

Vocational Development of Complete Spinal Cord Injury Patient's : 1-year follow-up

Boonchuay N, MD
Theeranetara K, MD

Department of Physical Medicine, and Rehabilitation, Pramongkutklao Hospital.

Boonchuay N, Theeranetara K; Vocational development of complete spinal cord injury patient's : A 1-year follow up : J Thai Rehabil 1995;4(3):7-10

Abstract Vocational development of individual with spinal cord injury (25 paraplegics, male 22, female 3) was studied from shortly after injury to one year after discharge from inpatient rehabilitation. This study determined the relationship between the vocational and education plans, interests, work values, rehabilitation outlook and their vocational and social adjustment 1 year after first hospital discharge. The Goldbert Scale of Vocational Development was used to measure changes in vocational development over time. Results revealed that vocational development was markedly depressed during initial inpatient rehabilitation. Gradual improvement occurred after discharge, 1 year after discharge the level of vocational development was highest. Educational level was not the predictor in vocational development in spinal cord injury patients.

บทคัดย่อ ศึกษาทัศนคติต่ออาชีพ และความต้องการกลับไปทำงานในผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บไขสันหลังระดับเอวจำนวนทั้งหมด 25 ราย ป่วยอยู่ที่กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นชาย 22 ราย หญิง 3 ราย ทั้งหมดอยู่ในช่วงอายุวัยทำงานคือ 21-45 ปี อายุเฉลี่ย 32.8 ปี โดยใช้แบบสอบถามแบบโกลด์เบิร์ก ทำการสอบถามด้วยวิธีการสัมภาษณ์โดยแพทย์คนเดียวกันที่เวลาขณะแรกกับผู้ป่วยที่กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ขณะช่วยเหลือตัวเองได้แล้ว และเตรียมตัวกลับบ้าน หลังกลับบ้านแล้ว 6 เดือน และ 1 ปี ตามลำดับ พบว่ากลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรชั้นสูงและกลุ่มประถมศึกษา ต่างมีความต้องการกลับไปทำงานมากขึ้นตามลำดับ แต่มีเพียง 2 รายเท่านั้นที่ทำงานจริง

บทนำ ในปัจจุบันอุบัติเหตุทั้งจากการคมนาคมและอาชีพ ส่งผลให้มีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บไขสันหลังระดับเอวจำนวนมาก ผู้ป่วยเหล่านี้เมื่อได้รับการรักษาเบื้องต้นจากแพทย์ทางด้านศัลยกรรมแล้วจะได้รับการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู ฝึกช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน การรับถ่ายปัสสาวะอุจจาระ การใช้รถเข็นและเดินด้วยเครื่องช่วยเดิน และนำการปรับสภาพบ้าน สภาพงานและจิตใจ ตลอดจนความพร้อมของครอบครัวและผู้บังคับบัญชา เพื่อเตรียมผู้ป่วยในการกลับไปเป็นบุคคลที่มีคุณค่าของสังคมต่อไป

ในประเทศไทยเราปัญหาหนึ่งของผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บไขสันหลังระดับเอว คือการกลับไปทำงานทั้งๆที่ผู้ป่วยเหล่านี้มีความสามารถในการใช้สติปัญญา สายตามือ ได้เหมือนคนปกติเพียงแต่ต้องเป็นงานนั่งโต๊ะ งานฝีมือ หรืองานอื่นที่ไม่ต้องใช้การเคลื่อนย้ายมากนัก ซึ่งแตกต่างกับในต่างประเทศจะพบว่าผู้ป่วยสามารถกลับไปทำงานได้มากกว่า^(1,2) อุปสรรคที่ทำให้การกลับไปทำงานของผู้ป่วยไทยน้อยได้แก่ ทัศนคติของครอบครัว การยอมรับจากผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้าง การเดินทาง ความสะดวกของการรับถ่าย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาทัศนคติต่ออาชีพ และความต้องการในการกลับไปทำงานในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บไขสันหลังระดับเอว โดยใช้แบบสอบถามของโกลด์เบิร์ก(2,3) การทำการสอบถามผู้ป่วยที่เวลาขณะแรกรับที่กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าขณะช่วยเหลือตัวเองได้แล้ว และเตรียมตัวกลับบ้าน หลังกลับบ้านแล้ว 6 เดือน และ 1 ปี ตามลำดับ(1,4) พบว่าผู้ป่วยทุกรายมีความต้องการในการที่จะกลับไปทำงาน และมากขึ้นหลังกลับไปอยู่บ้านแล้ว แต่มีเพียง 2 รายเท่านั้นที่ได้ทำงานจริง รายอื่นที่เหลือมีอุปสรรคดังกล่าวข้างต้นจึงไม่ได้ทำงาน ทั้ง ๆ ที่ผู้ป่วยเองอยากทำ

