

ASMENŲ PO NUGAROS SMEGENŲ PAŽEIDIMO ĮSIDARBINIMO YPATUMAI

AUŠRA ADOMAVIČIENĖ^{1,2}, IEVA EGLĖ JAMONTAITĖ^{1,2}, JUOZAS BERNATAVIČIUS^{1,2},
LINA BŪTĖNAITĖ²

¹Vilniaus universiteto Medicinos fakulto Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedra,

²Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų
Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos centras

Raktažodžiai: *darbinė veikla, aplinkos veiksniai, asmenys po nugaros smegenų pažeidimo.*

Santrauka

Asmenų po nugaros smegenų pažeidimo (NSP) darbinė veikla yra svarbi jų gyvenimo dalis, kuri užtikrina ne tik finansinį saugumą, bet ir mažina socialinę atskirtį visuomenėje, užtikrina geresnę gyvenimo kokybę, didesnę pasitikėjimą savimi bei savo sveikata. Tačiau daugelio šalių statistiniai duomenys rodo, kad asmenų po NSP darbinės galimybės nėra didelės, nes įvairūs veiksniai turi įtakos jų darbinei veiklai. Asmenys po NSP negali rinktis ar pretenduoti į tradicines darbo vietas, nes susiduria su įvairiomis aplinkos kliūtimis: nepritaikyta darbo aplinka, transporto problemomis, ribotomis konkuravimo darbo rinkoje galimybėmis, neigiamu darbdavių požiūriu į neįgaliosius, o silpna neįgalųjų integravimo į darbo rinką politika neužtikrina būtinos paramos ir pagalbos įsidarbinant ar dirbant. Todėl neįgalieji savarankiškai bando integruotis į darbo rinką, įveikdami įvairias kliūtis, kylančias aplinkoje. Labai svarbu įvertinti daugiausia darbinei veiklai įtakos turinčius veiksnius individualiai pagal kiekvieno asmens gyvenimo situaciją ir susiformavusius šalyje darbinės veiklos ypatumus.

Medžiaga ir metodika: tyrimo objektas - asmenų po nugaros smegenų pažeidimo įsidarbinimo ypatumai. Tyrimo populiacija – 101 asmuo, patyręs nugaros smegenų pažeidimą. Išorinės aplinkos veiksnių vertinimui taikytas anoniminės anketinės apklausos metodas. Funkcinis savarankiškumas įvertintas naudojant funkcinio nepriklausomumo testą (FNT), Barthel indeksą ir tarptautinę funkcionavimo, neįgalumo ir sveikatos klasifikacijos (TFK) metodiką. Duomenų analizei naudotas SPSS 13 versijos statistinės analizės paketas.

Darbo rezultatai ir išvados: tyrimo metu dirbo 30 (29,7%) respondentų, tačiau ieškoti darbo ar įsida-

binti mėgino 59 (58,9%). Vidutinis laikotarpis, kurį dirba asmuo po nugaros smegenų pažeidimo, siekia $6 \pm 5,34$ metus. Pagrindinės įsidarbinimo kliūtys: 19 (18,8%) respondentų nurodė nepritaikytą aplinką, 17 (16,8%) – neigiamą darbdavių požiūrio į neįgaliosius vyravimą, 12 (11,9%) - ribotą profesijų, darbo vietų pasiūlą neįgaliesiems, 10 (9,9%) transporto problemas, 9 (8,9%) respondentai teigia, kad įsidarbinti sunku dėl kylančių psichologinių problemų. 12 (11,9%) respondentų neturi jokios motyvacijos dirbti, o 21 (20,8%) respondentas teigia, kad dirbti negalės dėl sveikatos problemų ir savarankiškumo stokos. Įvertinus respondentų funkcinį savarankiškumą, gautas dirbančiųjų FNT ir Barthel indekso vidurkio rezultatas didesnis nei nedirbančiųjų (atitinkamai FNT $104,4 \pm 17,7$ balai ir $84,8 \pm 26,40$ balai, $p > 0,05$; Barthel 80 ± 20 balai ir 70 ± 25 balai), nors 10 (9,9%) dirbančiųjų respondentų (asmenų su tetraplegija) yra žemesnis savarankiškumo lygis ($80,2 \pm 26,4$ balai). Tyrimo metu gauta atvirkštinė darbo turėjimo priklausomybė nuo funkcinio savarankiškumo rodo, kad gali dirbti ir dirba asmenys, turintys ir žemesnį savarankiškumo lygį. Funkcinis savarankiškumas, kaip vidinis veiksnys, turi mažiau įtakos įsidarbinimui nei motyvacija, pasitikėjimas ar iniciatyvumas. Nustatyti koreliaciniai ryšiai tarp rezultatų vertinant funkcinį savarankiškumą FNT, Barthel indeksą bei TFK. Tai pagrindžia TFK metodikos tikslumą, nustatant ir įvertinant asmenų po NSP problemas ir poreikius, tiesiogiai susijusius su jų darbine veikla.

