

가정 방문물리치료에 대한 운영방안 및 만족도 연구

안창식 · 유원종¹

을지대학교 물리치료학과, ¹서남대학교 물리치료과

A Study of Management and Satisfaction for Home Visiting Physical Therapy

Chang-Sik Ahn, PT, PhD, Won-Jong Yu, PT, MS¹

Department of Physical Therapy, Eulji University
¹Department of Physical Therapy, Seonam University

<Abstract>

Purpose : The this study was performed to purpose the data basis of medical law revision for home visiting physical therapy established as a legal system in hone visiting health care by researching the need, satisfaction, intention to use, management, expected effects.

Methods : We were surveyed for 105 patients who was participated business from home visiting health care in community health center. We choose and modified the questionnaire that was used in previous study about home visiting physical therapy and home visiting program for nurses. The questionnaire was consisted of 4 questions of general characteristics of subject, 6 questions of satisfaction, 4 questions of satisfaction of service status, 2 questions of management. And frequency analysis, ANOVA were used for statically analysis.

Results : In general satisfaction, satisfaction of service status, the result were very optimistic, but there were no difference by age. In management, participations of 64.8% was answered to within three years of clinical experence and trained in home visiting physical therapy ask on qualification criteria of physical therapists, and participations of 93.3% was answered to once a week ask on desired number of therapy.

Conclusion : In our conclusion, home visiting physical therapy is very useful and effective health care system for satisfaction and need, so home visiting physical therapy expected to have great potential in home visiting health care. In addition, by train to home visiting physical therapist for provide professional physical therapy service provide an institutional base which can be expanded and invigorated home visiting physical therapy.

Key Words : Home visiting physical therapy, Management, Satisfaction

I. 서 론

우리나라는 1960년대 이후 급속한 경제성장으로 소득수준과 의학기술의 비약적인 발전을 이루었지만 이로 인한 인구의 증가 및 평균수명의 연장으로 이른바 고령사회에 진입하게 되었다. 2009년 통계청에 따르면 2006년에 비해 신경계질환의 환자는 23.5%, 순환기계 질환의 환자는 21.5%, 근골격계 및 결합조직질환의 환자는 17.5% 증가하였다고 보고하는 등 장기적인 재활치료나 지속적인 관리가 필요한 노인환자의 수가 급격히 증가하고 있어(윤태형, 2009), 대부분의 의료기관에서는 병상가동율을 높이기 위한 여러 가지 방안들을 논의하고 있다. 병상가동율이 높아지는 것은 병원의 경영을 위해서는 유리하지만 상대적으로 환자들에게 제공되는 의료 서비스는 감소하게 된다(이충휘 등, 2000). 환자가 병원에 일정기간 입원해서 집중적인 치료를 받고 조기 퇴원 시 필요에 따라 시행되고 있는 가정간호제도는 1994년 9월부터 시행되어 2001년 2월 전국적으로 확대 실시하고 있지만(가정간호사회, 2009), 재활치료가 필요한 환자들에게 지속적인 치료를 충분히 제공하지 못하고 있어 관절구축, 인지능력감소, 일상생활활동의 제약 등 많은 문제들이 발생하고 있다(김은주, 1991; 박홍심, 1990; 이충휘 등, 2002). 일부 연구에서 가정간호사가 전문적 지식 없이 단기간의 교육만으로 시행되는 현행 가정간호제도에 대한 문제점들이 지적되고 있으며(이인숙, 1996; 이한숙 등, 1996), 지속적인 치료를 요구하는 환자들에 대한 방문재활서비스의 필요성이 증가하고 있다(윤순영 등, 1998).

