





دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

**گروه مدیریت توانبخشی**

**پایان نامه**

**جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد**

**رشته مدیریت توانبخشی**

**عنوان پژوهش :**

**بررسی نحوه تامین هزینه مالی خدمات توانبخشی و میزان و عوامل مرتبط با مشارکت**

**فرد دارای ناتوانی جسمی در فرایند توانبخشی**

**(خراسان رضوی سال ۱۳۹۵)**

**نگارنده:**

**ناصر نیک افشار**

**استاد راهنما :**

**دکتر کیانوش عبدی**

**استاد مشاور:**

**دکتر سید محمد علی حسینی**

**استاد مشاور آمار :**

**دکتر سمانه حسین زاده**

**مشاور دوم:**

**دکتر حسین زارع**

**خرداد ۹۶**

**ب**

## نظریه هیات داوران

ت

## تعهد نامه چاپ پایان نامه :

ث

تقدیم به همسر عزیزم

تقدیم به پدر و مادر بهتر از جانم

با سپاس فراوان از اساتید ارزشمندم در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

بخصوص اساتید خوب و شایسته گروه مدیریت توانبخشی

استاد راهنمای ارجمندم جناب دکتر عبدی

اساتید بزرگوار جناب دکتر حسینی و خانم دکتر حسین زاده

همچنین تشکر ویژه از استاد عالی قدر جناب دکتر زارع در دیارتمان سیاستگذاری سلامت

دانشگاه جانز هاپکینز آمریکا که در تمام مراحل این پایان نامه بنده حقیر را راهنمایی نمودند

## چکیده:

**هدف:** هدف از این پژوهش تعیین نحوه تامین هزینه مالی خدمات توانبخشی و میزان و عوامل موثر در مشارکت فرد دارای ناتوانی جسمی در فرایند توانبخشی بود.

**روش بررسی:** این مطالعه در سال ۱۳۹۵ در خراسان رضوی و به صورت ترکیبی انجام شد و شامل دو بخش کیفی و کمی بود. در بخش کمی ۴۰۴ فرد دارای ناتوانی جسمی بالای ۱۸ سال، شامل ۱۷۹ زن و ۲۲۵ مرد به روش تصادفی انتخاب شدند. اطلاعات اولیه شامل مشخصات بیمار و منابع هزینه کرد با تکمیل چک لیست دموگرافیک از فرد دارای ناتوانی و تکمیل مقیاس مشارکت پیتزبورگ توسط درمانگر تکمیل شد. در این پژوهش به منظور توصیف متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار و توصیف کیفی از توزیع فراوانی استفاده شد. با توجه به برقراری شرایط نرمال بودن توزیع داده‌های مورد تحلیل از آزمونهای آمار استنباطی نظیر همبستگی پیرسون، آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس استفاده شد. در بخش کیفی به روش هدفمند تعداد ۱۵ نفر مشارکت کننده انتخاب و به روش نیمه ساختارمند مصاحبه شدند، مصاحبه‌ها توسط محقق انجام و پس از استخراج فایل‌های ضبط شده به صورت متن ۲۳۴ کد استخراج شد و این کدها در ۱۴ زیر طبقه و ۴ طبقه اصلی دسته بندی و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** در فاز کمی پژوهش یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین نمره مشارکت افراد ۳/۹ (با انحراف معیار ۱) بود، بررسی میزان مشارکت در افراد ساکن شهر و روستا با آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین مشارکت بیماران شهری بیشتر از بیماران روستایی است و این تفاوت از نظر آماری معنی دار است ( $P < 0/05$ ). علاوه بر این مشارکت در زنان (میانگین ۴,۱ با انحراف معیار ۰,۹) بیش از مردان (میانگین ۳,۷ با انحراف معیار ۱) بود که این تفاوت از نظر آماری معنی دار است ( $P < 0/05$ ). همچنین نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه میزان مشارکت بر اساس شغل نشان داد تفاوت معنی داری بین میزان مشارکت افراد شاغل و غیر شاغل وجود دارد و افراد با شغل دولتی و بازنشسته مشارکت بیشتری از افراد بیکار و با شغل آزاد داشتند ( $P < 0/05$ ). همچنین افراد تحت پوشش بیمه مشارکت بیشتری را نسبت به سایرین داشتند.

