй
Хүмүүнлэг үзэл - Сэтгэл хөдлөлийн илэрхийлэл	0.736**	Хүчтэй
Итгэл найдвар - Сэтгэл хөдлөлийн илэрхийлэл	0.806**	Маш хүчтэй
Мэдрэмж - Асуудлыг шийдвэрлэх	0.785**	Хүчтэй
Туслан дэмжих харилцаа - Зааж сургах	0.824**	Маш хүчтэй
Сэтгэл хөдлөлийн илэрхийлэл - Асуудлыг шийдвэрлэх	0.836**	Маш хүчтэй
Сэтгэл хөдлөлийн илэрхийлэл - Зааж сургах	0.825**	Маш хүчтэй
Зааж сургах - Хүрээлэн буй орчин	0.800**	Маш хүчтэй
Зааж сургах - Хүний хэрэгцээ	0.823**	Маш хүчтэй
Асуудлыг шийдвэрлэх- Сүнслэг буюу дотоод оршихуй	0.759**	Хүчтэй

Мөн “хүмүүнлэг үзэл” нь “туслан дэмжих харилцаа” болон сэтгэл хөдлөлийн илэрхийлэл”-тэй хүчтэй хамааралтай гарсан байна. Эдгээр үр дүн нь сувилахуйн халамжийн харилцааны хүчин зүйлүүд хоорондоо нягт уялдаатай, нэг хүчин зүйл сайжрах нь бусад хүчин зүйлүүдэд эерэгээр нөлөөлөх боломжтойг харуулж байна. (Хүснэгт 3)

Хэлцэмж: Энэхүү судалгаагаар гемодиализ эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгчид сувилагчийн халамжит харилцааг дундаж 3.72 оноогоор үнэлсэн нь сувилахуйн тусламж үйлчилгээ ерөнхийдөө эерэг түвшинд байгааг илтгэж байна. Энэхүү үр дүн нь Хорват улсад хийгдсэн судалгаатай харьцуулахад ойролцоо боловч бага зэрэг үзүүлэлтэй байна²³. Судалгаанд сувилагчийн халамжит зан үйлийг ихэвчлэн 4.0-4.7 түвшинд үнэлсэн байдаг. Энэ ялгаа нь хөгжингүй орны эрүүл мэндийн тогтолцоо хүний нөөц, сургалтын чанар илүү байгаагай холбоотой байх магадлалтай.

Бидний судалгаанд “хүний хэрэгцээ” (M=4.15) хамгийн өндөр үнэлэгдсэн нь Швейцарь болон Филиппинд хийгдсэн судалгаануудтай нийцэж байна²⁴. Патрик Делмас нарын Швейцарьт хийгдсэн судалгаанд эмчлүүлэгчид “хэрэгцээ”-ний хүчин зүйлийг хамгийн өндөр үнэлсэн бол Фортуна нарын судалгаанд “хүмүүнлэг” болон “хүрээлэн буй орчин” өндөр үнэлэгдсэн байв²⁵. Энэ нь олон улсын сувилагчид эмчлүүлэгчийн бие махбодийн болон суурь хэрэгцээг хангахад түлхүү анхаарч байгаа нь харагдаж байна. Харин бидний судалгаанд “мэдрэмж” (M=3.39), “сүнслэг байдал” (M=3.46), “асуудал шийдвэрлэх” (M=3.55) зэрэг хүчин зүйлүүд бага үнэлэгдсэн нь олон улсын судалгаатай дүйцэж байна²⁶. Тухайлбал: Швейцарь болон Филиппинд хийгдсэн судалгаануудад сувилагчид “сүнслэг байдал” (M=3.46), “асуудал шийдвэрлэх” хүчин зүйлүүдийг хамгийн бага үнэлдэг болохыг харуулсан байна.^{25,27} Сувилагчид техникийн ур чадвар, эмчилгээний үйл ажиллагаа, сэтгэлзүй, сүнслэг байдал, харилцааны гүнзгий түвшинд бага анхаарч байгааг харуулж байна. Ж.Ватсоны онолоор тайлбарлавал сувилахуйн халамжийн “сэтгэл хөдлөл” болон “сүнслэг байдал” гэсэн үзүүлэлтүүд орхигдож, үйл ажиллагааны техник ур чадварууд давамгайлж байгааг илтгэж байна.

