

Б. Батаа^{1*}, И. В. Кисленко¹, М. А. Сейтбаева¹, С. У. Жунусова¹, Ж. А. Калбеков¹, И. А. Большакова¹, Т. Т. Киспаева¹

СТАЦИОНАР ЖАҒДАЙЫНДА ТҮНГІ АУЫСЫМДАҒЫ ЖҰМЫСТЫҢ МЕЙІРГЕРЛЕРДІҢ ӨМІР САПАСЫНА ӘСЕРІН БАҒАЛАУ

¹Мейіргерлік білім беру мектебі КеАҚ «Қарағанды медицина университеті»
(100008, Қазақстан Республикасы, Қарағанды қаласы, Гоголь көшесі 40, info@qmu.kz)

***Ботагөз Батаа** – Мейіргерлік білім беру мектебі КеАҚ «Қарағанды медицина университеті»; 100008, Қазақстан Республикасы, Қарағанды қаласы, Гоголь көшесі 40; e-mail: Bataa@qmu.kz

Зерттеудің мақсаты. Түнгі ауысымдағы жұмыстың мейіргерлердің өмір сапасына әсерін бағалау.

Материалдар және әдістер. «Көпбейінді облыстық балалар ауруханасы» КМК ауысым бойынша жұмыс істейтін 175 мейіргердің өмір сапасы зерттелді. Зерттеуге 31 (17,7%) ер мейіргерлер, 144 (82,3%) әйел мейіргерлер қатысты. WHOQOL- BREF сауалнамасы бойынша сипаттамалық статистиканы пайдалана отырып, көпбейінді облыстық балалар ауруханасының мейіргерлерінің өмір сапасын бағалаудың орташа мәндері мен стандарттық ауытқулары, жасы, жынысы, еңбек өтілі бойынша есептеліп ұсынылды және модасы, медианасы, минимум және максимум көрсеткіштері есептелді.

Нәтижелер және талқылау. Жалпы физикалық денсаулықтың орташа көрсеткіші – 54,22. Бұл өмір сапасының орташа көрсеткішін білдіреді. Психикалық денсаулық – 63,47; әлеуметтік қарым-қатынастар – 68,61; қоршаған орта сферасы – 65,37 көрсетіп тұр. Бұл мейіргерлердің осы үш сфера бойынша өмір сапасының орташадан жоғары екенін көрсетеді.

Қорытынды. Көпбейінді облыстық балалар ауруханасының түнгі ауысым бойынша жұмыс істейтін мейіргерлердің өмір сапасы орташа және орташадан жоғары деңгейді көрсетеді. Түнгі ауысымдағы жұмыс мейіргерлердің өмір сапасына, соның ішінде ұйқы, демалыс, ауырсынулар мен жұмысқа қабілеттілігіне, күнделікті міндеттерін атқару мүмкіндігіне айтарлықтай әсер етеді.

Кілт сөздер: мейіргер; түнгі ауысым; өмір сапасы; физикалық денсаулық

КІРІСПЕ

Мейіргер ісі – бұл күрделі мамандық, өйткені ол жауапкершіліктің жоғары деңгейін, күрделі жұмыстарды орындауды және ауысыммен жұмыс істеуді талап етеді. Мейіргер ісі мамандығы көбінесе түнгі ауысымда жұмыс істеуді қамтиды, бұл мейіргер ісінің ерекшелігі, оны өзгерту өте қиын [3].

Ауысымдық жұмыс көбінесе ауруханаларда, палаталарда, жедел қызметтерде және пациенттерге үздіксіз қызмет көрсету мен күтімді қамтамасыз етудің жалғыз жолы болып табылатын маңызды аймақтарда денсаулық сақтау қызметтерін көрсетудің ерекше және қажетті шарты болып табылады [5].

Соңғы онжылдықтарда жұмыс үлгілері айтарлықтай өзгерді, ал «24 сағаттық қоғам» өмір салты әлеуметтік құрылымды тудырды. Онда уақыт шектеулері адам қажеттіліктері мен күнделікті іс-әрекеттеріне шектеу қоймайды. Жақында еуропалық жұмысшылардың шамамен 20% ауысымдық жұмыста жұмыс істейтіні анықталды, ал мейіргерлер денсаулық сақтау жүйесіндегі негізгі күштердің бірі ретінде алдыңғы қатарда. Мұндай ауысымдық жұмыс (әсіресе түнгі ауысым) жұмысшының денсаулығы мен әл-ауқатына теріс әсер етуі мүмкін, өйткені адам биологиясы жарық пен қараңғылықтың синхронды цикліне жақсы бейімделген. Ауысымдық жұ-

мыс біздің ішкі сағаттарымыз бен қоршаған орта арасындағы байланысты үзетіні белгілі. Теріс салдарларға жалпы денсаулықтың нашарлауы, физиологиялық қызметтің циркадиялық ырғақтарының бұзылуы, тамақтану мен ұйқы режимінің бұзылуы, жүрек-қан тамырлары, асқазан-ішек жолдары және нейрофизиологиялық функцияларға әсер ететін әртүрлі күрделі бұзылулар жатады [1, 4, 7].