방문물리치료의 효과에 대한 기존의 연구를 살펴보면 만성 뇌졸중 환자에게 신경생리학적 접근법에 의한 8주간의 방문물리치료를 시행한 결과 운동기능과 일상생활 동작수행 능력이 향상 되었으며(황병용 등, 2003), 고관절 골절환자에게 2년간의 방문물리치료를 시행한 결과 환자의 이동, 균형능력, 능동적 관절운동에 효과적이었음을 보고하였다(Mangione 등, 2008). 결과적으로 체계적인 방문 치료프로그램의 제공은 환자들의 지구력과 균형능력, 운동기능을 향상시킬 수 있기 때문에(Duncan 등, 2003), 일상생

활에 제한이 있는 환자들에게 제도적 개선을 통한 방문물리치료 서비스의 제공은 건강을 유지 증진시킬 뿐만 아니라 삶의 질 상승에 효과적 이라고 할 수 있다(Gill 등, 2002).

국내에서 2007년부터 시행되고 있는 ‘맞춤형 방문건강관리 사업’은 의료 취약계층의 생애 주기별 건강 위험요인 및 질환에 대한 자가 관리 능력향상을 돕는 포괄적인 사업으로 의사, 간호사, 물리치료사, 영양사, 치과위생사 등 보건전문 인력이 지역 주민의 가정 또는 시설을 방문하여 질병예방, 질병관리, 건강증진 등의 서비스를 제공하고 있다. 현재 일부 보건소와 몇몇 장애인 종합복지관에서 저소득층을 중심으로 시행되고 있으며, 건강문제에 대한 상담, 1차 간호 및 건강관리, 건강교육 및 상담, 정보제공 등의 직접 서비스와 의뢰 연계 등의 간접 서비스를 제공하고 있으나(보건복지 가족부, 2008), 치료인력의 부족으로 혜택을 받을 수 있는 환자가 매우 적어 방문건강관리 사업의 활성화가 필요한 실정이다(이충휘 등, 2000).

향후 방문건강관리 사업의 핵심인 방문물리치료가 국내에 정착될 경우 환자의 장기입원으로 발생하는 병원집중화의 방지, 효율적인 물리치료 서비스의 제공, 재가 장애인 증가로 인한 사회문제 예방, 병상가동율 증가, 전문 인력 및 시설의 효율적 활용에 기여할 것으로 생각된다. 또한 불필요한 병원이 용을 최소화함으로써 시간, 의료비 등의 사회비용을 감소시킬 수 있으며, 재가 장애인의 치료욕구 역시 충족시켜줄 수 있을 것으로 기대된다(배성수, 2003). 따라서 방문물리치료사 제도의 법적 보장, 프로그램의 개발, 물리치료 인력의 수급과 교육, 시범사업 실시, 방문 요양보호사와 물리치료 인력 간의 업무 및 역할기준의 확립 등을 포함하는 방문물리치료사 제도의 도입이 조속히 필요하다고 생각된다(윤태형, 2009).

본 연구에서는 방문물리치료 시행에 대한 필요성과 만족도, 이용의사, 운영방안, 기대효과 등을 알아 보고 향 후 건강관리사업에서 방문물리치료 서비스가 법적인 제도로 정착될 수 있는 의료법 개정에 기초 자료를 마련하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상(조사대상) 및 자료 수집 방법

본 연구는 방문물리치료 제도 도입을 위하여 전국 보건소에서 맞춤형 방문건강관리사업에 참여하는 환자 125명에게 연구의 취지와 목적에 대해 설명한 후 동의를 구하였다. 대상자들에게 설문지에 대한 내용을 설명하였고 자기기입 방법으로 작성하도록 하였다. 본 연구에 사용된 설문지는 방문물리치료와 가정방문 간호사제도에 관한 선행 연구를 참고로 수정 보완하여 사용하였으며, 2011년 9월 15일부터 10월 4일까지 약 3주간 조사하였다. 대상자 125명 중 기재가 부실한 20부를 제외한 105부를 분석하였다.

2. 연구도구

설문지는 환자들의 일반적인 특성 4문항, 방문물리치료의 만족도 6문항, 서비스 현황 4문항, 운영방안 2문항으로 분류하여 총 16문항으로 구성되었다.

