
**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»**

**Αποτίμηση της Ικανοποίησης των Ασθενών απο Τις
Υπηρεσίες Φυσικοθεραπείας**

Λόντος Φώτιος

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης του
Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης
στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2025

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»**

**Αποτίμηση της Ικανοποίησης Ασθενών από τις Υπηρεσίες
Φυσικοθεραπείας**

Λόντος Φώτιος, Α.Μ.: ΟΔΥ/2117

Επιβλέπων: Παναγιώτης Ξένος/ Επίκουρος Καθηγητής / Πανεπιστήμιο Πειραιά
Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2025

UNIVERSITY of PIRAEUS



**DEPARTMENT of
ECONOMICS**

M.Sc. in Health Economics and Management

**Evaluation of Satisfaction of the Patients by Physical
Therapy Services**

Fotios Lontos

Master Thesis submitted to the Department of Economics
of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements
for the degree of M.Sc. in Health Economics and Management

Piraeus, Greece, 2025

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

«Δηλώνω υπεύθυνα ότι το έργο που εκπονήθηκε και παρουσιάζεται στην υποβαλλόμενη διπλωματική εργασία, έχει γραφτεί από εμένα αποκλειστικά στο σύνολό της. Δεν έχει υποβληθεί ούτε έχει εγκριθεί στο πλαίσιο κάποιου άλλου μεταπτυχιακού προγράμματος ή προπτυχιακού τίτλου σπουδών, ούτε είναι εργασία ή τμήμα εργασίας ακαδημαϊκού ή επαγγελματικού χαρακτήρα.

Δηλώνω επίσης ότι αναφέρονται καταλλήλως στο σύνολό τους οι πηγές στις οποίες ανέτρεξα για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Ονοματεπώνυμο

Υπογραφή Μεταπτυχιακού Φοιτητή

.....

Ψηφιακή Βεβαίωση Εγγράφου

Μπορείτε να ελέγξετε την ισχύ του
εισάγοντας τον κωδικόΑΦΜ: 154480116 στο

Κωδικός εγγράφου: 4MbGa1Js2j56jResBTCmyA



Σελίδα: 1/1

Υπογραφή:
ΦΩΤΙΟΣ ΛΟΝΤΟΣ
εγγράφουΠατρώνυμο: ΓΕΩΡΓΙΟΣ σκανάροντας το QR code ή
docs.gov.gr/validateHμ. Υπογραφής: 01/07/2025 13:19:59

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	7
Abstract.....	8
Εισαγωγή.....	9
Κεφ. 1. Ο Ρόλος της Φυσικοθεραπείας στο Σύστημα Υγείας.....	10-11
1.1. Ο Ρόλος των Φυσικοθεραπευτών στο Δημόσιο Σύστημα και στην	
Ιδιωτική Άσκηση των Επαγγελματικών Καθηκόντων.....	11-13
1.2. Το Πλαίσιο των Υπηρεσιών της Φυσικοθεραπείας.....	13-15
1.3. Η Σημασία και τα Πλεονεκτήματα της Ποιότητας των Υπηρεσιών της	
Φυσικοθεραπείας.....	15-18
1.4. Διαστάσεις της Ικανοποίησης των Ασθενών από τις Υπηρεσίες της	
Φυσικοθεραπείας.....	18-20
Κεφ. 2. Αποτίμηση Ικανοποίησης των Υπηρεσιών Φυσικοθεραπείας.....	20-22
2.1. Δαπάνες για τις Υπηρεσίες Φυσικοθεραπείας στο Δημόσιο και Ιδιωτικό	
Σύστημα Υγείας.....	22-23
2.2. Η Συμβολή της Φυσικοθεραπείας στην Εξοικονόμηση των Δαπανών της	
Δημόσιας Υγείας.....	24-25
2.3. Σχέση Ποιότητας – Τιμής (Οικονομική Αξία) στις Υπηρεσίες της	
Φυσικοθεραπείας.....	26-28
2.4. Σχέση Ποιότητας – Τιμής (Οικονομική Αξία) στις Υπηρεσίες της	
Φυσικοθεραπείας σε Σύγκριση με το Εξωτερικό.....	28-30

2.5. Μέτρηση της Ικανοποίησης από τις Υπηρεσίες της Φυσικοθεραπείας (Ποιότητα, Κόστος) των Ασθενών.....	31-32
2.6. Μέτρηση της Ικανοποίησης από τις Υπηρεσίες της Φυσικοθεραπείας των Ασθενών σε Σύγκριση με το Εξωτερικό.....	32-34
Κεφ. 3. Ερευνητική Προσέγγιση - Μεθοδολογία.....	35-36
3.1. Στόχος της Έρευνας και Ερευνητικά Ερωτήματα.....	36
3.2. Διαδικασία Διεξαγωγής της Έρευνας.....	37
3.3. Αξιοπιστία και Εγκυρότητα της Έρευνας	38
3.4. Αποτελέσματα Έρευνας.....	39
3.4.1. Ανάλυση Αξιοπιστίας.....	68-70
3.4.2.Συσχετίσεις Μεταβλητών.....	70-90
3.4.3. Ανάλυση Διακύμανσης (Anova).....	91-95
3.4.4. Ανάλυση T-test.....	96-101
3.5. Συζήτηση Πορισμάτων Έρευνας.....	102-106
Κεφ. 4. Συμπεράσματα.....	107-109
Βιβλιογραφία.....	115-121
Παράρτημα.....	110-114

Οικονομική Αποτίμηση Των Υπηρεσιών Φυσικοθεραπείας

Περίληψη

Η φυσικοθεραπεία αποτελεί μία αναγνωρισμένη θεραπευτική τεχνική, η οποία συμβάλλει σημαντικά στην αποκατάσταση των προβλημάτων υγείας μεγάλου αριθμού ασθενών σε παγκόσμιο επίπεδο. Ως μέθοδος αξιοποιεί διάφορα μέσα και τεχνολογικά προϊόντα, όπως οι μαλάξεις, η θερμότητα και ο ηλεκτρισμός, προκειμένου να επιτύχει θεραπευτικά αποτελέσματα.

Η παρούσα έρευνα εστιάζει στην αποτίμηση της ικανοποίησης των ασθενών από τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, εξετάζοντας παράλληλα την οικονομική τους αξία. Πιο συγκεκριμένα, διερευνάται ο βαθμός στον οποίο αποτυπώνεται η σχέση ποιότητας / κόστους από την οπτική των ασθενών. Μελετάται η αντίληψή τους σχετικά με το αν η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ανταποκρίνεται στις δαπάνες και κατά πόσο οι ίδιοι αισθάνονται ικανοποιημένοι ως αποδέκτες φροντίδας υγείας.

Η έρευνα υιοθέτησε ποσοτική μεθοδολογία. Η ανάλυση των ερευνητικών ερωτημάτων πραγματοποιήθηκε με στατιστικές μεθόδους όπως ανάλυση διακύμανσης (ANOVA), T-test και συσχέτιση μεταβλητών. Από τα ευρήματα διαπιστώθηκε ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων θεωρεί την ποιότητα βασικό κριτήριο για την επιλογή φυσικοθεραπευτικών υπηρεσιών.

Επιπλέον, οι περισσότεροι συμμετέχοντες συμφώνησαν απόλυτα ως προς τη σημαντική συμβολή της φυσικοθεραπείας στο σύστημα υγείας, καθώς και στα καθοριστικά της οφέλη για την αποκατάσταση της υγείας. Η πλειοψηφία επίσης συμφώνησε ότι η φυσικοθεραπεία συμβάλλει ουσιαστικά στη μείωση των δημόσιων δαπανών υγείας, οι οποίες κρίνονται χαμηλότερες σε σχέση με τον ιδιωτικό τομέα.

Αναφορικά με τη σχέση ποιότητας-τιμής, το 33,7% των συμμετεχόντων την αξιολόγησε ως υψηλή. Παράλληλα, ποσοστό 30,5% δήλωσε ουδέτερη στάση ως προς τη σύγκριση των υπηρεσιών με το εξωτερικό. Τέλος, το 30,5% των ερωτηθέντων εξέφρασε υψηλό βαθμό ικανοποίησης από τη σχέση ποιότητας-τιμής των παρεχόμενων φυσικοθεραπευτικών υπηρεσιών.

Economic Evaluation of Physical Therapy Services

Abstract

Physiotherapy is a recognized therapeutic method that significantly contributes to the recovery of health issues for a large number of patients worldwide. It utilizes various techniques and technological tools, such as massage, heat, and electricity, to achieve therapeutic results.

This study focuses on assessing patient satisfaction with physiotherapy services, while also considering their perceived economic value. Specifically, it explores whether the quality of services justifies the cost from the patient's perspective, and how satisfied they feel as recipients of healthcare.

A quantitative research methodology was applied. The analysis of the research questions was conducted using statistical methods such as ANOVA, T-tests, and correlation analysis. Findings revealed that the majority of participants consider quality to be the primary factor in choosing physiotherapy services.

Additionally, most respondents strongly agreed that physiotherapy plays an important role in the healthcare system and significantly contributes to health recovery. They also perceived that physiotherapy helps reduce public healthcare expenditures, which are viewed as lower compared to those in the private sector.

Regarding the quality-to-cost ratio, 33.7% of participants rated it as high. Moreover, 30.5% expressed a neutral opinion when comparing services to those abroad. Finally, 30.5% reported a high level of satisfaction with the value of physiotherapy services.

Εισαγωγή

Η υγεία αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα και αγαθό, το οποίο οι κρατικοί φορείς οφείλουν να διασφαλίζουν ισότιμα προς όλους τους πολίτες. Η δυνατότητα πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας προάγει τη δημόσια υγεία και ενισχύει τη συνοχή της κοινωνίας. Ο ρόλος του κράτους κρίνεται καθοριστικός στην προσπάθεια για παροχή ποιοτικών υπηρεσιών, ενώ η Πολιτεία καλείται να διαμορφώσει ένα αξιόπιστο και λειτουργικό σύστημα υγείας.

Η φυσικοθεραπεία αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του συστήματος υγείας και συμβάλλει καθοριστικά στη διατήρηση, αποκατάσταση και βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας. Οι παρεχόμενες φυσιοθεραπευτικές υπηρεσίες ανταποκρίνονται σε ανάγκες πρόληψης και θεραπείας και συντελούν στη μείωση της αναπηρίας, του χρόνιου πόνου και της εξάρτησης των ασθενών από άλλες υπηρεσίες υγείας.

Ο φυσικοθεραπευτής καλείται να προσφέρει φροντίδα στον ασθενή και να διασφαλίσει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο εξυπηρέτησης, προκειμένου να επιτευχθούν τα βέλτιστα αποτελέσματα. Η ποιότητα αυτής της παρεχόμενης φροντίδας αντικατοπτρίζεται άμεσα στην ικανοποίηση του ασθενούς, η οποία έχει αναδειχθεί σε κρίσιμο δείκτη αποδοτικότητας και ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

Η αποτίμηση της ικανοποίησης των ασθενών από τις φυσιοθεραπευτικές υπηρεσίες συνιστά βασικό εργαλείο για τη βελτίωση των υπηρεσιών και την ενίσχυση της σχέσης επαγγελματία-λήπτη. Η παρούσα εργασία επιδιώκει να μελετήσει τον βαθμό ικανοποίησης των ασθενών που κάνουν χρήση τέτοιων υπηρεσιών και να αναδείξει τους παράγοντες που επηρεάζουν την εμπειρία τους, με στόχο την ανατροφοδότηση του συστήματος υγείας προς όφελος όλων των εμπλεκόμενων μερών.

Κεφ. 1. Ο Ρόλος της Φυσικοθεραπείας στο Σύστημα Υγείας

Η φυσικοθεραπεία χαρακτηρίζεται ως ένας σημαντικός επιστημονικός καθώς και επαγγελματικός κλάδος στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, όπου αποσκοπεί να συντελέσει στην αύξηση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων, όχι αποκλειστικά με τη θεραπευτική αποκατάσταση, αλλά και με την επίτευξη και διατήρηση της μέγιστης φυσικής λειτουργίας και της υγείας καθ' όλη τη διάρκεια του βίου τους (Khalid et al., 2015).

Η φυσικοθεραπεία αποτελεί έναν κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης, όπου διαδραματίζει ένα ουσιαστικό ρόλο στο σύστημα υγείας, διότι με την εφαρμογή των τεχνικών της, επανορθώνει τις βλάβες και προάγει την κινητικότητα, λειτουργικότητα και την ποιότητα της ζωής μέσω της διαδικασίας της εξέτασης, της διάγνωσης και της φυσικής παρέμβασης (θεραπεία με χρήση μηχανικής δύναμης και κίνησης).

Επιπλέον, οι δραστηριότητες οι οποίες συμπεριλαμβάνονται στον κλάδο της φυσικοθεραπείας επεκτείνονται πέρα από την κλινική πρακτική, μέσα από την έρευνα, την εκπαίδευση, τη διαβούλευση, δηλαδή τη συνάθροιση των άρτια εξειδικευμένων επαγγελματιών για την ανταλλαγή των απόψεων, με προσανατολισμό την παραγωγή των πρωτότυπων ιδεών, καθώς και την αποτελεσματική διοίκηση.

Φυσικά η αντίληψη για τη φυσικοθεραπεία πρέπει να βασίζεται στην πεποίθηση πως οι υπηρεσίες της πρέπει ν' ανταποκρίνονται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες των πληθυσμών και του συστήματος υγείας, προκειμένου να είναι αποτελεσματική και να συμβάλλει ουσιαστικά στην καλύτερη λειτουργία και στην οργάνωση του ΕΣΥ (Εθνικό Σύστημα Υγείας) (Khalid et al., 2015).

Με προσανατολισμό την επίτευξη του παραπάνω σκοπού η φυσικοθεραπευτική παρέμβαση διαθέτει τις εξειδικευμένες τεχνικές της και βασίζεται σε τεκμηριωμένα επιστημονικά στοιχεία. Μάλιστα, στα διαρκώς εξελισσόμενα περιβάλλοντα, όπου είναι σε θέση να διαφοροποιούνται ποικιλοτρόπως, είναι εφικτό να παρέχονται οι υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας σε συνδυασμό με τις ιατρικές υπηρεσίες ή τις αντίστοιχες της αποκατάστασης, συμπεριλαμβανομένης της εργοθεραπείας. Ουσιαστικά, οι τεχνικές της φυσικοθεραπείας υλοποιούνται από τους

εξειδικευμένους φυσικοθεραπευτές (PT) και κατά διαστήματα, παρέχονται οι επιπρόσθετες υπηρεσίες από τους βοηθούς τους (PTA), κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

1.1. Ο Ρόλος των Φυσικοθεραπευτών στο Δημόσιο Σύστημα και στην

Ιδιωτική Άσκηση των Επαγγελματικών Καθηκόντων

Η φυσικοθεραπεία ως ένας κλάδος εξειδίκευσης παρέχει ευρεία επαγγελματική σταδιοδρομία, η οποία συμπεριλαμβάνει αρκετές ειδικότητες, όπως για παράδειγμα στον αθλητισμό, στη νευρολογία, στη φροντίδα των τραυμάτων, στη γηριατρική, στην καρδιοπνευμονική αποκατάσταση και βελτίωση, στην ορθοπεδική, στην παιδιατρική. Μάλιστα, ορισμένα εκ των πεδίων της εξελίσσονται με ταχείς ρυθμούς, όπως η τεχνική της νευρολογικής αποκατάστασης, όπου χρησιμοποιείται ευρέως στη φυσικοθεραπεία σήμερα (Khalid et al., 2015).

Σε γενικότερο πλαίσιο, οι διπλωματούχοι του κλάδου της φυσικοθεραπείας, έχουν τη δυνατότητα απασχόλησης σε μία πληθώρα τομέων, οι οποίοι συνδέονται σε στενό βαθμό με το αντικείμενο της εξειδίκευσης, όπως αποτελούν:

- ✓ Κέντρα αποκατάστασης.
- ✓ Μονάδες υγείας, νοσοκομεία του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα.
- ✓ Ερευνητικά κέντρα.
- ✓ Αθλητικές ομοσπονδίες και σωματεία.
- ✓ Ιδιωτικά θεραπευτήρια και υδροθεραπευτήρια.
- ✓ Ανώτατα και τεχνολογικά εκπαιδευτικά ιδρύματα.

Όσον αφορά στο ρόλο των φυσικοθεραπευτών στην Ελλάδα, εστιάζοντας στην ιδιωτική άσκηση των επαγγελματικών καθηκόντων τους, κρίνεται αρκετά σημαντικός στην παροχή των υπηρεσιών της υγείας, αν και δε φέρουν καμία άμεση εμπλοκή στον προγραμματισμό, στη χρηματοδότηση και στη ρύθμιση του δημόσιου συστήματος της (ΕΣΥ).

Χρηματοδοτείται κατά βάση από τον ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας), ο οποίος συνάπτει τις συμβάσεις με τους παρόχους του ιδιωτικού τομέα για την παροχή των υπηρεσιών, οι οποίες πληρούν τις ανάγκες της υγειονομικής περίθαλψης των δικαιούχων του. Ουσιαστικά, υφίστανται ιδιώτες

φυσικοθεραπευτές, συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι παρέχουν τις υπηρεσίες αποκατάστασης και βελτίωσης της ευεξίας, ποιότητας ζωής προς τους ασθενείς (Economou et al., 2017).

Συγκεκριμένα, οι φυσικοθεραπευτές, όπως και άλλες συναφείς ειδικότητες (οι εργοθεραπευτές), αποτελούν κυρίως ιδιώτες, οι οποίοι αποζημιώνονται με αμοιβή για την υπηρεσία που καταβάλλεται απευθείας από τους ασθενείς. Ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει τους ασθενείς με πάγιο για την υπηρεσία με τη σειρά του, ανάλογα με τη διάγνωση που πραγματοποιείται από τους φυσικοθεραπευτές.

Παρ' όλα αυτά, τα χαμηλά τέλη που ορίζει το κράτος αποτελούν ανασταλτικό παράγοντα στην ομαλή λειτουργία του συστήματος, με συνέπεια να υλοποιούνται οι επιπρόσθετες πληρωμές, απευθείας από τους ασθενείς. Επιπλέον, υπάρχουν ορισμένες συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές με τον ΕΟΠΥΥ, οι οποίες παρέχουν μακροχρόνια περίθαλψη, στην πλειοψηφία στους ασθενείς με πιο σοβαρά προβλήματα υγείας, στις οποίες μπορούν ν' απασχοληθούν οι φυσικοθεραπευτές, με τη σύμβαση του ιδιωτικού δικαίου (Economou et al., 2017).

Παράλληλα, η περιπατητική φροντίδα στις αγροτικές και ημιαστικές περιοχές παρέχεται κυρίως από ένα οργανωμένο δίκτυο κέντρων υγείας, όπου στελεχώνονται με διάφορες ειδικότητες, μεταξύ των οποίων και τους φυσικοθεραπευτές. Ο αριθμός των διαθέσιμων επαγγελματιών υγείας σε κάθε μονάδα, εξαρτάται από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της περιοχής, όπως χαρακτηριστικά το μέγεθος του πληθυσμού, την οικονομική ανάπτυξη, το επιδημιολογικό προφίλ και την πρόσβαση στο νοσοκομείο.

Αξίζει να τονιστεί πως οι φυσικοθεραπευτές εκπροσωπούνται από Πανελλήνιο Σύλλογο, ο οποίος συστάθηκε βάσει της ελληνικής νομοθεσίας (Ν. 3599/2007). Βάσει του άρθρου και της παραγράφου 2, ο σκοπός του Συλλόγου αποτελεί η προαγωγή και η ανάπτυξη της φυσικοθεραπείας, ως ανεξάρτητης και αυτόνομης επιστήμης και η παροχή υπηρεσιών υψηλής στάθμης στο κοινωνικό σύνολο.

Για την εκπλήρωση του παραπάνω σκοπού, στα καθήκοντα του Πανελληνίου Συλλόγου συμπεριλαμβάνεται η έκδοση των απαιτούμενων πιστοποιητικών για την απόκτηση και την ανανέωση της άδειας άσκησης επαγγέλματος από τα μέλη του, η

τήρηση των μητρώων του και η λήψη των αναγκαίων μέτρων για την καταπολέμηση και την εξάλειψη της αντιποίησης άσκησης του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή.

Επιπλέον, οι φυσικοθεραπευτές που απασχολούνται στα δημόσια νοσοκομεία, εκπροσωπούνται από την αντίστοιχη Πανελλήνια Ομοσπονδία Επαγγελματιών, στο πλαίσιο της εκπροσώπησης όλων των επαγγελματιών υγείας (Economou et al., 2017).

1.2. Το Πλαίσιο των Υπηρεσιών της Φυσικοθεραπείας

Η Φυσικοθεραπεία ονομάζεται ο κλάδος των επιστημών της υγείας, ο οποίος ασχολείται με την αποκατάσταση της φυσικής λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος, έπειτα από τον τραυματισμό, την ασθένεια ή την αναπηρία. Ακόμα, η φυσικοθεραπεία συμβάλλει στην ενδυνάμωση του σώματος, στη βελτίωση των επιδόσεών του και την ελάττωση της πιθανότητας του τραυματισμού ή της ασθένειας σε βραχυπρόθεσμο ή μακροπρόθεσμο χρονικό ορίζοντα (World Physiotherapy, 2019).

Αντίστοιχα, η φυσικοθεραπεία περιλαμβάνει την αλληλεπίδραση μεταξύ του φυσικοθεραπευτή, ασθενών / πελατών, άλλων επαγγελματιών της υγείας, οικογένειες, φροντιστές και κοινότητες. Το πλαίσιο των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας είναι ευρύ και περιλαμβάνει διάφορους τομείς, εκ των οποίων οι σημαντικότεροι αποτελούν η καρδιοαναπνευστική, η νευρολογική, η μυοσκελετική αποκατάσταση με την εφαρμογή των τεχνικών της. Αναλυτικότερα, το πλαίσιο των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας επεκτείνεται ως εξής:

- ✓ Παιδιατρική φυσικοθεραπεία: Συντελεί στη διόρθωση γενετικών ανωμαλιών, στην καθυστερημένη σωματική ανάπτυξη, στη θεραπεία οξέων βλαβών και γενετικών ελαττωμάτων, όπως η εγκεφαλική παράλυση. Τα παιδιά μπορούν να ενισχύσουν τα προσβεβλημένα μέρη και να τελειοποιήσουν τις κινήσεις τους. Η φυσικοθεραπευτική αποκατάσταση είναι δυνατό να περιλαμβάνει ευχάριστη, δημιουργική απασχόληση μέσω του παιχνιδιού, κατά συνέπεια να παροτρύνει τα παιδιά να ακολουθήσουν στη θεραπεία (Sudhir & Sharath, 2023).

