

شناسایی و تحلیل عوامل مؤثر بر بازگشت به کار در افراد دارای آسیب نخاعی: یک پژوهش کیفی

سمیرا سادات بدخشیان^۱، فاطمه سمیعی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: یکی از پیامدهای پس از آسیب نخاعی، از دست دادن کار می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف شناسایی و تحلیل عوامل بازگشت به کار افراد دارای آسیب نخاعی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع زمینه‌یابی بود و به روش کیفی انجام گردید. بدین منظور، با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند، با ۱۵ نفر از افراد دارای آسیب نخاعی شهر اصفهان مصاحبه نیمه ساختار یافته تا رسیدن به اشباع داده‌ها صورت گرفت. مصاحبه‌ها تایپ و پیاده‌سازی شد و داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای استقرایی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: عوامل بازگشت به کار در افراد دارای آسیب نخاعی را می‌توان به پنج مقوله اصلی توان‌بخشی فردی، توان‌بخشی خانواده، توان‌بخشی شغلی، توان‌بخشی اجتماعی و مناسب‌سازی محیطی تقسیم کرد که هر کدام دارای مقوله فرعی می‌باشند.

نتیجه‌گیری: با استفاده از انواع توان‌بخشی از جمله توان‌بخشی فردی، اجتماعی، شغلی و خانواده و همچنین، مناسب‌سازی محیطی، بازگشت به کار برای فرد دچار آسیب نخاعی امکان‌پذیر و آسان می‌شود، نرخ بیکاری در آن‌ها کاهش می‌یابد و منجر به افزایش کیفیت زندگی فرد توانخواه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: آسیب نخاعی، بازگشت به کار، توان‌بخشی

ارجاع: بدخشیان سمیرا سادات، سمیعی فاطمه. شناسایی و تحلیل عوامل مؤثر بر بازگشت به کار در افراد دارای آسیب نخاعی: یک پژوهش کیفی. پژوهش در علوم توانبخشی ۱۳۹۷؛ ۱۴ (۲): ۹۲-۸۶

تاریخ چاپ: ۱۳۹۷/۳/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۲/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱/۷

غلبه می‌نماید و حین برقراری ارتباط با همکاران احساس ارزشمندی می‌کند (۶). همچنین، کار کردن معلولان موجب افزایش امید به زندگی، افزایش جرأت اقدام به کار و افزایش مسؤلیت‌پذیری می‌گردد و نگرانی و اندوه آن‌ها را کاهش می‌دهد. در چنین شرایطی، برای کاستن از آلام و کمک به این افراد برای داشتن یک زندگی عادی، توان‌بخشی شغلی آنان به عنوان یک ضرورت غیر قابل انکار مطرح می‌شود (۷).

هدف از توان‌بخشی افراد دارای ضایعه نخاعی، بازگشت به جامعه و بهبود کیفیت زندگی می‌باشد (۸). تا جایی که بازگشت به کار، به عنوان شاخصی از توان‌بخشی موفقیت‌آمیز مورد توجه قرار گرفته است (۹). بازگشت به کار در افراد دارای آسیب نخاعی فراتر از مزایای مالی و اجتماعی، اهمیت روان‌شناختی دارد (۹). همچنین، به کاهش هزینه‌های پزشکی و افزایش کیفیت زندگی آن‌ها کمک می‌کند (۱۰). علاوه بر این، ایجاد فرصت‌های شغلی و بازگشت به کار در افراد معلول دارای آسیب نخاعی، باعث ایجاد خودانگیزی، استقلال، خودساختگی (۱۱)، هویت و شناخت فردی و اجتماعی می‌گردد، فشار زمان را کم می‌کند و باعث دوری‌گزینی از درد و تسهیل تعامل با دیگران می‌شود (۱۲). شناسایی

مقدمه

ضایعه نخاعی به آسیبی اطلاق می‌شود که به شکل مادرزادی و یا در نتیجه ضربه و بیماری به طناب نخاعی وارد شود (۱). این ضایعه، آسیبی جدی است و بدون شک پیامدهای روانی و جسمانی بسیاری را در زمینه‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی به دنبال خواهد داشت (۲). از جمله پیامدهای ضایعه نخاعی در زمینه فردی می‌توان به غم، خشم، کاهش اعتماد به نفس، اختلال در خودپنداره و احساس گناه اشاره کرد (۳). در زمینه خانوادگی نیز اختلالاتی که در روابط درون خانوادگی و نحوه تعامل اعضای خانواده با یکدیگر پدید می‌آید، ایجاد می‌شود. به دنبال آن، روابط اجتماعی و برون خانوادگی فرد توانخواه نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد و از نظر اقتصادی، فقدان کسب درآمد، هزینه‌های بازتوانی و درمان، مشکلات مالی و از دست دادن شغل حاصل می‌گردد (۴).