3. 자료처리 및 분석방법

설문으로 조사한 환자의 일반적 특성, 방문물리치료의 만족도와 필요성, 운영방안, 그리고 물리치료 서비스 현황 등에 대하여 빈도 분석을 실시하였고, 연령대에 따른 만족도의 차이를 분석하기 위해 60대 이하, 70대, 80대 이상 3그룹으로 나누어 분산 분석을 실시하였다. 모든 통계처리는 SPSS/Window (ver.17.0K) 프로그램을 이용하였으며 유의수준(α)은 0.05로 설정하였다.

III. 연구결과

1. 연구 대상자의 일반적인 특성

전체 대상자 105명 중 남자 13.3%, 여자 86.7%로 여성의 비율이 높았으며, 연령대별로 70~79세가 49.5%로 가장 많았고, 80세 이상 29.5%, 40~69세

Table 1. General characteristics of subjects.

(n=105)			
Variables	total	Frequency	%
Sex	Male	14	13.3
	Female	91	86.7
Age	≥69	22	21.0
	70-79	52	49.5
	80≤	31	29.5
Degree of disability	1	5	4.8
	2	8	7.6
	3	4	3.8
	4	4	3.8
	5	2	1.9
	6	4	3.8
	None	78	74.3
Nursing form	Children	37	35.2
	Spouse	40	38.1
	Parent	1	.95
	Volunteer	10	9.5
	None	12	11.4
	Etc	5	4.8

21%로 나타났다. 장애등급의 경우 받은 적 없음이 74.3%로 가장 많았고 장애등급을 받은 환자의 경우 2급 7.6%, 1급 4.8%로 나타났다. 간병의 형태는 배우자가 38.1%로 가장 높게 나타났으며, 자녀가 35.2%, 간병인이 없는 경우 또한 11.4%로 조사되었다(Table 1).

2. 방문물리치료의 만족도

방문물리치료에 대한 만족도, 도움 여부, 자가 관리 능력, 건강상태의 호전에 대한 질문에서 전반적으로 매우 높은 점수를 기록하였다. 연령대별 분산 분석 결과 평균 점수는 전 연령대에서 4점대 이상의 높은 점수를 기록하였으나, 유의한 차이는 없었다(Table 2).

3. 방문물리치료에 대해 만족한 이유

방문물리치료에 대해 만족한 이유에 대한 추가적

Table 2. Satisfaction by home visiting physical therapy.

(n=105)

Variables	5	4	3	2	1	Age	Frequency	P
Satisfaction	25(23.8)	75(71.4)	5(4.8)	0(0)	0(0)	≥ 69	21	.163
						70-80	53	
						80 ≤	31	
Assistance	38(36.2)	60(57.1)	7(6.7)	0(0)	0(0)	≥ 69	21	.465
						70-80	53	
						80 ≤	31	
Comfortable	80(76.2)	17(16.2)	8(7.6)	0(0)	0(0)	≥ 69	21	.612
						70-80	53	
						80 ≤	31	
Self-care ability	30(28.6)	60(57.1)	15(14.3)	0(0)	0(0)	≥ 69	21	.299
						70-80	53	
						80 ≤	31	
Health status	13(12.4)	58(55.2)	34(32.4)	0(0)	0(0)	≥ 69	21	.256
						70-80	53	
						80 ≤	31	

인 질문에 대해 퇴원 후에도 지속적인 치료를 받을 수 있다 37.1%, 실생활에 필요한 맞춤형 치료가 가능하다 29.5%, 경제적 부담의 감소 25.7%, 심리적, 시간적 부담의 감소 5.7%, 시간의 단축 이유가 1.9% 로 나타났다(Table 3).