- ✓ Νευρολογική φυσικοθεραπεία: Ο στόχος είναι η θεραπεία των λειτουργικών διαταραχών, οι οποίες προέρχονται από το νευρομυϊκό και το νευρικό σύστημα. Η αποκατάσταση της κινητικότητας, της ισορροπίας και του συντονισμού είναι απαραίτητη για τη βελτίωση των κινητικών δεξιοτήτων και τη διόρθωση της βλάβης στο νωτιαίο μυελό, την ισχιαλγία, το ανεύρυσμα καθώς τις εγκεφαλικές κακώσεις και τη νόσο του Πάρκινσον. Οι συγκεκριμένοι τύποι καταστάσεων μπορεί να οδηγήσουν σε ακραία μυϊκή αδυναμία και κόπωση (Lazaro et al., 2019).
- ✓ Ορθοπαιδική φυσικοθεραπεία: Αποσκοπεί στη διόρθωση των παραμορφώσεων και των διαφορετικών καταστάσεων, οι οποίες σχετίζονται με το μυοσκελετικό σύστημα. Είναι πολύ συνηθισμένο να υφίστανται προβλήματα στους ασθενείς λόγω τραύματος στα οστά, στους μύες, στους τένοντες, στις αρθρώσεις και σε συνδέσμους. Η ορθοπαιδική μυοσκελετική φυσικοθεραπεία μπορεί να αυξήσει την κινητικότητα, ν' ανακουφίσει από τον πόνο και περαιτέρω να διορθώσει τη βλάβη στον σκελετό (Piano et al., 2017).
- ✓ Καρδιαγγειακή και πνευμονική φυσικοθεραπεία: Αποσκοπεί στη θεραπεία των ασθενών με χρόνιες πνευμονικές παθήσεις, καθώς και καρδιακή ανεπάρκεια. Οι φυσικοθεραπευτές συχνά διδάσκουν στους ασθενείς διαφορετικούς τύπους των ασκήσεων και τεχνικών της δύναμης και της αντίστασης, ανάλογα με τον τύπο της ασθένειας, για να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους (Malone, 2024).
- ✓ Γηριατρική φυσικοθεραπεία: Αντιμετωπίζει τις παθήσεις που σχετίζονται με την ηλικία. Γενικότερα, επιδιώκει την ελάττωση του πόνου, τη βελτίωση της κινητικότητας μέσω των ασκήσεων και των διαφόρων τεχνικών. Οι κύριες παθήσεις των ηλικιωμένων οφείλονται συνήθως σε οστεοπόρωση, αρθρίτιδα και χρόνιες διαταραχές. Οι γηριατρικοί φυσικοθεραπευτές έχουν υψηλή ευθύνη για την ανάρρωση των ηλικιωμένων (McDonough et al., 2021).
- ✓ Αιθουσαία αποκατάσταση: Βελτιώνει αποτελεσματικά αρκετά συμπτώματα τα οποία σχετίζονται με τις διαταραχές του έσω ωτός και αστάθεια. Γ' άτομα που πάσχουν από τις αιθουσαίες διαταραχές, παρουσιάζουν συνήθως

προβλήματα, όπως ίλιγγο, ζάλη, διαταραχές της όρασης και/ή αστάθεια, όπου επιδιώκονται ν' αντιμετωπιστούν μέσω της θεραπείας αποκατάστασης.

Ωστόσο, ενδέχεται να προκύψουν περαιτέρω προβλήματα, ως απόρροια της αιθουσαίας διαταραχής, όπως μειωμένη ικανότητα της αυτοσυγκέντρωσης και χρόνια κόπωση, ναυτία, έμετοι. Το αιθουσαίο σύστημα, το οποίο ελέγχει την κίνηση και την ισορροπία των ματιών μπορεί να επηρεαστεί από κάποιο είδος διαταραχής που εμποδίζει τους ασθενείς να επεξεργαστούν τις αισθητηριακές πληροφορίες (Whitney et al., 2016).

- ✓ **Βελονισμός:** Συνδέεται με την εφαρμογή των πρακτικών του βελονισμού ως μία τεχνική της φυσικοθεραπείας για την αποκατάσταση ορισμένων ασθενειών, όπως η κεφαλαλγία και η μεσοπλεύριος νευραλγία. Ο βελονισμός είναι μια θεραπευτική μέθοδος που βασίζεται στην παραδοσιακή κινέζικη ιατρική, ενώ χαρακτηρίζεται ως θεωρητικό, σύνθετο, ταυτόχρονα ολοκληρωμένο σύστημα θεραπείας. Στηρίζεται σε ανώδυνη τοποθέτηση των βελονών σε καθορισμένα σημεία του δέρματος και αποσκοπεί στην επανόρθωση των ανισορροπιών στη ροή του αίματος, επιτρέποντας τελικώς την κινητοποίηση των ομοιοστατικών μηχανισμών, όπου καταπολεμούν ασθένειες ή τη δυσλειτουργία (Chmielewska et al., 2024).

1.3. Η Σημασία και τα Πλεονεκτήματα της Ποιότητας των Υπηρεσιών της Φυσικοθεραπείας

Η σπουδαιότητα της φυσικοθεραπείας χαρακτηρίζεται ιδιαίτερα υψηλή στη σημερινή εποχή, διότι μπορεί να ωφελήσει τα μέλη του κοινωνικού συνόλου στην καθημερινότητα τους και να συμβάλλει στην αναβάθμιση της ποιότητας της ζωής τους. Συγκεκριμένα, τα πλεονεκτήματα που απορρέουν από την ποιότητα των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας αποτελούν τα εξής:

- **Ελάττωση και διαχείριση του πόνου:** Ο πόνος αποτελεί μια αίσθηση, η οποία προκαλείται από διάφορες χημικές ουσίες, οι οποίες απελευθερώνονται στο σώμα, εφόσον έχουν προκληθεί οι ασθένειες και οι τραυματισμοί. Γενικότερα,

υφίσταται η τάση της κατηγοριοποίησης των πόνων ως σχετιζόμενοι με μία κατεστραμμένη δομή ή προερχόμενο από αυτήν (οξύς, νευρικός, μηχανικός, αναφερόμενος,) ή ως πρωτίστως κεντρικά καθοδηγούμενο (συχνά ως χρόνιος πόνος, ο οποίος βιώνεται από μια αυξημένη αίσθηση απειλής από το κεντρικό νευρικό σύστημα) (Jin et al., 2023).

Ο πόνος χαρακτηρίζεται ως πολύπλευρος και πολύπλοκος, άρα οι παρεμβάσεις από την πλευρά των φυσικοθεραπευτών συμπεριλαμβάνουν το συνδυασμό της διάγνωσης και της εκπαίδευσης για την εκ βαθέως αντίληψης του.

Ακολουθώντας, εφαρμόζουν τη φυσικοθεραπευτική παρέμβαση, βασισμένοι στις θεραπευτικές τεχνικές (ασκήσεις, μαλάξεις), ώστε να ελαττώσουν τον πόνο και να επουλωθεί το τραύμα ή η βλάβη με το σωστό τρόπο (Chimenti et al., 2018).

- Ισχυροί μύες και αρθρώσεις: Οι φυσικοθεραπευτές διαθέτουν μία ευρεία και εκ βαθέως εκπαίδευση για τις ασκήσεις σε ειδικούς πληθυσμούς, με αποτέλεσμα η επιτυχής παρέμβαση να συμπεριλαμβάνει πέρα από τα συμβατικά, ορισμένα εξατομικευμένα προγράμματα ασκήσεων. Η κατάλληλη και συνεπής εξάσκηση των κινήσεων είναι σε θέση να βελτιώσει τη λειτουργία και την ισχύ των μυών και των αρθρώσεων, σε συνδυασμό με την οστική πυκνότητα και την καλύτερη καρδιαγγειακή λειτουργία (Yosef-Brauner et al., 2015).
- Καλύτερη κίνηση και ισορροπία: Η φυσικοθεραπεία εμπεριέχει τις ασκήσεις διάταξης και της ενδυνάμωσης, με στόχο την αποκατάσταση της κινητικής ικανότητας, τη διατήρηση της ισορροπίας και της σταθερότητας, καθώς και την πρόληψη των πτώσεων. Η υψηλότερη ευελιξία στις κινήσεις, επιδράει θετικά στην ανεξαρτησία των κινήσεων και παρέχει το πλεονέκτημα για περισσότερη αερόβια άσκηση (Gill-Body et al., 2021).
- Ανάκαμψη από τη χειρουργική επέμβαση: Διαμέσου της φυσικοθεραπείας, παρέχεται η δυνατότητα της εφαρμογής διαφόρων τεχνικών, οι οποίες είναι σε θέση να συμβάλλουν στην ταχύτερη αποκατάσταση, έπειτα από την επέμβαση και την καλύτερη διαχείριση του πόνου. Ωστόσο, για τη διασφάλιση προόδου

της αποκατάστασης, πρέπει να τηρηθούν οι οδηγίες των φυσικοθεραπευτών και το πλάνο της θεραπείας (Groot et al., 2022).

- Αποκατάσταση της δραστηριότητας πριν από τον τραυματισμό: Η επιστροφή στην προγενέστερη δραστηριότητα του τραυματισμού, ποικίλλει ανάλογα με διάφορους παράγοντες, όπως η σοβαρότητα του τραυματισμού, το επίπεδο της φυσικής κατάστασης πριν από τον τραυματισμό, η ηλικία και οι απαιτήσεις της δραστηριότητάς. Το πλάνο φυσικοθεραπείας αποσκοπεί στην αποκατάσταση της λειτουργικότητας, της ισχύς και της ευελιξίας (Sonesson & Kvist, 2022).

Τα οφέλη είναι ορατά και στην περίπτωση που η αποκατάσταση εξελιχθεί ομαλά, ενδέχεται η επιστροφή των ασθενών στις δραστηριότητες γρηγορότερα και ασφαλέστερα, ενώ ελαττώνονται οι πιθανότητες της επανεμφάνισης της πάθησης ή του τραυματισμού.

- Θεραπεία χωρίς φάρμακα: Η φυσικοθεραπεία συνδυάζει την άσκηση, τη χειρο-θεραπεία και ποικίλες θεραπευτικές μεθόδους, όπως με την εφαρμογή με τα κρουστικά κύματα, τους υπερήχους, τη διαδερμική ηλεκτρική διέγερση των νεύρων (TENS), την κρυοθεραπεία και τη θερμοθεραπεία, με αποτέλεσμα να μειώνεται ή και να εκμηδενίζεται η συμβατή θεραπεία με τα φάρμακα και τις πιθανές παρενέργειες της (Shipton, 2018).
- Βελτίωση της φυσικής κατάστασης και της αθλητικής απόδοσης: Τα σωματικά δραστήρια άτομα επιδιώκουν την αθλητική φυσικοθεραπεία ως έναν τρόπο για να βελτιώσουν τη φυσική κατάσταση τους, καθώς και να μεγιστοποιήσουν τις ικανότητες τους. Οι φυσικοθεραπευτές εφαρμόζουν ποικίλες στρατηγικές ώστε οι εξασκούμενοι να βελτιώσουν τη λειτουργικότητα και την ισχύ του σώματος τους (Owens et al., 2020).
- Βελτίωση της ψυχικής υγείας: Υφίσταται μια στενή, θεμελιώδης σχέση μεταξύ της ψυχικής και σωματικής υγείας. Η φυσικοθεραπεία βοηθάει στη βελτίωση της σωματικής υγείας, ενισχύει την αυτοπεποίθηση των ατόμων,

ενώ συντελεί σε μία καλύτερη ποιότητα ζωής, ενισχύοντας τη ψυχική υγεία τους (Killingback et al., 2022).

- Αποφυγή της χειρουργικής επέμβασης: Η φυσικοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει στην εξάλειψη του πόνου ή αντίστοιχα στην επούλωση των τραυμάτων. Ακόμη και σε περίπτωση που χρειάζεται η χειρουργική επέμβαση, μπορεί να υπάρξουν πλεονεκτήματα από την προ-εγχειρητική φυσιοθεραπεία, διότι θα ωφελήσει σε γρηγορότερη ανάρρωση μετά το χειρουργείο, λόγω της συμβολής της σε μία πιο ισχυρή σωματική και ψυχική κατάσταση (Gwynne-Jones et al, 2020).

1.4. Διαστάσεις της Ικανοποίησης των Ασθενών από τις Υπηρεσίες της Φυσικοθεραπείας

Η ικανοποίηση των ληπτών υπηρεσιών λαμβάνει υψηλή αξία στο σύγχρονο ανταγωνιστικό περιβάλλον. Ειδικότερα, η ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας κατέχει ιδιαίτερο σπουδαίο ρόλο, διότι αποτελεί ένα πολύτιμο αγαθό. Φυσικά, η ικανοποίηση των ασθενών εξαρτάται κυρίως από την παροχή των υπηρεσιών που λαμβάνουν από τους επαγγελματίες υγείας, όπως τους φυσικοθεραπευτές.

Με τον όρο ικανοποίηση των ασθενών καθορίζεται και αξιολογείται η ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρεται σε κάθε μονάδα υγείας, είτε πρόκειται για δημόσιο, είτε για ιδιωτικό φορέα. Η ικανοποίηση των ασθενών αντικατοπτρίζεται στις απόψεις τους για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ουσιαστικά, οι απόψεις τους αναφορικά με την ικανοποίηση από τις υπηρεσίες ή τις εγκαταστάσεις, την οργάνωση και τη λειτουργικότητα της μονάδας υγείας που σχετίζεται με τις προσδοκίες τους και με τις αξίες τους.

Αντίστοιχα, συνδέεται με την παρεχόμενη ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας, την οποία είναι σε θέση ν' αξιολογήσει λαμβάνοντας υπόψη ορισμένες παραμέτρους,

όπως συνθήκες εργασίας, εξοπλισμός, χρηματοοικονομική ικανότητα της μονάδας, ώστε να εκφράσει μία αντικειμενική άποψη (Ervin, 2006).

Η ικανοποίηση θεωρείται η σπουδαιότερη μεταβλητή σχετικά με την ποιοτική αποτύπωση των υπηρεσιών της υγείας. Μια εμπεριστατωμένη προσέγγιση του ορισμού είναι πως η ικανοποίηση αποτελεί μια συνολική συγκινησιακή αντίδραση της ποικίλης έντασης. Ο ακριβής τύπος της συγκινησιακής αντίδρασης και το επίπεδο έντασης που βιώνουν οι χρήστες της υπηρεσίας, οφείλεται να καθορίζεται επακριβώς από τον / την ερευνητή / τρια, ανάλογα με την περίπτωση που τους ενδιαφέρει να εστιάσουν και ν' αναλύσουν διεξοδικά.

Η ικανοποίηση υποδηλώνει πως οι παρεμβάσεις των επαγγελματιών υγείας, όπως των φυσικοθεραπευτών, ανταποκρίνεται στις προσδοκίες των ασθενών, στις απαιτήσεις και στις επιθυμίες τους, ενώ δεν αφήνει περιθώρια για την εκδήλωση τόσο των παραπόνων, όσο και των αισθημάτων της δυσαρέσκειας (Γάτσιου, 2021).

Συνεπώς, εξάγεται το συμπέρασμα πως το αίσθημα της ικανοποίησης, το οποίο δημιουργείται προς τους ασθενείς από τις υπηρεσίες της υγείας ή / και ειδικότερα της φυσικοθεραπείας αντανακλάται στο αποτέλεσμα. Ουσιαστικά, πως επιτεύχθηκε με τον κατάλληλο τρόπο, εφαρμόζονται τα πρότυπα της ποιότητας σχετικά με την παροχή των υπηρεσιών υγείας. Η ικανοποίηση είναι μια σχετική έννοια η οποία μπορεί να μετρηθεί με γνώμονα τις προσδοκίες, τις ανάγκες και τις επιθυμίες των ασθενών.

Σε γενικότερο πλαίσιο, η ικανοποίηση του πελάτη συμβάλλει σημαντικά στην πολυδιάστατη δομή της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης (Larsson, et al., 2005). Η σημασία ικανοποίησης των ασθενών αντανακλάται στο πλαίσιο της διαφορετικής συμπεριφοράς, αναφορικά με την προθυμία τους να συνεχίσουν να χρησιμοποιούν τους συγκεκριμένους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης (Knight et al., 2010).

Επιπρόσθετα, η ικανοποίηση των ασθενών προσδιορίζεται ως ένα επιθυμητό αποτέλεσμα της φροντίδας, διότι αναδεικνύει ορισμένα χαρακτηριστικά της ποιοτικής της διάστασης, ενώ συνδέεται άρρηκτα με την ποιότητα, διότι αποτελεί ένα μέσο της αξιολόγησης της. Μάλιστα, οι λήπτες της παροχής των υπηρεσιών φροντίδας, όπως της φυσικοθεραπείας, μπορούν ν' αξιολογήσουν το βαθμό της ικανοποίησης τους, άρα ν' αποτελέσουν σημαντικές πηγές ενημέρωσης για πιθανές βελτιώσεις.

Επομένως, οι απόψεις των ασθενών οφείλεται να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη κάθε φορά που γίνεται εκτίμηση της ικανοποίησης τους.

Επομένως, η ικανοποίηση μπορεί να λαμβάνει ιδιαίτερη σημασία στον ιδιωτικό τομέα του κλάδου της φυσικοθεραπείας, όπου οι ασθενείς έχουν την ελεύθερη επιλογή αλλαγής του παρόχου των υπηρεσιών. Οι παράγοντες που αναφέρονται συχνότερα πως επιδρούν στην ικανοποίηση από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας αποτελούν οι εξής (Knight et al., 2010):

- ✓ Την ευκολία της πρόσβασης του πελάτη – ασθενούς στα κέντρα υγείας για την παροχή υπηρεσιών από τους φυσικοθεραπευτές.
- ✓ Τον επαγγελματικό και προσωπικό τρόπο προσέγγισης των φυσικοθεραπευτών, το γνωστικό επίπεδο και τις δεξιότητες που αντιλαμβάνεται ο / η ασθενής πως κατέχει ως προς τις οδηγίες και την εφαρμογή της θεραπείας.
- ✓ Τ' αποτελέσματα της θεραπευτικής τεχνικής, τα οποία επιτυγχάνονται έπειτα από τον αριθμό των συνεδριών – επισκέψεων των ασθενών στα κέντρα υγείας.

Κεφ. 2. Οικονομική Αποτίμηση των Υπηρεσιών Φυσικοθεραπείας

Ο τέλειος ανταγωνισμός αποτελεί έναν τύπο αγοράς όπου υφίσταται μεγάλος αριθμός αγοραστών και πωλητών, όπου όλοι δραστηριοποιούνται στο μηχανισμό της αγοράς και πώλησης, ενώ δεν υφίστανται οι περιορισμοί και ο άμεσος ανταγωνισμός στην αγορά. Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, όπου εντάσσεται ο κλάδος της φυσικοθεραπείας, επικρατεί ο τέλειος ανταγωνισμός, διότι υφίσταται ένας υψηλός αριθμός των παρόχων υπηρεσιών.

Συνεπώς, η αγορά στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, χαρακτηρίζεται ως ιδιαίτερα ανταγωνιστική, διότι υφίσταται ένας υψηλός αριθμός επί των αγοραστών και πωλητών, διαμέσου των οποίων ρυθμίζεται τόσο η ζήτηση, όσο και η προσφορά των προϊόντων και των υπηρεσιών (Bitsiori et al., 2017).

Παράλληλα, ένας σημαντικός παράγοντας που καθορίζει την ποιότητα αλλά και την αγορά στις υπηρεσίες της υγείας, όπως και της φυσικοθεραπείας, αποτελεί το

κόστος τους. Ειδικότερα, για τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, αποτελεί το κόστος πρέπει ν' αποτιμάται, ανάλογα με τον πάροχο, την οργάνωση και λειτουργία του, καθώς και την εμπειρία του. Άρα, η επιλογή του κατάλληλου κέντρου της φυσικοθεραπείας για την αποκατάσταση των τραυμάτων ή των πληγών, διαδραματίζει ένα σπουδαίο ρόλο ως προς την αξιολόγηση και γενικότερα την οικονομική αποτίμηση των υπηρεσιών της.

Οι ασθενείς – λήπτες των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας πρέπει να λάβουν υπόψη ορισμένους κρίσιμους παράγοντες, ως προς την οικονομική αποτίμηση των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας. Ουσιαστικά, μπορεί να θεωρήσουν την οικονομική δαπάνη ως μία βασική παράμετρο, αλλά δεν πρέπει να την προσμετρήσουν ως το μόνο κριτήριο για την επιλογή του κατάλληλου κέντρου ή ιδιώτη παρόχου των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας.

Η οικονομική αποτίμηση των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας συνδέεται με τον αριθμό των συνεδριών, οι οποίες απαιτούνται για την εφαρμογή του πλάνου της θεραπείας και την ολοκλήρωση της. Ο αριθμός των συνεδριών εξαρτάται τόσο από την εμπειρία, όσο και από τα διαθέσιμα μέσα που χρειάζονται για την αποπεράτωση του τελικού πλάνου της θεραπείας.

Ένα σύγχρονο κέντρο φυσικοθεραπείας συνήθως διαθέτει υψηλής τεχνολογίας εξοπλισμό, όπου μπορεί να βοηθήσει στην ολοκλήρωση του πλάνου θεραπείας σε πιο σύντομο χρονικό διάστημα. Ωστόσο, οι φυσικοθεραπευτές ή οι ιδιώτες του κέντρου της, ενδέχεται να προσμετρήσουν στο κόστος της αποκατάστασης την εφαρμογή της σύγχρονης τεχνολογίας για τη θεραπεία των ασθενών. Άρα, η οικονομική αποτίμηση των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας διαμορφώνεται υπό τους κανόνες της ελεύθερης αγοράς, στην περίπτωση των ιδιωτικών παρόχων.