اشتغال برای افراد معلول بیش از افراد عادی اهمیت دارد (۵)؛ چرا که از طریق اشتغال، علاوه بر تأمین نیازهای مالی، نیازهای روانی و اجتماعی نیز ارضا می‌شود. علاوه بر این، یک معلول با اشتغال بر احساس حقارت ناشی از معلولیت

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۲- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده مسؤول: فاطمه سمیعی

Email: f.samiee@edu.ui.ac.ir

مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته از یک سری سؤالات منسجم تشکیل شده است که برای به دست آوردن اطلاعات بیشتر و موشکافی عمیق‌تر موضوع مورد مصاحبه، از سؤالات باز پاسخ نیز در آن استفاده می‌گردد تا مصاحبه شونده را به سمتی سوق دهد که اطلاعات مطلوب و مورد نظر را ارایه نماید (۱۹). پیش از انجام مصاحبه، توضیحی درباره پژوهش و ضرورت آن داده شد و رضایت آزمودنی‌ها برای ضبط مصاحبه جلب گردید. فرم اولیه سؤالات مصاحبه تدوین شد و سپس به رؤیت دو نفر از اعضای هیأت علمی گروه مشاوره دانشگاه اصفهان، که یکی در زمینه شغلی و دیگری در زمینه توان‌بخشی تخصص داشتند، رسید و با نظر آن‌ها، سؤالات تغییر یافت و نهایی گردید. سؤالات نهایی قبل از انجام مصاحبه توسط خود افراد آسیب دیده نیز بررسی و نظر آنان اعمال شد. مصاحبه با این پرسش باز آغاز شد که «چه عواملی باعث بازگشت به شغل شما پس از آسیب شد؟» و به دنبال آن از پرسش‌های تدوین شده برای کمک به عمیق‌تر شدن مصاحبه استفاده گردید. هر جلسه مصاحبه بین ۴۰ تا ۵۰ دقیقه به طول انجامید. مصاحبه‌ها پیاده‌سازی و سپس تایپ شد.

داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای استقرایی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جمله به جمله مصاحبه بررسی و جملات اصلی آن استخراج و به صورت کدهایی (مفاهیم) ثبت گردید. سپس کدهای شبیه به هم از نظر مفهومی، در یک دسته قرار داده شد. در مرحله بعد، کدها و دسته‌های ایجاد شده با یکدیگر مقایسه شد و با ادغام موارد مشابه، دسته‌هایی که به یکدیگر ارتباط داشت در یک محور قرار گرفت. برای تأمین قابلیت اعتماد، یافته‌های به دست آمده به تأیید دو کارشناس شغلی و توان‌بخشی رسید. همچنین، برای بررسی همخوانی/ ناهمخوانی نظر آزمودنی‌ها با یافته‌های حاصل شده، واریسی آزمودنی‌ها به طریق تکرار چرخه تعامل میان داده‌ها و تحلیل‌ها انجام گرفت؛ به این صورت که یافته‌ها برای مصاحبه شونده‌گان خوانده شد تا نقاط ابهام رفع گردد و آزمودنی‌ها بتوانند تفسیرهای انجام شده را نسبت به آنچه در ذهنشان است، ارزیابی و اصلاح نمایند. برای تأمین روایی بیرونی، توصیف‌ها بسیار مفصل و دقیق صورت گرفت؛ یعنی همه جزئیات گفته شده مصاحبه شونده‌گان نوشته شد تا بتوان بررسی کرد که آیا می‌توان یافته‌های پژوهش حاضر را به موضوع مشابه دیگری تعمیم داد. همچنین، با بیان دوباره پرسش‌ها به گونه دیگری در همان جلسه، روایی و پایایی پاسخ‌های مصاحبه شونده‌گان بررسی گردید (۲۰).

یافته‌ها

یافته‌ها و جملات حاصل از پیاده‌سازی مصاحبه‌ها در پنج مقوله اصلی و چندین مقوله فرعی قرار گرفت. به این ترتیب، عوامل مؤثر در بازگشت به کار افراد دچار ضایعه نخاعی در ادامه آمده است.

توان‌بخشی فردی

در مقوله توان‌بخشی فردی، توانمند شدن افراد دارای آسیب نخاعی در زمینه‌های خودکارآمدی، امید، علاقه، استعداد، پذیرش آسیب، خوش‌بینی، انگیزه درونی، تاب‌آوری، شخصیت قبل از آسیب و مدت زمان پس از آسیب مطرح گردید.

خودکارآمدی: «درسته پا ندارم، اما دست‌هایی دارم که می‌تونم با اون‌ها هزاران کار انجام بدم و خودم از عهده کارهای شخصیم بر بیام» (مرد، ۳۳ ساله). «من جسمم آسیب دیده، ولی در عوض ذهن خلاق دارم، با خلاقیتم کارهای

عوامل بازگشت به کار به متخصصان توان‌بخشی در ارزیابی توانایی فرد برای بازگشت به کار، تنظیم اهداف واقع‌بینانه و برنامه‌ریزی شغلی آن‌ها کمک خواهد کرد (۱۳).

مروری بر پژوهش‌های قبلی نشان می‌دهد که عوامل فردی و اجتماعی متعددی در بازگشت به کار افراد دچار ضایعه نخاعی نقش دارد که از آن جمله می‌توان به سن هنگام ابتلا به آسیب، میزان تحصیلات (۱۴)، آموزش مجدد و پشتیبانی در محل کار (۱۵)، انگیزه برای کار، حمایت اجتماعی و استقلال کارکردی (۱۶) اشاره نمود. نتایج مطالعه‌ای که بر روی افراد دچار ضایعه نخاعی در تایوان انجام شد، نشان داد که عواملی مانند توانایی استفاده از حمل و نقل خصوصی یا عمومی، داشتن شغل قبلی، سن هنگام وارد آمدن آسیب، آموزش‌های شغلی بعد از آسیب، میزان توانایی خودمراقبتی، تحرک اجتماعی، تغییرات زیست محیطی و عملکرد مستقل فرد، در استخدام و بازگشت به کار او تأثیر دارد (۱۷).