Осы тақырыпта жүргізілген зерттеуде зерттеуге қатысқан және түнгі ауысымда жұмыс істейтін мейіргерлердің 44,8%-да ұйқының сапасы нашар екендігі анықталды. Ұйқының сапасының бұзылуы мейіргерлердің физикалық функцияларына, психологиялық жағдайына, отбасындағы және одан тыс жерлердегі әлеуметтік қатынастарына теріс әсер ету арқылы олардың өмір сүру сапасының төмендеуіне әкелуі мүмкін. Бұдан бөлек түнгі ауысымда жұмыс істейтін мейіргерлерде жиі кездесетін стресс – өмір сапасына теріс әсер ететін негізгі факторлардың бірі болып саналады. Стресс – стресс сигналы арқылы пайда болады және мидағы стрессті қабылдауға жауап береді. Ал одан кейін иммундық, эндокриндік және жүйке жүйелері сияқты физиологиялық жүйелер стресске реакция береді [6].

Зерттеулер көрсеткендей, ауысымдық жұмысқа қатысатын адамдар көбінесе жүйке-психикалық саланың

жағдайына байланысты психосоматикалық ауруларды дамытады. Бұл, мысалы, созылмалы гастрит, асқазан жарасы, гипертония, бронх демікпесі. Созылмалы ұйқысы қанбаған адамдардың иммунитеті нашар екендігі көрсетілген – олар респираторлық вирустық аурулардың маусымдық эпидемиясы кезінде жиі ауырады. Ірі зерттеулерде ауысымдық режимде жұмыс істейтін әйелдердің сүт безі қатерлі ісігінің даму қаупі 30-60%-ға жоғары екендігі көрсетілген, бұл режимдегі жұмыс уақытымен бірге қауіп артады [2, 8].

Түнгі ауысымдардың осы параметрлерге әсерін бірге бағалай отырып, барлық осы параметрлер арасында байланыс орнатуға болады. Бұл түнгі ауысымда мейіргерлер жұмыс істеген кезде туындайтын мәселелердің этиологиясына анықтауға көмектеседі.

Зерттеудің мақсаты – түнгі ауысымдағы жұмыстың мейіргерлердің өмір сапасына әсерін бағалау және денсаулыққа кері әсерін төмендетуге бағытталған шараларды әзірлеу.

МАТЕРИАЛДАР ЖӘНЕ ӘДІСТЕР

Осы зерттеуді жүргізу барысында зерттеу объектісі ретінде «Көпбейінді облыстық балалар ауруханасы» коммуналдық мемлекеттік кәсіпорыны қарастырылды. «Көпбейінді облыстық балалар ауруханасы» КМК Қарағанды қаласы және Қарағанды облысы балаларына мамандандырылған, жоғары кәсіби медициналық көмек көрсететін көпбейінді емдеу-профилактикалық мекемесі.

Көпбейінді облыстық балалар ауруханасында түнгі ауысыммен жұмыс істейтін мейіргерлердің өмір сапасын анықтау мақсатында ДДҰ «Өмір сапасы» сауалнамасының қысқартылған түрі (WHOQOL-BREF) сауалнамасы пайдаланылды. WHOQOL-BREF сауалнамасының нәтижелері төрт шкалаға топтастырылған (физикалық денсаулық, психикалық денсаулық, әлеуметтік қарым-қатынастар және қоршаған орта). Сонымен қатар алғашқы екі сұрақ (Q1, Q2) жеке түрде есепке алынады. Бірінші сұрақ сауалнамаға қатысушының өзінің өмір сапасын қаншалықты бағалайтыны туралы. Ал екінші сұрақ өзінің денсаулық жағдайына қаншалықты қанағаттанатыны туралы. Алғашқы екі сұрақта 5 балл – ең жоғарғы көрсеткіш, ал 1 балл – ең төменгі көрсеткіш. Төрт шкала 100 баллмен бағаланады. 0 балл – ең төменгі өмір сапасын көрсетсе, 100 балл – өмір сапасының өте жақсы екендігін білдіреді. 0-20 балл – өмір сапасының төменгі көрсеткішін білдіреді, 21-40 балл – орташадан төмен көрсеткіш, 41-60 балл – орташа көрсеткіш, 61-80 балл – орташадан жоғары көрсеткіш, 81-100 балл – өмір сапасының жоғары көрсеткіші. Сауалнама ерікті түрде анонимді жүргізілді. Қатысушылардың ақпараттарымен жұмыс істеуде қатаң құпиялылық пен этикалық нормалар сақталды.

