

手外伤患者就业意愿转变的分析

卢讯文^a, 廖麟荣^b, 徐艳文^a, 孙天宝^c

【摘要】 目的:探讨林氏就业准备量表(LASER)在协助职业康复治疗师确立或调整患者的治疗方案,指导手外伤患者重返工作中的作用。方法:采用LASER量表评估手外伤患者在参加职业康复前后的就业意愿,研究其就业心理变化。结果:测试周期结束,共125例手外伤患者的考虑前期得分减少($P < 0.01$),考虑前期从24例下降至5例;考虑期、准备期及行动期的得分均有上升($P < 0.01$),其中准备期和行动期从31例增至87例。根据评估结果,有47例患者调整了更具针对性的治疗方案,19例提前介入工作安置,7例申请了心理治疗介入,就业率达89.6%。结论:LASER量表可以帮助职业康复治疗师了解手外伤患者的就业心理状况,有助于对存在心理障碍的患者及时采取适当的干预措施。

【关键词】 手外伤;重返工作;职业康复;就业心理

【中图分类号】 R49;R641 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2015.02.030

数据显示,手外伤的发生率约占创伤总数35%以上^[1]。手外伤后导致功能障碍,直接影响日后的生活和重返工作^[2]。影响工伤职工能否重返工作的因素是多方面的^[3]。国外研究发现,手外伤受伤工人重返工作岗位的准备状态对于预测成功就业及重返工人角色起到非常重要的影响^[4]。林氏就业准备量表(The Lam Assessment of Stages of Employment Readiness, LASER)中文版在工伤职业康复中亦具有较好的信度和效度^[5]。故本研究运用LASER评估手外伤患者在工伤职业康复期的就业心理转变。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012年10月~2013年12月参与了本院职业康复全面复工计划的手外伤工人125例,平均年龄(34.95 ± 9.98)岁;住院天数为14~187d;男97例,女28例;已婚92例,未婚27例,离异6例;受伤前工资为(2963.56 ± 962.97)元,受伤后工资为(2526.28 ± 899.85)元;伤残等级:1~4级2例,5~6级18例,7~10级105例;平均训练时间(49.73 ± 23.59)d;受伤前工作类型:行政管理3例,专业人员2例,文员1例,服务工作/商店销售8例,渔农业1例,手工业6例,机器操作

47例,技术工人51例,其它6例。

1.2 方法 职业康复全面复工计划提供为期1~2个月的工作强化训练(包括力量训练、耐力训练、协调性训练及精细动作技巧训练等)、个案管理服务(包括康复辅导、职业咨询与指导、工作安置及医疗转介等),以及3~6个月的就业跟进服务(以电话跟进为主,采用统一的电话跟进表格)。

1.3 评定标准 干预前后采用LASER量表进行评价:包含4个阶段共18个条目:考虑前、考虑、准备和行动阶段。每个条目1~5分,1分代表非常不同意,5分代表非常同意。然后把各个维度之间的条目分数加起来,作为每个维度的最后的得分,最高得分的维度将代表该受试者就业准备的倾向性。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0统计软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

参加计划前后LASER量表评分比较,考虑前期得分减少($P < 0.01$),考虑、准备和行动期上升($P < 0.01$)。同时,不同伤残级别患者的就业意愿变化也不同,伤残程度较严重的手外伤患者(1~6级)的考虑前阶段所占比率较大。总体来看,计划前后,患者考虑前期从24例下降至5例;考虑阶段从70例减至33例,准备期和行动期从31例增至87例。见表1,2。

在总住院时间 < 3 个月的51例患者中,考虑阶段

基金项目:广东省医学科研基金项目(A2011148)

收稿日期:2014-10-09

作者单位:广东省工伤康复中心 a. 职业康复中心, b. 物理治疗科, 广州 510440; c. 从化分院康复部, 广州 510970

作者简介:卢讯文(1979-),男,主管技师,主要从事职业康复、工作安置方面的研究。

有 5 例 (9.80%), 准备和行动阶段达到 46 例 (90.20%)。而住院时间 > 3 个月的 74 例患者, 考虑阶段上升为 28 例 (37.84%), 准备和行动阶段下降为 41 例 (55.41%)。

根据评估结果, 有 47 例调整了职业治疗方案, 另有 19 例提前介入工作安置。有 7 例患者有不同程度的焦虑或抑郁, 给予心理治疗介入。经过 3~6 个月的电话跟进, 有 101 例参与者返回工作岗位 (80.8%), 11 例实现再就业或自雇创业, 就业率达到了 89.6%。另外, 有 13 例参与者没有成功就业, 其中 1~4 级 2 例, 5~6 级 3 例, 7~10 级 8 例。