Από την άλλη πλευρά, εφόσον οι ασθενείς μπορούν να επιλέξουν ένα δημόσιο πάροχο για τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, τότε λογικά πληρώνουν λιγότερο, αλλά ενδέχεται να μειώνεται η ποιότητα ως προς τις υπηρεσίες. Βέβαια, το πιθανότερο είναι ν' απαιτηθεί μεγαλύτερο χρονικό διάστημα για την αποκατάσταση των προβλημάτων, ενώ ενδέχεται να χρειαστεί και ένας σημαντικός χρόνος αναμονής για την έναρξη των συνεδριών της φυσικοθεραπείας.

Φυσικά, στην οικονομική αποτίμηση των ασθενών, πρέπει να περιλαμβάνονται επιπλέον έξοδα που θ' απαιτηθούν, όπως χαρακτηριστικά το κόστος των μετακινήσεων προς το κέντρο της αποκατάστασης, η μη πλήρη κάλυψη των δαπανών από τη μεριά του ασφαλιστικού φορέα, δημοσίου ή ιδιωτικού, καθώς η δαπάνη για αγορά προϊόντων, όπως ένας νάρθηκας. Σε κάθε περίπτωση οι ασθενείς οφείλουν να προσμετρήσουν το κόστος των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας με μία συνολική προσέγγιση, οπότε να προβούν σε μία ορθή οικονομική αποτίμηση, η οποία θα τους ωφελήσει στην ορθή επιλογή του εκάστοτε παρόχου, δημοσίου ή ιδιώτη.

2.1. Δαπάνες για τις Υπηρεσίες Φυσικοθεραπείας στο Δημόσιο και Ιδιωτικό

Σύστημα Υγείας

Η Ελλάδα εντάσσεται στο νοτιοευρωπαϊκό μοντέλο κράτους-πρόνοιας με βάση το μοντέλο του 'Ferrera' ή διαφορετικά στο μεσογειακό μοντέλο βάσει των 'Aigigner και Leoni'. Στο ελληνικό κράτος και στις υπόλοιπες χώρες του ευρωπαϊκού Νότου, οι δαπάνες για την κοινωνική προστασία και για την υγεία εντοπίζονται κάτω από το μέσο όρο της Ε.Ε. (Χαλκιά & Βαρακλιώτη, 2015).

Η έννοια των δαπανών υγείας, αναφέρεται σε κάθε τύπο δαπάνης που γίνεται με πρωταρχικό σκοπό τη βελτίωση ή την πρόληψη της επιδείνωσης της κατάστασης της υγείας ενός ατόμου ή του πληθυσμού. Ο ορισμός για τις δαπάνες υγείας παρέχει την ικανότητα για την μετρησιμότητα των οικονομικών δραστηριοτήτων, ανάλογα με τον πρωταρχικό σκοπό, αλλά και τα αποτελέσματα που παράγονται από το σύστημα της υγείας. Η έννοια των δραστηριοτήτων σχετίζεται και με την εξυπηρέτηση του πρωταρχικού σκοπού του συστήματος υγείας, αλλά αφορά και τις δραστηριότητες που αναλαμβάνονται, όπως οι υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, προκειμένου να βελτιωθεί ή / και να διατηρηθεί ένα καθορισμένο επίπεδο υγείας.

Επιπλέον, οι δαπάνες της υγείας μπορούν να διαχωριστούν στις δημόσιες και στις ιδιωτικές. Οι υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας μπορούν να ενσωματωθούν στις δαπάνες της υγείας εφόσον υπάρχει κάποιος τραυματισμός ή μία βλάβη στο

ανθρώπινο σώμα. Τα νοσηλεία καλύπτονται από τον ασφαλιστικό φορέα που είναι εγγεγραμμένοι οι ασθενείς και οι δαπάνες της αφορούν ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα θεραπείας, με σκοπό την πλήρη αποκατάσταση του (Prall & Ross, 2019).

Πρέπει ν' αναφερθεί πως οι δαπάνες στο δημόσιο σύστημα υγείας, οι οποίες καλύπτονται από τον κρατικό φορέα, πιθανό να μην αναλογούν στην κάλυψη συνολικά των δαπανών για τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας. Σε ορισμένες περιπτώσεις πιθανό ν' αφορούν την κάλυψη ενός μέρους από τις δαπάνες υγείας, οπότε οι ασθενείς να επιβαρύνονται με τις υπόλοιπες, όπως ενδεικτικά με την αγορά του εξοπλισμού κατά τη διάρκεια του προγράμματος αποκατάστασης (Sandstrom et al., 2024).

Παράλληλα, υπάρχει η δυνατότητα σε όλους τους ασφαλισμένους, να προβούν σε επιλογή σε σύναψη συμβολαίου με ιδιωτικό φορέα, ώστε να λάβουν εξ' ολοκλήρου τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, σε δημόσιο ή ιδιωτικό κέντρο υγείας. Ωστόσο, πρέπει να τονιστεί πως η κάλυψη των δαπανών υγείας σε πλήρη βαθμό, επιβαρύνει το κόστος του συμβολαίου σύναψης με τον ιδιωτικό φορέα.

Σε κάθε περίπτωση, η επιλογή της μονάδας υγείας παίζει ένα σημαντικό ρόλο στην παροχή των υπηρεσιών, καθώς και στην κάλυψη των δαπανών των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας προς τους πολίτες. Ειδικότερα, οι δαπάνες υγείας στο δημόσιο σύστημα συνήθως καλύπτουν ένα μεγάλο μέρος από τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, ενδέχεται και εξ' ολοκλήρου, ωστόσο η ποιότητα τους είναι πιο χαμηλή σε σύγκριση με την αποκατάσταση της θεραπείας σ' ένα ιδιωτικό κέντρο (Sandstrom et al., 2024).

Οι ιδιωτικές μονάδες παροχής των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας είναι συχνά εξοπλισμένες με πιο σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό, σε σύγκριση με τα δημόσια νοσοκομεία, άρα απαιτείται υψηλότερη δαπάνη από τους ασθενείς, κατά την εφαρμογή της θεραπείας. Ωστόσο, το συμβόλαιο με τον ασφαλιστικό φορέα καλύπτει μέρος ή / και συνολικά τις δαπάνες για τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας. Ακόμα, ένα σπουδαίο ρόλο παίζει ο αριθμός των συνεδριών που απαιτούνται για την πλήρη εφαρμογή του θεραπευτικού πλάνου και την αποκατάσταση των ασθενών.

2.2. Η Συμβολή της Φυσικοθεραπείας στην Εξοικονόμηση των Δαπανών της Δημόσιας Υγείας

Οι φυσικοθεραπευτές παρέχουν τις υπηρεσίες υγείας με στόχο τη βελτίωση, την ανάπτυξη, τη διατήρηση και την αποκατάσταση της κίνησης και της λειτουργικότητας καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής σε άτομα και ομάδες πληθυσμού. Η φυσικοθεραπεία, δίχως τη χρήση φαρμακευτικών σκευασμάτων και χειρουργικών μεθόδων, αλλά με τη χρήση των ήπιων, μη επεμβατικών παρεμβάσεων (φυσικά μέσα), αποσκοπεί βασικά στην πρόληψη και στη συντηρητική αντιμετώπιση των παθήσεων και των κακώσεων, με προσανατολισμό την προαγωγή της υγείας και της ποιότητας ζωής.

Ως φυσικά μέσα θεωρούνται όλοι οι τύποι και οι μορφές ενέργειας, οι οποίες απαντώνται στη φύση ή παράγονται από το ίδιο το σώμα. Ειδικότερα, τα φυσικά μέσα αποτελούν η θεραπευτική άσκηση, η κινησιοθεραπεία, η θερμότητα, η κρυοθεραπεία, η πίεση, ο ήχος, η ακτινοβολία του φωτός, ο ηλεκτρομαγνητισμός, ο ηλεκτρισμός. Η σχεδιασμένη θεραπευτική άσκηση και η κινησιοθεραπεία-κινητοποίηση αποσκοπούν στη βελτίωση της κινητικότητας, συνδυαζόμενες με τα εξατομικευμένα προγράμματα των ασκήσεων μυϊκής σταθεροποίησης, του νευρομυϊκού συντονισμού, της βελτίωσης της ισορροπίας, της αύξησης μυϊκής δύναμης και του εύρους της κίνησης (Alhakami, et al., 2019).

Η φυσικοθεραπεία μπορεί να συντελέσει στην τροποποίηση των παραγόντων του κινδύνου, οι οποίοι σχετίζονται με το σύγχρονο τρόπο ζωής, όπως η παχυσαρκία, το κάπνισμα, η ελάττωση στη σωματική άσκηση και η κακή διατροφή. Αντίστοιχα, μπορεί να συνδυαστεί με τις πρώιμες παρεμβάσεις της πρόληψης με απώτερο στόχο την ελάττωση της συχνότητας των καρδιαγγειακών, αναπνευστικών, μυοσκελετικών και των νευρολογικών παθήσεων, καθώς και να μειώσει σε υψηλό βαθμό την πίεση στο σύστημα Δημόσιας Υγείας (Chan, 2015; APA, 2020).

Τα οφέλη για την υγεία και την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων της φυσικοθεραπείας, σε συνδυασμό με την προστιθέμενη αξία που προκύπτει στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είναι εμπεριστατωμένα και τεκμηριωμένα στη διεθνή επιστημονική βιβλιογραφία. Τυχαιοποιημένες μελέτες ελέγχου για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της φυσικοθεραπείας αναφέρουν πως διαθέτει

την καλύτερη αποτελεσματικότητα σε κερδισμένα έτη ζωής με πολύ καλή υγεία (quality-adjusted life years, QALY), ειδικότερα στην περίπτωση όπου συνδυάζεται με τα προγράμματα της θεραπευτικής άσκησης (Pinto et al., 2013; Losina et al., 2019).

Οι δαπάνες οι οποίες υλοποιούνται για τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας οδηγούν σε ελάττωση των απαιτήσεων για τις διαγνωστικές εξετάσεις, τις χειρουργικές επεμβάσεις, τη χορήγηση των φαρμάκων και το βασικότερο σε σημαντική μείωση των έμμεσων δαπανών (Abbott et al., 2019). Οι έμμεσες δαπάνες συσχετίζονται με την ελάττωση της παραγωγικότητας, την αύξηση των αναρρωτικών αδειών, τα διαφυγόντα κέρδη, την πρόωρη συνταξιοδότηση, τη σύνταξη της αναπηρίας και τα διοικητικά κόστη (Stewart et al., 2003).

Χαρακτηριστικά, τα τελευταία έτη σε κράτη όπου η φυσικοθεραπεία γνωρίζει σημαντική άνθηση, όπως στις ΗΠΑ, στον Καναδά, στην Αυστραλία, στην Αγγλία, έχουν αναπτυχθεί και εφαρμοστεί τα νέα μοντέλα της διαλογής των ασθενών, όπου προσέρχονται στις μονάδες υγείας με σκοπό την αντιμετώπιση των προβλημάτων της σπονδυλικής στήλης, όπου και προτείνουν την άμεση πρόσβαση στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας (McCarthy, 2006). Σχετικές μελέτες αναφέρουν πως η αύξηση του προσωπικού και της παροχής των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας οδηγεί στην υψηλή ελάττωση του άμεσου κόστους της θεραπείας και ταυτόχρονα σημαντική μείωση των αναρρωτικών αδειών (Dagenais et al., 2008).

Αντίστοιχα, η φυσικοθεραπεία χαρακτηρίζεται ως μια οικονομικά αποδοτική εναλλακτική λύση σε σύγκριση με άλλες περισσότερες δαπανηρές παρεμβάσεις, όπως η χειρουργική επέμβαση για την αντιμετώπιση της οστεοαρθρίτιδας (McCarthy, 2006).

Μάλιστα, έχει αποδειχθεί πως η αύξηση του μέσου συνολικού κόστους παροχής των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας οδηγεί σε υψηλή αύξηση του μέσου καθαρού οικονομικού οφέλους για τους ασθενείς, αλλά και το σύστημα υγείας (Fritz et al., 2017; APA, 2020). Στις σχετικές μελέτες, το καθαρό οικονομικό όφελος συσχετίζεται με τη βελτίωση της καθημερινής διαβίωσης και της ποιότητας ζωής, με την ελάττωση του κόστους της παροχής των υπηρεσιών, καθώς με το κόστος το οποίο εξοικονομείται αντί της χρήσης της χειρουργικής ή της φαρμακευτικής θεραπείας (Bealing & Welvaert, 2020).

2.3. Σχέση Ποιότητας – Τιμής (Οικονομική Αξία) στις Υπηρεσίες της

Φυσικοθεραπείας

Η φυσικοθεραπεία είναι μία διεθνώς αναγνωρισμένη, διαρκώς αναπτυσσόμενη επιστήμη υγείας, όπου αποδίδει ιδιαίτερη βαρύτητα στην πρόληψη, στην αξιολόγηση και στην αποκατάσταση των παθολογικών καταστάσεων, των δυσλειτουργιών και των κακώσεων, των συγγενών και των επίκτητων, οι οποίες προκαλούν τις διαταραχές στο ερειατικό, μυϊκό, νευρικό, αναπνευστικό και στο κυκλοφορικό σύστημα.

Στο ελληνικό κράτος, βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας, οι φυσικοθεραπευτές, προβαίνουν στην επιλογή των κατάλληλων παρεμβάσεων, ανάλογα με την περίπτωση των ασθενών. Η επιλογή τους πρέπει να στηρίζεται στον κλινικό συλλογισμό και στην ερευνητική τεκμηρίωση της θεραπείας, ουσιαστικά κάθε θεραπευτική μέθοδος, στην οποία έχει αποδειχθεί η αποτελεσματικότητα της σε κλινικές μελέτες, δημοσιευμένες σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά, με κριτές (Schoeb & Hiller, 2018).

Υπό το συγκεκριμένο πλαίσιο, οι φυσικοθεραπευτές είναι σε θέση να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, καθώς εφαρμόζουν τις επιστημονικές γνώσεις τους στο θεραπευτικό πλάνο που έχουν επιλέξει να εφαρμόσουν στις διάφορες περιπτώσεις των ασθενών. Μάλιστα, η ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης θεωρείται ως η υπηρεσία η οποία αναμένεται να μεγιστοποιήσει την ολική ευημερία του ασθενούς, ενώ επιπλέον προσμετράει τις ωφέλειες αλλά και τα κόστη του συνόλου των συντελεστών, κατά τη διαδικασία της προσφοράς της υγειονομικής περίθαλψης (Αλετράς κ.α., 2021).

Παράλληλα, η ποιότητα εξαρτάται από αρκετές παραμέτρους, όπως ενδεικτικά αποτελούν οι υποδομές, ο τεχνικός, φαρμακευτικός εξοπλισμός του κέντρου υγείας ή αντίστοιχα της φυσικοθεραπείας, την εμπειρία και την εξειδίκευση των επαγγελματιών υγείας, τη συμπεριφορά και την αντίληψη των ασθενών, το βαθμό της συνεργασίας των εμπλεκόμενων κατά τη διάρκεια της αποκατάστασης. Επιπρόσθετα, στο θεραπευτικό πλάνο των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας, η ύπαρξη των άρτιων εξειδικευμένων και των ταλαντούχων επαγγελματιών υγείας, μπορεί να

συμβάλλει στην προαγωγή αλλά και στην εφαρμογή των καινοτόμων ιδεών, οι οποίες είναι σε θέση να συμβάλλουν σε μία καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών.

Αντίστοιχα, πρέπει να ληφθούν υπόψη άλλοι παράγοντες για την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης, όπως το κόστος της υπηρεσίας για τους ασθενείς. Παρ' όλα αυτά, η σχέση του κόστους-ποιότητας, παρουσιάζει μία πολυπλοκότητα και εμφανίζει τα μεικτά αποτελέσματα. Εξάλλου, η σχέση της ποιότητας-κόστους, αποτελεί έναν παράγοντα, ο οποίος δεν είναι εφικτό να προβλεφθεί (Αλετράς κ.α., 2021).

Με προσανατολισμό την καλύτερη αντίληψη στη σχέση της ποιότητας με το κόστος, πρέπει να διερευνηθούν περαιτέρω τα είδη των δαπανών, τα οποία να είναι τα περισσότερο αποτελεσματικότητα για τη βελτίωση της ποιότητας. Έτσι, πρέπει να εξαρτάται το κόστος από τα έξοδα, τα οποία θα επιφέρουν μία σημαντική θετική επιρροή ως προς την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης, ώστε ν' αυξάνεται το επίπεδο της ικανοποίησης τόσο των ασθενών για τη λήψη των υπηρεσιών, όσο των επαγγελματιών υγείας, μέσα από την απόδοση της ανταμοιβής από την εργασία τους.

Ωστόσο, η ποιότητα των υπηρεσιών είναι ένας παράγοντας που πρέπει να είναι ο καθοριστικός ως προς την παροχή τους και μετέπειτα το κόστος. Ενδεικτικά, στην περίπτωση των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας, η επιλογή ενός καινοτόμου, αποδοτικού πλάνου της θεραπείας, η άρτια συνεργασία με τους επαγγελματίες υγείας, η χρήση σύγχρονων μηχανημάτων, καθορίζει την ποιότητα. Έτσι, παρέχει τη δυνατότητα για την αποκατάσταση της βλάβης ή του τραύματος στο σωστό χρονικό διάστημα, με τον κατάλληλο αριθμό των συνεδριών (Collins et al., 2019).

Από την άλλη πλευρά, το κόστος αποτελεί έναν παράγοντα ο οποίος συνήθως συνδέεται με την ποιότητα, εφόσον στις περισσότερες περιπτώσεις οι ασθενείς που επιλέγουν ένα πιο σύγχρονο κέντρο φυσικοθεραπείας για την αποκατάστασή τους, επωμίζονται υψηλότερες δαπάνες (Liu et al., 2016).

Ωστόσο, οι ασθενείς οι οποίοι διαθέτουν την ελευθερία της επιλογής του κέντρου φυσικοθεραπείας, πρέπει να προβούν στην έρευνα της αγοράς, με στόχο να επιτύχουν την καλύτερη σχέση μεταξύ της ποιότητας και του κόστους. Ουσιαστικά, να είναι οι αποδέκτες της παροχής των υπηρεσιών της υψηλής ποιότητας, συνδυαστικά με το χαμηλότερο κόστος, ώστε ν' αποκτήσουν τη μέγιστη οικονομική αξία, ως λήπτες των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας. Έτσι, θ' αισθανθούν δικαίωση

ως προς την επιλογή τους και ταυτόχρονα θα είναι σε θέση να θεραπευτούν πλήρως, στηριζόμενοι στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών (Sandstrom et al., 2024).

2.4. Σχέση Ποιότητας – Τιμής (Οικονομική Αξία) στις Υπηρεσίες της

Φυσικοθεραπείας σε Σύγκριση με το Εξωτερικό

Η σχέση της ποιότητας (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας με την τιμή εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως από την ιδιότητα του φορέα παροχής, την εμπειρία των εργαζομένων, τις εγκαταστάσεις και τον εξοπλισμό του χώρου της αποκατάστασης. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά το φορέα της παροχής των υπηρεσιών, ενδέχεται να είναι ιδιωτικός ή δημόσιος.

Στην περίπτωση μίας εταιρείας ιδιωτικού συμφέροντος, υφίστανται διάφοροι παράγοντες που καθορίζουν την οικονομική αξία, όπως η φήμη της, η οργάνωση και η λειτουργία της, η εξειδίκευση και η εμπειρία του προσωπικού. Επομένως, μία εταιρεία η οποία διαθέτει πολύχρονη εμπειρία στο χώρο, ενώ έχει στελεχωθεί από εξειδικευμένο προσωπικό, όπου διαθέτει την ικανότητα να προσφέρει καινοτόμα και αποτελεσματικά προγράμματα αποκατάστασης, διαθέτει μία υψηλότερη οικονομική αξία στην αγορά εργασίας (Plack & Wong, 2002).

Από την άλλη πλευρά, μία νεοσύστατη ή με μικρή εμπειρία στο χώρο, πρέπει να προχωρήσει σε δαπάνες ώστε να διεκδικήσει το μερίδιο της στην αγορά, άρα έχει μία μικρότερη οικονομική αξία. Η αιτία αποτελεί πως η επιχείρηση πρέπει να έχει τα διαθέσιμα κεφάλαια για τον απαιτούμενο εξοπλισμό, καθώς τα σύγχρονα όργανα της φυσικοθεραπευτικής αποκατάστασης, προκειμένου να ενισχύσει τη φήμη της στην αγορά.

Ωστόσο, συνήθως παρατηρούνται ελλείψεις σε ορισμένα όργανα, αλλά και το προσωπικό της δε διαθέτει την μακροχρόνια εμπειρία σε σύγκριση με μία εταιρεία που έχει πολυετή παρουσία στο χώρο. Αντίθετα, μπορεί να προσφέρει ένα πιο οικονομικό κόστος στους πελάτες – ασθενείς, προκειμένου να μπορέσει ν' ανταγωνιστεί τις ήδη υφιστάμενες. Παρ' όλα αυτά, δύσκολα μπορεί να ισοσκελίσει την οικονομική αξία μίας πολύχρονης εταιρείας ιδιωτικών συμφερόντων, καθώς δεν

είναι σε θέση να διαθέσει όλο το μοντέρνο εξοπλισμό για την πλήρη θεραπευτική αποκατάσταση με αποτέλεσμα συνήθως να χάνει σε οικονομική αξία.