Зерттеу барысында көпбейінді облыстық балалар ауруханасында ауысым бойынша жұмыс істейтін мейіргерлердің өмір сапасын анықтау мақсатында АҚШ және Еуропа елдерінде кеңінен қолданылатын ДДҰ «Өмір сапасы» WHOQOL-BREF сауалнамасын қолдана отырып, мейіргерлер арасында сауалнама жүргізілді. Сауалнамаға «Көпбейінді облыстық балалар ауруханасы»

КМК ауысым бойынша жұмыс істейтін 228 мейіргер арасынан 175 мейіргер қатысты. Бұл деректер түнгі ауысымда жұмыс істейтін мейіргерлердің өмір сапасын бағалау үшін құнды ақпарат береді.

Таңдама сипаттамасы: 1) таңдамаға 18 жастан 60 жасқа дейінгі мейіргерлер кірді; 2) жынысы бойынша: 17,7% ер мейіргерлер, 82,3% әйел мейіргерлер.

Көпбейінді облыстық балалар ауруханасының мейіргерлерінің өмір сапасын кеңінен талдау мақсатында респонденттерді жынысына, жасына, жұмыс өтіліне қарап кіші топтарға бөлдік.

Респонденттердің жынысы бойынша әйелдердің үлес салмағы 82,3%-ды құраса, ал ерлердің үлес салмағы 17,7%-ды құрады. Жас бойынша мейіргерлер төмендегідей төрт топқа бөлінді: 18-25 жас, 26-34 жас, 35-45 жас және 45-60 жас (1 кесте).

Көпбейінді облыстық балалар ауруханасындағы мейіргерлердің еңбек өтілі бойынша келесідей топтарға бөлінді: 1 жылдан 5 жылға дейін, 5 жылдан 10 жылға дейін, 15 жылдан 20 жылға дейін, 20 жылдан артық (2 кесте).

Респонденттердің өмір сапасын, жасын, жынысын, еңбек өтілі бойынша зерттеу мақсатында мейіргерлерді топтарға бөлу әдісі қолданылды. Сонымен қатар WHOQOL-BREF сауалнамасы бойынша сипаттамалық статистиканы пайдалана отырып, көпбейінді облыстық балалар ауруханасының мейіргерлерінің өмір сапасын бағалаудың орташа мәндері мен стандарттық ауытқулары жасы, жынысы, еңбек өтілі бойынша есептеліп, ұсынылды және модасы, медианасы, минимум және максимум көрсеткіштері есептелді.

Зерттеу нәтижесінде қол жеткізген деректерді статистикалық өңдеу үшін Microsoft Office Excel бағдарламасы қолданылды.

НӘТИЖЕЛЕР ЖӘНЕ ТАЛҚЫЛАУ

WHOQOL-BREF сауалнамасынан өткен түнгі ауысымда жұмыс істейтін 175 мейіргердің нәтижелері 3-кестеде көрсетілген. Мейіргерлер арасында бірінші сұрақ (Q1) бойынша (Сіз өзіңіздің өміріңіздің сапасын қаншалықты бағалайсыз?) жалпы орташа көрсеткіш – 3,78; стандарттық ауытқу – 0,78. Ал екінші сұрақ (Q2) бойынша (Сіз өзіңіздің денсаулық жағдайыңызға қаншалықты қанағаттанасыз?) орташа көрсеткіш – 3,79; ал стандарттық ауытқу – 0,75. Бірінші мен екінші сұрақтардың нәтижесі мейіргерлердің өмір сапасына және денсаулық жағдайына қанағаттануының орташа деңгейін көрсетеді. Жалпы физикалық денсаулықтың орташа көрсеткіші – 54,22; стандарттық ауытқу – 9,66. Бұл мейіргерлерде физикалық денсаулық бойынша өмір сапасының орташа деңгейде екенін көрсетеді, яғни 41-60 аралығында. Ал психикалық денсаулық бойынша орташа көрсеткіш – 63,47; стандарттық ауытқу – 11,18. Әлеуметтік қарым-қатынас шкаласы бойынша орташа көрсеткіш – 68,61; стандарттық ауытқу – 16,58. Ал қоршаған орта шкаласы бойынша орташа көрсеткіш – 65,37; стандарттық ауытқу – 15,49. Бұл нәтижелер көпбейінді облыстық балалар ауруханасының мейіргерлерінің психикалық денсаулық, әлеуметтік қарым-қатынас және қоршаған орта шкалалары бойынша өмір

