بسم الله الرحمن الرحیم

توانبخشی و اقتصاد

تالیف:
روشنک نجفی

انتشارات قانون‌یار
۱۳۹۵

سرشناسه	:	نجفی، روشنک، ۱۳۵۵ –
عنوان و نام پدیدآور	:	توانبخشی و اقتصاد/تالیف روشنک نجفی.
مشخصات نشر	:	تهران: انتشارات قانون یار، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	:	۱۲۰ ص.
شابک	:	۹۷۸-۶۰۰-۸۰۷۷-۲۳-۷
وضعیت فهرست نویسی	:	فیپا
موضوع	:	توانبخشی -- ایران -- نمونه‌پژوهی
موضوع	:	Rehabilitation -- Iran -- Case studies
رده بندی کنگره	:	۱۳۹۵ ۳ن۹الف/ RM۵/۹۳۰
رده بندی دیویی	:	۳۶۲/۱۷۸۶۰۹۵۵
شماره کتابشناسی ملی	:	۴۲۷۵۴۱۲

انتشارات قانون یار

توانبخشی و اقتصاد

تألیف: روشنک نجفی

ناشر: قانون یار

ناظرفنی: محسن فاضلی

نوبت چاپ: اول – ۱۳۹۵

شمارگان: ۱۱۰۰ جلد

قیمت: ۱۰۰۰۰ تومان

شابک: 978-600-8077-23-7

مرکز پخش: تهران، میدان انقلاب، خ منیری جاوید، پلاک ۹۲

تلفن: ۶۶۹۷۳۹۶۰ کتابفروشی رسولی(چراغ دانش سابق)

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر عوامل اقتصادی و اجتماعی بر ادامه درمان بیماران توانبخشی در کلینیک های توانبخشی وابسته به بهزیستی شهرکرمانشاه انجام شد. روش تحقیق توصیفی پیمایشی بود. برای گردآوری اطلاعات از روش کتابخانه ای و میدانی استفاده گردید. در روش میدانی از پرسش نامه محقق ساخته عوامل اجتماعی – اقتصادی موثر بر ادامه درمان استفاده شد. جامعه آماری پژوهش کلیه تمامی بیمارن توانبخشی کیلنیک های توانبخشی وابسته به بهزیستی شهر کرمانشاه بود که در سال ۱۳۹۳-۱۳۹۴ به کلینیک های درمان برای درمان مراجعه نمودند. به دلیل نا مخشص بودن تعداد این بیماران برای تعیین حجم نمونه از فرمول تعیین حجم نمونه برای جوامع نامحدود استفاده گردید و به این منظور تعداد ۳۴۸ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. روش نمونه گیری تصادفی ساده بود. اطلاعات با نرم افزار آماری **spss** مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج تجزیه و تحلیل فرضیه های پژوهش نشان داد که عامل اجتماعی سن بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول تاثیر معناداری ندارد. عوامل اجتماعی تحصیلات، حمایت اجتماعی، دسترسی به کلینیک بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول تاثیر معناداری دارد. همچنین نتایج نشان داد، عوامل اجتماعی سن، تحصیلات، حمایت اجتماعی، دسترسی به کلینیک بیماران توانبخشی بر ادامه درمان بزرگسالان معلول تاثیر معناداری دارد. همچنین نتایج گویای این بود که عوامل اقتصادی درآمد خانواده، نوع شغل، طبقه اقتصادی، بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول و بزرگسالان معلول تاثیر معناداری دارد.

کلید واژه ها: عامل اجتماعی، عامل اقتصادی، سن، تحصیلات، حمایت اجتماعی، دسترسی به کلینیک، درآمد خانواده، نوع شغل، طبقه اقتصادی، بیماران توانبخشی، کودکان معلول و بزرگسالان معلول، ادامه درمان.

