

CPCHILD®

아동 건강 지표 및 보호자 우선 순위

지침 :

- 본 설문지는 장애를 가진 귀하의 자녀(또는 설문지의 대상이 되는 아동)의 건강, 안녕, 행복 및 의존 수준을 조사하기 위한 것입니다.
- 지침을 숙지하시기 바랍니다.
- 모든 질문에 대하여 가장 적절한 항목에 표시(O)하여 주세요. 의견 및 보충 설명은 각 질문의 아래에 있는 여백에 기재하시기 바랍니다.

예 :

자녀의 활동을 살펴보고 아래 질문에 답하시기 바랍니다.

지난 **2주 동안**에 자녀가 아래의 활동을 하였을 때 느낀 **어려움의 정도**, 그리고 이러한 활동을 할 때 필요한 **의존 정도**에 표시(O)하여 주세요.

지난 2주간 자녀가 아래의 행동을 하는데 얼마나 어려움을 느꼈나요?	의존정도											
	불가능하다	아주 어렵다	어렵다	조금 어렵다	쉽다	아주 쉽다	전혀 문제 없다	완전히 의존	중등도로 의존	조금 의존	의존하지 않음	
8. 신발류 신기 (양말, 신발, 보조기 등)	0	1	2	3	4	⑤	6	0	1	②	3	

위의 예에서, 자녀가 신발류를 신을 때 느낀 어려움의 정도는 '아주 쉽다'이며, 신발류를 신을 때 필요한 의존 정도는 '조금 의존' 이였습니다.

4. 각각의 문항의 마지막에 자녀의 건강, 안녕 및 행복에 관해 중요하다고 생각하는 항목 중 설문지에서 빠진 것이 있으면 적어 주세요.

* 자녀의 이름 : _____

* 설문지를 작성한 부모님
또는 보호자의 이름 : _____

* 날짜 : _____

1부 : 일상 활동

★ 자녀의 활동을 살펴보고 아래 질문에 답하시기 바랍니다.

지난 **2주 동안에** 자녀가 아래의 활동을 하였을 때 느낀 **어려움의 정도**, 그리고 이러한 활동을 할 때 필요한 **의존 정도**에 표시(O)하여 주세요.

지난 2주 동안 자녀가 아래의 활동을 하면서 얼마나 어려움을 느꼈나요?								의존정도			
	불가능하다	아주 어렵다	어렵다	조금 어렵다	쉽다	아주 쉽다	전혀 문제 없다	완전히 의존	중등도로 의존	조금 의존	의존하지 않음
1. 먹고 마시거나 먹이기 (평소에 하는 대로, 즉, 입으로 혹은 관을 통해 혹은 두가지 모두)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
2. 구강 위생 유지하기 (구강, 치아를 청결하게 유지하기)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
3. 목욕/씻기	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
4. 배변 활동(소변, 대변, 위생 등)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
5. 기저귀, 속옷 갈아입기	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
6. 상의 착용/탈의(셔츠, 재킷 등)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
7. 하의 착용/탈의(바지, 운동복 등)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
8. 신발류 신기 (양말, 신발,보조기 등)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
9. 머리 관리 (머리감기, 드라이, 빗질, 머리 땅기 등)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
1A. 그 밖의 일상 활동. 구체적으로											
1B. 그 밖의 일상 활동. 구체적으로											

2부 : 자세 / 이동

★ 자녀의 활동을 살펴보고 아래 질문에 답하시기 바랍니다.

지난 **2주 동안에** 자녀가 아래의 활동을 하였을 때 느낀 **어려움의 정도**, 그리고 이러한 활동을 할 때 필요한 **의존 정도**에 표시(O)하여 주세요.