همچنین، عوامل دیگری مانند سن، جنسیت، تحصیلات، قومیت، وضعیت تأهل، نوع کار، میزان سازگاری با آسیب و وجود فرصت‌های شغلی از جمله عوامل دیگر برای بازگشت به کار افراد ناتوان عنوان شده است (۱۸). فاتحی و کمالی حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی را نیز در بازگشت به کار مهم دانستند (۱). بنابراین، با در نظر گرفتن نقش عوامل گوناگون در بازگشت به کار و همچنین، اهمیت اشتغال توانخواهان و تأثیر آن در بهبود کیفیت زندگی آن‌ها از یک سو و با توجه به نرخ بالای بیکاری توانخواهان در کشور از سوی دیگر و کمبود مطالعات سازمان یافته کیفی و علمی در حیطه شغلی توانخواهان به ویژه افراد دارای آسیب نخاعی، شناسایی عوامل بازگشت به کار آنان نیازمند روشی است که این پدیده را از دیدگاه افرادی مورد بررسی قرار دهد که تجربه مستقیم این آسیب را دارند و همچنین، بازگشت به کار داشته‌اند. پژوهش حاضر با هدف منعکس کردن نظرات افراد مبتلا به ضایعه نخاعی در مورد بازگشت به کار انجام شد تا ابزاری برای انتقال این اطلاعات از دیدگاه خود افراد به ارایه دهندگان خدمات سلامت باشد و بر اساس آن، مسؤولان بتوانند برنامه‌های شهری، شهروندی و سلامت خود را بازبینی نمایند و گام مهمی در جهت اشتغال این افراد بردارند.

مواد و روش‌ها

جامعه این تحقیق را کلیه افراد عضو انجمن آسیب‌دیدگان ضایعه نخاعی استان اصفهان تشکیل داد. از آنجایی که پژوهش از نوع کیفی بود، نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام شد. بدین ترتیب، افرادی انتخاب شدند که می‌توانستند هدف پژوهش را برآورده سازند و درک عمیقی از موضوع مورد مطالعه داشتند. علاوه بر این، پیش از آسیب دارای شغل بودند و پس از آسیب به شغل قبلی یا شغلی دیگری بازگشته بودند. مصاحبه با ۱۵ نفر تا اشباع داده‌ها ادامه یافت (۱۹). هدف از انتخاب افراد مبتلا به ضایعه نخاعی این بود که اغلب تعاریف ارایه شده و به کار رفته در چارچوب ضایعه نخاعی، توسط اشخاصی ارایه شده است که دچار این آسیب نیستند و آن را تجربه نکرده‌اند. بنابراین، نمونه مورد بررسی در پژوهش حاضر با ویژگی‌ها و مشکلات افراد دارای آسیب نخاعی به طور کامل آشنا بودند و تجربه غنی از پدیده مورد بررسی و توانایی و تمایل به بیان روشن آن را داشتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته استفاده گردید.

بزرگی انجام می‌دم» (زن، ۳۵ ساله).

امید: «من با داشتن شغل به ساختن زندگی ایده‌آل و آینده‌ای خوب امیدوارم» (مرد، ۲۷ ساله). «من همیشه با امید برای استخدام شدن اقدام کردم و می‌دونستم که من رو می‌پذیرند و همینطور هم شد... اگر امید باشه کار هم پیدا می‌شه» (زن، ۳۸ ساله).

علاقه و استعداد: «داشتن علاقه به شغلم باعث شد برای رسیدن مجدد به اون تلاش کنم و بر ناتوانی‌ام غلبه کنم» (مرد، ۳۵ ساله). «من در نقاشی استعداد دارم و نمی‌تونم این استعداد رو نادیده بگیرم و کارم رو ادامه ندم و عاشق این شغل هستم» (زن، ۳۳ ساله).

پذیرش آسیب: «من این آسیب رو پذیرفتم، برای همین بازگشت به کار راحت‌تر از افرادی بود که هنوز نپذیرفتن» (مرد، ۴۴ ساله). «این اتفاق چه بخوام، چه نخوام برای من افتاده و من نباید دنبال دلیل باشم، باید بپذیرم تا بتونم بلد بشم و فعالیت اجتماعی انجام بدم» (زن، ۳۸ ساله).

خوش‌بینی: «من منفی‌گرا نیستم و به توانایی‌هایی که هنوز دارم فکر می‌کنم و هیچ چیز رو مانع خودم نمی‌دونم» (مرد، ۴۴ ساله). «من هنوز توانمندم و می‌تونم کار کنم، فکرها و باورهای غلط ندارم، همه چیز رو خوب تعبیر و تفسیر می‌کنم» (مرد، ۴۰ ساله).

انگیزه درونی: «من خودم خواستم که برم سر کار و پول دربیارم و آدم مفیدی باشم... اگه آدم خودش نخواهد، نمی‌شه» (مرد، ۳۷ ساله). «انگیزه شخصی من باعث می‌شه که برای سر کار رفتن تلاش کنم و تبلی نکنم» (زن، ۳۲ ساله).