Φυσικά, η χώρα που εδρεύει η εταιρία ιδιωτικών συμφερόντων παίζει έναν καθοριστικό ρόλο, αφού εξαρτάται η φυσικοθεραπευτική αποκατάσταση σημαντικά από την τεχνολογία. Έτσι, οι προηγμένα τεχνολογικά χώρες, όπως η Αμερική, η Ιαπωνία, ο Καναδάς, η Γερμανία, η Αγγλία και η Γαλλία, διαθέτουν στο σύνολο πιο αξιόπιστα και συγχρονα φυσικοθεραπευτικά κέντρα, σε σύγκριση με την Ελλάδα, με αποτέλεσμα να προσφέρουν και μεγαλύτερη οικονομική αξία, δηλαδή υψηλότερη αξία στη σχέση της ποιότητας – τιμής.

Από την άλλη πλευρά, υφίστανται οι εταιρείες δημοσίου συμφερόντων, όπως τα νοσοκομεία ή τα δημόσια φυσικοθεραπευτήρια, όπου ανταγωνίζονται μεταξύ τους, αλλά και με τα ιδιωτικά κέντρα ως προς την οικονομική αξία. Γενικότερα, τα δημόσια φυσικοθεραπευτήρια υπάγονται στον τομέα της υγείας, άρα προσφέρουν τις υπηρεσίες τους βάσει του συστήματος της κάθε χώρας. Η διάκριση των συστημάτων υγείας είναι η εξής: Φιλελεύθερα, Μικτά και Εθνικά.

Τα φιλελεύθερα συστήματα της υγείας στηρίζουν το οργανωτικό πλαίσιο της παροχής υπηρεσιών υγείας στο σύστημα τιμών, το οποίο διαμορφώνει και την αγορά των υπηρεσιών υγείας. Ενδεικτικό παράδειγμα είναι οι Η.Π.Α., που χρησιμοποιούν το φιλελεύθερο σύστημα. Παράλληλα, τα μικτά συστήματα υγείας στηρίζονται στο θεσμό κοινωνικής ασφάλισης και των ταμείων υγείας - ασθένειας. Σχεδόν οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες χρησιμοποιούν τέτοιου είδους συστήματα υγείας. Τέλος, στα εθνικά συστήματα υγείας το κράτος έχει τον απευθείας και άμεσο έλεγχο της παραγωγής και διανομής των υπηρεσιών της υγείας και υπάρχει ελεύθερη πρόσβαση και χρήση χωρίς επιβάρυνση των υπηρεσιών του (Tuohy, 2018).

Το φιλελεύθερο σύστημα υγείας στηρίζεται στην πλήρη ελευθερία γιατρών και ασθενών και λειτουργεί με τις δυνάμεις της αγοράς και με την ελάχιστη παρέμβαση του κράτους. Το σημαντικότερο πλεονέκτημα του συστήματος για τον ασθενή είναι η διασφάλιση του δικαιώματος να επιλέγει τον γιατρό και το νοσοκομείο που επιθυμεί. Το δικαίωμα υφίσταται αποκλειστικά για τους οικονομικά εύπορους, ενώ οι αδύνατοι το αποκτούν, όσο το επιτρέπει η οικονομική τους δυνατότητα. Από την πλευρά του γιατρού, το σύστημα παρέχει πλήρη ελευθερία της

εγκατάστασης, της οργάνωσης και της λειτουργίας. Οι γιατροί διαθέτουν την ελευθερία να εγκατασταθούν στο μέρος της επιλογής τους, να καθορίσουν το ωράριο λειτουργίας του ιατρείου τους και το ύψος της αμοιβής τους (Hacker, 2004).

Το δημόσιο σύστημα υγείας στηρίζεται στην κοινωνική αλληλεγγύη μέσα από την ισότιμη κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού, ανεξάρτητα από δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά ενώ η λειτουργία του επιτυγχάνεται μέσα από την αυξημένη κρατική παρέμβαση. Στο δημόσιο σύστημα το κράτος διασφαλίζει το ελάχιστο επίπεδο υπηρεσιών υγείας για όλους τους πολίτες. Οι συντελεστές της παραγωγής μπορεί να ανήκουν στο κράτος, στα ασφαλιστικά ταμεία ή και σε ιδιώτες (Gevers et al., 2000).

Το μικτό σύστημα είναι ένας συνδυασμός μεταξύ του ιδιωτικού και δημοσίου συστήματος. Το σύστημα στηρίζεται κυρίως στην κοινωνική ασφάλιση, υπηρετούν την αρχή της κοινωνικής δικαιοσύνης διαμέσου της συλλογικής κάλυψης του πληθυσμού η οποία χρηματοδοτείται από εισφορές που υπολογίζονται σύμφωνα με την οικονομική δυνατότητα του καθενός. Η παρέμβαση του κράτους κρίνεται ως καθοριστική, διότι συμπληρώνει χρηματοδοτικά τα κενά της κοινωνικής ασφάλισης εξασφαλίζοντας προς τους πολίτες του ένα ελάχιστο αριθμό υπηρεσιών υγείας (Almgren, 2017).

Συνεπώς, είναι αντιληπτό πως οι διαφορές στους δημόσιους φορείς παροχής υπηρεσιών φυσικοθεραπειών, εξαρτάται από το σύστημα υγείας της εκάστοτε χώρας. Έτσι, στην Ελλάδα, διαπιστώνονται περισσότερες διαφορές σε σύγκριση με εκείνες του φιλελεύθερου συστήματος υγείας, όπως στις Η.Π.Α., διότι η οικονομική ευρωστία των πολιτών καθορίζουν την οικονομική αξία σε υψηλό βαθμό. Από την άλλη πλευρά, η Ελλάδα ταυτίζεται περισσότερο με τις χώρες που εφαρμόζουν το δημόσιο σύστημα υγείας, ωστόσο οφείλεται να επισημανθεί πως το σπουδαίο ρόλο παίζει η επαρκής χρηματοδότηση του. Επομένως, εφόσον κρίνεται ως επαρκής, είναι αντιληπτό πως η οικονομική αξία θα είναι υψηλή, καθώς οι ασθενείς θα έχουν πρόσβαση σε καινοτόμα προγράμματα θεραπευτικής αποκατάστασης.

2.5. Μέτρηση της Ικανοποίησης από τις Υπηρεσίες της Φυσικοθεραπείας **(Ποιότητα, Κόστος) των Ασθενών**

Με προσανατολισμό τη μέτρηση της ικανοποίησης από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας έχουν δημιουργηθεί ορισμένα ερωτηματολόγια, εκ των οποίων είναι σε θέση να χρησιμοποιούνται σήμερα και ν' αποτελούν ένα χρήσιμο εργαλείο για τους φυσικοθεραπευτές.

- ✓ Πρωτίστως, το Αμερικάνικο 'MedRisks', όπου αποτελεί ένα εργαλείο για την μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών από την παροχή της φροντίδας με στόχο τη φυσικοθεραπευτική αποκατάσταση (Beattie, 2002).
- ✓ Επίσης, το Αμερικάνικο 'PTPSQ', όπου αποτελεί ένα εργαλείο για την μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών από την παροχή της φροντίδας για τη θεραπεία με τις φυσικοθεραπευτικές πρακτικές (Goldstein et al., 2000).
- ✓ Το Αμερικάνικο 'PTOPS', για τη μέτρηση της ικανοποίησης των εξωτερικών ασθενών από την παροχή φροντίδας για τη φυσικοθεραπευτική αποκατάσταση (Roush & Sonstroem, 1999).
- ✓ Το Γαλλικό 'PSQ', που χρησιμοποιείται για την ικανοποίηση των ασθενών γενικότερα, συμπεριλαμβανομένου και των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας (Monnin & Perneger, 2002).

Όλα τα παραπάνω εμπεριέχουν τις ερωτήσεις που αφορούν την ικανοποίηση των ασθενών, τόσο ως προς την ποιότητα, όσο και ως προς το κόστος των υπηρεσιών που λαμβάνουν κατά τη φυσικοθεραπευτική αποκατάστασή τους. Ενδεικτικά, στο ερωτηματολόγιο των (Monnin & Perneger, 2002), ορισμένες ερωτήσεις αναφέρονται στην ικανότητα του / της φυσικοθεραπευτή / τρια ως προς τη σωστή προετοιμασία των ασθενών στο αρχικό στάδιο της αποκατάστασης (γενικότερα να χαλαρώσει ασθενείς ώστε να μπορέσουν να προχωρήσουν στη θεραπεία δίχως νευρική κατάσταση).

Παράλληλα, άλλες ερωτήσεις αναφέρονται στην αποσαφήνιση από την πλευρά των ειδικών ως προς τα στάδια της θεραπείας που αναμένεται να εφαρμοστούν για την αποκατάσταση της υγείας των ασθενών, αλλά και για το αίσθημα της ασφάλειας που τους παρείχαν κατά τη διαδικασία της φυσικοθεραπείας. Ανάλογα, σημαντικό κρίνεται το ερώτημα αναφορικά με το βαθμό της προσαρμογής

της θεραπείας στο πρόβλημά των ασθενών και με την ευκολία της πρόσβασης στις εγκαταστάσεις φυσικοθεραπείας.

Επιπρόσθετα, άλλες ερωτήσεις αναφέρονται στην άνεση του χώρου (δωμάτιο) που παρέχονται οι υπηρεσίες της φυσικοθεραπευτικής αποκατάστασης, καθώς και την ατμόσφαιρα που δημιουργείται στους χώρους αναμονής και θεραπείας των ασθενών. Ακόμα, οι ασθενείς αξιολογούν το βαθμό της ικανοποίησης τους ως προς την ποιότητα των πληροφοριών που έχουν λάβει, όσον αφορά τη θεραπεία τους, αλλά και για τις ενδείξεις που πρέπει ν' ακολουθήσουν μελλοντικά για την αποφυγή να εμφανιστεί το πρόβλημα για δεύτερη φορά.

Φυσικά, οι ασθενείς αξιολογούν το κόστος που έχουν διαθέσει για τις υπηρεσίες τους και σε ποιο βαθμό αναλογεί στη φροντίδα που έχουν λάβει κατά τα στάδια της αποκατάστασης τους. Τέλος, αξιολογούν τη φυσικοθεραπεία τους συνολικά, ως προς την ποιότητα με βάση τις υπηρεσίες που ήταν αποδέκτες, τη σχέση ποιότητα – κόστους, δηλαδή σε ποιο βαθμό αντιστοιχεί η οικονομική δαπάνη τους στο αποτέλεσμα της θεραπείας τους και γενικότερα προκύπτει ένα συνολικό αποτέλεσμα του βαθμού της ικανοποίησης τους (Monnin & Perneger, 2002).

2.6. Μέτρηση της Ικανοποίησης από τις Υπηρεσίες της Φυσικοθεραπείας (Ποιότητα, Κόστος) των Ασθενών σε Σύγκριση με το Εξωτερικό

Διάφορες έρευνες από το εξωτερικό, όσο από την ελληνική επικράτεια, είχαν ως αντικείμενο της μελέτης τους την ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας. Πιο συγκεκριμένα, σε μία μελέτη (Monnin & Perneger, 2002), όπου διεξήχθη στη Γενεύη της Ελβετίας, μ' ένα μεγάλο δείγμα των συμμετεχόντων, οι οποίοι αποτελούνταν από 1200 ασθενείς, υλοποιήθηκε η μέτρηση της ικανοποίησης τους από τη φυσικοθεραπευτική αποκατάστασή τους. Διαπιστώθηκε πως η ικανοποίησή τους διαμορφώθηκε σε σχετικά υψηλά επίπεδα και ανήλθε σε ποσοστό της τάξης του 68,3%.

Μάλιστα, παρατηρήθηκαν διαφορές βάσει των δημογραφικών κριτηρίων. Όσον αφορά το φύλο, σε ορισμένες υποκατηγορίες της ικανοποίησης, οι άνδρες

κατέδειξαν υψηλότερο βαθμό σε σύγκριση με τις γυναίκες. Από την άλλη πλευρά, σχετικά με την ηλικία, οι νεότεροι ασθενείς υπήρξαν λιγότερο ικανοποιημένοι σε σύγκριση με τους πιο ηλικιωμένους (Monnin & Perneger, 2002).

Παρόμοια ευρήματα διαπιστώθηκαν σε περαιτέρω επιστημονικές μελέτες όσον αφορά την ηλικία, όπου οι νεότεροι ασθενείς είχαν εκφράσει το μικρότερο βαθμό της ικανοποίησης σχετικά με τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας (Hills & Kitchen, 2007). Μία αιτιολόγηση του παραπάνω φαινομένου σχετικά με την ηλικία απορρέει από το γεγονός πως οι ηλικιωμένοι ασθενείς έρχονται αντιμέτωποι με το χρόνιο πόνο και τα προβλήματα κινητικότητας, με αποτέλεσμα να εκδηλώνουν ένα υψηλότερο αίσθημα ανάγκης για την εκτίμηση των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας, όπου θα συντελέσουν ν' ανταποκριθούν πιο αποτελεσματικά στις μυοσκελετικές παθήσεις τους (McKinnon, 2000).

Από την άλλη πλευρά, διαπιστώνονται αντίθετα ευρήματα μία επιστημονικής μελέτης σε σχέση με την έρευνα των (Monnin & Perneger, 2002), όσον αφορά το φύλο. Πιο συγκεκριμένα, οι άνδρες έδειξαν χαμηλότερο βαθμό ικανοποίησης σε σύγκριση με τις γυναίκες αναφορικά με τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας (Hills & Kitchen, 2007). Μία αιτιολόγηση του πορίσματος αποτελούν οι διαφορετικοί καθοριστικοί παράγοντες όσον αφορά τα δύο φύλα, όπου στις γυναίκες προέχει η οργάνωση και η επικοινωνία, ενώ στους άνδρες ο αρμόδιος θεραπευτής και το αποτέλεσμα της αποκατάστασης (Hush et al., 2011).

Παράλληλα, σε άλλη έρευνα (Scascighini et al., 2008), το δείγμα των ασθενών αποτέλεσαν 123 άτομα από την Ελβετία, που υπέφεραν από μυοσκελετικά προβλήματα, ενώ συνολικά το ποσοστό της ικανοποίησης μετρήθηκε σε υψηλό ποσοστό, της τάξης του 76,6%. Ανάλογο και μεγαλύτερο βαθμό της ικανοποίησης μετρήθηκε σε μία άλλη έρευνα, όπου διαπιστώθηκε πως τα ποσοστά της για τους συνολικά 727 ασθενείς από τα δέκα δημόσια και τα ιδιωτικά νοσοκομεία μίας περιοχής της Σαουδικής Αραβίας, διαμορφώθηκαν σε 75,7% και 88,5%, αντίστοιχα (Devreux et al., 2012).

Μία συγκριτική μελέτη με εγχώριες έρευνες αποδεικνύει πως διαπιστώνονται παρόμοια υψηλά ποσοστά σχετικά με την μέτρηση της ικανοποίησης για την παροχή των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας (ποιότητα - κόστος). Πιο συγκεκριμένα, σε μία έρευνα διαπιστώθηκε πως ο συνολικός βαθμός της ικανοποίησης των 107 ασθενών

από το φυσικοθεραπευτήριο ΠΕΔΥ, μ' έδρα τη Θεσσαλονίκη, διαμορφώθηκε σε ποσοστό της τάξης του 81,4% (Μαστρογιάννη, 2016).

Αντίστοιχα, σε άλλη επιστημονική έρευνα, μετρήθηκε ο βαθμός ικανοποίησης των εξωτερικών ασθενών στο Γενικό Νοσοκομείο του Βόλου (Αχιλλοπούλειο), οι οποίοι προσήλθαν στο τμήμα της Φυσικής Ιατρικής με σκοπό την παροχή υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας. Η ικανοποίηση των ασθενών ως ο δείκτης της ποιότητας των υπηρεσιών της υγείας του συγκεκριμένου τμήματος, διαμορφώθηκε σε αρκετά υψηλά ποσοστά, της τάξης του 90,6%.

Μάλιστα, η σχέση και η επικοινωνία του φυσικοθεραπευτή - ασθενή υπήρξε ο πιο καθοριστικός παράγοντας κατά το στάδιο της θεραπείας τους, όπως δήλωσαν οι συμμετέχοντες σε ποσοστό της τάξης του 91,2%. Επίσης, η ικανοποίηση των ασθενών από τις διαδικασίες για την παροχή των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας κυμάνθηκε σε ποσοστό του 88,2%, ενώ η ολική αξιολόγηση τους στο τέλος του προγράμματος της αποκατάστασης διαμορφώθηκε σε υψηλότερο ποσοστό, της τάξης του 95,3%. Επίσης, δε διαπιστώθηκε η συσχέτιση της ικανοποίησης με τα δημογραφικά στοιχεία, όπως το φύλο, η ηλικία, όπως είχε παρατηρηθεί σε κάποιες έρευνες από το εξωτερικό (Πρέκας κ.α., 2019).

Κεφ. 3. Ερευνητική Προσέγγιση - Μεθοδολογία

Η διεξαγωγή της έρευνας κρίνεται πολύ σημαντική με προσανατολισμό την ορθή υλοποίηση της εργασίας. Το αρχικό στάδιο της έρευνας είναι ο προσδιορισμός του προβλήματος προς διερεύνηση. Ο εντοπισμός του ερευνητικού προβλήματος έχει ως σημείο αναφοράς τα επιστημονικά ενδιαφέροντα του ερευνητή, κατά επέκταση τις γνώσεις τις οποίες επιθυμεί ν' αποκτήσει, προκειμένου ν' αναπτύξει το γνωστικό πεδίο του, καθώς να εμπλουτίσει την επιστημονική βιβλιογραφία (Λαγουμιντζής, 2015).

Παράλληλα, κρίνεται αρκετά σημαντικό για την αναζήτηση του ερευνητικού προβλήματος να είναι επίκαιρο, διότι πρέπει να διαθέτει έναν καθοριστικό ρόλο σε ορισμένους τομείς της κοινωνίας, όπως χαρακτηριστικά στην υγεία. Επομένως, το ερευνητικό πρόβλημα που αναπτύσσεται συσχετίζεται με τις υπηρεσίες της υγείας, με ιδιαίτερη έμφαση στον τομέα της φυσικοθεραπείας.

Επίσης, στο ερευνητικό μέρος, εξετάζονται οι αντιλήψεις των συμμετεχόντων αναφορικά με την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας, προκειμένου να είναι εφικτή η αποτίμησή τους. Όσον αφορά τη μεθοδολογία που εφαρμόζεται στην έρευνα, αποτελεί η ποσοτική τεχνική, μέσα από τη συλλογή των δεδομένων.

Με προσανατολισμό τη διεξαγωγή της στατιστικής ανάλυσης των δεδομένων, εφαρμόζεται η περιγραφική στατιστική και η ανάλυση των συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών. Η ανάλυση δεδομένων από το ερωτηματολόγιο της έρευνας, αναμένεται να πραγματοποιηθεί με την εφαρμογή του στατιστικού πακέτου SPSS.

Επιπρόσθετα, το αντικείμενο της διπλωματικής, το οποίο διαθέτει ως το σημείο αναφοράς τον αντίκτυπο των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας, σε οικονομικό επίπεδο, κρίνεται πολύ ενδιαφέρον. Ο λόγος αποτελεί πως συμβαδίζει με τα ενδιαφέροντα του ερευνητή, κατά επέκταση είναι ένα σημαντικό κίνητρο με απώτερο σκοπό ν' ασχοληθεί συστηματικά και εις βάθος με το υπό διερεύνηση θέμα, αλλά και ν' αφιερώσει το χρόνο που απαιτείται για την υλοποίηση της επιστημονικής μελέτης.

Τέλος, το ερωτηματολόγιο μοιράστηκε σε τρία φυσικοθεραπεύτρια εντός του νομού Αττικής. Τα φυσικοθεραπευτήρια αυτά ήταν Reactive (Μελίσσια), REHUB (Βύρωνας) , REBOUND (Νέα Φιλαδέλφεια).Σε κάθε φυσικοθεραπευτήριο είχαμε περίπου στις 30 απαντήσεις, μονο το Reactive είχε 35.

3.1. Στόχος της Έρευνας και Ερευνητικά Ερωτήματα

Ο βασικός σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών απο τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας. Υπό το συγκεκριμένο πλαίσιο, αναλύεται η αξία της παροχής τους, σε σχέση με ορισμένους κρίσιμους παράγοντες, όπως η ποιότητα, το κόστος, τον τρόπο προσέγγισης της θεραπευτικής τεχνικής, την ευκολία της πρόσβασης στις μονάδες υγείας. Τα ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται αποτελούν τα εξής:

- 1^ο: Ποια είναι τα κριτήρια και το πλαίσιο των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας για την επιλογή του εκάστοτε φορέα; (1-3)
- 2^ο: Ποια είναι η συμβολή της φυσικοθεραπείας και των φυσικοθεραπευτών στο σύστημα υγείας; (4-9)
- 3^ο: Ποια είναι η σχέση ποιότητας-τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας; (10-11)
- 4^ο: Ποιος είναι ο βαθμός της ικανοποίησης από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, βάσει καθορισμένων κριτηρίων; (12-16)
- 5^ο: Ποιος είναι ο βαθμός της ικανοποίησης από την σχέση της ποιότητας-τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας; (17-18)

3.2. Διαδικασία Διεξαγωγής της Έρευνας

Στην παρούσα έρευνα εφαρμόζεται η ποσοτική μέθοδος της ανάλυσης, καθώς χρησιμοποιείται το ερωτηματολόγιο, με στόχο τη διερεύνηση των αντιλήψεων των συμμετεχόντων, όσον αφορά τα ερευνητικά ερωτήματα. Η ποσοτική μέθοδος διαθέτει ορισμένα πλεονεκτήματα, καθώς αποτελεί μία σχετική γρήγορη, οικονομική μέθοδο, ενώ παρέχει τη δυνατότητα αξιοποίησης ενός μεγάλου αριθμού συμμετεχόντων στην έρευνα (Cohen et al., 2018).

Το ερωτηματολόγιο που δημιουργήθηκε στηρίζεται στα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης και συνδέεται άμεσα με το βασικό σκοπό της. Ειδικότερα, τα ερωτήματα του ερωτηματολογίου, συσχετίζονται τόσο με τις πεποιθήσεις, όσο και με την στάση των συμμετεχόντων, αναφορικά με την ικανοποίησή που παρέχουν οι υπηρεσίες φυσικοθεραπείας.