1 кесте – Респонденттердің жыныс және жасы бойынша пайыздық көрсеткіштер

Жас ерекшелігі	Ерлер		Әйелдер		Барлығы	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
18-25 жас	27	87	36	25	63	36
26-34 жас	3	9,7	27	18,7	30	17,1
35-45 жас	1	3,2	37	25,7	38	26,4
45-60 жас	0	0	44	30,5	44	30,5
Барлығы	31	17,7	144	82,3	175	100

2 кесте – Респонденттердің жынысы және еңбек өтілі бойынша пайыздық көрсеткіштер

Еңбек өтілі	Ерлер		Әйелдер		Барлығы	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1-5 жыл	27	87	39	22,3	66	37,7
5-10 жыл	3	9,7	33	22,9	36	20,6
15-20жыл	1	3,2	30	20,8	31	17,7
20+ жыл	0	0	42	29,1	42	24
Барлығы	31	17,7	144	82,3	175	100

3 кесте – Өмір сапасы сауалнамасы көрсеткіштері

Сала	Орташа көрсеткіш	Стандарттық ауытқу	Мода	Медиана	Минимум	Максимум
Q1	3,78	0,78	4	4	1	5
Q2	3,79	0,75	4	4	1	5
Физикалық денсаулық	54,22	9,66	53,57	53,57	17,85	96,42
Психикалық денсаулық	63,47	11,18	66,66	66,66	12,5	100
Әлеуметтік қарым-қатынас	68,61	16,58	75	75	0	100
Қоршаған орта	65,37	15,49	71,87	68,75	15,62	100

сапасының орташадан жоғары екендігін білдіреді, яғни 61-80 аралығында орташадан жоғары деңгейде. Са-лыстырмалы түрде ең жоғары деңгей әлеуметтік қа-рым-қатынас шкаласы бойынша, одан соң қоршаған орта шкаласы, психикалық денсаулық шкаласы. Ал ең төменгі көрсеткіш физикалық денсаулық шкаласы бойынша, яғни мейіргерлер ұйқы, демалыс, ауырсыну-лар мен жұмысқа қабілеттілігіне, күнделікті міндеттерін атқару мүмкіндігіне байланысты сұрақтарға орташа жауап берген, олардың арасында бұл сұрақтардың жауабын «нашар» деп белгілегендер де болды.

WHOQOL-BREF сауалнамасынан өткен түнгі ауысымда жұмыс істейтін мейіргерлер жынысы бойынша екі топқа бөлініп зерттелді. Сауалнама бойынша сауалнамадан өткен ер мейіргерлер саны – 31, пайыздық көрсеткіші – 17,7%. Ал әйел мейіргерлер саны – 144, пайыздық көрсеткіші – 82,3%-ды құрайды. Q1 бойынша ерлерде орташа көрсеткіш – 3,77; стандарттық ауытқу – 0,78. Ал әйелдерде орташа көрсеткіш мәні – 3,78; стандарттық ауытқу – 0,77. Q2 бойынша ерлерде орташа көрсеткіш – 3,79; стандарттық ауытқу – 0,75; әйелдерде орташа көрсеткіш – 3,79; стандарттық ауытқу – 0,75. Яғни, жалпы өмір сапасын бағалау бойынша ерлер мен әйелдер арасында айтарлықтай айырмашылық жоқ. Ал денсаулық жағдайын бағалау бойынша ерлер мен әйелдердің нәтижелері бойынша мүлдем айырмашылық жоқ. Q1

және Q2 нәтижелері ерлерде де, әйелдерде де орташа деңгейді көрсетіп тұр. Физикалық денсаулық шкаласы бойынша ер мейіргерлер нәтижесінің орташа көрсеткіші – 54,36; стандарттық ауытқуы – 9,66; әйел мейіргерлерде орташа көрсеткіш – 54,22; стандарттық ауытқу – 9,66. Психикалық денсаулық шкаласы нәтижелері бойынша ерлерде орташа көрсеткіш – 63,46; стандарттық ауытқу – 11,24; әйелдерде орташа көрсеткіш – 63,47; стандарттық ауытқу – 11,18. Ал әлеуметтік қарым-қатынас шкаласының нәтижелері бойынша ерлер нәтижесінің орташа көрсеткіші – 68,6; стандарттық ауытқуы – 16,72; ал әйелдерде орташа көрсеткіш – 68,61; стандарттық ауытқу – 16,58. Қоршаған орта шкаласы бойынша ерлерде орташа көрсеткіш – 63,33; стандарттық ауытқу – 15,62; әйелдерде орташа көрсеткіш – 65,37; стандарттық ауытқу – 15,49. Бұл көрсеткіштер көпбейінді облыстық балалар ауруханасында түнгі ауысымда жұмыс істейтін ер және әйел мейіргерлердің арасында өмір сапасы сауалнамасы нәтижелері бойынша жынысқа байланысты айтарлықтай айырмашылықтың жоқ екенін айқындайды.