تاب‌آوری: «باید با شرایط جدید جسمی، روحی و محیطی سازگار و منطبق بشم تا بتونم برم سر کار» (مرد، ۳۹ ساله). «من در برابر سختی‌هام تحمل داشتم و انعطاف‌پذیر بودم» (مرد، ۴۴ ساله).

شخصیت قبلی: «من چون قبلاً آدم فعالی بودم و همیشه مشغول بودم نمی‌تونستم الان سر کار نرم» (مرد، ۳۹ ساله). «من قبلاً با همه ارتباط داشتم و بعد از آسیب نمی‌تونستم توی خونه بشینم و با کسی ارتباط نداشتم باشم» (مرد، ۴۰ ساله).

گذشت مدت زمان پس از آسیب: «من بعد از دو سال نتونستم برم سر کار، زودتر نه از لحاظ جسمی و نه روحی آمادگی نداشتم» (مرد، ۴۴ ساله). «باید یک مدت زمانی بگذره تا فرد توانایی‌های خودش رو تا یک حدی به دست بیاره... من خودم بعد از ۱/۵ سال نتونستم برم سر کار» (مرد، ۴۰ ساله).

توان‌بخشی اجتماعی

بازگشت به کار در معلولان ضایعه نخاعی این‌گونه امکان‌پذیر است که توانایی‌های آن‌ها توسط صاحبان کار و نگرش مردم مورد پذیرش قرار گیرد و با فرهنگ‌سازی افراد جامعه، از زدن انگ ناتوانی به این افراد پرهیز شود. همچنین، عضویت فرد ناتوان در انجمن ضایعه نخاعی و ارتباط داشتن با الگوها (معلولانی که با وجود معلولیت بازگشت به کار داشتند)، از جمله عوامل بازگشت به کار و ارتباط با جامعه می‌باشد.

نگرش و فرهنگ مردم: «نگرش مردم نسبت به ما منفی هست و ما رو توی محیط‌های اجتماعی نمی‌پذیرن، اما خدا رو شکر من رو در محل کارم پذیرفتن» (زن، ۳۸ ساله).

عدم برجسب اجتماعی: «افراد دیگر به ما برجسب ناتوانی و انگ معلول بودن می‌زنن. اگر این طور نباشه ما می‌تونیم بریم سر کار... جایی که من کار می‌کنم فرهنگ‌سازی شده» (مرد، ۴۴ ساله).

عضویت در انجمن‌ها: «من در این انجمن احساس حمایت شدن می‌کنم، با افرادی مثل خودم ارتباط دارم، آموزش بعضی کارها رو می‌بینم، آسیبم رو بهتر پذیرفتم و اضطرابم برای ارتباط با جامعه کم شده... در حقیقت مقدمه‌ای برای ورود به جامعه هست» (زن، ۳۰ ساله).

پذیرفتن توانایی‌های معلولان توسط صاحبان کار: «صاحبان کار باید توانایی‌های ما رو ببینن و به اون‌ها ایمان بیارن و ما رو استخدام کنن» (زن، ۳۵ ساله).

مشاوره گروهی: «من در یک مشاوره گروهی که شرکت کردم، از دیگران تجربه و امید و انگیزه سر کار رفتن را کسب کردم» (زن، ۳۸ ساله).

الگوها: «دیدن افرادی مثل خودم که الان شغل دارند و در آن موفقند به من خیلی انگیزه داد و با خودم گفتم چرا من نتونم؟» (زن، ۳۳ ساله). «صحبت با افراد معلول که شغل داشتند خیلی بهم اعتماد به نفس داد و اون‌ها بهم انرژی مثبت دادند» (مرد، ۳۰ ساله).

توان‌بخشی شغلی

توان‌بخشی شغلی مقوله دیگری است که در پژوهش حاضر به آن اشاره شده و در قالب مشاوره توان‌بخشی شغلی و گروهی، آموزش شغل، داشتن چشم‌انداز شغلی، آرزوهای شغلی، ویژگی‌های شغل، قوانین کار معلولان و عوامل اقتصادی بیان شده است.

مشاور شغلی: «یک مشاور توان‌بخشی شغلی می‌تونه به من کمک کنه که من امید و انگیزه داشته باشم. همچنین، شغل متناسب با شرایط جسمی و روحی من رو بهم معرفی کنه» (زن، ۳۵ ساله).

آموزش شغل: «آموزش شغلی یک عامل خیلی مؤثر برای پیدا کردن شغل هست. من خودم معلولین زیادی رو دیدم که با آموزش یک شغل خاص تونستند کار داشته باشند» (مرد، ۴۳ ساله). «من خودم آموزش درست کردن گردنبند با سنگ‌های تزئینی رو دیدم و الان توی این شغل مشغول به کار هستم» (زن، ۴۰ ساله).

آرزوهای شغلی: «من در کودکی دچار آسیب شدم و از کوچکی دوست داشتم که مهندس بشم. بعد از آسیب برای این آرزوم تلاش کردم» (مرد، ۳۰ ساله). «من همیشه دلم می‌خواست برم سر کار و خودم رو توی شغل‌های مختلفی تصور می‌کردم» (مرد، ۴۴ ساله).