Бидний судалгаанд хүчин зүйлүүдийн хооронд хүчтэй эерэг хамаарал илэрсэн нь олон улсын судалгааны үр дүнтэй нийцэж байна. Тухайлбал: Швейцарьт хийгдсэн судалгаанд халамжит зан үйлүүд хоорондоо уялдаа холбоотой нэг нь нөгөөг дэмждэг систем мөн чанартай болохыг тогтоосон²⁷. Энэ нь Ж.Ватсоны 10 хүчин зүйл нь салангид бус харилцан хамааралтай цогц бүтэц гэдгийг баталж байна. Бидний судалгаанд хүйсийн ялгаа статистикийн ач холбогдолгүй байсан нь ($p>0.05$) Хятад болон Турк улсад хийгдсэн судалгаануудтай ижил үр дүнтэй байна. Эдгээр судалгаанууд сувилагчийн халамжит зан үйл хүйсээс илүүтэй ажлын туршлага, боловсрол, ажлын орчин, нөлөөлдөг болохыг харуулсан^{28,29}.

Дүгнэж үзвэл бидний судалгааны үр дүн олон улсын судалгааны чиг хандлагатай нийцэж байгаа бөгөөд сувилагчид эмчлүүлэгчийн биологийн

хэрэгцээг хангах тал дээр илүү анхаарч, харин сэтгэлзүй болон сүнслэг байдлыг харьцангуй орхигдуулж байгааг харуулж байна. Энэ нь сувилахуйн боловсрол, тасралтгүй сургалт, ажлын орчныг сайжруулах шаардлагатайг илтгэж байна.

Дүгнэлт: Гемодиализ эмчилгээ хийлгэж буй эмчлүүлэгчдийн дунд сувилагч эмчлүүлэгчийн харилцаа дундаж түвшинд (3.78 ± 0.82) байна. Харин мэдрэмжийг ойлгох, сэтгэл хөдлөлийг дэмжих, сүнслэг буюу оюун санааны хэрэгцээг хангах зэрэг үзүүлэлтүүд харьцангуй бага үнэлэгдсэн байна.

Ном зүй:

1. П.Батпүрэв. “Гемодиализийн өвчтөнүүдийн бөөрний хэмжигдэхүүний өөрчлөлтийг үйл ажиллагааны зарим үзүүлэлтүүдтэй харьцуулсан судалсан дүн. 2016.
2. Debska-Slizien A, Bello AK, Johnson DW, et al. International Society of Nephrology Global Kidney Health Atlas: structures, organization, and services for the management of kidney failure in Eastern and Central Europe. *Kidney International Supplements*. 2021;11(2):e24-e34.
3. Gembillo G, Calimeri S, Tranchida V, et al. Lung dysfunction and chronic kidney disease: a complex network of multiple interactions. *Journal of Personalized Medicine*. 2023;13(2):286.
4. *Chronic Kidney Disease in the United States*, 2023. 2023.
5. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2022.
6. Байгалмаа Э. Гемодиализ эмчилгээтэй холбоотой гарах зарим хүндрэлийг судалсан нь. 2020.
7. Antoun J, Brown DJ, Jones DJ, et al. Exploring patients' experiences of the impact of dialysis therapies on quality of life and wellbeing. *Journal of Renal Care*. 2023;49(1):15-23.
8. Weisbord SD, Fried LF, Mor MK, et al. Renal provider recognition of symptoms in patients on maintenance hemodialysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*. 2007;2(5):960-967.
9. Abdel-Kader K, Unruh ML, Weisbord SD. Symptom burden, depression, and quality of life in chronic and end-stage kidney disease. *Clinical Journal of the American society of Nephrology*. 2009;4(6):1057-1064.
10. Younas A, Quennell S. Usefulness of nursing theory-guided practice: An integrative review. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2019;33(3):540-555.
11. Shahgholian N, Yousefi H. Supporting hemodialysis patients: A phenomenological study. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2015;20(5):626-633.
12. Uyar G, Coşkun S. Investigation of attitudes and behaviors of nurses towards caring nurse-patient interaction in Turkey. *International Journal of Health Services Research and Policy*. 2021;6(1):93-104.
13. Vujančić J, Mikšić Š, Barać I, Včev A, Lovrić R. Patients' and Nurses' Perceptions of Importance of Caring Nurse-Patient Interactions: Do They Differ? Paper presented at: Healthcare2022.
14. Б.Баяндэлгэр. Философи: Сайн сайхан байдал, эрүүл мэнд. 2024.
15. Vioulac C, Aubree C, Massy ZA, Untas A. Empathy and stress in nurses working in haemodialysis: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*. 2016;72(5):1075-1085.
16. Ponce KLP, Tejada-Tayabas LM, González YC, Haro OH, Zúñiga ML, Morán ACA. Nursing care for renal patients on hemodialysis: challenges, dilemmas and satisfactions. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2019;53:e03502.
17. Kim S, Lee HZ, Hwang E, Song J, Kwon HJ, Choe K. Lived experience of Korean nurses caring for patients on maintenance haemodialysis. *Journal of clinical nursing*. 2016;25(9-10):1455-1463.
18. Э.Байгалмаа. Гемодиализ эмчилгээтэй холбоотой гарах зарим хүндрэлийг судалсан нь 2020.
19. Ye Y, Ma D, Yuan H, et al. Moderating effects of forgiveness on relationship between empathy and health-related quality of life in hemodialysis patients: a structural equation modeling approach.