Сонымен қатар сауалнамадан өткен мейіргерлер жас санаты бойынша төрт топқа бөлініп қарастырылды. Жасы бойынша мейіргерлер 18-25 жас аралығы, 26-34 жас аралығы, 35-45 жас аралығы және 45-60 жас аралығына бөлінді. Q1 бойынша бірінші топтың,

яғни 18-25 жас аралығындағы мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,77; стандарттық ауытқуы – 0,78. 26-34 жас аралығындағы нәтижелердің орташа көрсеткіші – 3,73; стандарттық ауытқуы – 0,72. 35-45 жас санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,75; стандарттық ауытқуы – 0,72. Ал 45- 60 жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,78; стандарттық ауытқуы – 0,77. Q2 бойынша 18-25 жас аралығындағы мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,79; стандарттық ауытқуы – 0,75. 26-34 жас аралығындағы нәтижелердің орташа көрсеткіші – 3,75; стандарттық ауытқуы – 0,76. 35-45 жас санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,76; стандарттық ауытқуы – 0,75. Ал 45- 60 жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,79; стандарттық ауытқуы – 0,79 ұпайды көрсетті. Бұл көрсеткіштер орташа деңгейді білдіреді.

Физикалық денсаулық шкаласы бойынша 18-25 жас аралығындағы мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 54,36; стандарттық ауытқуы – 9,66. 26-34 жас аралығындағы нәтижелердің орташа көрсеткіші – 54,09; стандарттық ауытқуы – 8,14. 35-45 жас санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 53,92; стандарттық ауытқуы – 8,1. Ал 45-60 жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 54,22; стандарттық ауытқуы – 9,66.

Психикалық денсаулық шкаласы бойынша сауалнама нәтижесі мынадай: 18-25 жас аралығындағы мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 63,46; стандарттық ауытқуы – 11,24. 26-34 жас аралығындағы нәтижелердің орташа көрсеткіші – 63,32; стандарттық ауытқуы – 9,67. 35-45 жас санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 63,26; стандарттық ауытқуы – 9,61. Ал 45-60 жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 63,47; стандарттық ауытқуы – 11,18.

Әлеуметтік қарым-қатынастар шкаласы бойынша 18-25 жас аралығындағы мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 68,6; стандарттық ауытқуы – 16,72. 26-34 жас аралығындағы нәтижелердің орташа көрсеткіші – 68,76; стандарттық ауытқуы – 15,75. 35-45 жас санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 68,85; стандарттық ауытқуы – 15,69. Ал 45- 60 жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 68,61; стандарттық ауытқуы – 16,58- ді көрсетті.

Қоршаған орта шкаласы бойынша 18-25 жас аралығындағы мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 65,33; стандарттық ауытқуы – 15,62. 26-34 жас аралығындағы нәтижелердің орташа көрсеткіші – 65,64; стандарттық ауытқуы – 14,52. 35-45 жас санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 65,7; стандарттық ауытқуы – 14,51. Ал 45-60 жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 65,37; стандарттық ауытқуы – 15,49 көрсетті.

Сауалнама нәтижелері бойынша мейіргерлердің жас топтары арасында сәл айырмашылықтың барын байқаймыз. Салыстырмалы түрде Q1 және Q2 бой-

ынша ең төменгі көрсеткіш 26- 34 жас тобында, 35-45 жас тобы нәтижесі одан сәл жоғары, одан соң 35-45 және 45- 60 жас тобы сәл жоғары деңгейді көрсеткен. Бұл нәтижелер өмір сапасының орташа деңгейін білдіреді. Ал физикалық денсаулық, психикалық денсаулық, әлеуметтік қарым- қатынастар және қоршаған орта шкаласы бойынша сауалнамаға қатысушылардың жас топтары арасында айтарлықтай айырмашылық жоқ ауруханасындағы мейіргерлер төрт топқа бөлініп қарастырылды: 1 жылдан 5 жылға дейін, 5 жылдан 10 жылға дейін, 15 жылдан 20 жылға дейін және одан артық. Q1 бойынша бірінші топтың, яғни 1- 5 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,77; стандарттық ауытқуы – 0,78. 5-10 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлер нәтижелерінің орташа көрсеткіші – 3,73; стандарттық ауытқуы – 0,74. 10-15 жыл санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,75; стандарттық ауытқуы – 0,76. Ал 15-20+ жыл тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,78; стандарттық ауытқуы- 0,77. Ал Q2 бойынша бірінші топтың, яғни 1-5 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,77; стандарттық ауытқуы – 0,78. 5-10 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлер нәтижелерінің орташа көрсеткіші – 3,74; стандарттық ауытқуы – 0,77. 10-15 санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,76; стандарттық ауытқуы – 0,76. Ал 15-20+ жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 3,79; стандарттық ауытқуы – 0,75. Бұл нәтижелер Q1 және Q2 бойынша орташа деңгейді көрсетеді.