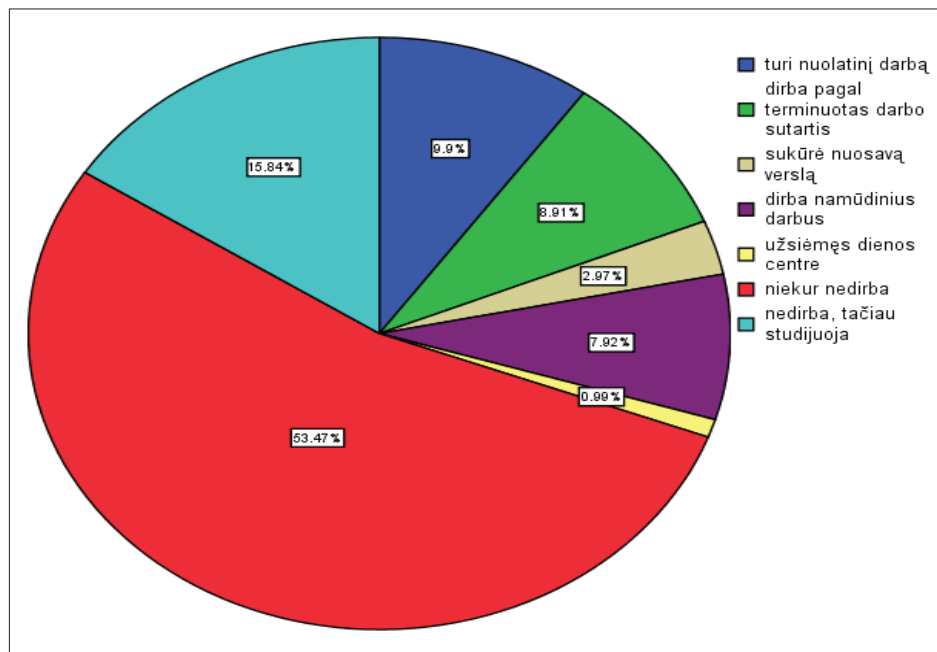
ĮVADAS

Asmenų, patyrusių nugaros smegenų pažeidimą, kaip ir kiekvieno žmogaus vienas iš svarbiausių socialinių poreikių yra darbas. Tai kūrybinis procesas, tačiau reikalaujantis ir specifinių specialybės įgūdžių, profesinės kompetencijos ar kitų su darbiniais įgūdžiais susijusių žinių. Dirbdamas žmogus įgytas teorines žinias pritaiko praktiškai. Asmenų