مشارکت در برنامه های توانبخشی در نمونه هایی که پرداخت هزینه ها توسط ارگانهای حمایتی انجام شده نسبت به سایرین کمتر نشان داده است ( $P < 0/05$ ). در بخش کیفی عوامل موثر بر مشارکت افراد و خانواده های دارای ناتوانی در ۴ طبقه اصلی شامل "عوامل فردی و خانوادگی"، "عوامل مربوط به فرهنگ جامعه و رسانه"، "عوامل مربوط به قوانین و مقررات و حمایت های اقتصادی" و "عوامل مربوط به درمانگاه و کلینیک" بود.

**نتیجه گیری:** نتایج این پژوهش حاکی از آن است که افراد دارای ناتوانی از منابع متعدد برای تامین هزینه های توانبخشی استفاده و بیش از دوسوم هزینه های پرداختی آنها از جیب پرداخت میشود (۶۷,۸ درصد)، میانگین مشارکت افراد (۳,۹) بر اساس مقیاس پیتزبورگ نزدیک به "خوب" بوده و عوامل متعددی از قبیل عوامل فردی اجتماعی و اقتصادی بر میزان مشارکت افراد دارای ناتوانی در فرایند درمان توانبخشی موثر است.

**کلیدواژه ها:** هزینه های مالی / خدمات توانبخشی / ناتوانی جسمی / مشارکت در توانبخشی



## فهرست مطالب :

صفحه	عنوان
۱	فصل اول
۳	۱-۱. پیش گفتار
۴	۱-۲. بیان مسئله
۶	سیستم درمان در سایر کشورها
۱۲	مکانیزم پرداخت بیمه های درمانی در ایران، آمریکا، استرالیا و سایر کشورها
۱۵	۱-۳. اهمیت و ضرورت پژوهش
۲۰	۱-۴. اهداف پژوهش
۲۰	۱-۵. سوالات پژوهش
۲۱	۱-۶. تعاریف متغیرها
۲۱	۱-۶-۱. تعاریف نظری
۲۲	۱-۶-۲. تعاریف عملیاتی
۲۳	فصل دوم: پیشینه تحقیق
۲۴	۲-۱. مقدمه
۲۵	۲-۲. تعریف مفاهیم

۲۵	۱-۲-۲. توانبخشی
۲۶	۲-۲-۲. توانبخشی پزشکی
۲۸	۳-۲-۲. توانبخشی حرفه ای
۲۸	۴-۲-۲. توانبخشی آموزشی
۲۸	۵-۲-۲. نقص
۲۸	۶-۲-۲. ناتوانی
۲۹	۷-۲-۲. معلولیت
۲۹	۸-۲-۲. فرد دارای ناتوانی
۳۰	۳-۲. تاریخچه توانبخشی
۳۱	۱-۳-۲. تاریخچه توانبخشی در ایران
۳۳	۴-۲. آمار افراد دارای ناتوانی
۳۵	۵-۲. اهداف توانبخشی
۳۵	۶-۲. مشارکت
۳۷	۷-۲. مشارکت در توانبخشی
۳۷	۸-۲. مدلها و ابزارهای مشارکت در توانبخشی
۳۸	۱-۸-۲. نظام طبقه بندی عملکرد، ناتوانی و سلامت

۳۹	۲-۸-۲. مقیاس موانع مشارکت در درمان
۳۹	۲-۸-۳. مقیاس سنجش مشارکت در توانبخشی اوتراخت
۳۹	۲-۸-۴. مقیاس مشارکت در توانبخشی پیتزبورگ
۳۹	۲-۹. دلایل عدم مشارکت بیمار در فرایند بازتوانی
۴۱	۲-۱۰. شیوه های پرداخت هزینه بیمه های درمانی در ملل مختلف
۴۶	۲-۱۱. پیشینه و سوابق مطالعاتی و پژوهشی مرتبط
۴۶	۲-۱۱-۱. پیشینه خارجی
۴۷	۲-۱۱-۲. پیشینه داخلی
۵۴	فصل سوم: روش شناسی تحقیق
۵۵	۳-۱. نوع تحقیق
۵۵	۳-۲. روش تحقیق
۵۶	۳-۳. جامعه آماری
۵۶	۳-۴. نمونه و روش نمونه گیری
۵۸	۳-۵. روش های گردآوری داده ها
۵۹	۳-۶. ابزار پژوهش / ابزار جمع آوری داده ها
۶۱	۳-۷. روش اجرا و نمره گذاری پرسشنامه