4. 방문물리치료의 서비스 현황에 대한 만족도

서비스 현황 대한 질문에서 치료 도구에 대한 만족도 질문에 그렇다 58.1%, 치료시간에 대한 만족도 질문에 그렇다가 56.2%로 나타났고, 다른 환자

에게 권유 여부 질문에 매우 그렇다 51.4%, 절차 또는 주의 사항에 대한 설명 여부 질문에 매우 그렇다 76.2%로 나타났다. 연령대별 서비스 현황 만족도를 분석한 결과 치료 도구에 대한 만족도 평균 3.8점, 치료 시간 평균 3.6점, 다른 환자에게 권유 여부 평균 4.4점 절차 및 주의사항에 대한 설명 평균 4.7점으로 나타났고, 분산분석 결과 전 항목에서 유의한 차이가 없었다(Table 4).

5. 방문물리치료 운영 방안

Table 3. Reason to think that satisfaction.

(n=105)

Variables	Frequency	%
Decrease in economic costs	27	25.7
Possible ongoing treatment	39	37.1
Help with activities of daily living	31	29.5
Psychological, temporal reduction of the burden of hospital visits	6	5.7
Reduce waiting times for hospital visits	2	1.9

Table 4. Satisfaction of the service status home visiting physical therapy.

(n=105)

Variables	5	4	3	2	1	Age	Frequency	P
Satisfaction with therapeutic tool	10(9.5)	61(58.1)	34(32.4)	0(0)	0(0)	≥69	21	.219
						70-80	53	
						80≤	31	
Satisfaction with treatment time	7(6.7)	59(56.2)	37(35.2)	1(1.0)	1(1.0)	≥69	21	.389
						70-80	53	
						80≤	31	
Recommended to other patients	54(51.4)	41(39.0)	9(8.6)	1(1.0)	0(0)	≥69	21	.437
						70-80	53	
						80≤	31	
Procedures, a description of the precautions	80(76.2)	25(23.8)	0(0)	0(0)	0(0)	≥69	21	.073
						70-80	53	
						80≤	31	

방문물리치료사의 자격기준에 대한 질문에 3년 이내의 임상경험과 방문물리치료 교육을 받은 물리치료사가 64.8%로 나타났으며, 희망하는 방문물리치료 횟수에 대한 질문에 주1회가 93.3%로 나타났다(Table 5).

방문물리치료는 재가 장애인들의 운동기능과 일상생활수행 능력 향상에 많은 도움을 주고 있으나 국내 여건상 많은 서비스가 시행되지 못하고 있다. 본 연구는 전국의 보건소에서 방문물리치료를 받고 있는 환자를 대상으로 만족도와 문제점들을 알아보기 위하여 시행되었다. 방문물리치료의 시행은 일상적인 가정생활에서 필요한 기능을 개선시키

IV. 고 찰

Table 5. Management of home visiting physical therapy.

(n=105)

Variables	Frequency	%	
Physical therapist licence	18	17.1	
Within two years of clinical experience and trained in home visiting physical therapy	6	5.7	
Within three years of clinical experience and trained in home visiting physical therapy	68	64.8	
Within five years of clinical experience and trained in home visiting physical therapy	0	0	
Anyone who home visiting physical therapy education does not matter	13	12.4	
Desired number of therapy	Once a week	98	93.3
	Twice a week	7	6.7

고 삶의 만족도와 심리적인 안정감 개선에 효과적인 것으로 보고되고 있다(정현식 등, 2002; 안덕현, 2007). 본 연구의 결과 방문물리치료의 전반적인 만족도를 묻는 질문에 95.2%, 자가 관리 능력 향상 여부 85.7%, 건강 상태의 호전 여부 67.6%로 대부분 긍정적인 대답을 하여 선행의 연구결과와 일치하였다. 국외 연구의 경우 80세 이상의 노인 450명을 대상으로 가정방문물리치료를 시행한 결과 낙상감소의 효과가 나타났고(Robertson 등, 2001), 80세 이상 노인 66명을 대상으로 조사한 결과 균형 능력이 향상되었다(Rosie와 Taylor, 2007). 이렇듯 선행의 연구와 본 연구의 일관된 결과는 방문물리치료가 환자의 삶의 질 향상에 기여하는 바가 크다고 판단된다.