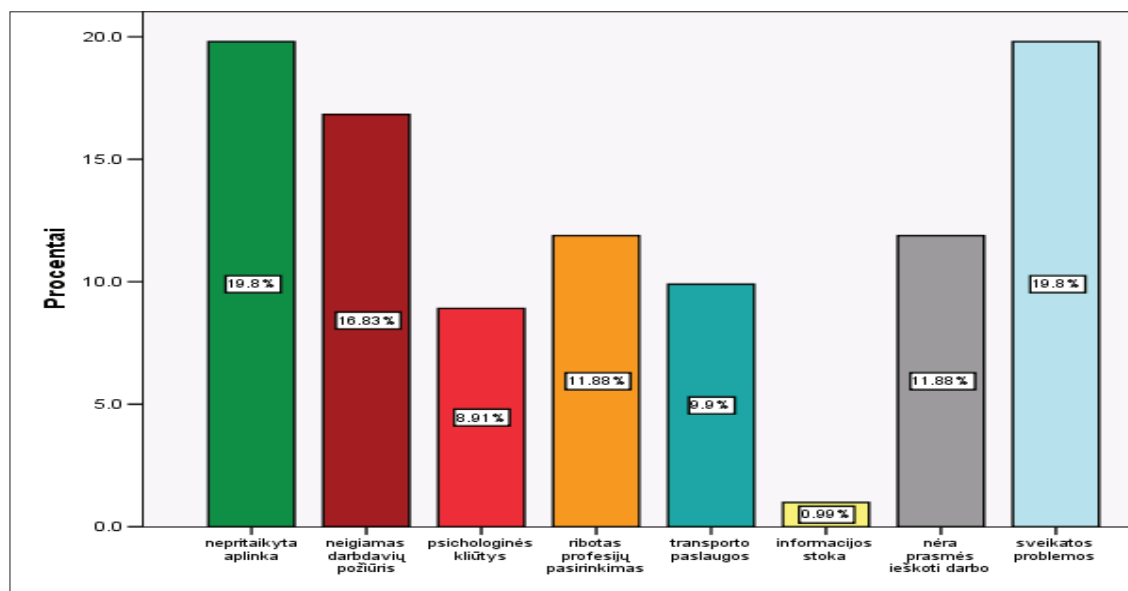
po NSP darbinę veiklą lemia įstatyminė bazė, garantuojanti įdarbinimą. Be to, kiekvienas bandantis konkuruoti darbo rinkoje susiduria su keliamais gana aukštais reikalavimais: amžiaus, išsilavinimo, įgytos profesijos, darbo patirties bei darbingumo lygio, funkcinio savarankiškumo ir mobilumo [1,3]. Ne mažiau svarbi įsadarbinimo procese

darbo ieškančio asmens iniciatyva, darbinė motyvacija bei gaunama finansinė nauda. Neretai asmenys po NSP nepakankamai objektyviai vertina savo situaciją darbo rinkoje. Jų norai, gebėjimai ir galimybės ne visada atitinka darbo rinkos reikalavimus, būtinas papildomos darbo vietos ar sąlygų pritaikymas[1,2]. Todėl dažnai konkuravimo darbo

rinkoje galimybes gali susiaurinti ar išplėsti darbdavių bei visuomenės požiūris į dirbančius neįgaliuosius [4]. 2010 m. Lietuvos darbo biržos duomenimis, Lietuvoje buvo įdarbinta 30 000 neįgaliųjų, tai yra tik 10,5 proc. iš potencialiai galinčių dirbti neįgaliųjų. Duomenų apie asmenų, patyrusių nugaros smegenų pažeidimą, darbingumo didinimą, profesinę reabilitaciją, įsadarbinimą ar darbinę veiklą nėra. Tyrimo apklausos metu bei vertinant asmenų po NSP funkcinį savarankiškumą, mobilumą, struktūrą ir funkcijų pokyčius, veiklas ir dalyvumą buvo nustatyti veiksniai, kurie Lietuvoje formuoja darbinės veiklos ypatumus. Dauguma autorių šiuos



1 pav. Asmenų po nugaros smegenų pažeidimo darbinė veikla



2 pav. Asmenų po nugaros smegenų pažeidimo darbinės veiklos kliūtys / sunkumai

veiksnius skirsto į: demografinius, susijusius su NSP, išsilavinimu, darbine patirtimi ir kitus (fizinę ir socialinę aplinką, transportas, psichologinė būklė bei darbinė motyvacija) [1,2,3,8,9].

Hipotezė. Asmenų po nugaros smegenų pažeidimo įsidarbinimui labiausiai įtakos turi nepritaikyta ir nepalanki išorinė aplinka (fizinė, socialinė), neįgijamas darbdavių požiūris. Vidiniai veiksniai - funkcinis savarankiškumas ir motyvacija įsidarbinimui turi mažesnės įtakos nei išoriniai veiksniai.