- Journal of pain and symptom management*. 2019;57(2):224-232.
20. Delmas P, Antonini M, Bellier-Teichmann T, et al. Relationship between patient-perceived quality of nurse caring attitudes and behaviours and quality of life of haemodialysis patients in Switzerland. *Clin Nurs Stud*. 2020;9(1):1.
 21. Lovink MH, Kars MC, de Man-van Ginkel JM, Schoonhoven L. Patients' experiences of safety during haemodialysis treatment—a qualitative study. *Journal of advanced nursing*. 2015;71(10):2374-2383.
 22. Yang Y-p, Wu W-d, Ke Z-w, Jiesisibeike ZL, Tung T-H. Relationship between burnout, job performance and nurse-patient interaction in Taizhou, China. 2023.
 23. A comparative descriptive analysis of perceived quality of caring attitudes and behaviours between haemodialysis patients and their nurses
 24. Nursing students' lived experiences with using AIDET in patient communication: A qualitative study in the Philippines
 25. Understanding the Role of Effective Communication in Nursing-Patient Interactions
 26. Patients' and Nurses' Perceptions of Importance of Caring Nurse-Patient Interactions: Do they Differ
 27. Relationship between patient- perceived quality of nurse caring attitudes and behaviours and quality of life of haemodialysis patients in Switzerland
 28. The impact of work environment on caring behavior among Chinese hospice nurses: the chain mediating effect of psychological capital and empathy
 29. Relationship between quality of work life and caring behaviors among emergency nurses

Evaluation of nurse–patient interaction among Hemodialysis patients based on Jean Watson’s theory of human caring

Oidov V¹, Khulan G¹, Solongo D¹

¹Department of Adult Nursing, School of Nursing, MNUMS
E-mail: oidov@mnumns.edu.mn, Tel: +976-99034063

Abstract:

Background: Nursing theories help nurses understand the values and beliefs related to human health and support them in providing effective and compassionate care to patients. Nursing theorist Jean Watson defined the relationship between nurses, patients, and their families as an interpersonal interaction, referring to it as a “transpersonal caring relationship.” Currently, there is a lack of studies based on Jean Watson’s theory that examine how nurses’ attitudes and behaviors influence the quality of life of patients undergoing hemodialysis. Therefore, this topic was selected for the present study.

Aim: To determine how nurse–patient interaction influences patients undergoing hemodialysis based on Jean Watson’s Theory of Human Caring.

Materials and Methods: A cross-sectional study design was employed using a quantitative survey method. The study included 72 patients undergoing hemodialysis at Medvic Hospital. The Caring Nurse–Patient Interaction Scale (CNPI-70P), patient version, was used to assess attitudes and behaviors in nurse–patient interactions. This instrument was originally developed by Sylvie Cossette in 2005. Official permission to use the patient version of the questionnaire was obtained from the author on March 29, 2023. Data collection was conducted between December 2025 and January 2026. Statistical analysis was performed using SPSS version 25. Descriptive statistics were used to analyze subscales, independent sample t-tests were applied to compare group differences, and Pearson correlation analysis was conducted to determine relationships among variables.

Results: The mean age of the participants was 38.8±10.5 years, with a mean age of 39.3 years for males and 38.1 years for females. The overall evaluation of nurse–patient interaction in nursing care among patients undergoing hemodialysis was at a moderate level (3.78±0.82). There was no statistically significant difference between the mean ages of the two groups (t (70) =0.494, p=0.623). The reliability of the CNPI-70 questionnaire was very high, with a Cronbach’s alpha of 0.988. Among the subscales, the highest score was observed for “meeting human needs” (M=4.16, SD=0.87), indicating that nurses most frequently supported patients in fulfilling their needs. High scores were also observed for “humanism” (M=4.02, SD=0.80) and “helping relationship” (M=4.00, SD=0.86). In contrast, the lowest score was found for “sensitivity” (M=3.39, SD=1.13), followed by “spirituality” (M=3.47, SD=0.99) and “problem-solving” (M=3.56, SD=1.07), indicating comparatively lower levels in these aspects. The mean scores of the remaining factors ranged from 3.72 to 3.95.

Conclusion: Nurse–patient interaction among patients undergoing hemodialysis was found to be at a moderate level (3.78±0.82). However, aspects related to understanding patients’ sensitivity, providing emotional support, and meeting spiritual or psychological needs were relatively lower.

Keywords: Nurse–patient interaction, Human Caring Theory, Hemodialysis