فهرست مطالب

چکیده.....۵
فصل اول ۹
کلیات پژوهش.....۹
۱-۱ مقدمه ۱۱
۱-۲بیان مسئله ۱۲
۱-۳ اهمیت و ضرورت پژوهش ۱۴
۱-۴ اهداف پژوهش ۱۶
۱-۵ فرضیه های پژوهش ۱۷
۱-۶ متغیرهای پژوهش ۱۸
۱-۷ تعریف متغیرها ۱۸
توانبخشی ۱۸
معلول ۱۹
عوامل اجتماعی– اقتصادی.....۱۹
فصل دوم ۲۱
ادبیات و پیشینه پژوهش ۲۱
۲-۱ تاریخچه توانبخشی در جهان ۲۳
۲-۲ تاریخچه توانبخشی در ایران ۲۳
۲-۳ تعریف توانبخشی ۲۳
۲-۴ اهداف توانبخشی.....۲۴
۲-۵ انواع توانبخشی ۲۴
۲-۶ نقش توانبخشی در بهبود بیماران ۲۵
۲-۷ توانبخشی در بیماری های عصبی ماهیچه ای ۲۵
۲-۸ توانبخشی در دیسک گردن.....۲۶
۲-۹ توانبخشی در آرتریت و اختلالات بافت پیوندی.....۲۶
۲-۱۰ توانبخشی در بیماری استئوآرتریت ۲۷
۲-۱۱ توانبخشی در بیماری آمیوتروفیک جانبی ۲۷
۲-۱۲ توانبخشی در بیماری سرطان.....۲۸
۲-۱۳ وقتی متخصصان توانبخشی به کمک بیماران می آیند.....۲۸
۲-۱۴ تعریف اصطلاحات مرتبط با معلولیت و توانبخشی ۲۹
۲-۱۵ وضعیت اقتصادی –اجتماعی موثر بر ادامه درمان وسلامت ۳۱
۲-۱۶ تاثیر عوامل اجتماعی بر ادامه درمان و سلامت بیماران.....۳۳
۲-۱۷ عوامل اقتصادی موثر بر ادامه درمان در پژوهش حاضر ۳۶
۲-۱۸نقش سلامت اجتماعی بر سلامت فردی.....۳۸

۲-۱۹ درک گستردگی عوامل موثر بر سلامت اجتماع ۳۹
۲-۲۰ لزوم سیاستگذاری برای بهبود وضعیت سلامت ۳۹
۲-۲۱ عوامل تعیین کننده سلامتی ۴۱
۲-۲۲ تاریخچه و فعالیت های سازمان بهزیستی ۴۵
۲-۲۳ چالشهای پیش روی سازمان بهزیستی ۴۸
۲-۲۴ پیشینه پژوهش ۴۸
فصل سوم ۵۴
روش پژوهش ۵۴
۳-۱ مقدمه ۵۶
۳-۲ نوع روش پژوهش ۵۶
۳-۳ جامعه آماری ۵۷
۳-۴- حجم نمونه و شیوه نمونه گیری ۵۷
۳-۵ روش جمع آوری داده ها ۵۸
۳-۶- ابزار جمع آوری داده ها ۵۸
۱- پرسش نامه عوامل اجتماعی – اقتصادی موثر بر ادامه درمان ۵۸
۳-۷ روایی و پایایی ابزار پژوهش ۵۹
۳-۸- شیوه تحلیل داده ها ۶۰
فصل چهارم ۶۲
یافته های پژوهش ۶۲
۴-۱ مقدمه ۶۴
۴-۲ داده های توصیفی ۶۴
۴-۳ داده های استنباطی ۷۶
فصل پنجم ۹۶
بحث و نتیجه گیری ۹۶
۵-۱بحث و نتیجه گیری ۹۸
۵-۲ پیشنهاد های پژوهش ۱۰۸
۵-۳ محدودیتهای پژوهش ۱۰۹
منابع و مآخذ ۱۱۰
منابع فارسی ۱۱۲
منابع انگلیسی ۱۱۵
ضمائم ۱۱۹