지난 2주 동안 자녀가 아래의 활동을 하면서 얼마나 어려움을 느꼈나요?								의존정도			
	불가능하다	아주 어렵다	어렵다	조금 어렵다	쉽다	아주 쉽다	전혀 문제 없다	완전히 의존	중등도로 의존	조금 의존	의존하지 않음
10. 잠자리에 눕거나 일어나기	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
11. 휠체어, 의자에 앉거나 내리기	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
12. 휠체어, 의자에 앉아있기	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
13. 운동, 이동을 위해 일어서기	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
14. 집안에서 움직이기 (수단에 관계없이)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
15. 실외에서 움직이기	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
16. 자동차에 타고 내리기 (승용차, 승합차, 버스 등)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
17. 공공장소 방문하기 (공원,극장, 관광지 등)	0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3
2A. 그 밖의 활동. 구체적으로											
2B. 그 밖의 활동. 구체적으로											

3부 : 편안함 및 감정

지난 2주 동안 자녀가 아래의 활동을 하면서 얼마나 어려움을 느꼈나요?	강도										
	매일	매우 자주	종종	3-4번	1-2번	없음	심함	중등도	약함	없음	
18. 먹거나 마실 때	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	
19. 배변활동을 할 때 (대변, 소변, 위생, 기저귀 갈기 등)	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	
20. 옷을 입거나 벗을 때	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	
21. 이동하거나 자세를 변경할 때	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	
22. 앉아 있을 때	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	
23. 잠자리에 누울 때	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	
24. 잠을 잘 때	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	
3A. 그 밖의 활동 동안. 구체적으로:											
3B. 그 밖의 활동 동안. 구체적으로:											

지난 2주 동안 다음과 같은 감정을 자녀가 얼마나 자주 느꼈나요?	강도										
	매일	매우 자주	종종	3-4번	1-2번	없음	심함	중등도	약함	없음	
25. 불안, 속상함이나 화남	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	
26. 불행함 이나 슬픔	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	

4부 : 의사소통 및 사회적 상호작용

★ 자녀의 활동을 살펴보고 아래 질문에 답하시기 바랍니다.

지난 2주 동안에 자녀가 아래의 활동을 하였을 때 느낀 **어려움의 정도**에 표시(O)하여 주세요.

지난 2주 동안 다음과 같은 감정을 자녀가 얼마나 자주 느꼈나요?	불가능하다	아주 어렵다	어렵다	조금 어렵다	쉽다	아주 쉽다	전혀 문제가 없다
27. 부모(혹은 보호자)를 이해하기	0	1	2	3	4	5	6
28. 부모(혹은 보호자)가 자녀를 이해하기	0	1	2	3	4	5	6
29. 자녀를 잘 모르는 사람과 의사소통하기	0	1	2	3	4	5	6
30. 혼자 놀기	0	1	2	3	4	5	6
31. 다른 사람과 놀기	0	1	2	3	4	5	6
32. 학교 및 양육시설(유치원, 어린이집)에 가기	0	1	2	3	4	5	6
33. 여가활동에 참여하기(수영, 가족모임, 사교활동 등)	0	1	2	3	4	5	6
4A. 그 밖의 사회 활동. 구체적으로:							
4B. 그 밖의 사회 활동. 구체적으로:							

5부: 건강

지난 2주 동안에	해당하는 항목에 체크(O)하여 주세요.					
	7일 이상 입원	7일 미만 입원	3번이상	2번	1번	0번
34. 자녀가 몇 번이나 병원을 방문했나요?	0	1	2	3	4	5

지난 2주 동안에	해당하는 항목에 체크(O)하여 주세요.					
	매우안 좋음	안 좋음	보통	좋음	아주 좋음	최상
35. 자녀의 전반적인 건강 상태가 어땠나요?	0	1	2	3	4	5

36. 지난 2주 동안에 자녀가 복용하였던 약을 모두 적어주세요.