วัตถุประสงค์ของกาวิจัย

1. ศึกษาทัศนคติต่ออาชีพ และความต้องการกลับไปทำงานในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บไขสันหลังระดับเอวว่ามีมากน้อยเพียงใด
2. ระดับของการศึกษามีผลต่อความต้องการกลับไปทำงานหรือไม่
3. เปรียบเทียบทัศนคติดังกล่าวในข้อ 1. ที่เวลาต่าง ๆ กล่าวคือ ขณะแรกรับที่กองเวชศาสตร์ฟื้นฟูฯ ขณะช่วยเหลือตัวเองได้แล้ว และเตรียมตัวกลับบ้าน หลังกลับบ้าน 6 เดือน และ 1 ปีตามลำดับ

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็น prospective study ศึกษาผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังระดับเอวที่ป่วยอยู่กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในช่วงปี 2535 จำนวน 25 ราย เป็นชาย 22 ราย หญิง 3 ราย อัตราส่วนชายต่อหญิง 7.2:1 ช่วงอายุระหว่าง 21-45 ปีเฉลี่ย 32.8 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงาน จบการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 20 ราย จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ มัธยมศึกษาหรือประถมศึกษา 5 ราย ทำการศึกษาทัศนคติต่ออาชีพที่เวลาต่าง ๆ กันจนครบ 1 ปี แต่ผู้ป่วยที่ติดตามจนครบ 1 ปี มีเพียง 22 ราย จากผู้ป่วยทั้งหมด 25 ราย เนื่องจากขาดการติดต่อ

ไป 2 ราย ตาย 1 ราย ทั้งหมด 3 รายนี้ เป็นกลุ่มที่มีการศึกษาระดับสูง

แบบสอบถามของโกลด์เบิร์กมี 7 ข้อ ดังนี้(2,3)

1. ได้วางแผนไว้ว่าจะประกอบอาชีพอีก และได้เลือกหรือวางแผนงานไว้แล้ว
2. ในอนาคตระยะยาวจะทำงานต่อไปเรื่อยๆ ไม่ใช่เป็นแค่งานอดิเรก หรือทำระยะสั้นชั่วคราวชั่วคราว
3. คิดว่าสามารถทำงานได้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยตัวเองไม่ต้องมีผู้อื่นช่วยเหลือ
4. งานที่ทำ หรือทำอยู่มีคุณค่าต่อท่าน มีรายได้ตอบแทนหรือถ้าไม่มีรายได้ตอบแทนก็เป็นการช่วยลดรายจ่ายภายในครอบครัวได้
5. มีแรงจูงใจที่จะทำงานนี้ให้สำเร็จ
6. งานนี้น่าสนใจไม่ใช่งานที่น่าเบื่อ
7. คิดว่าท่านยังทำประโยชน์ให้ครอบครัวและสังคมได้ ไม่ใช่บุคคลที่ไร้ค่าหรือเป็นภาระของครอบครัวและสังคม

ในแต่ละข้อจะให้ผู้ป่วยเลือกตอบว่า มากที่สุด ปานกลาง น้อย หรือไม่

เกณฑ์การให้คะแนน

มากที่สุด	=	4	คะแนน
ปานกลาง	=	3	คะแนน
น้อย	=	2	คะแนน
ไม่	=	1	คะแนน

คะแนนรวม 7 ข้อ จะอยู่ในช่วง 7-28 คะแนน ในการตอบแบบสอบถามแต่ละครั้งจะไม่ให้ผู้ป่วยเห็นคะแนนเดิมที่ตนทำได้ เมื่อไม่ให้เกิดความลำเอียง

ภาวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลแสดงโดยมัชฌิมเลขคณิต การเปรียบเทียบข้อมูลทำโดย t-test ตั้งระดับความมีนัยสำคัญไว้ที่ P < 0.05(5)

ผลการวิจัย

ผู้ป่วยทั้ง 25 ราย มีทัศนคติที่ดีต่ออาชีพและความต้องการกลับไปทำงานนับตั้งแต่ช่วยเหลือตนเองได้ แล้วเตรียมตัวกลับบ้าน ความต้องการกลับไปทำงานของผู้ป่วยยังคงมีมากอยู่แม้กลับบ้านไปแล้ว 6 เดือน และ 1 ปี และพบว่าระดับของการศึกษาไม่มีผลต่อความต้องการกลับไปทำงานของผู้ป่วย กล่าวคือผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม มีแนวโน้มต้องการกลับไปทำงานมากขึ้นตามลำดับ ตามตารางที่ 1

เมื่อเปรียบเทียบทัศนคติต่ออาชีพที่เวลาต่าง ๆ กัน คือขณะแรกรับป่วยกับขณะช่วยเหลือตนเองได้แล้ว และ

เตรียมตัวกลับบ้าน พบว่าขณะเตรียมตัวกลับบ้านผู้ป่วยมีความต้องการกลับไปทำงานมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญที่ค่า $P < 0.05$

เปรียบเทียบความต้องการกลับไปทำงานเมื่อเตรียมตัวกลับบ้าน และเมื่อกลับบ้านไปแล้ว 6 เดือน พบว่าเมื่อกลับบ้านไปแล้ว 6 เดือน ผู้ป่วยมีความต้องการที่จะกลับไปทำงานมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญที่ค่า $P < 0.05(5)$

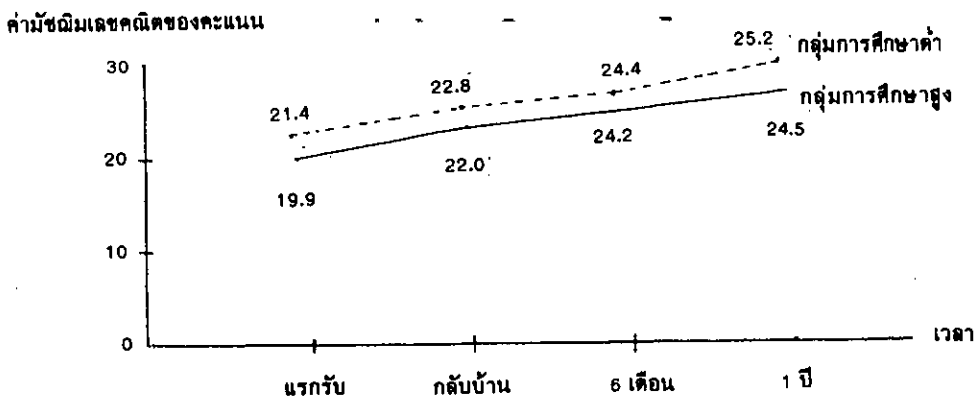
แม้กลับบ้านไปแล้ว 1 ปี ผู้ป่วยยังคงมีทัศนคติที่ดีต่ออาชีพ และมีความต้องการกลับไปทำงานมากแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับเมื่อกลับบ้านไปแล้ว 6 เดือน (กราฟที่ 1)

ตารางที่ 1. แสดงค่ามัธยฐานเลขคณิตของคะแนนของการตอบแบบสอบถามแบบโกลด์เบอร์ก ของผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง 22 ราย

ผู้ป่วยรายที่	ค่ามัธยฐานเลขคณิตของคะแนนที่เวลา			
	ขณะแรกรับป่วย	เตรียมตัวกลับบ้าน	หลังกลับบ้าน 6 เดือน	หลังกลับบ้าน 1 ปี
1-17	19.9	22.6	24.2	24.5
18-22	21.4	22.8	24.4	25.2

หมายเหตุ คะแนนสูงสุด 28 คะแนน คะแนนต่ำสุด 7 คะแนน
 ผู้ป่วยรายที่ 1-17 มีการศึกษาระดับปริญญา หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง
 ผู้ป่วยรายที่ 18-22 มีการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ มัธยมหรือประถมศึกษา