ویژگی‌های شغل: «شغل‌ها باید با شرایط جسمی‌مون هماهنگی داشته باشه؛ مثلاً شغل‌هایی که کار عملی کمتری داشته باشه» (مرد، ۳۷ ساله). «شغل من یک شغلیه که با شرایط جسمانی‌م سازگاره و نشستنی هست، مثل مشاوره املاک» (مرد، ۳۹ ساله).

قوانین کار معلولان: «این قانون ۳ درصد استخدام معلولان قانون خوبی هست و یه کم به ماها امید می‌ده برای استخدام شدن» (مرد، ۲۷ ساله). «من از وام کارآفرینی معلولان استفاده کردم و الان شکر خدا شغل دارم» (مرد، ۳۳ ساله). «باید راجع به تعداد ساعت کاری معلولان قوانین خاصی وضع بشه... ما نمی‌تونیم مثل افراد عادی کار کنیم» (زن، ۳۳ ساله).

مشکلات مالی: «هزینه درمان بیماری من زیاده و من احتیاج به درآمد و شغل دارم» (مرد، ۴۰ ساله). «من باید هزینه زندگی زن و بچه‌ام رو فراهم کنم... اگر سرکار نرم پس چیکار کنم؟» (مرد، ۵۱ ساله).

توان‌بخشی خانوادگی

در این مقوله می‌توان به آموزش به خانواده برای چگونگی انجام انواع حمایت‌های مثبت در زمینه‌های اقتصادی، اجتماعی و روانی اشاره نمود؛ به

طوری که به خودکارآمدی این افراد آسیبی نرساند.

«خانوادمد انواع آموزش‌ها رو برای پشتیبانی از من دیدند؛ آموزش‌هایی مثل نحوه جابه‌جایی و ارتباط برقرار کردن با من و از همه لحاظ اقتصادی، اجتماعی، حمل و نقل و کارهای درمانی حمایتی کردن و من رو برای پیدا کردن شغل تشویق و همراهی کردن، اما هیچ وقت من رو لوس نکردن و حمایت بی‌جا و بیش از اندازه نداشتند» (زن، ۳۳ ساله).

مناسب‌سازی محیطی

شرکت‌کنندگان پژوهش، مناسب‌سازی محیط کار، مناسب‌سازی خیابان‌ها و مناسب‌سازی وسایل حمل و نقل را عامل بازگشت به کار می‌دانستند.

مناسب‌سازی خیابان‌ها: «خیابان‌ها و محل کار برای ما باید مناسب‌سازی بشه، مثلاً کار آسفالت خیابان‌ها مناسب برای ویلچر باشه» (مرد، ۵۰ ساله).

مناسب‌سازی محل کار: «محل کار من سیتی سنتر اصفهان هست که پله‌های اون شیب برقی هم داره و من راحت می‌تونم برم محل کارم. همچنین، سرویس بهداشتی‌هاش برای من مناسبه» (مرد، ۲۷ ساله).

حمل و نقل: «باید وسایل حمل و نقل عمومی مخصوص معلولان وجود داشته باشه که مشکلی برای جابه‌جایی نداشته باشند، وسایلی که ما بتونیم راحت سوار اون بشیم و به محل کار بریم. من ماشینم رو برای خودم دستی کردم تا برای من مناسب باشه» (مرد، ۲۸ ساله).

بحث

در مطالعه حاضر سعی شد که دلایل بازگشت به کار از دیدگاه افرادی که قبل از آسیب نخاعی دارای شغل بودند و مجدد به شغل بازگشته‌اند، شناسایی و تحلیل شود. توان‌بخشی فردی یکی از عوامل بازگشت به کار در تحقیق بود. در این مقوله عواملی مانند خودکارآمدی، امید، انگیزش، پذیرش، علاقه، استعداد، خوش‌بینی، تاب‌آوری، شخصیت قبل از آسیب و مدت زمان پس از آسیب قرار داشت. توان‌بخشی فردی کمک می‌کند تا ظرفیت و توان کاری فرد توانخواه افزایش یابد و به دنبال آن، افزایش بازدهی و برنامه‌ریزی برای پیدا کردن شغل مناسب و بازگشت به کار اتفاق می‌افتد. نتایج برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تقویت ظرفیت‌های روانی و فردی همچون خودکارآمدی، امید، انگیزش، علاقه، استعداد، خوش‌بینی و تاب‌آوری، امر مهمی در بازگشت به کار افراد دارای ضایعه نخاعی می‌باشد (۲۱). تفاوت بررسی حاضر با مطالعات پیشین این است که در این تحقیق پذیرش آسیب توسط فرد توانخواه بسیار مهم تلقی شده بود. بنابراین، شاید بهتر است به منظور تقویت پذیرش آسیب، مشاوران و روان‌شناسان مداخلات توان‌بخشی فردی را در این افراد به کار گیرند.