Физикалық денсаулық шкаласы бойынша бірінші топтың, яғни 1-5 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 54,36; стандарттық ауытқуы – 9,66. 5-10 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлер нәтижелерінің орташа көрсеткіші – 53,8; стандарттық ауытқуы – 8,77. 10-15 жыл санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 53,87; стандарттық ауытқуы – 8,76. Ал 15-20+ жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 54,22; стандарттық ауытқуы – 9,66 деген нәтижені көрсетті.

Психикалық денсаулық шкаласы бойынша бірінші топтың, яғни 1-5 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 63,46; стандарттық ауытқуы – 11,24. 5-10 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлер нәтижелерінің орташа көрсеткіші – 63,0; стандарттық ауытқуы – 10,55. 10-15 жыл санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 63,03; стандарттық ауытқуы – 10,76. Ал 15-20+ жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 63,47; стандарттық ауытқуы – 11,18.

Әлеуметтік қарым- қатынас шкаласы бойынша бірінші топтың, яғни 1-5 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 68,6; стандарттық ауытқуы – 16,72. 5-10 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлер нәтижелерінің орташа көрсеткіші – 68,21; стандарттық ауытқуы – 16,68. 10-15 жыл санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 68,45; стандарттық ауытқуы – 16,47. Ал 15-20+ жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 68,61; стандарттық ауытқуы – 16,58.

Қоршаған орта бойынша бірінші топтың, яғни 1-5 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлердің сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 65,33; стандарттық ауытқуы – 15,62. 5-10 жылдық еңбек өтілі бар мейіргерлер нәтижелерінің орташа көрсеткіші – 65,32; стандарттық ауытқуы – 15,21. 10-15 жыл санаты бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 65,41; стандарттық ауытқуы – 15,23. Ал 15-20+ жас тобы бойынша сауалнама нәтижесінің орташа көрсеткіші – 65,37; стандарттық ауытқуы – 15,49.

Сауалнама нәтижелері бойынша салыстырмалы түрде мейіргерлердің еңбек өтілі бойынша бөлінген топтардың арасында Q1 және Q2 бойынша сәл айырмашылық бар. Q1 және Q2 бойынша ең төменгі көрсеткіш 5-10 жыл еңбек өтілі тобында, 10-15 жыл тобы нәтижесі одан сәл жоғары, одан соң 1-5 жыл және одан соң 15-20+жас тобы сәл жоғары деңгейді көрсеткен. Бұл нәтижелер өмір сапасының орташа деңгейін білдіреді. Ал физикалық денсаулық, психикалық денсаулық, әлеуметтік қарым-қатынастар және қоршаған орта шкаласы бойынша зерттеу базасы мейіргерлерінің еңбек өтілі бойынша топтары арасында айтарлықтай айырмашылық жоқ. Физикалық денсаулық шкаласы барлық топта орташа деңгейді көрсетсе, қалған үш шкала орташадан жоғары деңгейді көрсетеді.

ҚОРЫТЫНДЫ

Зерттеу барысында көпбейінді облыстық балалар ауруханасында ауысым бойынша жұмыс істейтін мейіргерлердің өмір сапасын анықтау мақсатында ДДҰ «Өмір сапасы» сауалнамасын (WHOQOL) қолдана отырып, мейіргерлер арасында сауалнама жүргізілді. Сауалнамаға ауысым бойынша жұмыс істейтін 228 мейіргер арасынан 175 мейіргер қатысты. Бұл деректер арқылы түнгі ауысымда жұмыс істейтін мейіргерлердің өмір сапасын бағалау үшін маңызды ақпараттарға қол жеткіздік. Жүргізілген зерттеу нәтижелері бойынша жалпы сауалнамаға қатысқан мейіргерлердің жалпы өмір сапасы мен денсаулық жағдайы және физикалық денсаулық жағдайы орташа көрсеткішті көрсетеді, ал психикалық, әлеуметтік және қоршаған орта салалары бойынша орташадан жоғары көрсеткіш көрсетеді. Қорытындылайтын болсақ Облыстық балалар клиникалық ауруханасында түнгі ауысым бойынша жұмыс істейтін мейіргерлердің өмір сапасы орташа және орташадан жоғары деңгейді көрсетеді. Түнгі ауысымдағы жұмыс мейіргерлердің өмір сапасына, соның ішінде ұйқы, демалыс, ауырсынулар мен жұмысқа қабілеттілігіне, күнделікті міндеттерін атқару мүмкіндігіне (физикалық денсаулыққа) айтарлықтай әсер етеді.