Επίσης, το ερωτηματολόγιο αποτελεί ένα γρήγορο και μικρού κόστους τρόπο, όσον αφορά την συγκέντρωση των πληροφοριών. Τα υπό διερεύνηση ερωτήματα είναι διατυπωμένα με σαφήνεια, άρα είναι εφικτό να οδηγούν σε ασφαλή συμπεράσματα. Ακόμα, οι απαντήσεις που δίνονται από τους συμμετέχοντες διακρίνονται από ακρίβεια, σαφήνεια και ειλικρίνεια (Robson, 2010).

Ειδικότερα, το ερωτηματολόγιο διαχωρίστηκε σε γενικό και σε ειδικό μέρος, όπου στο πρώτο συμπεριλαμβάνονται τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων. Αναφορικά με το ειδικό μέρος του ερωτηματολογίου, περιλαμβάνονται οι ερωτήσεις σχετικά με τα ερευνητικά ερωτήματα (κυρίως μέρος ανάλυσης). Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει γενικές ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής, σε συνδυασμό με ορισμένες εξειδικευμένες ερωτήσεις κλίμακας, όπου συνδέονται με τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης.

3.3. Αξιοπιστία και Εγκυρότητα της Έρευνας

Η συλλογή των δεδομένων από όλες τις απαντήσεις πραγματοποιείται κατά τον ίδιο τρόπο για συμμετέχοντες στην έρευνα, ενώ περαιτέρω πρέπει να υλοποιηθεί ένας συστηματικός έλεγχος, ώστε να διαπιστωθούν πιθανές ερευνητικές προκαταλήψεις. Ακόμα, με προσανατολισμό την επίτευξη αλλά και την εξασφάλιση της εγκυρότητας αξιοποιούνται ορισμένοι τύποι, όπως για παράδειγμα η υποβολή των ερωτήσεων, με την ίδια σειρά, υπό παρόμοιες συνθήκες περιβάλλοντος (Cohen et al., 2018).

Επίσης, τα ηθικά ζητήματα της παρούσας έρευνας αναμένεται ν' αποτελέσουν η ανωνυμία των προσωπικών δεδομένων του πληθυσμού του δείγματος, προκειμένου να είναι σε θέση να συμμετέχουν, χωρίς δισταγμούς στην έρευνα. Στους συμμετέχοντες έχουν γνωστοποιηθούν οι στόχοι της έρευνας, αλλά και η διασφάλιση των προσωπικών δεδομένων τους, ώστε να είναι πρόθυμοι ν' αντιληφθούν το λόγο της συμμετοχής τους και ν' ανταποκριθούν με τις γνώσεις τους, απαντώντας στα ερωτηματολόγια.

Το ερωτηματολόγιο είναι διατυπωμένο με σαφείς ερωτήσεις, προκειμένου ν' αποφευχθούν οι παρανοήσεις από τους συμμετέχοντες, ενώ οι όποιες διευκρινίσεις χρειάζονται, παρέχονται από τον ερευνητή (Robson, 2010). Επιπλέον, οι προϋποθέσεις για την αξιοπιστία της έρευνας αποτελούν να υπάρχει ένας ικανοποιητικός αριθμός δείγματος των συμμετεχόντων, προκειμένου να είναι σε θέση να εξαχθούν χρήσιμα και ασφαλή συμπεράσματα.

Τέλος, όσον αφορά την αξιοπιστία της ανάλυσης, υπολογίζεται ο συντελεστής α Cronbach's, οπότε ανάλογα κρίνεται από ανεπαρκής ως εξαιρετική. Γενικότερα, όσο η τιμή του συντελεστή α Cronbach's, πλησιάζει στη μονάδα, τόσο η ανάλυση κρίνεται ως περισσότερο αξιόπιστη, κατά επέκταση ως εξαιρετική. Γενικά, ο Cronbach's α χρησιμοποιείται ευρέως για την αξιολόγηση της εσωτερικής συνοχής μιας κλίμακας.

Οι τιμές του συντελεστή που πλησιάζουν το 1 υποδηλώνουν υψηλή εσωτερική συνοχή, ενώ εκείνες που είναι κάτω από το 0.6, πιθανό να υποδηλώνουν προβλήματα ως προς την αξιοπιστία (Kline, 2010). Οι συντελεστές της τάξεως του 0.90 θεωρούνται ως ιδανικοί, ενώ εκείνοι της τάξεως του 0.80 είναι πολύ καλοί, με

τιμές πλησίον του 0.6 να θεωρούνται ως επαρκείς.

3.4. Αποτελέσματα Έρευνας

Στα ερευνητικά αποτελέσματα περιλαμβάνονται η παρουσίαση δημογραφικών χαρακτηριστικών, καθώς του βασικού μέρους της ανάλυσης. Αντίστοιχα, η ανάλυση της αξιοπιστίας και οι συσχετίσεις των μεταβλητών. Πιο συγκεκριμένα, στο αρχικό στάδιο των αποτελεσμάτων έρευνας παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, κατά το οποίο διαπιστώνεται ότι δεν υφίστανται οι ελλειπείς παρατηρήσεις.

Πίνακας 1: Μελέτες περιπτώσεων δημογραφικών χαρακτηριστικών.

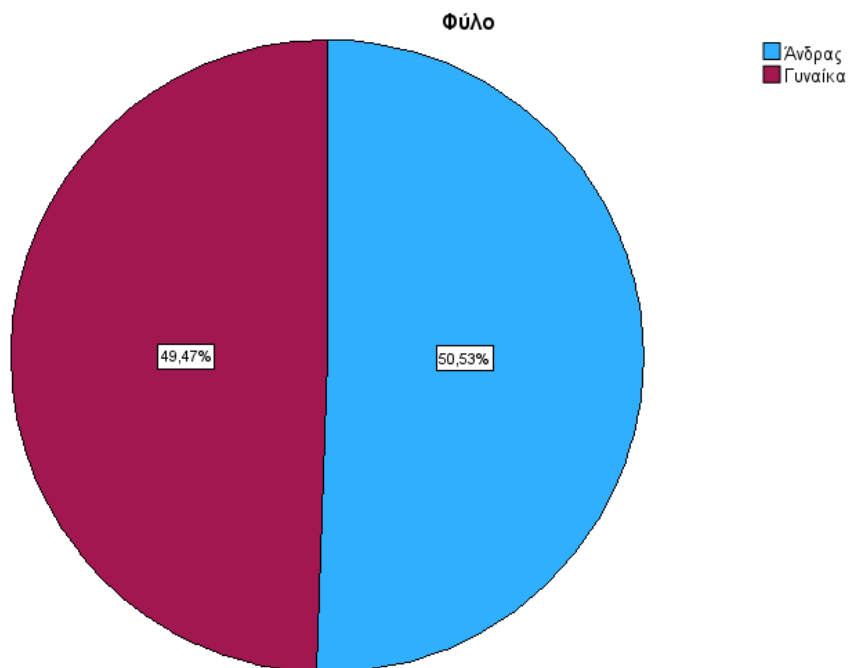
Case Processing Summary^a

	Included		Cases Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Φύλο	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Ηλικία	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Επίπεδο Σπουδών	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Οικογενειακή κατάσταση	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Επαγγελματική κατάσταση	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Ασφαλιστική κατάσταση	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Όσον αφορά το φύλο των συμμετεχόντων, διαπιστώνεται πως οι 48 είναι άνδρες (50,5%) και οι 47 γυναίκες (49,5%) από το σύνολο των συμμετεχόντων.

Πίνακας 2: Φύλο συμμετεχόντων.

		Φύλο			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άνδρας	48	50,5	50,5	50,5
	Γυναίκα	47	49,5	49,5	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

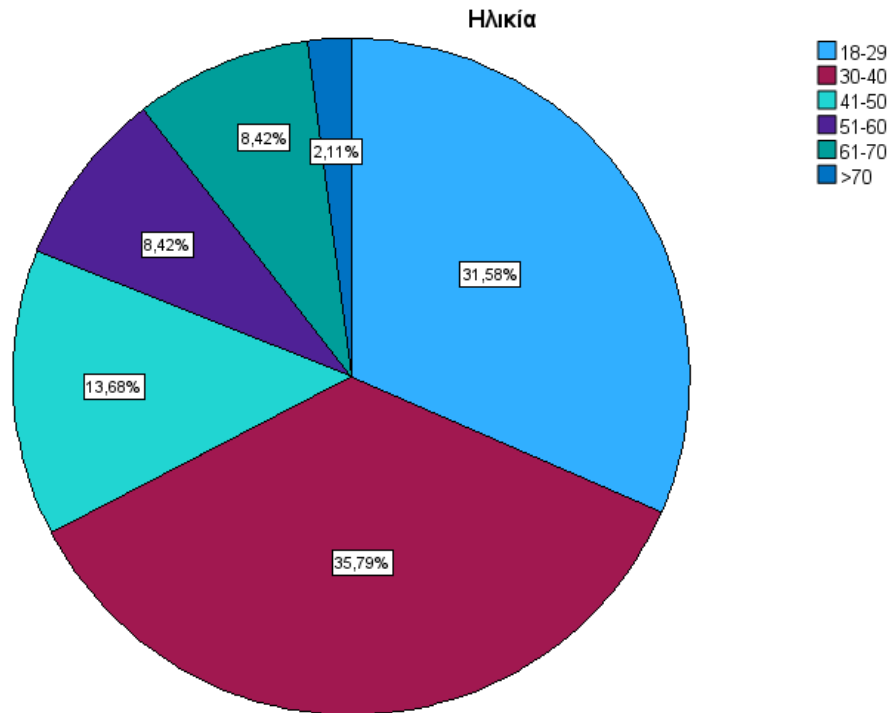


Σχήμα 1: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το φύλο.

Επιπλέον, οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες στην έρευνα, εντοπίζονται στην κλίμακα του εύρους από 35-40 ετών, με ποσοστό 35,8%, ενώ έπεται από 18-29 χρονών, σε ποσοστό 31,6%.

Πίνακας 3: Ηλικία συμμετεχόντων.

		Ηλικία			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	18-29	30	31,6	31,6	31,6
	30-40	34	35,8	35,8	67,4
	41-50	13	13,7	13,7	81,1
	51-60	8	8,4	8,4	89,5
	61-70	8	8,4	8,4	97,9
	>70	2	2,1	2,1	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

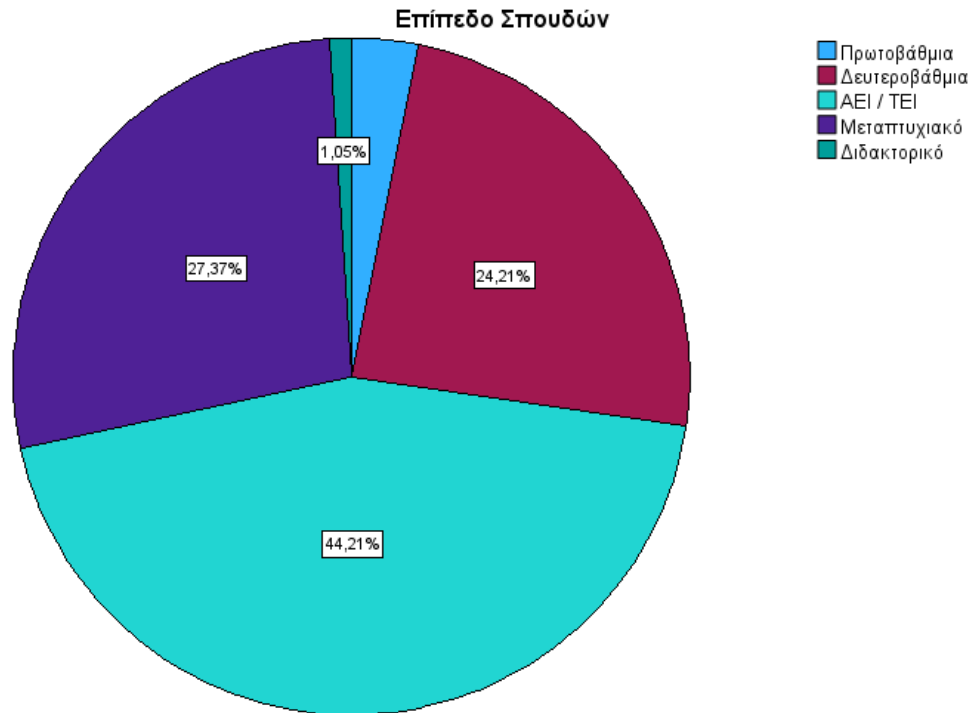


Σχήμα 2: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με την ηλικία.

Όσον αφορά το επίπεδο σπουδών, η πλειοψηφία επί των συμμετεχόντων είναι απόφοιτοι ΑΕΙ / ΤΕΙ, σε υψηλό ποσοστό της τάξης του 44,2%. Από την άλλη πλευρά, οι λιγότεροι από τους συμμετέχοντες στην έρευνα είναι κάτοχοι διδακτορικού, μόλις σε ποσοστό του 1,1%.

Πίνακας 4: Επίπεδο σπουδών συμμετεχόντων.

		Επίπεδο Σπουδών			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Πρωτοβάθμια	3	3,2	3,2	3,2
	Δευτεροβάθμια	23	24,2	24,2	27,4
	ΑΕΙ / ΤΕΙ	42	44,2	44,2	71,6
	Μεταπτυχιακό	26	27,4	27,4	98,9
	Διδακτορικό	1	1,1	1,1	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

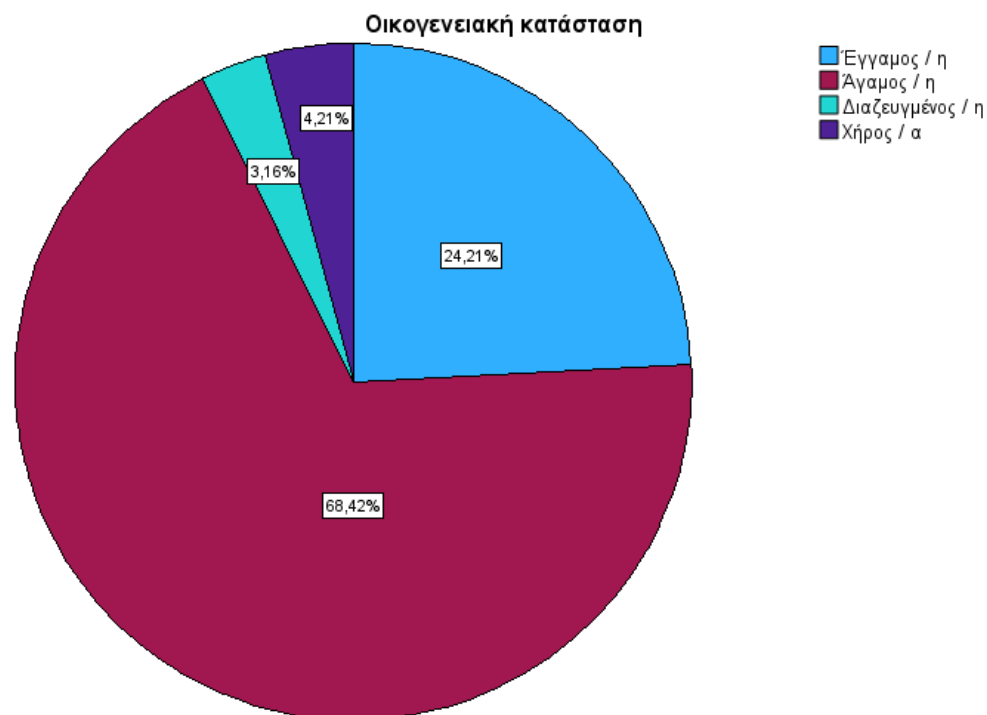


Σχήμα 3: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το επίπεδο σπουδών.

Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση, η πλειοψηφία επί των συμμετεχόντων είναι άγαμοι, σε υψηλό ποσοστό της τάξης του 68,4%. Αντίθετα, οι λιγότεροι από τους συμμετέχοντες στην έρευνα είναι διαζευγμένοι, μόλις σε ποσοστό του 3,2%.

Πίνακας 5: Οικογενειακή κατάσταση συμμετεχόντων.

		Οικογενειακή κατάσταση			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Έγγαμος / η	23	24,2	24,2	24,2
	Άγαμος / η	65	68,4	68,4	92,6
	Διαζευγμένος / η	3	3,2	3,2	95,8
	Χήρος / α	4	4,2	4,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

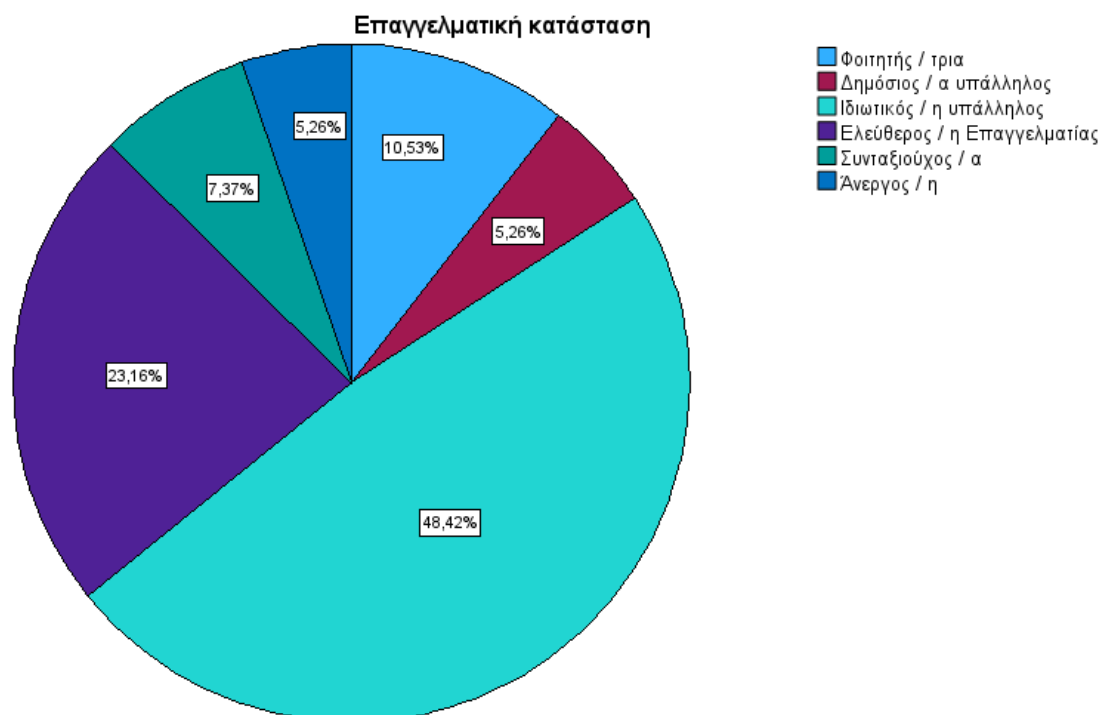


Σχήμα 4: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση.

Όσον αφορά την επαγγελματική κατάσταση, οι περισσότεροι συμμετέχοντες είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι, λίγο κάτω από το ήμισυ του συνόλου (48,4%). Ακολούθως, οι ελεύθεροι επαγγελματίες αναλογούν σε ποσοστό της τάξης του 23,2%.

Πίνακας 6: Επαγγελματική κατάσταση συμμετεχόντων.

		Επαγγελματική κατάσταση			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Φοιτητής / τρια	10	10,5	10,5	10,5
	Δημόσιος / α υπάλληλος	5	5,3	5,3	15,8
	Ιδιωτικός / η υπάλληλος	46	48,4	48,4	64,2
	Ελεύθερος / η Επαγγελματίας	22	23,2	23,2	87,4
	Συνταξιούχος / α	7	7,4	7,4	94,7
	Άνεργος / η	5	5,3	5,3	100,0
Total		95	100,0	100,0	

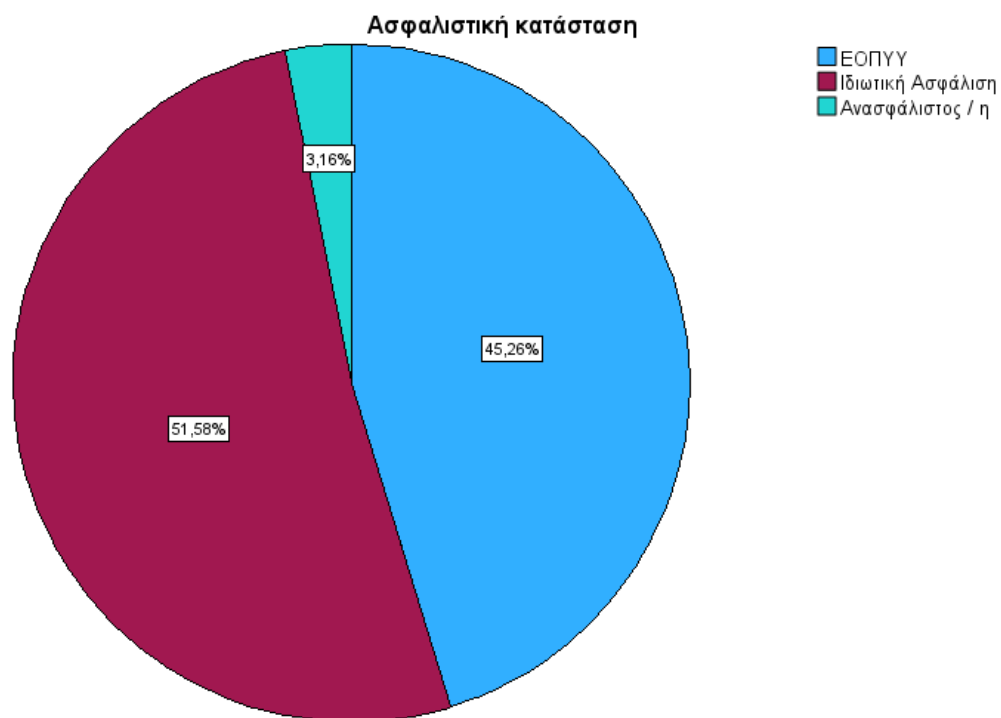


Σχήμα 5: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με την επαγγελματική κατάσταση.