방문물리치료 제도를 시행하게 되면 물리치료사와 환자의 대부분이 방문물리치료에 참여 할 것이다(김민수, 2011). 이는 병원왕래의 불편함이 없고, 퇴원 후 지속적인 치료가 가능하기 때문이다(양영애, 1997). 방문물리치료를 받고 있는 영국의 45세 이상 759명의 환자를 대상으로 조사한 결과 경제적인 비용 측면에서 효율적이고, 치료 효과도 훌륭하였다(Thomas 등, 2005). 또한 기능증진을 위해서는 기존의 전통적인 의료적 접근보다는 현실적, 실제적 요구에 부합하는 전인적인 접근 방법이 더 중요하며(Hasslekus와 Rosa, 1997), 환자들 개인에 맞는 맞춤형 서비스의 개발이 필요하다(Gitlin 등, 1995). 본 연구의 결과 방문물리치료에 대한 만족도 문항에서 그렇다 71.4%, 매우 그렇다 23.8%로 긍정적 성향이 매우 높은 것으로 조사되었는데 그 이유로 첫째, '퇴원 후에도 지속적인 치료를 받을 수 있다' 둘째, '실생활에 필요한 맞춤형 치료가 가능하다'로 나타나 선행의 연구 결과와 일치하였다.

제가 방문 의료서비스에 대한 요구와 실태를 분석하고 문제점을 파악하여 개선 및 활성화 방안을 연구한 결과 지역 내 의료기관과의 연계서비스, 인력의 전문화 및 등급화를 통한 인력 확충이 필요하였다(강혜자, 2005). 본 연구의 결과 희망하는 방문치료 횟수에 대한 질문에서 93.3%의 환자들은 주 1회를 원한다고 응답했는데 이러한 결과는 2003~2004년 대도시 방문보건사업 종합평가에서 환자들

의 교육 및 상담지도(투약지도, 질병관리전반, 합병증 예방 및 조기발견 관련, 일상생활활동 격려)에 대해서 90%이상의 지도가 실시되었으나 실제적인 치료인 방문물리치료에 대해서는 한 해 동안 해당 서비스를 1회 이상 받은 환자의 비율이 7.9%로 국한된 것으로 미루어보아 환자들이 방문물리치료의 현실적인 제한점을 인식하고 있다고 할 수 있다. 따라서 방문물리치료를 시행 할 전담 물리치료사의 인력 확충 또한 시급한 문제임을 알 수 있다.

본 연구에서 연령대별로 나누어 방문물리치료와 서비스 현황의 만족도에 대한 분산분석을 실시한 결과 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 이는 방문물리치료 만족도에 대한 빈도분석 결과와 비교하여 볼 때 전 연령대에서 나타난 높은 만족도와 필요성을 뒷받침 하는 것으로 생각되어 진다.

본 연구의 제한점으로는 자가 관리 능력 향상 여부, 건강 상태의 호전 여부 등의 문항에서 환자의 주관적인 판단이 적용될 수 있고, 전국의 보건소를 대상으로 하였음에도 불구하고 표본의 수가 적어 일반화하기 어렵다는 점을 들 수 있다. 또한 각 보건소마다 치료횟수 및 시스템이 다르고 환자에게 대한 전반적인 관리가 부족하여 환자들의 상태 호전이 방문물리치료에 의한 것인지 다른 원인으로 일어난 것인지 명확히 검증하기가 어려워 향후 추가적인 연구가 필요할 것으로 생각된다. 선행의 연구 및 본 연구의 결과를 종합적으로 검토해 볼 때 방문물리치료제도의 조속한 시행과 제도의 정착화가 필요할 것으로 생각된다. 또한 경험이 충분한 물리치료사를 양성하여 방문물리치료 서비스를 확대 시행하고 활성화 시킬 수 있는 기반이 마련되어야 할 것이다.