۶۲	۳-۸. ملاحظات اخلاقی
۶۲	۳-۹. روش تجزیه و تحلیل داده ها
۶۳	۳-۱۰. قلمرو زمانی پژوهش
۶۴	فصل چهارم: توصیف و تحلیل داده ها
۶۵	۴-۱. مقدمه
۶۶	۴-۲. یافته های فاز کمی
۶۶	۴-۲-۱. یافته های توصیفی
۸۲	۴-۲-۲. یافته های تحلیلی
۹۴	۴-۳. یافته های فاز کیفی
۹۴	۴-۳-۱. توصیف ویژگیهای فردی مشارکت کنندگان
۹۷	۴-۳-۲. تحلیل برای مفاهیم
۱۰۹	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۱۱۰	۵-۱. مقدمه
۱۱۰	۵-۲. بحث
۱۱۰	۵-۲-۱. نتایج بخش کمی
۱۱۹	۵-۲-۲. نتایج بخش کیفی

۱۲۲	۳-۵. نتیجه گیری نهایی
۱۲۲	۴-۵. محدودیت ها و مشکلات پژوهش
۱۲۲	۵-۵. پیشنهادات برای پژوهش های بعدی
۱۲۳	۶-۵. پیشنهادات برای کاربرد یافته ها
۱۲۳	۱-۶-۵. کاربرد در حیطه بالین
۱۲۳	۲-۶-۵. کاربرد در حیطه مدیریت
۱۲۴	۳-۶-۵. کاربرد در حیطه پژوهش

## فهرست جداول:

صفحه	جدول
۴۳	جدول ۱-۲. جدول تطبیق گستره پوشش خدمات بر حسب پیشگیری، درمان و بازتوانی
۴۴	جدول ۲-۲. جدول تطبیق پوشش جمعیتی بر حسب اقامت، پرداخت حق بیمه و شغل
۴۴	جدول ۲-۳. جدول تطبیق سامانه های طبقه بندی متعارف در پرداخت بیمه های درمانی
۶۶	۱-۴. میانگین سن، مدت بیماری، تعداد جلسات مورد نیاز و هزینه فرد در سه ماه گذشته

- ۶۷ ۲-۴. توزیع فراوانی شهر محل سکونت دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۶۸ ۳-۴. توزیع فراوانی نوع تفکیک مراجعه شده دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۶۹ ۴-۴. توزیع فراوانی گروه های سنی دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۶۹ ۵-۴. توزیع فراوانی سطح تحصیلات دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۷۰ ۶-۴. توزیع فراوانی نوع شغل دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۷۱ ۷-۴. توزیع فراوانی محل سکونت دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۷۱ ۸-۴. توزیع فراوانی سطح درآمد دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۷۲ ۹-۴. توزیع فراوانی استفاده از وسیله کمکی دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت

- ۷۲ ۱۰-۴. توزیع فراوانی نوع بیمه دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۷۳ ۱۱-۴. توزیع فراوانی برخوردار شدن از تخفیف دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۷۵ ۱۲-۴. توزیع فراوانی بیمه های مکمل دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۷۴ ۱۳-۴. توزیع فراوانی تعداد جلسات مورد نیاز برای درمان دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۷۴ ۱۴-۴. توزیع فراوانی پرداخت از طریق ارگان های حمایتی به تفکیک جنسیت
- ۷۵ ۱۵-۴. توزیع فراوانی نوع ارگان حمایتی دریافت کنندگان خدمات توانبخشی به تفکیک جنسیت
- ۷۷ ۱۶-۴. توزیع فراوانی میزان هزینه توانبخشی دریافت کنندگان خدمت به تفکیک جنسیت