Авторлардың қосқан үлесі:

Т. Т. Киспаева – зерттеу тұжырымдамасы және дизайны.

Б. Батаа, И. В. Кисленко – материалды жинау және өңдеу.

Ж. А. Калбеков, З. К. Канатбаева – статистикалық өңдеу.

М. А. Сейтбаева – редакциялау.

Мүдделер қақтығысы:

Мүдделер қақтығысы жарияланбаған.

ӘДЕБИЕТ

1. Антонова А.А., Яманова Г.А., Лычагина П.А. Оценка показателей качества жизни медицинских работников. *Международный научно-исследовательский журнал*. 2022; 1 (115): 68-70.

2. Полуэктов М.Г., Полуэктов М.Г., Голеньков А.В. Нарушения сна у медсестер при сменной работе. *Медицинская сестра*. 2011; 7: 33-35.

3. Özyürek P., Çevik C., Kılıç İ., Aslan A. Effects of Day and Night Shifts on Stress, Anxiety, Quality of Life, and Oxidative Stress Parameters in Nurses. *Florence Nightingale J. Nurs.* 2021; 29 (1): 81-92. <https://doi.org/10.5152/FNJN.2021.19141>

4. Zhang L., Sun D.M., Li C.B., Tao M.F. Influencing Factors for Sleep Quality Among Shift-working Nurses: A Cross-Sectional Study in China Using 3-factor Pittsburgh Sleep Quality Index. *Asian. Nurs. Res. (Korean. Soc. Nurs. Sci)*. 2016; 10 (4): 277-282. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.09.002>

5. Turchi V., Verzuri A., Nante N., Napolitani M., Bugnoli G., Severi F.M., Quercioli C., Messina G. Night work and quality of life. A study on the health of nurses. *Ann. Ist Super Sanita*. 2019; 55 (2): 161-169. https://doi.org/10.4415/ANN_19_02_08

6. Palhares Vde C., Corrente J.E., Matsubara B.B. Association between sleep quality and quality of life in nursing professionals working rotating shifts. *Rev. Saude. Publica*. 2014; 48 (4): 594-601. <https://doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048004939>

7. Ljevak I., Vasilj I., Čurlin M. The Impact of Shift Work on Psychosocial Functioning and Quality of Life Among Hospital-Employed Nurses: A Cross-Sectional Comparative Study. *Psychiatr. Danub*. 2020; 32 (2): 262-268.

8. Gu F., Han J., Laden F. Total and cause-specific mortality of U.S. nurses working rotating night shifts. *Am. J. Prev. Med*. 2015; 48 (3): 241-252. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2014.10.018>

ТРАНСЛИТЕРАЦИЯ

1. Antonova A.A., Jamanova G.A., Lychagina P.A. Ocenka pokazatelej kachestva zhizni medicinskih rabotnikov. *Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal*. 2022; 1 (115): 68-70.

2. Polujektov M.G., Polujektov M.G., Golenkov A.V. Narusheniya sna u medsester pri smennoj rabote. *Medicinskaja sestra*. 2011; 7: 33-35.

3. Özyürek P., Çevik C., Kılıç İ., Aslan A. Effects of Day and Night Shifts on Stress, Anxiety, Quality of Life, and Oxidative Stress Parameters in Nurses. *Florence Nightingale J. Nurs.* 2021; 29 (1): 81-92. <https://doi.org/10.5152/FNJN.2021.19141>

4. Zhang L., Sun D.M., Li C.B., Tao M.F. Influencing Factors for Sleep Quality Among Shift-working Nurses: A Cross-Sectional Study in China Using 3-factor Pittsburgh Sleep Quality Index. *Asian. Nurs. Res. (Korean. Soc. Nurs. Sci)*. 2016; 10 (4): 277-282. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.09.002>

5. Turchi V., Verzuri A., Nante N., Napolitani M., Bugnoli G., Severi F.M., Quercioli C., Messina G. Night work and quality of life. A study on the health of nurses. *Ann. Ist Super Sanita.* 2019; 55 (2): 161-169. https://doi.org/10.4415/ANN_19_02_08

5. Palhares Vde C., Corrente J.E., Matsubara B.B. Association between sleep quality and quality of life in nursing professionals working rotating shifts. *Rev. Saude. Publica.* 2014; 48 (4): 594-601. <https://doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048004939>

6. Ljevak I., Vasilj I., Ćurlin M. The Impact of Shift Work on Psychosocial Functioning and Quality of Life

Among Hospital-Employed Nurses: A Cross-Sectional Comparative Study. *Psychiatr. Danub.* 2020; 32 (2): 262-268.