V. 결 론

본 연구의 목적은 방문물리치료 서비스 제도의 도입을 위한 기초자료를 제공하기 위함이다. 결과적으로 방문물리치료는 만족도와 필요도 면에서 환자들에게 매우 유용하고 효과적인 제도임이 분명하여 향후 의료서비스 분야에서 대단한 잠재력을 가질 것으로 기대된다.

더불어 환자들의 체계적인 관리와 효율적인 시스템을 구축하고, 맞춤형 건강관리 사업의 방문물리치료 효과 향상을 위한 과학적 근거중심 중재연구 또한 진행되어 노인 및 재가 장애인들의 성공적인 재활에 도움이 되기를 바란다.

참 고 문 헌

가정간호사회. 연혁. 2009.

강혜자. 재가노인복지서비스의 활성화 방안에 관한 연구. 대구대학교 대학원. 석사학위 논문. 2005.

김민수. 가정방문물리치료 시행 방안에 대한 연구. 삼육대학교 대학원. 석사학위 논문. 2011.

김은주. 퇴원한 뇌혈관질환자의 후유증과 가정간호 필요성 및 간호수행. 경북대학교 대학원. 석사학위 논문. 1991.

박홍심. 보건의료기관 이용노인을 대상으로 한 가정간호 요구조사. 서울대학교 대학원. 석사학위 논문. 1990.

배성수. 가정 방문물리치료의 전략. 대한물리치료학회지. 2003;15(4):180-9.

보건복지가족부. 2008

안덕현. 단기 가정방문물리치료 시행이 일상생활 동작의 개선에 미치는 효과. 한국전문물리치료학회지. 2007;14(2):53-60.

양영애. 가정방문 물리치료제도에 관한 실증적 연구. 한양대학교 대학원. 석사학위논문. 1998.

윤순영, 김매자, 서문자 등. 지역사회 가정간호사업 운영 효과에 관한 연구. 서울대학교 간호학 논문집. 1998;12(1):97-117.

윤태형. 노인장기요양보험제도를 통한 방문물리치료 서비스 도입 방안 연구. 한양대학교 대학원. 박사학위논문. 2009.

이인숙. 가정간호 사업효과의 평가 연구. 서울대학교 간호학논문집. 1996;10(2):149-50.

이한숙, 박문목, 김충식. 가정 방문 물리치료. 대한물리치료학회지. 1996;8(1):91-8.

이충휘, 원종혁, 옥준영. 가정방문물리치료서비스의 이용의사에 관한 연구. 한국전문물리치료학회지. 2000;7(1):64-78.

이충휘, 이현주, 박경희 등. 농촌 재가 장애인의 가정방문 재활서비스 욕구도 분석. 한국전문물리치료학회지. 2002;9(2):61-81.

정현식, 박형식, 박태섭 등. 물리치료 서비스에 대한 환자의 만족도 조사. 한국전문물리치료학회지. 2002; 9(1):97-110.

통계청. 질병사인분류. 2009.

황병용, 이은주, 한상덕. 가정방문물리치료가 뇌졸중 환자의 운동기능과 일상생활동작 수행에 미치는 영향. 대한물리치료학회지. 2003;15(4):319-30.

Duncan P, Studenski S, Richards L et al. Randomized clinical trial of therapeutic exercise in subacute stroke. Stroke.2003;34(9):2173-80.

Gill TM, Baker DI, Gottschalk M et al. A program to prevent functional decline in physically frail, elderly persons who live at home. N Engl J Med. 2002;347(14): 1068-74.

Gitlin LN, Corcoran M, Leinmiller-Eckhardt S. Understanding the family perspective: an ethnographic framework for providing occupational therapy in the home. Am J Occup Ther. 1995;49 (8):802-9.

Hasselkus BR, Rosa SA. Meaning and occupation. In: Christiansen C, Baum C (eds) Occupational therapy: enabling function and well-being. 2nd ed. New jersey. Slack. 1997.