0. 복용하지 않음.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

6부 : 자녀의 전반적인 삶의 질

지난 2주 동안에	매우안 좋음	안 좋음	보통	좋음	아주 좋음	최상
36. 자녀의 전반적인 삶의 질은어땠나요?	0	1	2	3	4	5

7부 : 자녀의 삶의 질과 관련된 항목의 중요성

각 항목에 대한 자녀의 현재의 상태가 삶의 질에 있어서 얼마나 중요하다고 생각하나요?	전혀중요 하지않음	별로안 중요함	조금 중요함	비교적 중요함	아주 중요함	가장 중요함
1. 먹거나 마시기	0	1	2	3	4	5
2. 구강 위생 유지하기	0	1	2	3	4	5
3. 목욕/ 씻기	0	1	2	3	4	5
4. 화장실 사용/ 위생	0	1	2	3	4	5
5. 기저귀/ 속옷 갈아입기	0	1	2	3	4	5
6. 상의 착용/탈의	0	1	2	3	4	5
7. 하의 착용/탈의	0	1	2	3	4	5
8. 신발류 신기	0	1	2	3	4	5
9. 머리 관리, 손질	0	1	2	3	4	5
10. 잠자리에 눕고 일어나기	0	1	2	3	4	5
11. 휠체어나 의자에 옮겨 앉거나 내리기	0	1	2	3	4	5
12. 휠체어/의자에 앉았기	0	1	2	3	4	5
13. 운동/이동을 위해 일어서기	0	1	2	3	4	5
14. 실내에서 움직이기	0	1	2	3	4	5
15. 실외에서 움직이기	0	1	2	3	4	5
16. 자동차에 타고 내리기	0	1	2	3	4	5
17. 공공장소 방문하기	0	1	2	3	4	5
18. 식사시의 편안함	0	1	2	3	4	5
19. 배변활동 중 편안함	0	1	2	3	4	5
20. 옷을 입거나 벗는 동안의 편안함	0	1	2	3	4	5
21. 이동이나 체위변경시의 편안함	0	1	2	3	4	5
22. 앉아 있을 때의 편안함	0	1	2	3	4	5
23. 누워 있을 때의 편안함	0	1	2	3	4	5
24. 수면 시의 편안함	0	1	2	3	4	5
25. 감정 상태나 행동	0	1	2	3	4	5
26. 행복	0	1	2	3	4	5
27. 자녀가 부모(혹은 보호자)를 이해하기	0	1	2	3	4	5
28. 부모(혹은 보호자)가 자녀를 이해하기	0	1	2	3	4	5
29. 다른 사람과 의사소통하기	0	1	2	3	4	5
30. 혼자 놀기	0	1	2	3	4	5
31. 다른 사람과 놀기	0	1	2	3	4	5
32. 학교/유치원에 가기	0	1	2	3	4	5
33. 여가활동에 참여하기	0	1	2	3	4	5
34. 병원 방문, 입원을 최소화 하는 것	0	1	2	3	4	5
35. 전반적인 건강	0	1	2	3	4	5
36. 약물 복용을 최소화 하는 것	0	1	2	3	4	5

8부 : 자녀에 관한 정보

1. 자녀의 성별	<input type="checkbox"/> 남자 <input type="checkbox"/> 여자
2. 자녀의 생년월일	_____(년)/ _____(월)/ _____(일)/
3. 자녀가 마친 최종 학력 (한 가지 항목만 선택하세요)	미취학 및 어린이집__ 유치원 __ 초등학교 1학년 __ 초등학교 2학년 __ 초등학교 3학년 __ 초등학교 4학년 __ 초등학교 5학년 __ 초등학교 6학년 __ 중학교 1학년 __ 중학교 2학년 __ 중학교 3학년 __ 고등학교 1학년 __ 고등학교 2학년 __ 고등학교 3학년 __

9부 : 부모(혹은 보호자)에 관한 정보

1. 귀하의 성별	<input type="checkbox"/> 남자 <input type="checkbox"/> 여자
2. 귀하의 생년월일	_____(년)/ _____(월)/ _____(일)/
3. 현재 직업 상태 (해당하는 항목에 모두 체크하세요.)	자녀의 건강 문제 때문에 일하지 않음 __ 기타 이유때문에 일하지 않음 __ 취업 준비 중 __ 정규직 또는 시간제 근무 (자택 근무, 자영업 포함) __ 전업 주부 __
4. 자녀와의 관계	친부모 __ 의붓부모 __ 양부모 __ 후견인 __ 전문 보육사 __ 기타 (설명하세요) _____
5. 자녀를 돌보는 시간(평균)	1주일에 ____ 일
6. 최종학력	고등학교 중퇴이하 __ 고졸 __ 전문대졸 __ 대졸 __ 대학원졸 __

★ 본 설문지를 작성하는데 걸린 시간: _____ (시간)