- ۷۸ ۴-۱۷. توزیع فراوانی پرداخت هزینه ها از جیب به تفکیک جنسیت
- ۷۹ ۴-۱۸. توزیع فراوانی پرداخت از طریق وام و قرض به تفکیک جنسیت
- ۷۹ ۴-۱۹. توزیع فراوانی استفاده از پس انداز برای پرداخت هزینه به تفکیک جنسیت
- ۸۰ ۴-۲۰. توزیع فراوانی استفاده از فروش دارایی برای پرداخت به تفکیک جنسیت
- ۸۰ ۴-۲۱. توزیع فراوانی استفاده از بیمه پایه به تفکیک جنسیت
- ۸۱ ۴-۲۲. توزیع فراوانی پرداخت از طریق بیمه تکمیلی به تفکیک جنسیت
- ۸۲ ۴-۲۳. میانگین مشارکت دریافت کنندگان به تفکیک جنسیت
- ۸۲ ۴-۲۴. همبستگی سن، مدت بیماری، تعداد جلسات مورد نیاز و هزینه توانبخشی در سه ماه گذشته با نمره مشارکت بیمار
- ۸۳ ۴-۲۵. مقایسه میزان مشارکت براساس انواع بیمه
- ۸۴ ۴-۲۶. مقایسه مشارکت براساس محل سکونت افراد دارای ناتوانی
- ۸۴ ۴-۲۷. آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه میزان مشارکت براساس سطح تحصیلات افراد دارای ناتوانی

- ۸۵ ۲۸-۴. آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه میزان مشارکت براساس نوع شغل دریافت کنندگان
- ۸۷ ۲۹-۴. آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه میزان مشارکت براساس عضویت در ارگان های حمایتی
- ۸۷ ۳۰-۴. مقایسه میزان مشارکت براساس سطح هزینه ها
- ۸۸ ۳۱-۴. مقایسه مشارکت افراد براساس پرداخت از جیب
- ۸۸ ۳۲-۴. مقایسه مشارکت افراد براساس پرداخت از محل وام
- ۸۹ ۳۳-۴. مقایسه مشارکت افراد براساس پرداخت از محل پس انداز
- ۸۹ ۳۴-۴. مقایسه مشارکت افراد براساس پرداخت از طریق فروش دارایی ها
- ۹۰ ۳۵-۴. مقایسه مشارکت افراد براساس پرداخت از بیمه پایه
- ۹۰ ۳۶-۴. مقایسه مشارکت افراد براساس پرداخت با بیمه تکمیلی
- ۹۱ ۳۷-۴. مقایسه مشارکت افراد براساس پرداخت از طریق ارگانهای حمایتی

- ۳۸-۴. میانگین مشارکت بیماران به تفکیک جلسات دهگانه ۹۱
- ۳۹-۴. مقایسه مشارکت افراد براساس نوع تفکیک مراجعه شده مقایسه هزینه درمان ۹۳
- ۴۰-۴. مقایسه هزینه درمان براساس نوع تفکیک مراجعه شده ۹۳
- ۴۱-۴. اطلاعات مشارکت کنندگان ۹۴
- ۴۲-۴. طبقات و زیرطبقات عوامل موثر بر مشارکت در توانبخشی ۹۶

## فهرست نمودارها :

صفحه	نمودار
۷۸	۲-۴. توزیع فراوانی میزان هزینه توانبخشی در گروه نمونه
۸۱	۳-۴. نحوه پرداخت هزینه درمان و توانبخشی
۹۳	۴-۴. میانگین مشارکت به تفکیک جلسات ده گانه
۱۰۱	۵-۴. طبقه عوامل فردی و خانوادگی و زیر طبقات
۱۰۳	۶-۴. طبقه عوامل مربوط به فرهنگ و رسانه و زیرطبقات
۱۰۵	۷-۴. عوامل مربوط به قوانین و مقررات و حمایت های اقتصادی
۱۰۹	۸-۴. عوامل مربوط به درمانگر و درمانگاه