7. Gu F., Han J., Laden F. Total and cause-specific mortality of U.S. nurses working rotating night shifts. *Am. J. Prev. Med.* 2015; 48 (3): 241-252. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2014.10.018>

Поступила 29.08.2024

Направлена на доработку 19.09.2024

Принята 22.11.2025

Опубликована online 30.06.2025

B. Bataa^{1*}, I. V. Kislenko¹, M. A. Seitbayeva¹, S. U. Zhunusova¹, Zh. A. Kalbekov¹, I. A. Bolshakova¹, T. T. Kispayeva¹

ASSESSMENT OF THE IMPACT OF NIGHT SHIFT WORK IN A HOSPITAL SETTING ON THE QUALITY OF LIFE OF NURSES

¹Karaganda Medical University NCJSC (100008, Republic of Kazakhstan, Karaganda, Gogolya str., 40; e-mail: info@qmu.kz)

*Botagoz Bataa – Karaganda Medical University; 100008, Republic of Kazakhstan, Karaganda, Gogolya str., 40; e-mail: Bataa@qmu.kz

Aim. The main idea of the study is to assess the impact of night shift work on the quality of life of nurses.

Materials and methods. The quality of life of 175 nurses working in shifts at the Multidisciplinary regional children's hospital PUE was studied. The study involved 31 (17.7%) male nurses and 144 (82.3%) female nurses. Using descriptive statistics from the WHOQOL-BREF questionnaire, the average values and standard deviations of the assessment of the quality of life of nurses of the regional children's clinical hospital were calculated and presented by age, gender, length of service and the indicators of fashion, median, minimum and maximum were calculated.

Results and discussion. The average indicator of general physical health is 54.22, which is an average indicator of quality of life. Mental health – 63.47; social relations – 68.61; environment – 65.37. This shows that the quality of life of nurses is above average in these three areas.

Conclusions. The quality of life of nurses working the night shift at the multidisciplinary regional children's hospital shows a level from average to above average. Working the night shift has a significant impact on nurses' quality of life, including sleep, rest, pain and ability to work, as well as the ability to perform their daily duties.

Keywords: nurse; night shift; quality of life; physical health

Б. Батаа^{1*}, И. В. Кисленко¹, М. А. Сейтбаева¹, С. У. Жунусова¹, Ж. А. Калбеков¹, И. А. Большакова¹, Т. Т. Киспеева¹

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ РАБОТЫ В НОЧНУЮ СМЕНУ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

¹Школа сестринского образования НАО «Карагандинский медицинский университет» (100008, Республика Казахстан, город Караганды, ул. Гоголя 40, info@qmu.kz)

*Ботагөз Батаа – Карагандинский медицинский университет; 100008, Республика Казахстан, г. Караганда, ул. Гоголя 40; e-mail: Bataa@qmu.kz

Цель исследования. Оценить влияние работы в ночную смену на качество жизни медицинских сестер.

Материалы и методы. Исследовано качество жизни 175 медсестер, работающих посменно в КГП «Многопрофильная областная детская больница». В исследовании приняли участие 31 (17,7%) медбратов-мужчин и 144 (82,3%) медсестер-женщин. Используя описательную статистику по опроснику WHOQOL-BREF, средние значения и стандартные отклонения оценки качества жизни медицинских сестер областной детской клинической больницы были рассчитаны и представлены по возрасту, полу, стажу и рассчитаны показатели моды, медианы, минимума и максимума.

Результаты и обсуждение. Средний показатель общего физического здоровья составляет – 54,22, это

средний показатель качества жизни. Психическое здоровье – 63,47; социальные отношения – 68,61; сфера окружающей среды – 65,37. Это показывает, что качество жизни медсестер выше среднего по этим трем сферам.

Выводы. Качество жизни медицинских сестер, работающих в ночную смену многопрофильной областной детской больницы, показывает уровень от среднего до выше среднего. Работа в ночную смену оказывает значительное влияние на качество жизни медсестер, включая сон, отдых, боль и трудоспособность, а также способность выполнять свои повседневные обязанности.

Ключевые слова: медицинская сестра; ночная смена; качество жизни; физическое здоровье