表 1 计划前后 4 个阶段 LASER 评分比较 分, $\bar{x} \pm s$

时间	考虑前	考虑	准备	行动
计划前	15.33±3.48	13.14±2.27	12.12±2.56	11.64±3.10
计划后	12.83±2.49 ^a	14.78±2.00 ^a	14.67±1.75 ^a	13.83±3.02 ^a

与计划前比较, ^aP<0.01

表 2 不同伤残等级患者的就业准备人数变化 例

LASER 量表	1~4 级		5~6 级		7~10 级	
	计划前	计划后	计划前	计划后	计划前	计划后
考虑前	2	1	13	3	9	1
考虑	0	1	4	9	66	23
准备	0	0	1	4	21	24
行动	0	0	0	2	9	57

3 讨论

外伤后, 早期介入全面的康复治疗能有效改善上肢功能^[6], 而尽早帮助工伤职工重返工作岗位可有效地减少医疗费用和工伤保险费用的支出^[7], 还可提高工伤职工的自我尊重和自我信心^[8]。

本研究发现, LASER 量表可以帮助专业人员了解手外伤患者的就业心理变化情况。经过 3 个月的就业跟进, 该组 125 例手外伤患者的就业率达到了 89.6%。其中, 80.8% 的参与者返回工作岗位, 高于国际上一般 70% 左右的复工率^[9]。其可能的原因有以下几点: ①我国实行国家工伤保险的社会保障体系, 为手外伤工伤职工的重返工作创造了一个有利条件; ②本研究提供了全面的、标准化的职业康复计划, 为手外伤工伤职工创造了再就业平台; ③通过 LASER 量表等评估, 及时调整更具针对性的干预措施、康复介入, 促进了大部分手外伤患者的就业心理向良性发展。

本研究发现, 伤残程度较严重的 1~6 级手外伤患者的考虑前阶段所占比率较大。同时, 6 个月的就业跟踪结果显示, 13 例没有再就业的工友中就有 5 例是 1~6 级的工伤职工。可见手外伤的伤残严重程度是限制手外伤患者就业心理转变的重要原因之一, 故在职业康复期间, 需要运用信度和效度较高的量表^[5], 监

测患者心理转变情况, 然后进行更具针对性的治疗。

研究显示, 对于那些预计伤残等级约在 7~10 级之间的工伤工人, 在住院期间推行职业康复计划, 尽量在工伤职工住院期间保持工作者的角色, 可有效提高工伤职工的就业率^[10]。本研究也发现, 手外伤患者住院时间长短对于重返工作的心理变化也有重要影响, 显示手外伤患者的住院时间越长, 手外伤患者重返工作的意愿是降低的。这可能与手外伤患者的“病人角色”与“工作者角色”之间的转变关系有关。

综上, LASER 量表可以帮助专业人员了解手外伤患者的就业心理状况, 有助于对有心理障碍的手外伤患者及时采取干预措施, 促进手外伤患者的就业心理向良性发展, 可以进一步推广在职业康复中应用。

【参考文献】

- [1] 梁旺颜. 手外伤患者康复治疗后再就业率调查分析[J]. 中国实用医药, 2012, 7(33): 263-264.
- [2] 李艳. 手外伤功能障碍的康复治疗[J]. 华夏医学, 2007, 20(1): 116-117.
- [3] Shi Q, Sinden K, MacDermid JC, et al. A systematic review of prognostic factors for return to work following work-related traumatic hand injury [J]. J Hand Ther, 2014, 27(1): 55-62.
- [4] Chen YH, Lin HT, Lin YT, et al. Self-perceived health and return to work following work-related hand injury [J]. Occup Med (Lond), 2012, 62(4): 295-297.
- [5] 徐艳文, 罗筱媛, 卢讯文, 等. 林氏就业准备量表在工伤职业康复中信度和效度的研究[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(6): 592-596.
- [6] 昌泓, 尤爱民, 袁正江, 等. 断指再植患者的综合康复治疗效果分析[J]. 中国康复医学杂志, 2009, 24(8): 761-762.
- [7] Terry LB, Stephen JL, Stephanie H, et al. Predictors of Vocational Rehabilitation Return-to-Work outcomes in Works' compensation [J]. Rehabilitation Counseling Bulletin, 2003, 46(2): 108-114.
- [8] Rachel EH, Nancy JPI, Els RN. A return to work program for injured workers: a reassignment model [J]. Work, 1999, 12(2): 123-131.
- [9] Xu YW, Chan CCH, Lo-Hui KY L. Prediction Model for the Return to Work of Injured Workers in Hong Kong [M]. Hong Kong: Hong Kong Polytechnic University, 2005, 45-45.
- [10] 徐艳文, 欧阳亚涛, 罗筱媛, 等. 影响工伤职工再就业的一般资料变量分析[J]. 中国康复医学杂志, 2007, 22(11): 1004-1006.