فصل اول

کلیات پژوهش

۱-۱ مقدمه

توانبخشی عبارت است از فرآیندی هدف گرا و دارای محدودیت زمانی که هدفش توانا ساختن یک شخص دارای اختلال برای رسیدن به یک سطح ذهنی، جسمی، اجتماعی و کارکردی مناسب می باشد و در این راه او را (برای تغییردادن زندگی) با ابزارهایی مجهز می سازد. در توانبخشی مفاهیمی همچون یکپارچه سازی اجتماعی، کاهش اثرات ناتوانی، توانمندسازی، بهبود کیفیت زندگی و .. مورد توجه و دارای اهمیت می باشند(اورنگی، هاشم زاده و بهره دار، ۱۳۹۱، ۲۶). بیماران توانبخشی برای درمان خود با مسائل بسیاری دست و پنجه نرم می کنند و عوامل بسیاری بیمارن زا از ادامه درمان باز می دارد. بارها به بیان تاثیرات عوامل .طبقه ، اجتماعی –اقتصادی بر سلامت اشاره شده است (اقدامی باهنر، نجارپور استادی و لیوارجانی، ۱۳۸۶، ۶۱). طبقه اجتماعی، گروهی نسبتا وسیع و پایدار مرکب از زنان، مردان و کودکان است که از لحاظ تولید اجتماعی و مالکیت ابزارهای تولید دارای وضعیتی کمابیش یکسان هستند. در یک جامعه هر چه وارد طبقات اجتماعی پایین تر شویم، امید به زندگی کوتاه تر و بیماری ها شایع تر می شون (ایزدی، ۱۳۹۰، ۵۱). در طول زندگی شرایط ضعیف اقتصادی اجتماعی بر سلامت اثرگذار است. افراد طبقات پایین حداقل دو برابر افرادی که در طبقات بالاتر هستند، دچار بیماری جدی و مرگ زودرس می شوند. حتی در میان طبقه متوسط کارکنان اداری، آن دسته که طبقه پایین تری دارند، بیشتر از کارکنان طبقه بالا از بیماری و مرگ زودرس رنج می برند. علل مالی، روانی و اجتماعی در به وجود آمدن این تفاوت ها سهیم هستند و اثرات آن منجر به بروز بیماری ها ومرگ می شود. هر قدر مردم در شرایط اقتصادی اجتماعی تنش دار طولانی تر زندگی کنند، به همان نسبت به لحاظ فیزیکی بیشتر رنج می برند و کمتر می توانند در سنین کهنسالی از لذت سلامت بهره مند باشند. جوامعی که شهروندان را قادر می سازند نقش کامل و مفیدی را در زندگی اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی ایفا کنند، سالمتر از جوامعی هستند که مردم آن با ناامنی و محرومیت مواجهند (آقا محمدیان، ۱۳۸۰، ۲۹). بیمارانی که در طبقه اجتماعی-

اقتصادی پایین تر قرار دارند، برای پیگری درمان و ادامه روند درمان خود با مشکلات بیشتری نسبت به طبقات بالا و یا متوسط جامعه، مواجهه هستند. از این رو هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر عوامل اجتماعی- اقتصادی بر ادامه درمان بیمارن توانبخشی در کلینیک های توانبخشی وابسته به بهزیستی شهر کرمانشاه است.

۱-۲بی‌ان مسئله

در علوم بهداشتی، توانبخشی یا بازتوانی فرآیندی است که در آن به فرد توان خواه کمک می شود تا توانایی ازدست رفته خود پس از یک واقعه، بیماری یا آسیب را که منجر به محدودیت عملکرد وی شده است، مجدداً به دست آورد (کارال، لئوناردو، آندرد و نانسی[1] ۲۰۱۳،). توانبخشی حوزه علمی بسیار وسیعی در مجموعه خدمات بهداشتی و درمانی محسوب می گردد و به افراد کمک می کند تا پس از ابتلا به مشکلاتی نظیر سکته، ضایعات نخاعی، جراحیهای ارتوپدی، ضربه مغزی، سوختگی، کم شنوایی، اختلال پردازش مرکزی شنوایی، مشکلات تعادل و غیره، تا حد امکان بر مشکل خود غلبه نموده و استقلال عملکردی قبلی را باز یابد (جوت[2] ، ۲۰۱۳). به عبارتی دیگر توانبخشی به معنای بازتوانی و بازگرداندن توانایی های یک فردبه حالت حداکثر استقلال اطلاق می گرد. در توان بخشی بر خلاف پزشکی هیچ گونه دارویی تجویز نمی شود و روند بازیافتن توانایی ها تدریجی است (لید[3]، ۲۰۱۳).