عامل دیگر، توان‌بخشی اجتماعی و مقوله‌های فرعی آن شامل عدم برچسب زدن، فرهنگ‌سازی مردم، نگرش صاحبان کار، شرکت در جلسات مشاوره گروهی و عضویت در انجمن‌ها بود. برچسب ناتوانی زدن، ایجاد شرم می‌کند و مانع ارتباطات گسترده به خصوص در حیطه اشتغال می‌شود (۲۲). علاوه بر این، فرهنگ‌سازی مردم و صاحبان کار در مورد توانایی و کارایی افراد توانخواه، باعث ایجاد دیدگاه مثبت به توانایی این افراد می‌گردد و بازگشت به کار را تسهیل می‌کند. بنابراین، لزوم فرهنگ‌سازی در میان مردم و صاحبان کار بیش از پیش احساس می‌شود. همچنین، به گفته مصاحبه‌شوندگان، مشاوره گروهی و گروه‌های حمایتی مانند انجمن‌ها و عضویت در آن‌ها تأثیر بسیار زیاد و

جدی در بازگشت به کار آن‌ها داشته است (۱). طبق نظر Bandura، الگوها نقش مؤثری در یادگیری دارند (۲۳). ارتباطات می‌تواند مقدمه‌ای برای تعاملات اجتماعی دیگر مانند یافتن شغل باشد. در نتیجه، انتظار می‌رود که مسوولان سلامت و توان‌بخشی، با ترغیب این افراد به پیوستن به گروه‌های حمایتی و برقراری ارتباط با افراد و الگوهای مشابه و همچنین، معرفی توانخواهان شاغل، به بازگشت به کار آن‌ها کمک کنند؛ چرا که ارتباط با افراد همانند و الگوهای مشابه، انگیزه و اعتماد به نفس فرد توانخواه را برای بازگشت به کار افزایش می‌دهد (۱۵). نتایج مطالعه حاضر، یافته‌های سایر تحقیقات (۱۵، ۱۴، ۱۲، ۱۱) را تأیید کرد. با این تفاوت که شرکت‌کنندگان پژوهش به طور مکرر ذکر کردند که پیوستن آن‌ها به انجمن حمایت از افراد آسیب نخاعی، نقشی اساسی در بازگشت به کار آن‌ها داشته است. مقوله‌ای که پیش‌تر به آن پرداخته نشده بود.

مقوله بعدی، توان‌بخشی شغلی می‌باشد. در توان‌بخشی شغلی باید به شرایط و مناسبات آمادگی شغلی پرداخته شود. چنانچه افراد به مهارت‌های شغل‌یابی و استخدام مجهز گردند، انگیزه بیشتری برای بازگشت به کار خواهند داشت (۲۴). لازم است فرد معلول جهت جبران نقص عضو خود، مهارت‌های دیگری را هم بیاموزد (۱۴). مقوله‌های فرعی توان‌بخشی شغلی شامل آرزوهای شغلی، وجود و هدایت یک مشاور شغلی، آموزش‌های شغلی لازم، ویژگی‌های شغلی، قوانین کار توانخواهان و مشکلات مالی بود. سمیعی در پژوهش خود، اهمیت آرزوها و چشم‌اندازهای شغلی را در شکل‌گیری اهداف، به حرکت واداشتن و ایجاد نیازهای مربوط به شغل مهم دانست (۲۵) که در مطالعه حاضر نیز افراد دچار ضایعه نخاعی به آن اشاره کردند. همچنین، شناساندن مشاغل مختلف و آگاهی دادن درباره خصوصیات شخصی و دادن اطلاعات درباره نیازهای شغلی جامعه، باعث پیدا کردن شغل توسط افراد توانخواه می‌شود (۲۶). در تحقیق دیگری، نیاز مالی و عوامل اقتصادی، عامل مهم اشتغال افراد توانخواه ذکر گردید (۲۷). این موارد با یافته‌های بررسی حاضر همسو بود. علاوه بر این، دانستن قوانین کار توانخواهان که توسط مجلس شورای اسلامی به تصویب رسیده است، عامل مؤثری در انگیزه بازگشت به کار در توانخواهان بود.

مقوله چهارم، توان‌بخشی خانواده شامل موضوعات فرعی آموزش به خانواده و حمایت آن‌ها بود. فرد توانخواه در بستر خانواده رشد و هویت شخصی و اجتماعی پیدا می‌کند. خانواده، سرمایه‌ای دارای دانش و مهارت است و در صورتی که غنی باشد می‌تواند در اشتغال موفق تأثیر بگذارد (۲۸). به گفته مصاحبه‌شوندگان، حمایت‌های خانواده در تمام ابعاد یک محور مرکزی برای بازگشت به کار می‌باشد و نکته قابل توجه آن‌ها نسبت به دیگر پژوهش‌ها این بود که این حمایت‌ها باید در جهت مثبت باشد تا خودکارآمدی فرد توانخواه را خدشه‌دار نکند.

مقوله پنجم، مناسب‌سازی محیطی می‌باشد. آماده‌سازی شرایط به توانخواهان کمک می‌کند تا رفت و آمد ساده‌تری به محل کار یا در جهت کارایی داشته باشند. عدم مناسب بودن مسیرهای رفت و برگشت در خیابان، کوچه و ساختمان‌ها و نیز وسایل حمل و نقل عمومی، مانع بزرگی جهت اشتغال و کارایی افراد توانخواه به شمار می‌رود (۲۲) که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی داشت.