Darbo tikslas: įvertinti asmenų po nugaros smegenų pažeidimo įsidarbinimo ypatumus.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Tyrimas buvo atliktas 2010 birželio – 2010 rugsėjo mėnesiais Landšafto terapijos ir rekreacijos centre Monciškių kaime, Šventojoje vykusiose vasaros stovyklose. Tyrimą organizuoti padėjo Lietuvos paraplegikų asociacija ir Landšafto terapijos ir rekreacijos centro Monciškėse instruktoriai. Tyrime dalyvavo 101 asmuo po nugaros smegenų pažeidimo, 51 (50,5%) respondentas patyręs NSP kaklinėje stuburo dalyje, 38 (37,6%) respondentai NSP patyrę krūtininėje stuburo dalyje, o 12 (11,8%) - juosmeninėje stuburo dalyje. Empiriniam tyrimui atlikti buvo pasirinktas anketinės apklausos metodas, kurio tikslas buvo išsiaiškinti asmenų po NSP fizinę, socialinę ir ekonominę būklę, tiesiogiai susijusią su asmenų darbinės veiklos galimybėmis. Tyrimo anketa buvo sudaryta ir adaptuota remiantis Olandijoje neįgaliųjų socializacijos tyrime naudotu klausimynu „TNO Arbeid questionnaire“, kuris buvo sukurtas plėtojant ir tobulinant neįgaliųjų darbinės/profesinės reabilitacijos programas [8]. Funkcinės būklės vertinimas buvo atliktas taikant Funkcinio nepriklausomumo testą (FNT) ir Barthel indeksą [7]. Tyrimo metu buvo taikyta tarptautinė funkcionavimo, neįgalumo ir sveikatos klasifikacija (TFK), pagal kurią galima įvertinti du pagrindinius komponentus: asmenų po NSP funkcionavimą ir neįgalumą bei aplinkybes. Ši metodika plačiai apima ir vertina kūno funkcijas ir struktūras, jų sutrikimus. Kai kurios kūno funkcijų ir struktūrų bei Tarptautinės ligų klasifikacijos -10 (TLK-10) kategorijos sutampa, ypač požymių ir simptomų aspektu. Tačiau dviejų klasifikacijų tikslai skirtingi. TLK-10 klasifikuoja simptomus, o TFK rodo, kaip funkcionuoja kūnas ir jo dalys, kas yra labai svarbu nustatant asmens po NSP poreikius ir galimybes. TFK metodika vertina veiklas ir dalyvumą, leidžia tiksliai nustatyti veiklų ribotumą ar dalyvumo suvaržymus. Veiklų ir dalyvumo komponentai apima visas gyvenimo

1 lentelė. TFK ir kitų testų koreliaciniai ryšiai

Testai	FNT valgymas	Barthel valgymas	FNT rengimasis	Barthel rengimasis	FNT Susitvarkymas tualete	Barthel Naudojimas tualetu	Darbinė veikla
TFK maitinimasis	-0.732**	-0.693**	-0.719*	-0.645*	-0.547*	-0.621*	0.420*
TFK rengimasis	-0.704*	-0.685**	-0.813**	-0.896**	-0.787*	-0.689*	0.415*
TFK naudojimas tualetu	-0.699*	-0.614**	-0.916**	-0.905**	-0.868**	-0.802**	0.418*
TFK darbas ir įsidarbinimas	-0.522**	-0.532**	-0.591**	-0.512**	-0.656**	-0.601**	0.684**
TFK mokamas darbas	-0.320*	-0.227*	-0.462*	-0.539*	-0.523*	-0.656**	0.630**
TFK ekonominis savarankumas	-0.228	-0.201	-0.431*	-0.431*	-0.443*	-0.412*	0.682**

* - statistiškai patikimas, $0,01 < p < 0,05$

** - labai statistiškai patikimas, $0,001 < p < 0,01$

sritis, pradedant nuo elementarių, tokių kaip žiūrėjimas ar mokymasis, ir pereinant iki sudėtingų, tokių kaip darbinė veikla ar tarpasmeninė sąveika. Veiklos ir dalyvumas vertinami taikant du kvalifikatorius: atlikties (ką asmuo daro konkrečiomis realiomis jo gyvenimo sąlygomis apimant fizinio, socialinio ir nuostatų aplinkos aspektus) ir pajėgumo (atskleidžiamas žmogaus potencialus gebėjimas atlikti užduotį ar veiksmą, standartizavus aplinką, nes įvairios aplinkos skirtingai gali veikti tuos pačius gebėjimus). TFK leidžia įvertinti ir aplinkos veiksnius (asmens ir visuomenės, fizinės ir socialinės), kurie sąveikauja su kūno funkcijų ir struktūrų bei veiklų ir dalyvumo gebėjimais [6].

REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Tyrimo dalyvavo 101 asmuo po nugaros smegenų pažeidimo, iš jų 80 (79,7 %) tiriamųjų buvo vyrai, o 21 (20,8 %) moteris. Tyrime dalyvavusių respondentų amžiaus vidurkis siekė $35 \pm 8,76$ metus. Šio amžiaus asmenys aktyviausiai dalyvauja darbo rinkoje [9,10]. 59 (58,9%) respondentai bandė ieškoti darbo, tačiau įsidarbinti pavyko tik 30 (29,7%) respondentų. Iš jų nuolatinį darbą turėjo 10 (9,9%) respondentų, kurių darbo pobūdis ir darbo sąlygos leidžia savarankiškai dirbti (1 pav.)

9 (8,9%) respondentams tenka dirbti pagal terminuotas darbo sutartis, kurios yra sudaromos nuo 2 iki 4 mėnesių. Pagal terminuotas darbo sutartis dažniausiai dirba tie asmenys, kurie dalyvauja įvairiose neįgaliųjų užimtumo programose, projektuose (vairavimo, aerobikos instruktorius, programų vadovas-instruktorius). 3 respondentai sukūrė nuosavą verslą, o 8 (7,9%) dirba įvairaus pobūdžio namudinius darbus (pynimas iš vytelių, siuvimas, papuošalų gamyba, technikos taisymas, vertimo paslaugos ir kiti), 1 respondentas yra užsiėmęs dienos centre. Niekur nedirba ir niekada nebandė ieškoti darbo 54 (53,5%) respondentai. Tačiau šiuo metu tarp visų respondentų yra 16 (15,8%) studijuojančių. Asmenys po NSP siekdami susigrąžinti visavertį gyvenimą ir užtikrinti didesnę tikimybę įsidarbinti

bando aktyviai integruotis į darbo rinką. 87 (86,1%) respondentams, po NSP stabilizavusis būklei, buvo suteiktos reabilitacijos paslaugos, 29 (28,7%) respondentai po įvykusio NSP studijavo įvairiuose Lietuvos universitetuose ar baigė neakivaizdines bei nuotolinio mokymosi studijas, 33 (32,7%) respondentai dalyvavo profesinės reabilitacijos programose. Tokie tyrimo duomenys rodo, kad asmenims po NSP konkuruoti darbo rinkoje trukdo įvairūs išorinės aplinkos bei vidiniai asmens veiksniai. Analizuojant tyrimo duomenis, stebima tendencija, kad įsidarbinimo reitingai priklauso ir nuo laiko trukmės po NSP. Laikotarpis, praėjęs nuo NSP, vidutiniškai siekė $11,35 \pm 7,26$ metų. Mažai respondentų turėjo galimybę įsidarbinti vienerių metų laikotarpyje po NSP, dažniausia tai asmenys, kurie sugrįžo į savo ankstesnį darbą. Dauguma respondentų teigia, kad seniau turintys negalią turi platesnes galimybes konkuruoti darbo rinkoje. Vienas iš pagrindinių išorinės aplinkos veiksnių, ribojančių asmenų po NSP įsidarbinimą, kuri nurodo net 60 proc. tyrimo dalyvavusių respondentų, yra nepritaikyta aplinka visuomeniniuose pastatuose, miesto viešose erdvėse, viešajame transporte ir darbo aplinkoje (2 pav.). Nepritaikyta aplinka riboja ne tik darbinę veiklą, bet ir asmens savarankiškumą, sudaro sąlygas didėti socialinei atskirčiai [10]. Darbdavių neigiamo požiūrio į neįgaliuosius vyravimą nurodo 35 proc. dirbančiųjų respondentų, kai daugeliui nedirbančiųjų respondentų (65%) toks darbdavių požiūris didina menkavertiškumo jausmą, nepasitikėjimą savo jėgomis, slopina motyvaciją dirbti (2 pav.). Nors MC. Schonherr teigia, kad 60 proc. dirbančiųjų asmenų po NSP nesitikėjo paramos ir palaikymo iš darbdavių priimant į darbą, adaptuojant darbo vietą ar darbo funkcijas pagal poreikį [8]. Net 41 proc. mūsų apklausoje dalyvavusių dirbančiųjų nurodo nepakankamą darbo vietų pasirinkimą neįgaliesiems, ribotą profesijų pasiūlą persikvalifikuojant, sunkumus patenkant į profesinę reabilitaciją, įgyjant naują specialybę. Darbinę veiklą riboja transportas, t.y. dažnai patys neįgalieji nevairuoja automobilio, reikalinga kito asmens pagalba, darbas toli nuo namų, brangios išlaidos ar neapsimoka. Nors iš visų tyrimo dalyvavusių respondentų 58 (57,4%) respondentai savarankiškai vairuoja pritaikytą rankinio valdymo automobilį, iš jų dirbantys 28 (27,5%) respondentai.