توان بخشی حوزه علمی بسیار وسیعی در مجموعه خدمات بهداشتی و درمانی محسوب می گردد و به افرادکمک می کند تا پس از ابتلا به مشکلاتی نظیر سکته، ضایعات نخاعی، جراحی های ارتوپدی، ضربه مغزی، سوختگی، کم شنوایی، اختلال پردازش مرکزی شنوایی، مشکلات تعادل و غیره، تا حد امکان بر مشکل خود غلبه نموده و استقلال

---

[1] - Carla ,Leonardo , Andrade &, Nancy
[2] -Jowett
[3] -Lid

عملکردی قبلی را باز یابد (سازمان بهداشت جهانی[1]، ۲۰۱۲). توان بخشی اهداف زیادی را تعقیب می کند از جمله:

پیشگیری از ایجاد با بروز معلولیت.

جلوگیری از پیشرفت معلولیت.

ارتقای سطح آگاهی عمومی نسبت به معلولین و معلولیت.

سعی در خودکفایی فرد معلول و قادرسازی وی در برخورد با مشکلات.

طابق زندگی معلولین با جامعه.

ارائه تسهیلات و خدمات شهری مناسب جهت استفاده معلولین.

افزایش آگاهی معلولین نسبت به تواناییهای جسمی، روانی خویش و تطبیق آنان با محیط.

اهتمام به بازگشت فرد معلول به جامعه از طریق اشتغال و کسب استقلال مالی و تبدیل وی به یک فرد مولد و مؤثر در جامعه (واگ[2]، ۲۰۱۳). اما آنچه که مد نظر قرار می گیرد این است که بیمارن برای درمان توانبخشی خود متحمل هزینه های زیادی می شوند و همواره یکی از چالش های اساسی پیش روی برنامه ریزان وسیاست گذاران نظام سلامت، به ویژه در کشورهای در حال توسعه بوده است، هزینه های سنگین درمان است. متأسفانه یکی از دغدغه های بیمارن توان بخشی برای دریافت خدمات توان بخشی، تأمین مالی، تحمیل هزینه های سنگین و یا به اصطلاح کمرشکن بر بیمار و خانواده بیمار است (گراب[3]، ۲۰۱۴). صرف بخشی عظیمی از منابع خانوار برای دریافت خدمات سلامت می تواند سطح استاندارد زندگی را در کوتاه مدت و بلندمدت تهدید کند، آنچنان که در کوتاه مدت خانوار باید از مصارف جاری سایر کالا و خدمات چشم پوشی کند و در بلندمدت نیز عواقبی مانند فروش و حراج دارایی ها، اتمام پس انداز و یا انباشت بدهی در انتظارخانوار می باشد (مرلیس[4]، ۲۰۱۴). یافته های زیادی بیانگر این بوده است که عوامل اقتصادی یکی از مشکلات اساسی

---

[1] - WHO
[2] - Wag
[3] - Garb
[4] - Merles

بیماران و خانواده آنها برای پیگیری و ادامه روند درمان است . خانواده هایی که پرداخت هایی برای دریافت خدمات سلامت انجام می دهند، که از ده درصد درآمدشان بیشتر بوده است، این خانوارها را درمعرض خطر مواجهه با هزینه های کمرشکن قرار داده است (پرادهان[1] ، ۲۰۱۳). همچنین کاواباتا (۲۰۱۲) درمطالعه ای نشان داده است که حتی اگر خانوارهای ثروتمند نیز هزینه ای معادل بیش از 10 درصد ازدرآمدشان برای خدمات سلامتی داشته باشند، در معرض خطر مواجهه با هزینه های کمرشکن خدمات سلامت قرار می گیرند. بنابراین اقشار ضعیف و آسیب پذیر که در پی برخورداری از خدمات درمانی توانبخشی هستند، تحت تأثیر پیامدهای ناشی از هزینه های کمرشکن خدمات سلامت قرار می گیرند و فشار زیادی رامتحمل می شوند. از طرف دیگر تعیین کننده های اجتماعی سلامت مانند فقر، تحصیلات و سواد بهداشتی، طبقه اجتماعی، مذهب، شغل، فعالیت اجتماعی، استرس، اعتیاد، غذا و حمایت های اجتماعی و سبک زندگی ناشی از این عوامل نقش بسیار بیشتری از عوامل بیولوژیک در سلامت و تندرستی و همچنین پیگری روند درمان دارند، ولی به علت اینکه اکثر این عوامل درک نشده و به تقاضا تبدیل نمی شود، مورد غفلت قرارگرفته است. بنابراین هدف پژوهش حاضر هم پاسخگویی به این سئوال است که تاثیر عوامل اقتصادی واجتماعی بر ادامه درمان بیماران توانبخشی در کلینیک های توانبخشی وابسته به بهزیستی شهرستان کرمانشاه چگونه است؟