Mangione KK, Lopopolo RB, Neff NP et al. Interventions Used by Physical Therapists in Home Care for People After Hip Fracture. Phys Ther. 2008;88(2):199-210.

Robertson MC, Devlin N, Gardner MM et al. Effectiveness and economic evaluation of a nurse delivered home exercise programme to prevent falls. 1: Randomised controlled trial. BMJ. 2001; 322(7288):697-701.

Rosie J, Taylor D. Sit-to-stand as home exercise for mobility-limited adults over 80 years of age-grand stand System may keep you standing? Age Ageing. 2007;36(5):555-62.

Thomas KS. Miller P. Doherty M et al. Cost effec-

tiveness of a two-year home exercise program for the treatment of knee pain. *Arthritis Rheum.* 2005; 53(3):388-94.

- 부록 1 -

맞춤형 방문건강관리 사업 조사 설문지

귀하가 설문한 사항은 맞춤형 건강관리사업에서 방문물리치료 서비스를 법적인 제도로 도입을 하기 위해 실시하는 설문입니다. 본 설문조사의 결과는 방문물리치료 제도를 정착시키고 의료법 개정에 중요한 기초자료로 사용할 것이며, 방문물리치료사의 업무 범위와 역할에 대한 기준을 마련하는데 매우 소중한 자료가 될 것입니다. 번거로우시더라도 성실하게 답변해 주시면 물리치료사 교육자료 및 업무 매뉴얼 개발에 반영토록 하겠습니다.

I. 귀하의 일반적인 특성에 대한 조사입니다. 아래의 문항에 해당되는 곳에 표시해 주세요.

1. 귀하의 성별은?	<input type="checkbox"/> 남자 <input type="checkbox"/> 여자
2. 귀하의 연령은?	<input type="checkbox"/> 20-29세 <input type="checkbox"/> 30-39세 <input type="checkbox"/> 40-49세 <input type="checkbox"/> 50-59세 <input type="checkbox"/> 60-69세 <input type="checkbox"/> 70-79세 <input type="checkbox"/> 80세 이상
3. 귀하의 장애등급은?	<input type="checkbox"/> 1급 <input type="checkbox"/> 2급 <input type="checkbox"/> 3급 <input type="checkbox"/> 4급 <input type="checkbox"/> 5급 <input type="checkbox"/> 6급 <input type="checkbox"/> 받은 적 없음
4. 귀하의 간병은 누구의 도움을 받으세요?	<input type="checkbox"/> 자녀 <input type="checkbox"/> 배우자 <input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 친척 <input type="checkbox"/> 봉사자 <input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 기타

II. 방문물리치료 만족도에 대한 조사입니다. 아래의 문항에 해당되는 곳에 표시해 주세요.

5. 귀하께서 받으신 방문물리치료에 대해 만족하십니까?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 전혀 그렇지 않다

(5)번 문항에서 1~3번을 선택하신 분만 답해 주세요.

(5-1) 귀하께서 5번의 1~3번을 선택하신 이유는 무엇입니까?

- ① 입원치료보다 경제적 부담이 줄어든다.
② 퇴원 후에도 지속적인 치료를 받을 수 있다.
③ 실생활에 필요한 맞춤형 치료가 가능하다
④ 보호자 및 환자가 치료실 방문에 대한 심리적, 시간적 부담감이 감소된다.
⑤ 치료실 방문을 위한 왕복소요시간 및 대기시간을 단축할 수 있다.

(5)번 문항에서 4~5번을 선택하신 분만 답해 주세요.

(5-2) 귀하께서 5번의 4~5번을 선택하신 이유는 무엇입니까?

- ① 물리치료사가 집에 방문하는 것이 귀찮다.
② 치료실에서 했던 치료를 보고 보호자가 할 수 있다.

- ③ 비용이 많이 들 것 같다.
- ④ 병원보다 의료수준이 낮을 것 같다.
- ⑤ 방문하는 치료사를 믿을 수가 없다.