محدودیت‌ها

یکی از محدودیت‌های تحقیق حاضر، عدم بررسی عوامل بازگشت به کار با توجه به جنسیت بود. همچنین، سن شرکت‌کنندگان و زمان بازگشت به کار آنان

کاهش می‌یابد و منجر به افزایش کیفیت زندگی فرد توانخواه می‌گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر با کد اخلاق ۱۱۶۱۶/۹۷، در گروه مشاوره دانشگاه اصفهان به تصویب رسید. بدین وسیله نویسندگان از انجمن حمایت از افراد آسیب دیده ضایعه نخاعی استان اصفهان که در جمع‌آوری داده‌ها همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند.

نقش نویسندگان

سمیرا سادات بدخشیان، طراحی و ایده‌پردازی مطالعه، فراهم کردن تجهیزات و نمونه‌های مطالعه، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر نتایج، تنظیم دست‌نوشته، فاصله سمعی، خدمات پشتیبانی و اجرایی و علمی مطالعه، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر نتایج، تنظیم دست‌نوشته، ارزیابی تخصصی دست‌نوشته، تأیید دست‌نوشته نهایی جهت ارسال به مجله را بر عهده داشتند.

منابع مالی

پژوهش حاضر با کد اخلاق ۱۱۶۱۶/۹۷، در گروه مشاوره دانشگاه اصفهان به تصویب رسید.

تعارض منافع

نویسندگان دارای تعارض منافع نمی‌باشند.

پس از آسیب تفاوت داشت. علاوه بر این احتمالاً وجود مشکلات جسمی و روانی نمونه‌ها در فرایند مصاحبه تأثیرگذار می‌باشد که در مطالعه حاضر مورد بررسی قرار نگرفت.

پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود که مشاوران از جمله پژوهشگران و مشاوران شغلی و توان‌بخشی، با توجه به عوامل مؤثر در بازگشت به کار، برنامه‌های توان‌بخشی شغلی جامعی را متناسب با فرهنگ ایرانی برای افراد توانخواه تهیه کنند. همچنین، مسؤولان باید در برنامه‌های شهروندی خود به مناسب‌سازی امکانات محیطی برای این افراد توجه نمایند. علاوه بر این، با توجه به چند بعدی بودن مفهوم بازگشت به کار، وجود یک تیم توان‌بخشی در مؤسسات و انجمن‌های مرتبط مورد نیاز است که هر کدام از اعضای آن در زمینه‌های توان‌بخشی فردی، شغلی، خانوادگی و اجتماعی تخصص داشته باشند.

نتیجه‌گیری

تمرکز بر مشکلات و کاهش توانمندی‌های معلولان دارای آسیب نخاعی، منجر به این تصور شده است که معلولیت همیشه همراه با محدودیت و ناتوانی می‌باشد و این تصور کلیشه‌ای و منفی، مانع از توجه مثبت به توانایی‌های فرد توانخواه برای بازگشت به کار می‌شود. نتایج مطالعه حاضر این موضوع را نقد کرد و بیان نمود که با استفاده از انواع توان‌بخشی از جمله توان‌بخشی فردی، اجتماعی، شغلی، خانواده و همچنین، مناسب‌سازی محیطی، بازگشت به کار برای فرد دچار آسیب نخاعی امکان‌پذیر و سهل‌تر می‌شود، نرخ بیکاری در آن‌ها

References

1. Fatehi F, Kamali M. Perceived experiences of unemployed people with spinal cord injury in the process of returning to work. *J Res Rehabil Sci* 2012; 8(2): 254-62. [In Persian].
2. Habibi R, Ghomeishi F, Bahrami S. Spinal cord injury patient- family teaching manual. 1st ed. Theran, Iran: Arjmand Publications; 2011. [In Persian].
3. Shafiabady A. Vocational rehabilitation. 5th ed. Tehran, Iran: Jnagal Publications; 2017. [In Persian].
4. Ferdiana A, Post MW, Hoekstra T, van der Woude LH, van der Klink JJ, Bultmann U. Employment trajectories after spinal cord injury: results from a 5-year prospective cohort study. *Arch Phys Med Rehabil* 2014; 95(11): 2040-6.
5. Cotner BA, Njoh EN, Trainor JK, O'Connor DR, Barnett SD, Ottomanelli L. Facilitators and barriers to employment among veterans with spinal cord injury receiving 12 months of evidence-based supported employment services. *Top Spinal Cord Inj Rehabil* 2015; 21(1): 20-30.
6. Johnston D, Ramakrishnan K, Garth B, Murphy G, Middleton JW, Cameron ID. Early access to vocational rehabilitation for inpatients with spinal cord injury: A qualitative study of staff perceptions. *J Rehabil Med* 2016; 48(9): 776-80.
7. Tzanos IA, Mitsiokapa E, Megalioikonomos PD, Igoumenou VG, Panagopoulos GN, Papanthanasios J, et al. Social reintegration and quality of life after spinal cord injury: The Greek Paradigm. *J Biomed* 2016; 1: 36-43.
8. Wood-Dauphinee S., Exner G, SCI Consensus Group. Quality of life in patients with spinal cord injury-basic issues, assessment, and recommendations: Results of a consensus meeting. *Restor Neurol Neurosci* 2002; 20(3-4): 135-49.
9. Ottomanelli L, Lind L. Review of critical factors related to employment after spinal cord injury: implications for research and vocational services. *J Spinal Cord Med* 2009; 32(5): 503-31.
10. Hess DW, Ripley DL, McKinley WO, Tewksbury M. Predictors for return to work after spinal cord injury: A 3-year multicenter analysis. *Arch Phys Med Rehabil* 2000; 81(3): 359-63.
11. Kuoppala J, Lamminpaa A. Rehabilitation and work ability: A systematic literature review. *J Rehabil Med* 2008; 40(10): 796-804.
12. Krause JS, Terza JV, Saunders LL, Dismuke CE. Delayed entry into employment after spinal cord injury: Factors related to time to first job. *Spinal Cord* 2010; 48(6): 487-91.
13. Ramakrishnan K, Mazlan M, Julia PE, Abdul LL. Return to work after spinal cord injury: factors related to time to first job. *Spinal Cord* 2011; 49(8): 924-7.
14. Lidal IB, Huynh TK, Biering-Sorensen F. Return to work following spinal cord injury: a review. *Disabil Rehabil* 2007;