กราฟที่ 1



วิจารณ์

จากการศึกษานี้พบว่าผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังระดับเอวที่ได้รับการฝึกทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู จนสามารถช่วยเหลือตัวเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ มีความต้องการที่จะกลับไปทำงานอย่างมากแม้ว่าจะกลับบ้านไปแล้ว 6 เดือน หรือ 1 ปี ก็ยังมีความคิดที่จะกลับไปทำงาน ซึ่งพบว่ามีมากขึ้นทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยได้มีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่บ้านได้ดีแล้ว จึงมีความคิดที่อยากทำงาน ดังนั้นคิดว่าในการนัดติดตามผลผู้ป่วยเหล่านั้นนอกจากจะดูปัญหาทั่วไปทางร่างกายแล้ว เช่น ระบบขับถ่ายปัสสาวะ ระบบประสาทและกล้ามเนื้อ ฯลฯ ก็ควรที่จะได้สอบถาม ให้คำปรึกษา และแนะนำด้านอาชีพ การปรับสภาพงานด้วย

เหตุที่ผู้ป่วยเพียง 2 รายเท่านั้นที่ได้ทำงานจริงพบว่าผู้ป่วยรายอื่น ๆ มีอุปสรรคได้แก่ ทักษะของครอบครัวที่เห็นว่าผู้ป่วยหรือบุคคลที่พิการไม่สามารถทำงานได้ ต้องอยู่แต่ในบ้าน คอยได้รับความช่วยเหลืออยู่เสมอ นอกจากนี้การยอมรับจากผู้บังคับบัญชา หรือนายจ้างมีน้อย หรือถึงแม้ทางนายจ้างจะยอมรับเข้าทำงาน แต่ก็มักมีอุปสรรคเรื่องของการเดินทางจากบ้านไปที่ทำงาน แม้แต่ภายในที่ทำงานเองก็มักมีอุปสรรคเรื่องบันได ไม่มีทางลาดให้รถเข็นขึ้นลงและรถเข็นเข้าประตูห้องทำงานหรือห้องน้ำไม่ได้ เป็นต้น ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับต่างประเทศแล้วทัศนคติต่อการกลับไปทำงานของผู้ป่วยไทยไม่แตกต่างกัน แต่พบว่าในต่างประเทศผู้ป่วยสามารถกลับไปทำงานได้มากกว่า

เนื่องจากไม่มีอุปสรรคดังที่กล่าวมา รวมทั้งมีการยอมรับจากสังคมมากกว่า

สรุป

จากผลของการวิจัยนี้พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บไขสันหลังระดับเอวมักทัศนคติที่ดีต่ออาชีพ และมีความต้องการกลับไปทำงานเช่นเดียวกับผู้ป่วยในต่างประเทศ แต่ปรากฏว่าผู้ป่วยสามารถได้ทำงานจริงน้อยมาก ทั้งนี้เพราะอุปสรรคทั้งจากครอบครัว นายจ้าง และสังคม คิดว่าถึงเวลาแล้วทั้งภาครัฐและเอกชนควรร่วมมือกันเปิดโอกาส ลดช่องว่างของสังคมให้กับคนพิการเหล่านี้ได้กลับไปทำงานตามกำลังและความสามารถที่เขาเหลืออยู่

เอกสารอ้างอิง

1. Deyoe FS. Spinal cord injury : Long term follow-up of veteran. Arch Phys Med Rehabil 1972;53:523-9.
2. Goldberg RT, Freed MM. Vocational development of spinal cord injury patients : 8-years follow-up. Arch Phys Med Rehabil 1982;63:207-10.
3. Goldberg RT, Freed MM. Vocational development, interest values, adjustment and rehabilitation outlook of spinal cord patients : 4-years follow-up. Arch Phys Med Rehabil 1976;57:532.
4. Wayne A, Alfred MA. Vocational development following severe spinal cord injury : A longitudinal study. Arch Phys Med Rehabil 1987;68:854-9.
5. เต็มศรี ชำนิจารกิจ สถิติประยุกต์ทางการแพทย์ พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2531;218-9, 249-50.