6. 방문물리치료사가 열심히 도와주는 만큼 많은 도움이 된다고 생각 하십니까?	<input type="checkbox"/> 매우 그렇다 <input type="checkbox"/> 그렇다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 그렇지 않다 <input type="checkbox"/> 전혀 그렇지 않다
7. 방문물리치료사는 나의 증상을 완전하게 파악한 후 치료하고 있다고 생각하십니까?	<input type="checkbox"/> 매우 그렇다 <input type="checkbox"/> 그렇다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 그렇지 않다 <input type="checkbox"/> 전혀 그렇지 않다
8. 방문물리치료사에게 치료를 받고 있을 때 편안함을 주었는가?	<input type="checkbox"/> 매우 그렇다 <input type="checkbox"/> 그렇다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 그렇지 않다 <input type="checkbox"/> 전혀 그렇지 않다
9. 방문물리치료 서비스를 받고 자가관리능력이 향상되었다고 생각하십니까?	<input type="checkbox"/> 매우 그렇다 <input type="checkbox"/> 그렇다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 그렇지 않다 <input type="checkbox"/> 전혀 그렇지 않다
10. 방문물리치료 서비스 제공 후 건강상태가 호전 되었습니까?	<input type="checkbox"/> 매우 그렇다 <input type="checkbox"/> 그렇다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 그렇지 않다 <input type="checkbox"/> 전혀 그렇지 않다

III. 방문물리치료 서비스 현황에 대한 조사입니다. 아래의 문항에 해당되는 곳에 표시해 주세요.

11. 귀하께서 받으신 방문물리치료의 치료도구에 대해 만족하십니까?	<input type="checkbox"/> 매우 그렇다 <input type="checkbox"/> 그렇다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 그렇지 않다 <input type="checkbox"/> 전혀 그렇지 않다
12. 귀하께서 받으신 방문물리치료의 치료시간의 양에 대해 만족하십니까?	<input type="checkbox"/> 매우 그렇다 <input type="checkbox"/> 그렇다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 그렇지 않다 <input type="checkbox"/> 전혀 그렇지 않다
13. 귀하와 비슷한 환경의 다른 환자에게 방문 물리치료를 권하고 싶습니까?	<input type="checkbox"/> 매우 그렇다 <input type="checkbox"/> 그렇다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 그렇지 않다 <input type="checkbox"/> 전혀 그렇지 않다
14. 방문물리치료 시 절차 또는 주의사항에 대해 자세히 설명해 주었습니까?	<input type="checkbox"/> 매우 그렇다 <input type="checkbox"/> 그렇다 <input type="checkbox"/> 보통이다 <input type="checkbox"/> 그렇지 않다 <input type="checkbox"/> 전혀 그렇지 않다

IV. 방문물리치료 운영 방안에 대한 조사입니다. 아래의 문항에 해당되는 곳에 표시해 주세요.

15. 방문물리치료 서비스를 제공하는 전문가의 기준은 어떠 했으면 합니까?	<input type="checkbox"/> 물리치료사면허만 있으면 상관없다. <input type="checkbox"/> 2년 이내의 임상경험과 가정방문치료교육을 받은 물리치료사 <input type="checkbox"/> 3년 정도의 임상경험과 가정방문치료교육을 받은 물리치료사 <input type="checkbox"/> 5년 정도의 임상경험과 가정방문치료교육을 받은 물리치료사 <input type="checkbox"/> 방문물리치료교육을 받은 누구라도 상관없다 (예: 간호사,요양보호사 등)
16. 귀하께서 받으신 방문물리치료서비스의 치료횟수가 어느 정도였으면 합니까?	<input type="checkbox"/> 주1회 <input type="checkbox"/> 주2회 <input type="checkbox"/> 주3회 <input type="checkbox"/> 주4회 <input type="checkbox"/> 주5회 이상

- 설문에 응답해 주셔서 진심으로 감사드립니다 -