۱-۳ اهمیت و ضرورت پژوهش

شرایط و وضعیت اقتصادی و اجتماعی در طول زندگی بر سلامت فرد تاثیر گذار است . افرادی که به مدت طولانی در معرض محدودیت های اقتصادی و اجتماعی و تبعات آن از جمله سرمایه کم خانواده، تحصیلات پایین، شغل نامطمئن، زندگی در خانه های نامناسب و غیره قرار دارند بیشتر در معرض ابتلا به بیماری قراردارند . به جز تاثیراتی که عوامل اجتماعی – اقتصادی بر سلامتی افراد دارد، این عوامل بر روند درمان بیماران و خصوصا

[1] - Pradhan

بیماران توانبخشی نیز تاثیر دارد . چرا که یکی از مهمترین پدیده های نامطلوب اقتصادی و اجتماعی مشکل بیکاری است . شواهد نشان می دهد که افراد بیکار و خانواده هایشان به طور قابل توجهی در معرض خطر بیماری می باشند و از طرفی به دلیل هزینه های سنگین درمان بیماران توانبخشی، قادر به ادامه و پیگیری درمان نیستند . همچنین دیگر عوامل اجتماعی اقتصادی مانند نارضایتی شغلی، استرس شغلی هم بر ایجاد بیماری و هم بر ادامه روند درمان تاثیر دارد . حمایت و روابط خوب اجتماعی به عنوان یکی از عوامل اجتماعی –اقتصادی سهم چشمگیری در ادامه درمان بیماران توانبخشی دارند . از طرف دیگر، مناسب بودن هزینه های درمانی در هر کشور، یکی از شاخص هایی است که با آن می توان در مورد وضعیت رفاهی و کارا بودن بیمه های درمانی در آن کشور قضاوت کرد این در حالی است که طبق برنامه چهارم توسعه قرار بود هزینه درمان مردم به کمتر از 30 درصد برسد، اما این شاخص در کشورمان طی سالهای گذشته و بعد از اجرای قانون هدفمندی یارانه ها، روند صعودی گرفته و به ۷۵ درصد رسیده است . یعنی بیش از دو سوم هزینه های بیمارستان و درمان، از جیب مردم پرداخت می شود (احمدی، ۱۳۹۲).

به گفته کارشناسان، متاسفانه در سالهای اخیر هزینه تمام شده خدمات پزشکی و به خصوص در حوزه توانبخشی به شدت افزایش یافته و حذف یارانه حامل های انرژی و افزایش قیمت آنها باعث شده است که هزینه انرژی در بیمارستانها تا ۳ برابر افزایش پیدا کند که باعث افزایش هزینه های نیروی انسانی و لوازم مصرفی را نیز به همراه آورده است . بالارفتن قیمت ارزهم باعث شده است که هزینه تجهیزات پزشکی وآزمایشگاهی و همچنین لوازم مصرفی آنها به شدت گران شود . این افزایش قیمتها موجب شده تا هزینه بیشتری بر بیماران تحمیل شود و بیمارن توانبخشی و سایر بیماران و خانواده های آنها در معرض فشارهای سنگین این هزینه ها قرار گرفته اند و بخش زیادی از درآمد خود را برای این هزینه ها قرار می دهند. به طوری که گاهی اوقات هزینه های پرداخت شده در یک ماه این بیماران از میزان درآمد دریافتی آنها بیشتراست و این به عنوان یک عامل اساسی می تواند بر تصمیم گیری بر ادامه و روند درمان مورد توجه قرار گیرد و ازوم توجه به آن ضروری به