Τέλος, όσον αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, η πλειοψηφία επί των συμμετεχόντων διαθέτει την ιδιωτική ασφάλιση, σε ποσοστό της τάξης του 51,6%. Από την άλλη μεριά, οι ανασφάλιστοι συμμετέχοντες στην έρευνα αντιστοιχούν σε μικρό ποσοστό (3,2%).

Πίνακας 7: Ασφαλιστική κατάσταση συμμετεχόντων.

		Ασφαλιστική κατάσταση			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΕΟΠΥΥ	43	45,3	45,3	45,3
	Ιδιωτική Ασφάλιση	49	51,6	51,6	96,8
	Ανασφάλιστος / η	3	3,2	3,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	



Σχήμα 6: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με την ασφαλιστική κατάσταση.

Ακολούθως, αναλύονται τα αποτελέσματα της έρευνας του βασικού μέρους της ανάλυσης. Πρωτίστως, διαπιστώνεται πως δεν υπάρχουν οι ελλειπείς παρατηρήσεις.

Πίνακας 8: Μελέτες περιπτώσεων βασικού μέρους ανάλυσης.

Case Processing Summary^a

	Included		Cases Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Ποιο είναι το πλαίσιο των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας που χρησιμοποιείται περισσότερο;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Η φυσικοθεραπεία κατέχει ένα σπουδαίο ρόλο και συνεισφέρει σημαντικά στο σύστημα υγείας.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας κρίνεται σημαντικός.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα κρίνεται πιο απαιτητικός σε σύγκριση με του δημοσίου.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Η σημασία και τα οφέλη της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών είναι καθοριστικά.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Οι δαπάνες των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας είναι υψηλότερες στον ιδιωτικό τομέα, σε σχέση με το δημόσιο.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Είστε ικανοποιημένος / η από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία)στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Όσον αφορά το 1^ο ερευνητικό ερώτημα, η πλειοψηφία επί των συμμετεχόντων αξιοποιεί τον ιδιωτικό φορέα για παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας, σ' ένα ποσοστό της τάξης του 71,6%, ενώ το κύριο κριτήριο της επιλογής τους αποτελεί η ποιότητα (51,6%). Επίσης οι περισσότεροι είναι αποδέκτες υπηρεσιών της ορθοπεδικής φυσικοθεραπείας, σε αρκετά υψηλό ποσοστό του (84,2%).

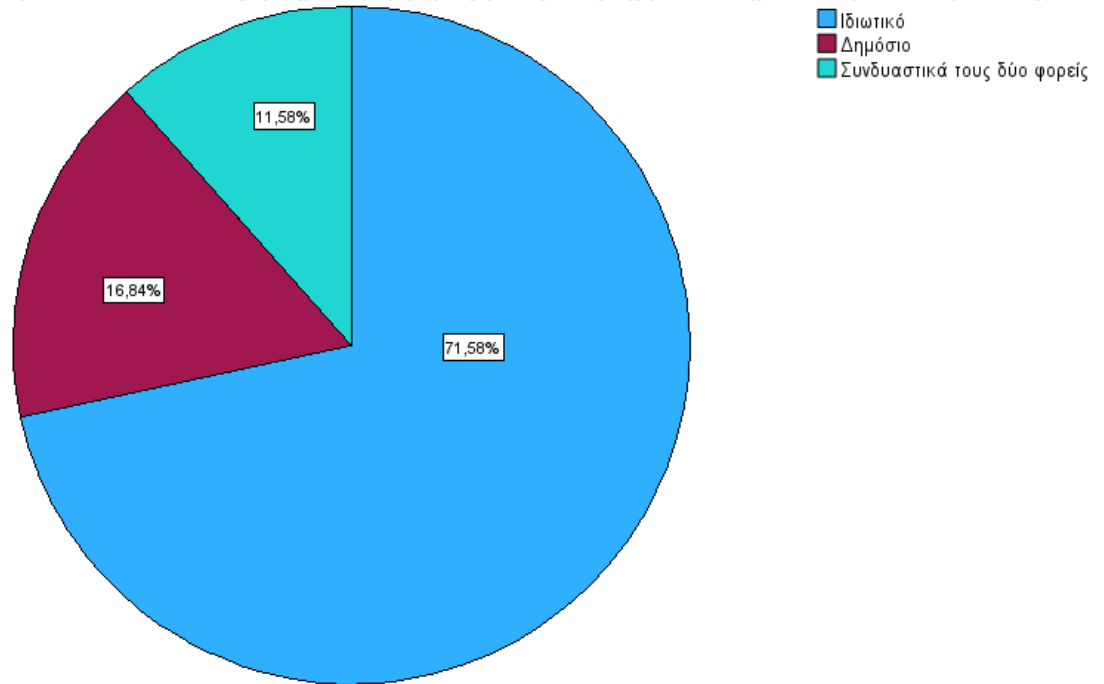
Από την άλλη πλευρά, οι λιγότεροι συμμετέχοντες χρησιμοποιούν συνδυαστικά τον ιδιωτικό και το δημόσιο φορέα για τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας (11,6%), ενώ το βασικό κριτήριο της επιλογής τους είναι η αδυναμία της αντιμετώπισης του προβλήματος από τον μη επιλεγμένο φορέα (3,2%). Ακόμα οι λιγότεροι συμμετέχοντες είναι αποδέκτες των υπηρεσιών της παιδιατρικής φυσικοθεραπείας (1,1%).

Πίνακας 9: Χρήση του ιδιωτικού ή δημοσίου φορέα για την παροχή υπηρεσιών φυσικοθεραπείας.

Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ιδιωτικό	68	71,6	71,6	71,6
	Δημόσιο	16	16,8	16,8	88,4
	Συνδυαστικά τους δύο φορείς	11	11,6	11,6	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;



Σχήμα 7: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με τη χρήση του ιδιωτικού ή δημοσίου φορέα για την παροχή υπηρεσιών φυσικοθεραπείας.

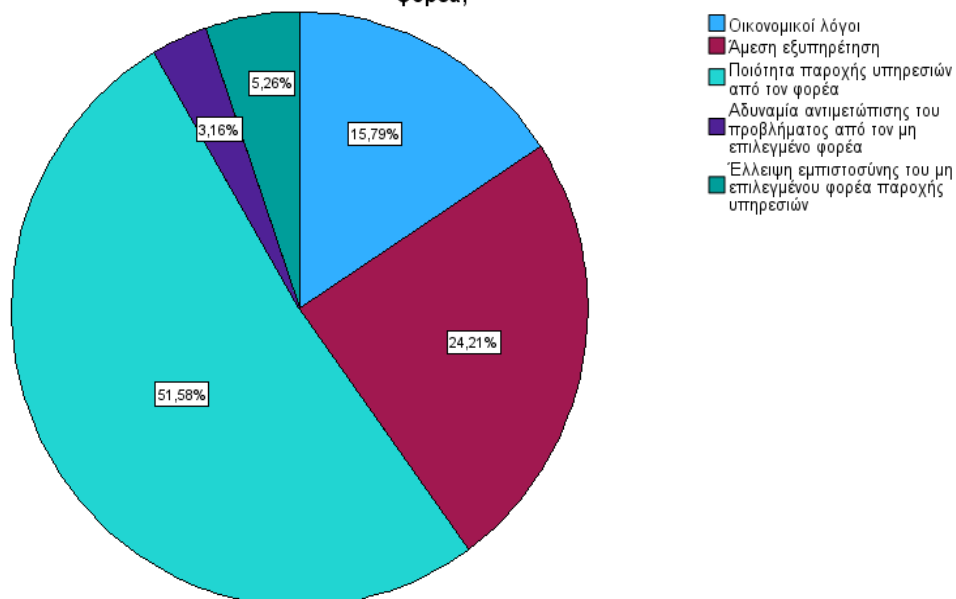
Πίνακας 10: Κύριο κριτήριο της επιλογής για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα.

Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Οικονομικοί λόγοι	15	15,8	15,8	15,8
	Άμεση εξυπηρέτηση	23	24,2	24,2	40,0
	Ποιότητα παροχής υπηρεσιών από τον φορέα	49	51,6	51,6	91,6
	Αδυναμία αντιμετώπισης του προβλήματος από τον μη επιλεγμένο φορέα	3	3,2	3,2	94,7

Έλλειψη εμπιστοσύνης του μη επιλεγμένου φορέα παροχής υπηρεσιών	5	5,3	5,3	100,0
Total	95	100,0	100,0	

Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;



Σχήμα 8: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το κύριο κριτήριο για την παροχή υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα.

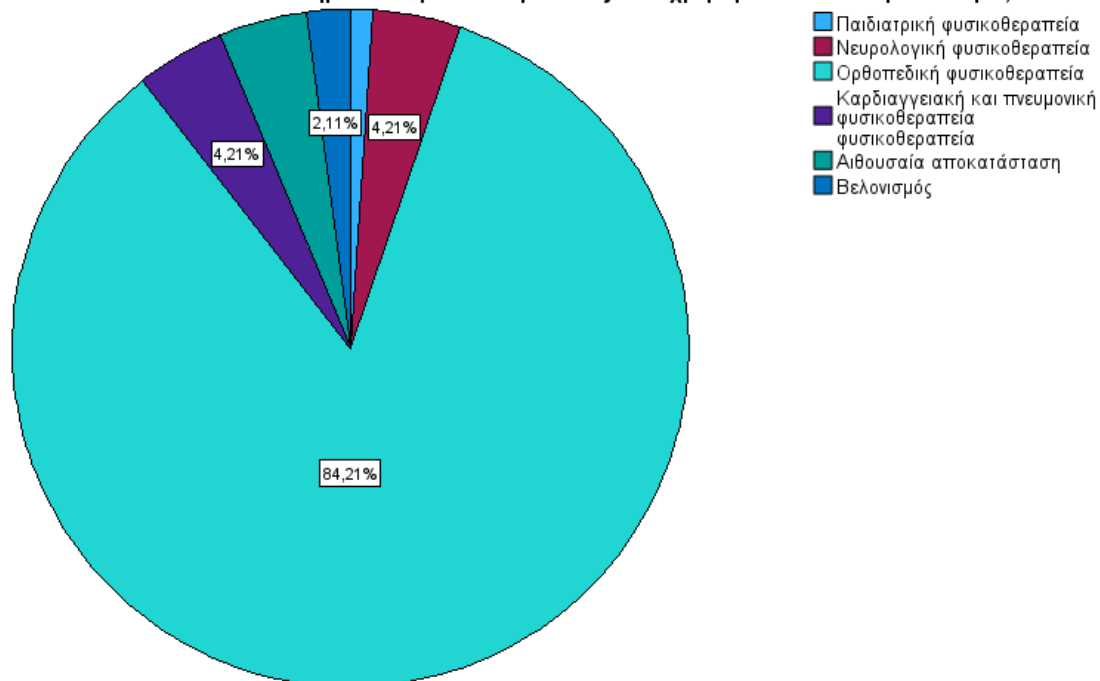
Πίνακας 11: Πλαίσιο των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας που χρησιμοποιείτε περισσότερο.

Ποιο είναι το πλαίσιο των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας που χρησιμοποιείται περισσότερο;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Παιδιατρική φυσικοθεραπεία	1	1,1	1,1	1,1
	Νευρολογική φυσικοθεραπεία	4	4,2	4,2	5,3
	Ορθοπαιδική φυσικοθεραπεία	80	84,2	84,2	89,5
	Καρδιαγγειακή και πνευμονική φυσικοθεραπεία	4	4,2	4,2	93,7
	Αιθουσαία αποκατάσταση	4	4,2	4,2	97,9
	Βελονισμός	2	2,1	2,1	100,0

Total	95	100,0	100,0	
-------	----	-------	-------	--

Ποιο είναι το πλαίσιο των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας που χρησιμοποιείται περισσότερο;



Σχήμα 9: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το πλαίσιο των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας για περισσότερη χρήση.

Αναφορικά με το 2^ο ερευνητικό ερώτημα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων συμφωνεί απόλυτα σε τέσσερις από τις έξι ερωτήσεις, ενώ στις υπόλοιπες δύο απλώς συμφωνούν. Συγκεκριμένα, συμφωνούν απόλυτα ως προς την σημαντική συνεισφορά της φυσικοθεραπείας στο σύστημα της υγείας (48,4%), την σπουδαιότητα του ρόλου των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας (41,1%).

Ανάλογα, η πλειοψηφία συμφωνεί σχετικά με τις υψηλότερες απαιτήσεις του ρόλου των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα, σε σύγκριση με του δημοσίου (37,9%) και των καθοριστικών οφελών της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών (57,9%).

Επίσης οι περισσότεροι συμφωνούν πως η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας (35,8%), ενώ οι

συγκεκριμένες είναι μικρότερες σε σύγκριση με τον ιδιωτικό τομέα (37,9%).

Από την άλλη μεριά, οι λιγότεροι από τους συμμετέχοντες διαφωνούν ως προς την σημαντική συνεισφορά της φυσικοθεραπείας στο σύστημα της υγείας (2,1%), την σπουδαιότητα του ρόλου των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα της υγείας (4,2%), καθώς των καθοριστικών οφελών της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών (3,2%).

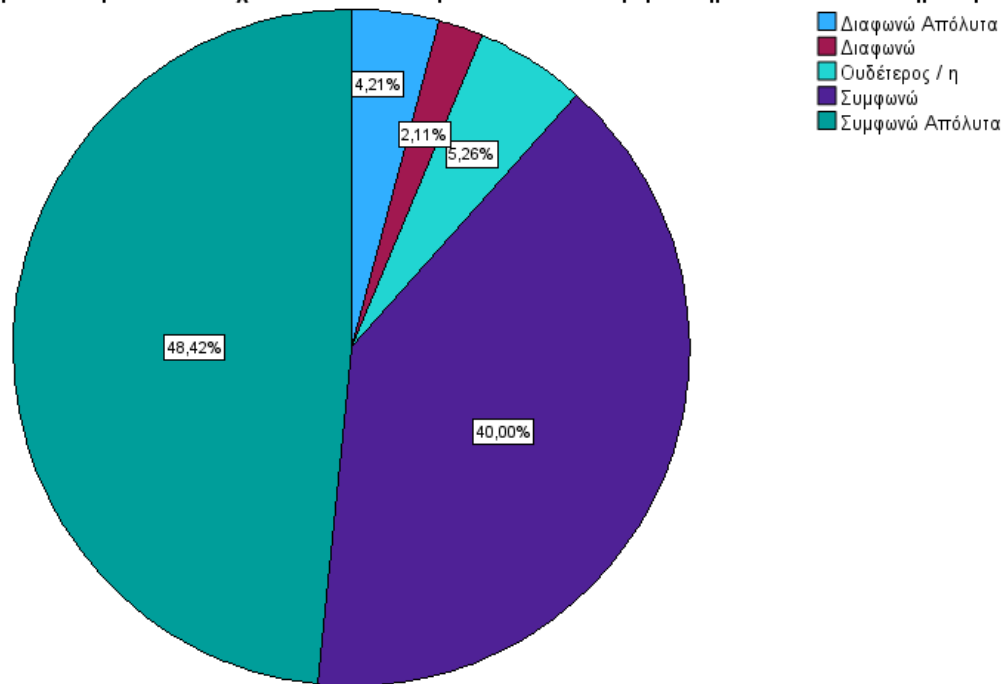
Ανάλογα, οι λιγότεροι εκ των συμμετεχόντων διαφωνούν ότι η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας (4,2%), ενώ οι συγκεκριμένες είναι μικρότερες σε σύγκριση με τον ιδιωτικό τομέα (3,2%). Επίσης, η μειοψηφία διαφωνεί απόλυτα πως υφίστανται οι υψηλότερες απαιτήσεις του ρόλου των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα σε σύγκριση με του δημοσίου (5,4%).

Πίνακας 12: Ο ρόλος της φυσικοθεραπείας στο σύστημα υγείας.

Η φυσικοθεραπεία κατέχει ένα σπουδαίο ρόλο και συνεισφέρει σημαντικά στο σύστημα υγείας.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	4	4,2	4,2	4,2
	Διαφωνώ	2	2,1	2,1	6,3
	Ουδέτερος / η	5	5,3	5,3	11,6
	Συμφωνώ	38	40,0	40,0	51,6
	Συμφωνώ Απόλυτα	46	48,4	48,4	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Η φυσικοθεραπεία κατέχει ένα σπουδαίο ρόλο και συνεισφέρει σημαντικά στο σύστημα υγείας.



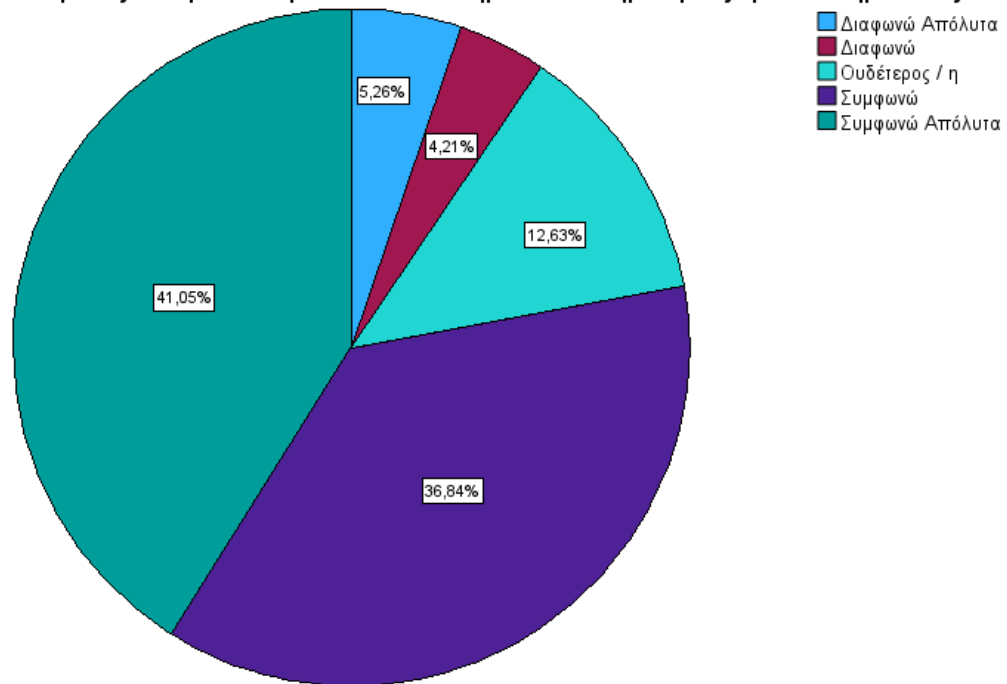
Σχήμα 10: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με τη συμβολή της φυσικοθεραπείας στο σύστημα υγείας.

Πίνακας 13: Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας κρίνεται σημαντικός.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	5	5,3	5,3	5,3
	Διαφωνώ	4	4,2	4,2	9,5
	Ουδέτερος / η	12	12,6	12,6	22,1
	Συμφωνώ	35	36,8	36,8	58,9
	Συμφωνώ Απόλυτα	39	41,1	41,1	100,0
Total		95	100,0	100,0	

Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας κρίνεται σημαντικός.



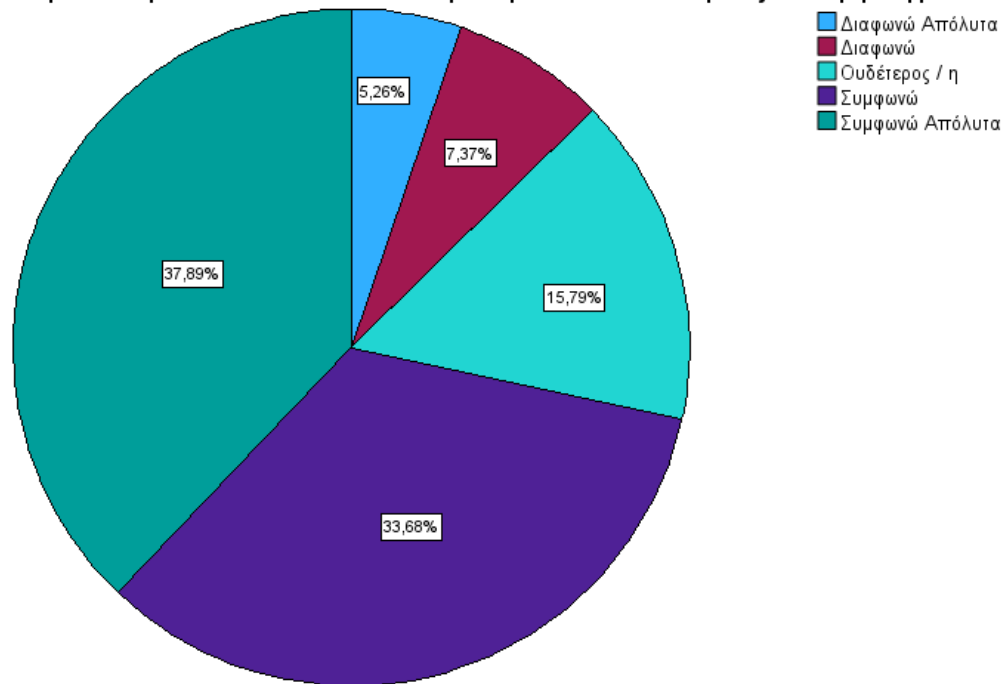
Σχήμα 11: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με την σπουδαιότητα του ρόλου του φυσικοθεραπευτή στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Πίνακας 14: Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα σε σύγκριση με του δημοσίου.

Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα κρίνεται πιο απαιτητικός σε σύγκριση με του δημοσίου.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	5	5,3	5,3	5,3
	Διαφωνώ	7	7,4	7,4	12,6
	Ουδέτερος / η	15	15,8	15,8	28,4
	Συμφωνώ	32	33,7	33,7	62,1
	Συμφωνώ Απόλυτα	36	37,9	37,9	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα κρίνεται πιο απαιτητικός σε σύγκριση με του δημοσίου.