- 29(17): 1341-75.
15. Tomassen PC, Post MW, van Asbeck FW. Return to work after spinal cord injury. *Spinal Cord* 2000; 38(1): 51-5.
 16. Ramakrishnan K, Chung TY, Hasnan N, Abdullah SJ. Return to work after spinal cord injury in Malaysia. *Spinal Cord* 2011; 49(7): 812-6.
 17. Jang Y, Wang YH, Wang JD. Return to work after spinal cord injury in Taiwan: the contribution of functional independence. *Arch Phys Med Rehabil* 2005; 86(4): 681-6.
 18. Yasuda S, Wehman P, Targett P, Cifu DX, West M. Return to work after spinal cord injury: a review of recent research. *NeuroRehabilitation* 2002; 17(3): 177-86.
 19. Gall MD, Borg WR, Gall JP. Quantitative and qualitative research in educational and psychology sciences. Trans. Nasr AR, Arizi HR, Abolghasemi M, Pakseresht MJ, Kiamanesh AR, Bagheri K, et al. Tehran, Iran: SAMT, Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2012. [In Persian].
 20. Strauss A., Corbin JM. Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1990. p. 89-95.
 21. Trenaman L, Miller WC, Queree M, Escorpizo R. Modifiable and non-modifiable factors associated with employment outcomes following spinal cord injury: A systematic review. *J Spinal Cord Med* 2015; 38(4): 422-31.
 22. Ramakrishnan K, Johnston D, Garth B, Murphy G, Middleton J, Cameron I. Early Access to Vocational Rehabilitation for Inpatients with Spinal Cord Injury: A Qualitative Study of Patients' Perceptions. *Top Spinal Cord Inj Rehabil* 2016; 22(3): 183-91.
 23. Siasi AA. Theories of personality, or, psychological schools. 12th ed. Tehran, Iran: University of Tehran Press; 2010. [In Persian].
 24. Marti A, Boes S, Lay V, Escorpizo R, Trezzini B. The association between chronological age, age at injury and employment: Is there a mediating effect of secondary health conditions? *Spinal Cord* 2016; 54(3): 239-44.
 25. Samiee F. Career aspiration from fantasy to reality. Isfahan, Iran: University of Isfahan Publications; 2017. [In Persian].
 26. Middleton JW, Johnston D, Murphy G, Ramakrishnan K, Savage N, Harper R, et al. Early access to vocational rehabilitation for spinal cord injury inpatients. *J Rehabil Med* 2015; 47(7): 626-31.
 27. Phillips VL, Hunsaker AE, Florence CS. Return to work and productive activities following a spinal cord injury: the role of income and insurance. *Spinal Cord* 2012; 50(8): 623-6.
 28. Lynch J, Cahalan R. The impact of spinal cord injury on the quality of life of primary family caregivers: a literature review. *Spinal Cord* 2017; 55(11): 964-78.

Identifying and Analyzing the Effective Factors in Returning Back to Work among the Patients with Spinal Cord Injury; A Qualitative Research

Samira Sadat Badakhshian¹, Fatemeh Samiee²

Original Article

Abstract

Introduction: One of the consequences of spinal cord injury is losing job. The goal of the present study was to identify and analyze the factors affecting returning back to work in people with spinal cord injury.

Materials and Methods: This was a qualitative research and survey study. Regarding this fact and by using targeted sampling method to reach the data fulfilment, semi-structured interview was done with 15 patients with spinal cord injury in Isfahan City, Iran. The interviews were then performed, typed, and analyzed using inductive content analysis method.

Results: The factors affecting returning back to work in patients with spinal cord injury could be divided into 5 main categories including individual rehabilitation, family rehabilitation, occupational rehabilitation, social rehabilitation, and peripheral fitting. All these five categories had their own subcategories.

Conclusion: Using different types of rehabilitation such as individual, social, occupational, and family types, as well as peripheral fitting, returning back to work would be easier and possible for those with spinal cord injury.

Keywords: Injuries, Spinal cord, Back to work, Habilitation

Citation: Badakhshian SS, Samiee F. **Identifying and Analyzing the Effective Factors in Returning Back to Work among the Patients with Spinal Cord Injury; A Qualitative Research.** J Res Rehabil Sci 2018; 14(2): 86-92.

Received: 27.03.2018

Accepted: 30.04.2018

Published: 05.06.2018

1- MSc Student, Department of Counseling, School of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
2- Assistant Professor, Department of Counseling, School of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
Corresponding Author: Fatemeh Samiee, Email: f.samiee@edu.ui.ac.ir