نظر می رسد. وقوع هزینه های کمرشکن و بررسی میزان درامد بیمارن توانبخشی و اینکه چقدر این درآمد با هزینه های درمانی هم خوانی دارد، برای بررسی ادامه درمان از اهمیت ویژه ای برخوردار است، چرا که اکثر مطالعات مربوط به درآمد در سطح جامعه و سازمان ها صورت انجام شده و تاکنون مطالعه ای در خصوص بررسی در امد بیماران و ارتباط آن با ادامه روند درمان انجام نگرفته است. اهمیت این موضوع در این است که با توجه به آنچه که بیان شد، بروز هزینه های کمرشکن به واسطه استفاده از خدمات درمانی نشان می دهد که حتی در بین شهروندانی که توانایی نسبی مراجعه و بهره گیری از خدمات درمانی را دارند، هشدار به مراتب جدیتری در زمینه درآمد بیماران و دریافت خدمات درمانی توانبخشی بیماران نسبت به ادامه و عدم ادامه درمان وجود دارد. این امر می تواند بیانگر وخامت نسبی وضعیت بیماران توانبخشی برای بهره مندی از خدمات توانبخشی کشور باشد. بنابراین پژوهش حاضر در پی آن است که بتواند ارتباط بین درآمد و روند درمان(تداوم یا عدم تداوم) را نشان دهد تا شاید یافته های آن توجه به این دسته از بیماران را افزایش داده و راهکارهایی برای کاهش هزینه های درمانی مورد توجه قرار گیرد. بنابراین با توجه به مطالب بیان شده ضرورت پژوهش حاضر احساس می شود.

۱-۴ اهداف پژوهش

۱-٤-۱ هدف اصلی

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی تاثیر عوامل اجتماعی و اقتصادی بر تداوم یا عدم تداوم درمان بیماران توانبخشی در کلینیک های توانبخشی وابسته به بهزیستی شهرستان کرمانشاه است.

۱-٤-۲ اهداف ویژه

۱- تعیین تاثیر عوامل اجتماعی(سن، تحصیلات، حمایت اجتماعی، دسترسی به کلینیک) بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول.

۲- تعیین تاثیر عوامل اجتماعی(سن، تحصیلات، حمایت اجتماعی، دسترسی به کلینیک) بیماران توانبخشی بر ادامه درمان بزرگسالان معلول.

۳- تعیین تاثیر عوامل اقتصادی(درآمد خانواده، نوع شغل، طبقه اقتصادی) بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول.

۴- تعیین تاثیر عوامل اقتصادی (درآمد خانواده، نوع شغل، طبقه اقتصادی) بیماران توانبخشی بر ادامه درمان بزرگسالان معلول.

۱-۵ فرضی‌ه های پژوهش

۱- عامل اجتماعی سن بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول تاثیر معناداری دارد.

۲- عامل اجتماعی تحصیلات بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول تاثیر معناداری دارد.

۳- عامل اجتماعی حمایت اجتماعی بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول تاثیر معناداری دارد.

۴- عامل اجتماعی دسترسی به کلینیک بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول تاثیر معناداری دارد.

۵- عامل اجتماعی سن بیماران توانبخشی بر ادامه درمان بزرگسالان معلول تاثیر معناداری دارد.

۶- عامل اجتماعی تحصیلات بیماران توانبخشی بر ادامه درمان بزرگسالان معلول تاثیر معناداری دارد.

۷- عامل اجتماعی حمایت اجتماعی بیماران توانبخشی بر ادامه درمان بزرگسالان معلول تاثیر معناداری دارد.

۸- عامل اجتماعی دسترسی به کلینیک بیماران توانبخشی بر ادامه درمان بزرگسالان معلول تاثیر معناداری دارد.

۹- عامل اقتصادی درآمد خانواده بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول تاثیر معناداری دارد.

۱۰-عامل اقتصادی نوع شغل بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول تاثیر معناداری دارد.

۱۱-عامل اقتصادی طبقه اقتصادی بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول تاثیر معناداری دارد.

۱۲-عامل اقتصادی درآمد خانواده بیماران توانبخشی بر ادامه درمان کودکان معلول تاثیر معناداری دارد.

۱۳-عامل اقتصادی نوع شغل بیماران توانبخشی بر ادامه درمان بزرگسالان تاثیر معناداری دارد.

۱۴-عامل اقتصادی طبقه اقتصادی بیماران توانبخشی بر ادامه بزرگسالان معلول تاثیر معناداری دارد.