Darbinei veiklai įtakos turi ir vidiniai asmens veiksniai (funkcinis savarankiškumas, mobilumas, darbinė motyvacija, pasitikėjimas) [4]. Įvertinus respondentų savarankiškumą, naudojant FNT ir Barthel indeksą, gautas dirbančiųjų respondentų FNT ir Barthel indekso vidurkio rezultatas didesnis už nedirbančiųjų (atitinkamai FNT $104,4 \pm 17,7$ balai ir $84,8 \pm 26,40$ balai, $p > 0,05$; Barthel indekso 80 ± 20 balai ir 70 ± 25 balai). Tai rodo, kad dirbantieji asmenys po

NSP yra savarankiškesni visose gyvenimo srityse. Tyrimo metu nustatant veiksnių, turinčių įtakos įsidarbinimui, tarpusavio ryšius buvo gauti statistiškai patikimi duomenys, rodantys FNT ir Barthel indekso vidurkio rezultatų tiesioginę priklausomybę nuo NSP lygio ($r_{xy} = 0,926$, $p < 0,01$) bei laikotarpio, kuris praėjo nuo NSP, t.y. kuo ilgesnis laikotarpis po NSP, tuo asmenų savarankiškumas didėja ($r_{xy} = 0,318$, $p < 0,01$). Nustatyti tarpusavio ryšiai tarp savarankiškumo ir darbo pobūdžio bei intensyvumo ($r_{xy} = 0,329$, $p < 0,01$) bei darbo vietos pritaikymo ($r_{xy} = 0,184$, $p > 0,05$). Taip pat nustatyta statistiškai reikšminga, tačiau atvirkštinė darbinio užimtumo priklausomybė nuo savarankiškumo ($r_{xy} = -0,298$, $p < 0,05$), rodanti, kad dirba ir tie asmenys, kurių yra žemesnis savarankiškumo lygis. Tai yra asmenys su tetraplegija (10 (9,9%) respondentų), kurių FNT vidurkis siekia $80,2 \pm 26,4$ balus, o Barthel indekso vidurkis - 60 ± 15 balų. Funkcinis savarankiškumas nėra pagrindinis vidinis veiksnys, turintis įtakos darbinei veiklai. Tyrimo metu nustatyti stiprūs statistiškai patikimi koreliaciniai ryšiai tarp savarankiškumą vertinančių FNT, Barthel ir TFK metodikų (1 lentelė).

Tai rodo, kad taikant TFK metodiką galima plačiau apimti ir tiksliai nustatyti asmenų po NSP savarankiškumą įvairiose gyvenimo srityse, įvertinti funkcijų ir struktūrų sutrikimą, veiklą ir dalyvumo apribojimus, problemas ir poreikius, kurie tiesiogiai turi įtakos jų darbinei veiklai [6].

IŠVADOS

1. Iš 101 tyrimo dalyvavusio respondento dirba 30 procentų respondentų. Daugiausia dirbama namudinius darbus, terminuotus ir trumpalaikius darbus neįgalųjų užimtumo projektuose, keletas respondentų sukūrė nuosavą verslą, o nuolatinį darbą turi 10 (9,9%) respondentų.

2. Labiausiai įsidarbinimą riboja nepritaikyta aplinka, neigiamas darbdavių požiūris, ribota profesijų/darbo vietų pasiūla, transporto problemos.

3. Dirbančiųjų respondentų savarankiškumas didesnis nei nedirbančiųjų. Funkcinis savarankiškumas nėra pagrindinis vidinis veiksnys, turintis įtakos įsidarbinimui, nes į darbo rinką integruojasi asmenys, kurių yra žemesnis savarankiškumo lygis. Didesnės įtakos turi motyvacija.

4. Vertinant savarankiškumą nustatyti koreliaciniai ryšiai tarp FNT, Barthel indekso ir TFK rezultatų. Tai pagrindžia TFK metodikos tikslumą, nustatant ir įvertinant asmenų po NSP problemas ir poreikius, tiesiogiai susijusius su darbine veikla.

Literatūra

1. Lidal IB, Hjeltnes N, Roislien J. Employment of person with spinal cord lesions more than 20 years ago. *Disability and Rehabilitation*. 2009;31(26):2174-2184.