۱-۶ متغی‌رهای پژوهش

متغیر ملاک : ادامه درمان

متغیر پیش بین : عوامل اقصادی و عوامل اجتماعی

۱-۷ تعری‌ف متغی‌رها

۱-۷-۱ تعاریف مفهومی متغیرها

توانبخشی

اصولا توانبخشی به معنای بازتوانی و بازگرداندن توانایی های یک فرد به حالت حداکثر استقلال اطلاق

می گردد. در توانبخشی بر خلاف پزشکی هیچ گونه دارویی تجویز نمی شود و روند بازیافتن توانایی ها تدریجی است. توانبخشی بیشتر در مورد کودکان و بزرگسالانی کاربرد

دارد که از نظر توانایی های جسمی ذهنی و یاگفتاری دچار مشکل می باشند (پولادری، شهری، نجاریان و شکرکن، ۱۳۹۱ ، ۳۸).

معلول

فردی است که در اثر ضایعات ژنتیکی ، کهولت ، بیماری یا حوادث مختلف امکانات بدنی یا روانی خود را به طور موقت یا دائم از دست داده از استقلال فردی او کاسته شده است و همچنین وجود اختلال در

رابطه بین فرد و محیط را معلویت می نامند (حائری، ۱۳۹۱ ، ۳۹).

عوامل اجتماعی- اقتصادی

مجموعه ای از عوامل اجتماعی و اقتصادی که در شرایط مختلف بر زندگی افراد تاثیر گذاشته و فاکتورهای بسیاری را در بر می گیرد، مانند سن، شغل، تحصیلات، طبقه اجتماعی –اقتصادی و .. است (دافعی، ۱۳۸۶ ، ۳۹)

۱-۷-۲ تعاریف عملیاتی متغیرها

عوامل اجتماعی : نمره ای است که براساس پاسخ گویی به سئوالات پرسش نامه محقق ساخته به دست می آید.

عوامل اقتصادی : نمره ای است که براساس پاسخ گویی به سئوالات پرسش نامه محقق ساخته به دست می آید .

تداوم و عدم درمان : نمره ای است که براساس پاسخ گویی به سئوالات پرسش نامه محقق ساخته به دست می آید.

هیچ پیشرفتی وجود نداشته ☐ خیلی کم ☐ کم ☐ متوسط ☐ زیاد ☐ خیلی زیاد ☐

۱۱- دسترسی آسان و نزدیک به کلینیک برای بیمار وجود دارد.

بله ☐ خیر ☐

۱۲- بیمار تا چه حد از حمایت اجتماعی و کمک های خانواده، دوستان و اطرافیان برخوردار است؟

هیچ حمایتی ☐ خیلی کم ☐ کم ☐ معمولی ☐ زیاد ☐ بسیار زیاد

سئوالات اختصاصی

الف)	سئوالات	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم
۱	تا چه حد بیمار تصمیم دارد، درمان توانبخشی خود را تا بهبودی ادامه دهد؟					
۲	ادامه درمان توانبخشی برای بیمار تا چه حد امکان پذیر است؟					
۳	عوامل موثر بر ادامه درمان بیماری فرد بیمار تا چه حد فراهم است؟					
۴	تمرکز بیمار برای درمان و ادامه آن تا بهبودی تا چه میزان است؟					
۵	خانواده بیمار تا چه حد مصر بر ادامه درمان بیمار هستند؟					
۶	تا چه حد بیمار مطمئن است که با ادامه					

	درمان به بهبودی می رسد؟					
۷	انگیزه بیمار برای ادامه درمان توانبخشی تا چه میزان است؟					
۸	انگیزه خانواده بیمار برای ادامه درمان توانبخشی تا چه میزان است؟					
۹	شرایط ادامه درمان برای بیمار تا چه حد فراهم است؟					
۱۰	روحیه بیمار برای ادامه درمان تا چه میزانی است؟					
۱۱	بیمار نسبت به تاثیرات مثبت ادامه درمان بیماری تا چه میزان خوش بین است؟					
۱۲	خانواده بیمار نسبت به تاثیرات مثبت ادامه درمان بیماری تا چه میزان خوش بین است؟					
۱۳	توانایی روحی بیمار برای ادامه درمان در چه حد است؟					
۱۴	تشویق بیمار از سوی خانواده برای ادامه درمان تا چه حد است؟					