2. Krause JS, Pickelsimer E. Relationship of perceived barriers to employment and return to work five years later after SCI. *Topics in SCI Rehabilitation*. 2008;51 (2):118-121.
3. Jongbloeda L, Backmana C, Forwella SJ, Carpenterb C. Employment after SCI: The impact of government policies in Canada. *2007;29:145–154*.
4. Krahn GL, Suzuki R, Horner-Johnson W. Self-rated health in persons with SCI: relationship of secondary conditions, function and health status. *Quality of Life Research*. 2009.
5. Hedrick B, Louise-Bender Pape T, Heinemann AH, Ruddell J, Reis J. Employment issues and assistive technology use for persons with SCI. *Journal of Rehabilitation Research & Development*. 2006;43(2):185–198.
6. Rauch A, Bickenbach J, Reinhard DJ, Geyh S. The utility of the ICF to identify and evaluate problems and needs in participation in spinal cord injury Rehabilitation. *Top Spinal Cord Injury Rehabilitation*. 2010;15(4):72–86.
7. Petrella RJ, Overend T, Chesworth B. After Spinal cord injury. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. 2006;81(9):639-644.
8. Schonherr MC, Groothoff JW, Eisma WH, Mulder GA. Vocational perspectives after spinal cord injury, *Clinical Rehabilitation*, 2005; 19:200-208.
9. Schonherr MC, Groothoff JW, Mulder GA, Schoppen T, Eisma WH. Vocational reintegration following SCI: expectations, participation and interventions. *Spinal Cord*. 2004;42,177–184.
10. Valtonen K, Karlsson AK, Alaranta H, Viikari-Juntura E. Work participation among persons with traumatic SCI and meningomyelocoele. *Journal Rehabilitation Medicine* 2006;38:192-200.

EMPLOYMENT PECULIARITIES OF PEOPLE AFTER SPINAL CORD INJURY

Aušra Adomavičienė, Ieva Eglė Jamontaitė, Juozas Bernatavicius, Lina Būtėnaitė

Key words: employment, factors influencing employment, persons after spinal cord injury.

Gainful employment is important part of life of persons after SCI. In addition to providing financial security, it also provides an environment for social interaction, associated with a higher quality of life, better health or self-confidence. Rates of labor force participation among persons with SCI typically not a high percentage, as different factors influencing their employment status. People after spinal cord injury can't choose or

claim for traditional workplaces, as potential employers without situation analysis refuse employ such workers. Employment opportunities of people after spinal cord injury are limited, that policy of integration disabled in labour market do not ensure and not receive enough support. Due to this fact disabled people try to integrate in labour market and during this they bristle with various barriers (lack of environment adaptation and available professions, transportation problems or negative attitude of employers). It is very important to evaluate the main individual factors influencing employment and country employment peculiarities.

Thesis objective: Evaluate employment peculiarities of persons after spinal cord injury.

Materials and methods: Research object – employment peculiarities of persons after spinal cord injury. Research subject –101 persons after spinal cord injury. Research methods – questionnaire and evaluation of functional state with FIM, Barthel index and ICF. Statistical analysis and graphics of empirical data were performed in SPSS for Windows 13 version.

Main results and conclusions: During study 30 (29,7%) respondents were employed and 59 (58,9%) had tried to find a job. Main employment barriers are these: 19 (18,8%) respondents named lack of environment adaptation, 17 (16,8%) – negative attitude of employers, 12 (11,9%) – lack of available professions, 10 (9,9%) – transportation problems, 9 (8,9%) of respondents stated psychological problems, 12 (11,9%) - lack of motivation to work and 21 (20,8%) – health, self-care and mobility problems. Functional independence score of working persons after spinal cord injury was higher compared with not working persons (respectively FIM 104,4 ±17,7 points and 84,8 ±26,40 points, $p>0,05$; Barthel index 80±20 points, and 70±25 points). But 10(9,9%) working respondents with tetraplegia have a low score of functional independence (80,2 ±26,4 points). Functional independence as internal factor less influence employment possibilities than motivation, confidence and initiative. ICF results have a strong correlation with scores of FIM and Barthel index, as ICF is very usefull to identify and evaluate problems and needs in participation and working people after SCI.

Correspondence to: ausra.adomaviciene@mf.vu.lt

Gauta 2012-04-16