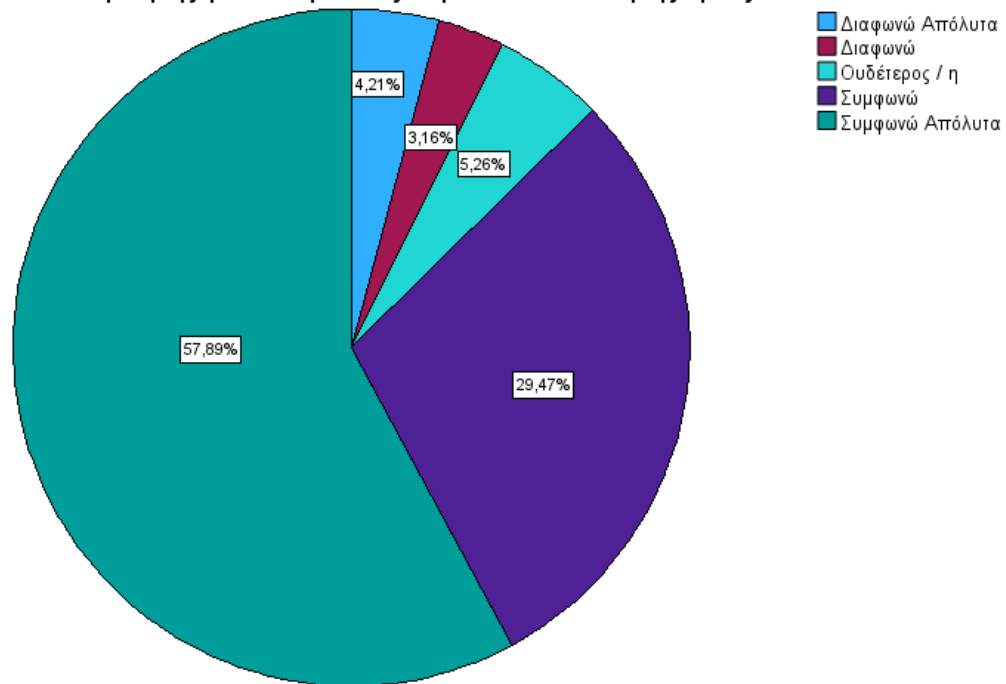
Σχήμα 12: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με τον υψηλότερο βαθμό απαιτήσεων του ρόλου των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα.

Πίνακας 15: Η σημασία και τα οφέλη της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών.

Η σημασία και τα οφέλη της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών είναι καθοριστικά.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	4	4,2	4,2	4,2
	Διαφωνώ	3	3,2	3,2	7,4
	Ουδέτερος / η	5	5,3	5,3	12,6
	Συμφωνώ	28	29,5	29,5	42,1
	Συμφωνώ Απόλυτα	55	57,9	57,9	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Η σημασία και τα οφέλη της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών είναι καθοριστικά.



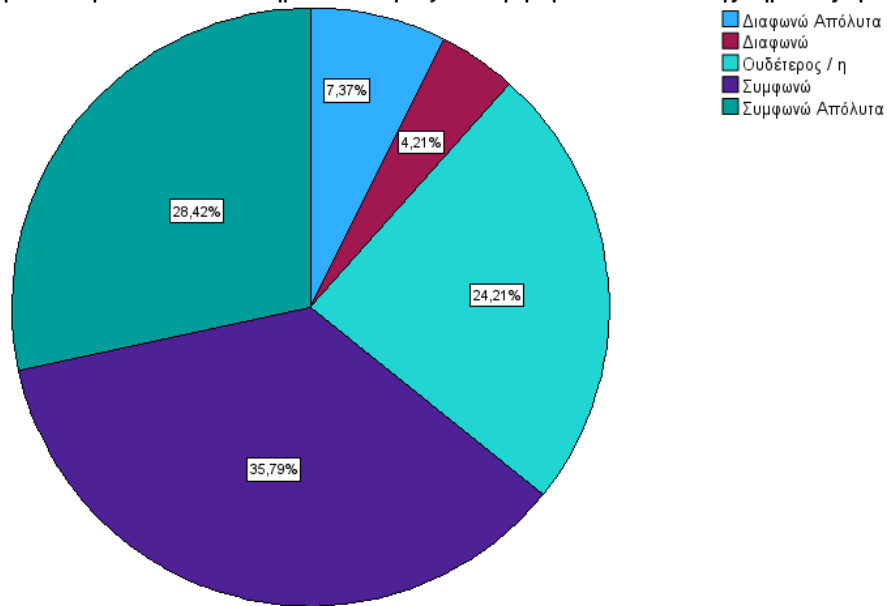
Σχήμα 13: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με τον υψηλότερο βαθμό απαιτήσεων του ρόλου των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα.

Πίνακας 16: Η συμβολή της φυσικοθεραπείας στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας.

Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	7	7,4	7,4	7,4
	Διαφωνώ	4	4,2	4,2	11,6
	Ουδέτερος / η	23	24,2	24,2	35,8
	Συμφωνώ	34	35,8	35,8	71,6
	Συμφωνώ Απόλυτα	27	28,4	28,4	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας.



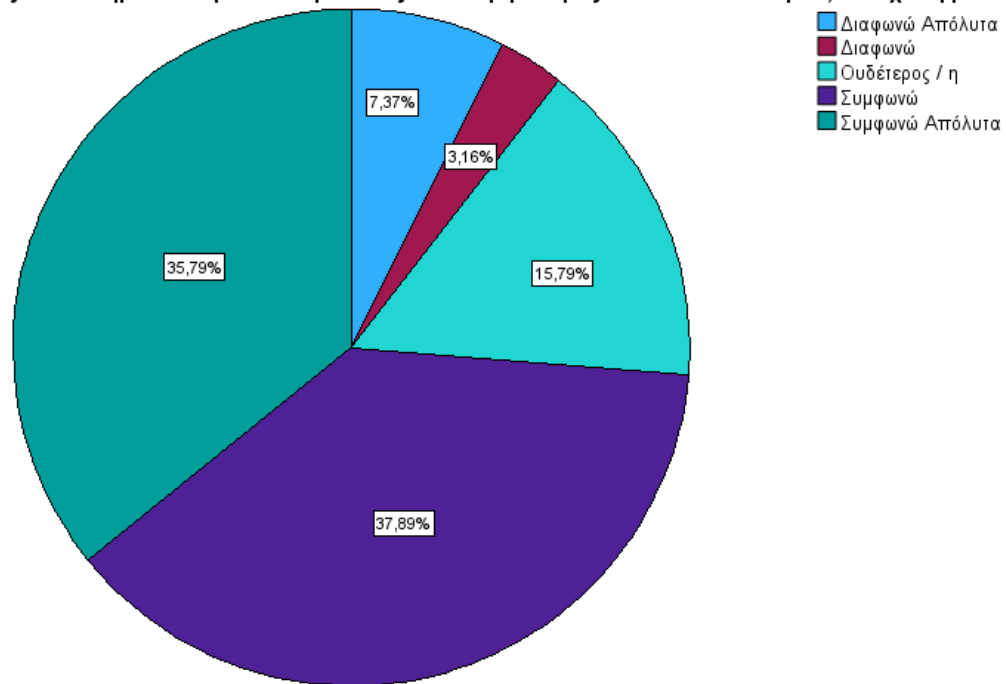
Σχήμα 14: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με την συνεισφορά της φυσικοθεραπείας στην εξοικονόμηση δαπανών της δημόσιας υγείας.

Πίνακας 17: Σύγκριση των δαπανών των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον ιδιωτικό τομέα, σε σχέση με το δημόσιο.

Οι δαπάνες των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας είναι υψηλότερες στον ιδιωτικό τομέα, σε σχέση με το δημόσιο.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	7	7,4	7,4	7,4
	Διαφωνώ	3	3,2	3,2	10,5
	Ουδέτερος / η	15	15,8	15,8	26,3
	Συμφωνώ	36	37,9	37,9	64,2
	Συμφωνώ Απόλυτα	34	35,8	35,8	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Οι δαπάνες των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας είναι υψηλότερες στον ιδιωτικό τομέα, σε σχέση με το δημόσιο.



Σχήμα 15: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με τον υψηλότερο βαθμό των δαπανών στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στον ιδιωτικό τομέα.

Σχετικά με το 3^ο ερευνητικό ερώτημα, η πλειοψηφία επί των συμμετεχόντων συμφωνεί πως η σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή (33,7%) και εκφράζουν την ουδετερότητα τους για την σύγκριση της, σε σχέση με το εξωτερικό (30,5%).

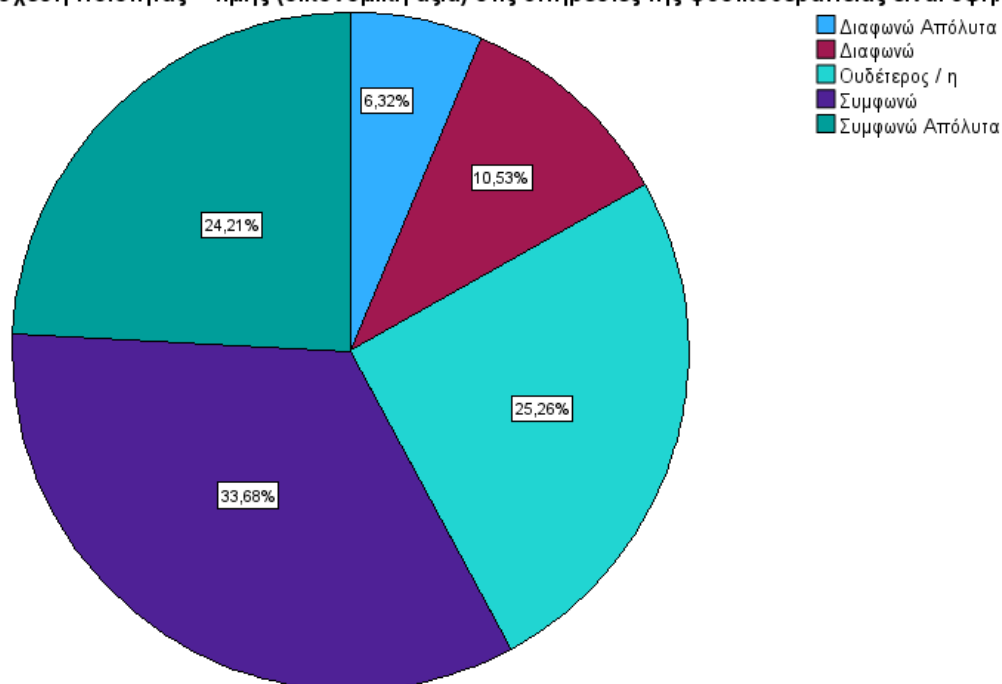
Αντίθετα, η μειοψηφία διαφωνεί ότι η σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή (6,3%), ενώ εκφράζουν την απόλυτη διαφωνία τους για την σύγκριση της, με το εξωτερικό (7,4%).

Πίνακας 18: Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας.

Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	6	6,3	6,3	6,3
	Διαφωνώ	10	10,5	10,5	16,8
	Ουδέτερος / η	24	25,3	25,3	42,1
	Συμφωνώ	32	33,7	33,7	75,8
	Συμφωνώ Απόλυτα	23	24,2	24,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.



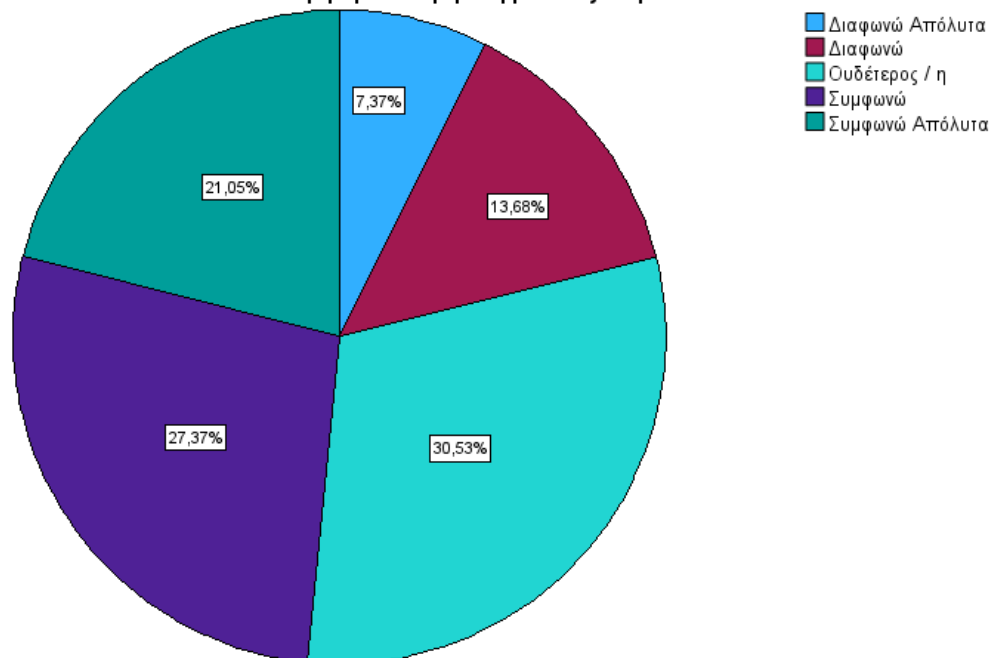
Σχήμα 16: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με την κρίση της σχέσης ποιότητας τιμής (οικονομικής αξίας) υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας.

Πίνακας 19: Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας σε σύγκριση με το εξωτερικό.

Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	7	7,4	7,4	7,4
	Διαφωνώ	13	13,7	13,7	21,1
	Ουδέτερος / η	29	30,5	30,5	51,6
	Συμφωνώ	26	27,4	27,4	78,9
	Συμφωνώ Απόλυτα	20	21,1	21,1	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.



Σχήμα 17: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα σε σύγκριση με το εξωτερικό.

Όσον αφορά το 4^ο ερευνητικό ερώτημα, η πλειοψηφία επί των συμμετεχόντων εκφράζει το βαθμό της ικανοποίησης της σε μέτρια επίπεδα για την ποιότητα και το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές), σε ποσοστά της τάξης του 34,7% και 31,6%, αντίστοιχα.

Επιπρόσθετα, οι περισσότεροι εκφράζουν πολύ την ικανοποίηση τους ως προς την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά) (34,7%), τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών (37,9%), καθώς και από τ' αποτελέσματα της θεραπευτικής τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών (37,9%).

Από την άλλη μεριά, η μειοψηφία των συμμετεχόντων δεν εκφράζει καθόλου το βαθμό της ικανοποίησης της ως προς την ποιότητα και το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες και ιδιωτικές), σε ποσοστά της τάξης του 6,3% και 4,2%, αντίστοιχα.

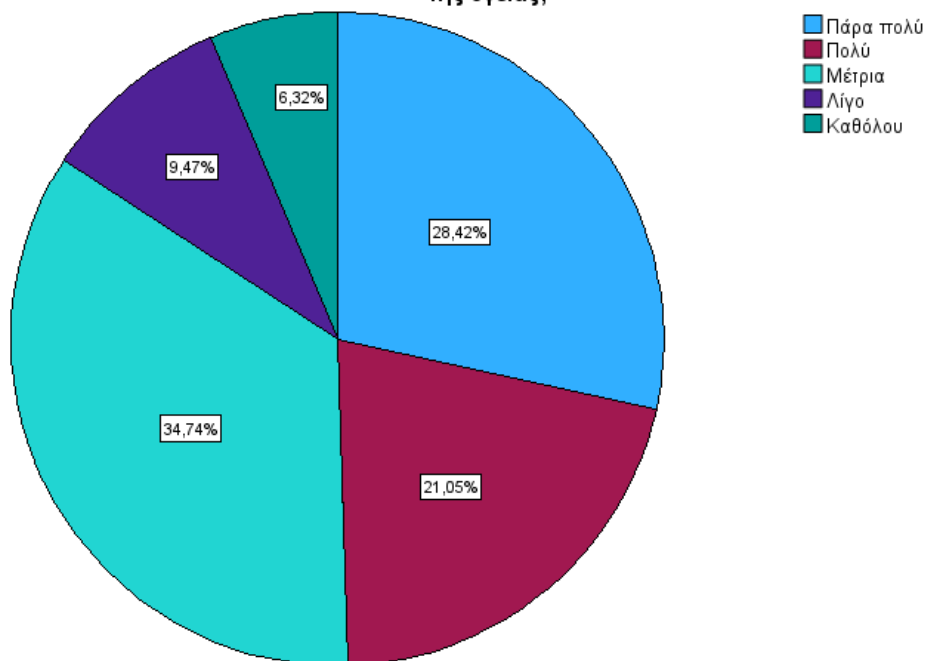
Ακόμα, οι λιγότεροι συμμετέχοντες δεν εκφράζουν καθόλου την ικανοποίηση τους ως προς την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά) (3,2%), τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών (2,1%) και από τ' αποτελέσματα της θεραπευτικής τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών (4,2%).

Πίνακας 20: Ο βαθμός ικανοποίησης από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας.

Είστε ικανοποιημένος / η από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα πολύ	27	28,4	28,4	28,4
	Πολύ	20	21,1	21,1	49,5
	Μέτρια	33	34,7	34,7	84,2
	Λίγο	9	9,5	9,5	93,7
	Καθόλου	6	6,3	6,3	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Είστε ικανοποιημένος / η από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας;



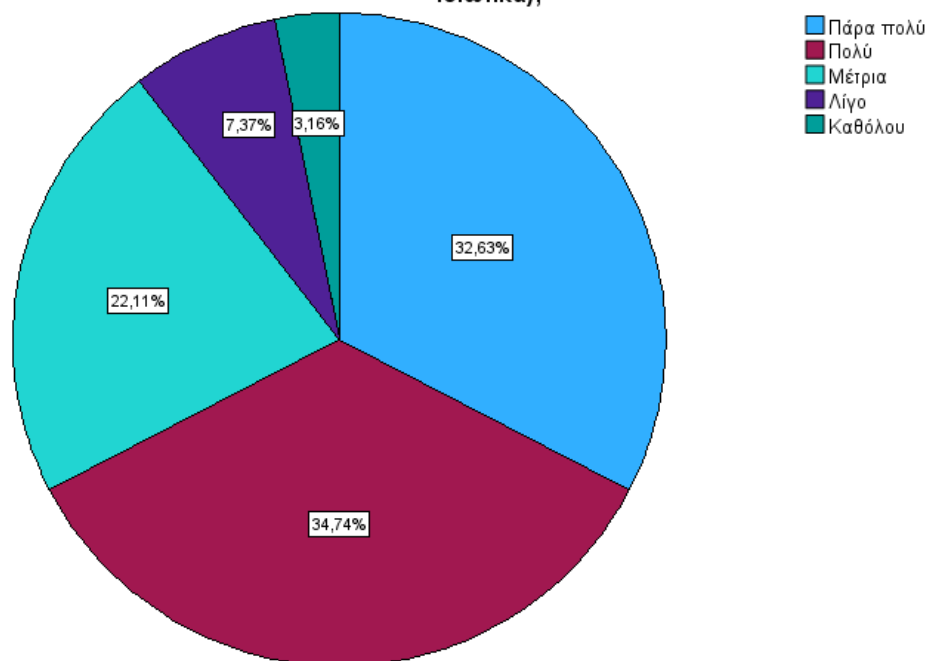
Σχήμα 18: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το βαθμό της ικανοποίησης από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας σε μονάδες υγείας.

Πίνακας 21: Ο βαθμός ικανοποίησης από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά).

Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα πολύ	31	32,6	32,6	32,6
	Πολύ	33	34,7	34,7	67,4
	Μέτρια	21	22,1	22,1	89,5
	Λίγο	7	7,4	7,4	96,8
	Καθόλου	3	3,2	3,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);



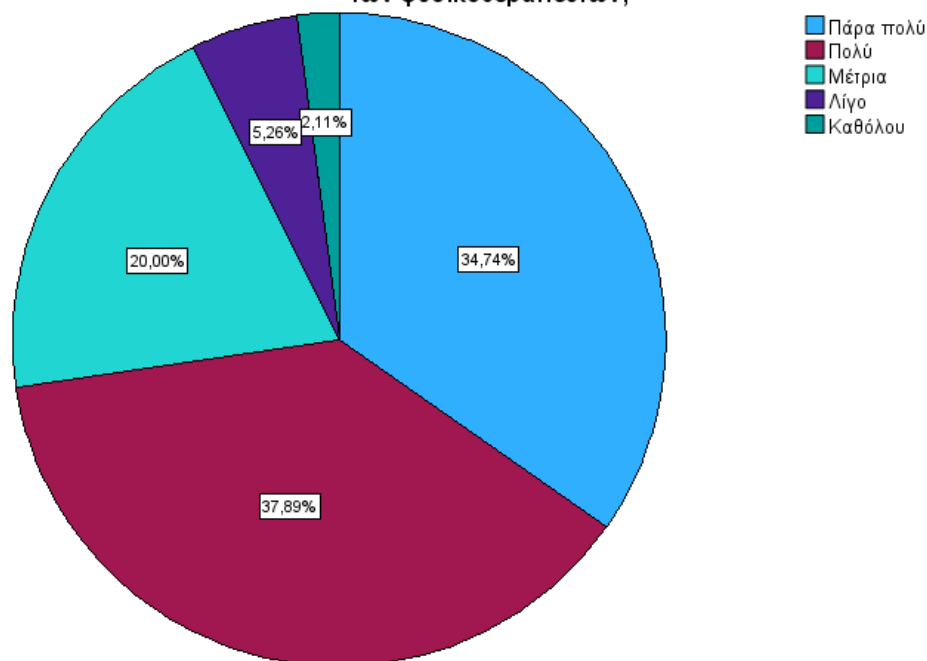
Σχήμα 19: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το βαθμό της ικανοποίησης από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά).

Πίνακας 22: Ο βαθμός ικανοποίησης από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών.

Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα πολύ	33	34,7	34,7	34,7
	Πολύ	36	37,9	37,9	72,6
	Μέτρια	19	20,0	20,0	92,6
	Λίγο	5	5,3	5,3	97,9
	Καθόλου	2	2,1	2,1	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;



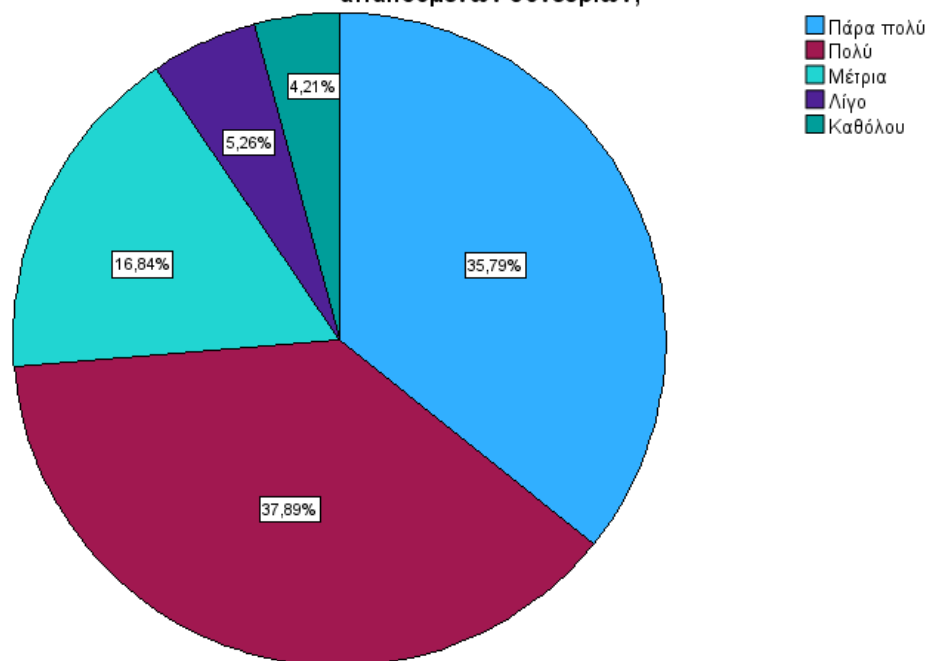
Σχήμα 20: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το βαθμό της ικανοποίησης από τον τρόπο προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών.

Πίνακας 23: Ο βαθμός ικανοποίησης από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών.

Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα πολύ	34	35,8	35,8	35,8
	Πολύ	36	37,9	37,9	73,7
	Μέτρια	16	16,8	16,8	90,5
	Λίγο	5	5,3	5,3	95,8
	Καθόλου	4	4,2	4,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;



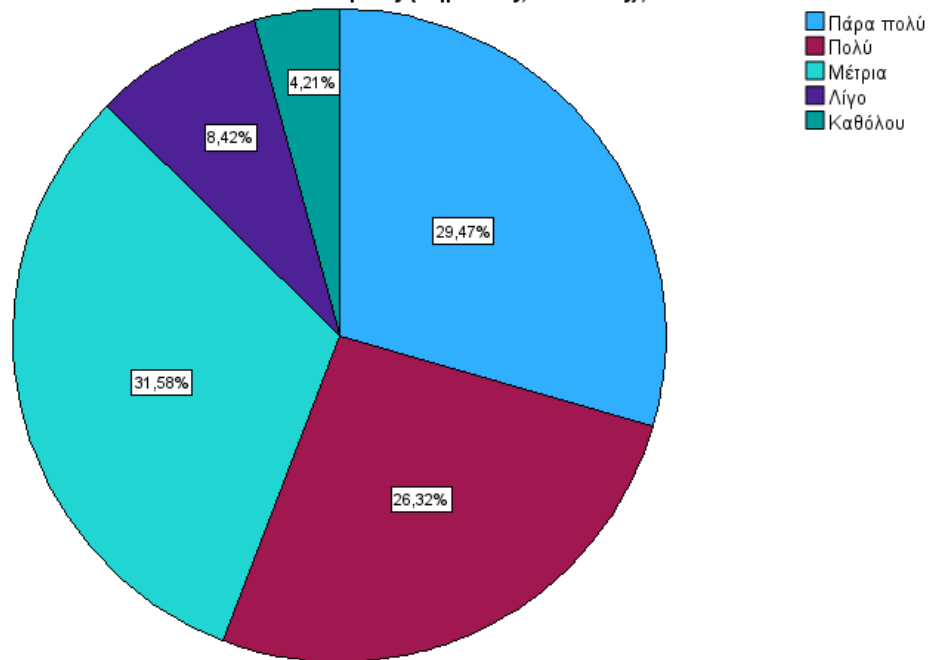
Σχήμα 21: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το βαθμό της ικανοποίησης από τ' αποτελέσματα της θεραπευτικής τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών.

Πίνακας 24: Ο βαθμός ικανοποίησης από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές).

Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα πολύ	28	29,5	29,5	29,5
	Πολύ	25	26,3	26,3	55,8
	Μέτρια	30	31,6	31,6	87,4
	Λίγο	8	8,4	8,4	95,8
	Καθόλου	4	4,2	4,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);



Σχήμα 22: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το βαθμό της ικανοποίησης από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας σε μονάδες υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές).

Τέλος, σχετικά με το 5^ο ερευνητικό ερώτημα η πλειοψηφία των συμμετεχόντων εκφράζει πολύ το βαθμό της ικανοποίησης της, ως προς την σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας (30,5%). Μάλιστα, τον εκφράζει σ' ένα άριστο επίπεδο ως προς την παρεχόμενη φροντίδα της υγείας από τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία της.

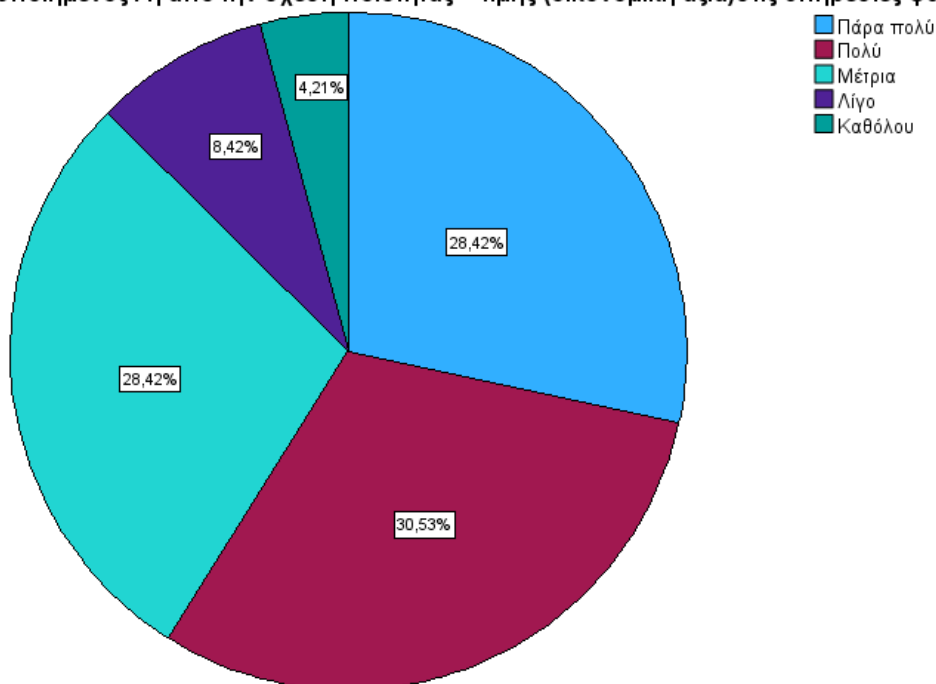
Αντίθετα, η μειοψηφία δεν εκφράζει καθόλου το βαθμό της ικανοποίησης της, ως προς την σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας (4,2%). Επίσης, τον εκφράζει ελάχιστα ως προς την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία της (1,1%).

Πίνακας 25: Ο βαθμός ικανοποίησης από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας.

Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία)στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πάρα πολύ	27	28,4	28,4	28,4
	Πολύ	29	30,5	30,5	58,9
	Μέτρια	27	28,4	28,4	87,4
	Λίγο	8	8,4	8,4	95,8
	Καθόλου	4	4,2	4,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία)στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;



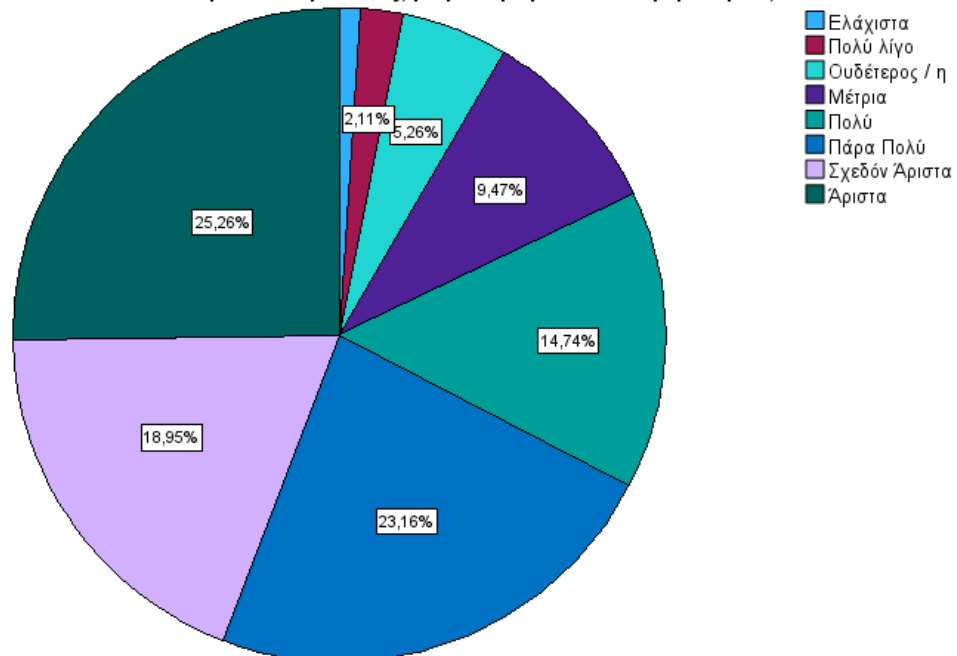
Σχήμα 23: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το βαθμό της ικανοποίησης από την σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας.

Πίνακας 26: Ο βαθμός ικανοποίησης από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία.

Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ελάχιστα	1	1,1	1,1	1,1
	Πολύ λίγο	2	2,1	2,1	3,2
	Ουδέτερος / η	5	5,3	5,3	8,4
	Μέτρια	9	9,5	9,5	17,9
	Πολύ	14	14,7	14,7	32,6
	Πάρα Πολύ	22	23,2	23,2	55,8
	Σχεδόν Άριστα	18	18,9	18,9	74,7
	Άριστα	24	25,3	25,3	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;



Σχήμα 24: Κατανομή των συμμετεχόντων ανάλογα με το βαθμό της ικανοποίησης από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία.

3.4.1. Ανάλυση Αξιοπιστίας

Αναφορικά με την ανάλυση αξιοπιστίας, χαρακτηρίζεται ως αποδεκτή, καθώς ο συντελεστής Cronbach's προσεγγίζει σε ορισμένο βαθμό τη μονάδα ($\alpha=0,626$). Την υψηλότερη αξιοπιστία εμφάνισε η ερώτηση 'Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία;' ($\alpha=0,645$).

Πίνακας 27: Συντελεστής Cronbach's – ανάλυση αξιοπιστίας.

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,618	,626	18

Πίνακας 28: Δείκτες εσωτερικής συνάφειας α Cronbach της οικονομικής αποτίμησης των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας και των ερωτήσεων της.

	Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;	58,31	53,087	,018	,349	,625
Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;	57,13	50,920	,135	,318	,616

Ποιο είναι το πλαίσιο των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας που χρησιμοποιείται περισσότερο;	56,47	53,167	-,025	,114	,634
Η φυσικοθεραπεία κατέχει ένα σπουδαίο ρόλο και συνεισφέρει σημαντικά στο σύστημα υγείας.	55,44	44,888	,609	,845	,556
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας κρίνεται σημαντικός.	55,66	44,630	,544	,768	,559
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα κρίνεται πιο απαιτητικός σε σύγκριση με του δημοσίου.	55,79	44,445	,523	,661	,560
Η σημασία και τα οφέλη της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών είναι καθοριστικά.	55,37	44,959	,568	,804	,559
Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας.	55,97	46,010	,415	,789	,576
Οι δαπάνες των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας είναι υψηλότερες στον ιδιωτικό τομέα, σε σχέση με το δημόσιο.	55,79	44,381	,527	,650	,559
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.	56,12	45,891	,417	,736	,576
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.	56,29	47,274	,313	,788	,591
Είστε ικανοποιημένος / η από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας;	57,26	52,004	,020	,691	,634
Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);	57,57	52,780	-,010	,727	,635
Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;	57,68	52,878	-,007	,781	,633
Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;	57,66	52,056	,037	,829	,629
Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);	57,39	52,645	-,009	,813	,636

Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία)στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;	57,41	51,330	,076	,856	,625
Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;	51,67	48,882	,070	,618	,645

3.4.2. Συσχετίσεις Μεταβλητών

Το κριτήριο χ^2 χρησιμοποιείται με απώτερο στόχο να διερευνηθεί εφόσον ορισμένες παράμετροι επηρεάζονται από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Συνεπώς, θεωρώντας επίπεδο εμπιστοσύνης $\alpha=5\%$, διερευνάται εάν οι υπό εξέταση ερωτήσεις συσχετίζονται ή είναι ανεξάρτητες από το φύλο, ή το επίπεδο σπουδών, το οποίο κρίνεται βάσει των αντίστοιχων πινάκων και την τιμή του (δίπλευρου) ελέγχου με το p . Επιπρόσθετα, παρατηρείται πως δεν υφίστανται οι ελλειπείς παρατηρήσεις όσον αφορά τις συσχετίσεις των μεταβλητών

Πίνακας 29: Μελέτες περιπτώσεων των συσχετίσεων των μεταβλητών.

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Φύλο * Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Φύλο * Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Φύλο * Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία)στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Φύλο * Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Επαγγελματική κατάσταση * Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Επαγγελματική κατάσταση * Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Επαγγελματική κατάσταση * Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Επαγγελματική κατάσταση * Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Ασφαλιστική κατάσταση * Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Ασφαλιστική κατάσταση * Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Ασφαλιστική κατάσταση * Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%
Ασφαλιστική κατάσταση * Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Παρακάτω, παρουσιάζονται οι 2×2 πίνακες συνάφειας μεταξύ τους, καθώς τ' αντίστοιχα διαγράμματα. Ενδεικτικά, 15 άνδρες και 17 γυναίκες συμφώνησαν ως προς το ότι η σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.

Πίνακας 30: Συσχέτιση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας με το φύλο.

Crosstab

Count

Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.

		Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ουδέτερος / η	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	Total
Φύλο	Ανδρας	2	4	9	15	18	48
	Γυναίκα	4	6	15	17	5	47
Total		6	10	24	32	23	95

Έπειτα, παρουσιάζονται οι πίνακες συνάφειας ανάλογα με το φύλο. Σύμφωνα με τους ακόλουθους πίνακες αποδεικνύεται πως οι υπό μελέτη ερωτήσεις (σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή, καθώς και μεγαλύτερη σε σύγκριση με το εξωτερικό) εξαρτώνται από το φύλο, διότι ισχύει η συνθήκη $p \leq 0.05$ ($p=0.04$, $p=0.05$), αντίστοιχα. Δηλαδή, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων ταυτίζονται, άρα οι άνδρες ή οι γυναίκες εκφράζουν τις ίδιες απόψεις.

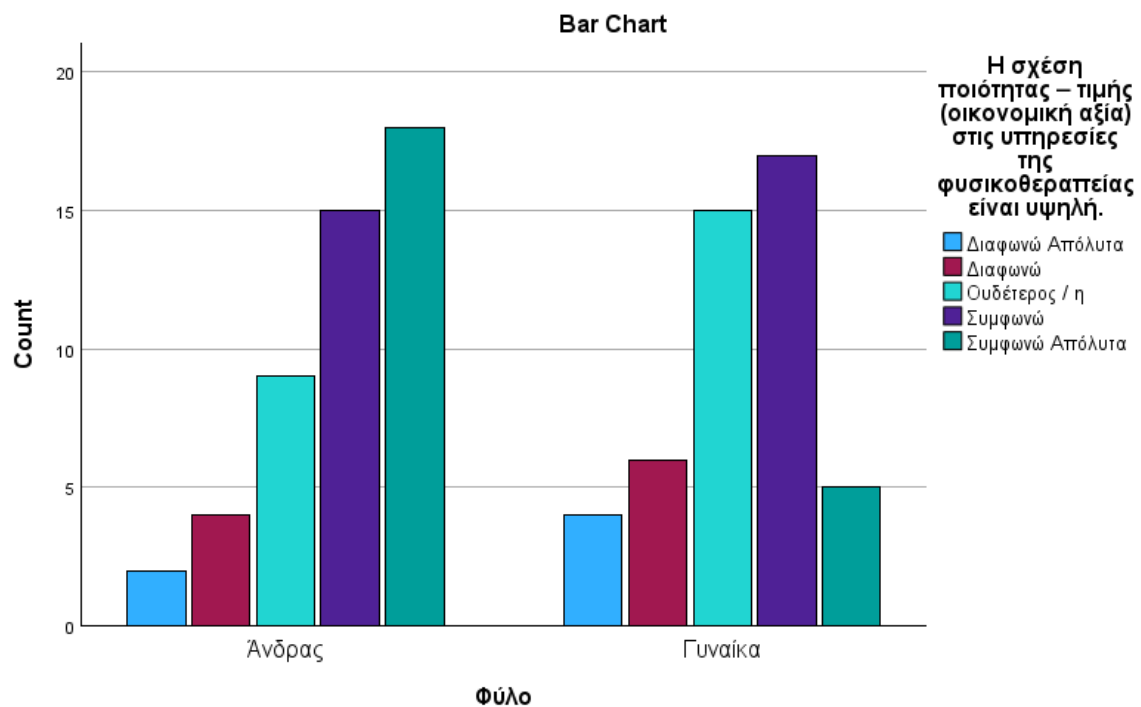
Αντίθετα, οι υπόλοιπες δύο ερωτήσεις (συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας και της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας) είναι ανεξάρτητες από το φύλο διότι ισχύει η συνθήκη $p > 0.05$ ($p=,130 > 0.05$, $p=0.222 > 0.05$). Ουσιαστικά, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων δεν ταυτίζονται, ακόμα και εφόσον ανήκουν στην ίδια κατηγορία φύλου, συνεπώς εκφράζουν διαφορετικές απόψεις.

Πίνακας 31: Συντελεστής Pearson της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας με το φύλο.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	10,030 ^a	4	,040
Likelihood Ratio	10,513	4	,033

Linear-by-Linear Association	6,848	1	,009
N of Valid Cases	95		

a. 3 cells (30,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,97.



Σχήμα 25: Συχνότητα της συσχέτισης της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, ανάλογα με το φύλο.

Πίνακας 32: Συσχέτιση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας σε σχέση με το εξωτερικό, με το φύλο.

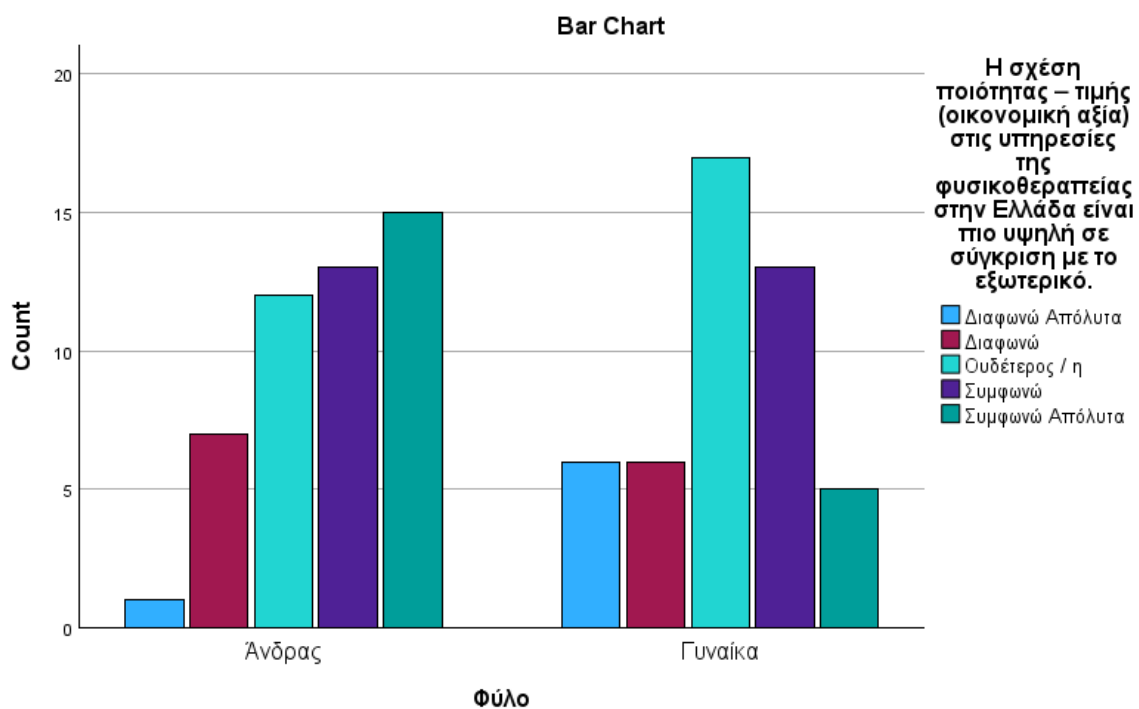
Crosstab					
Count					
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.					
Διαφωνώ				Συμφωνώ	
Απόλυτα	Διαφωνώ	Ουδέτερος / η	Συμφωνώ	Απόλυτα	Total

Φύλο	Άνδρας	1	7	12	13	15	48
	Γυναίκα	6	6	17	13	5	47
	Total	7	13	29	26	20	95

Πίνακας 33: Συντελεστής Pearson της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, σε σχέση με το εξωτερικό, με το φύλο.

Chi-Square Tests			Asymptotic Significance (2-sided)
	Value	df	
Pearson Chi-Square	9,501 ^a	4	,050
Likelihood Ratio	10,128	4	,038
Linear-by-Linear Association	6,175	1	,013
N of Valid Cases	95		

a. 2 cells (20,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,46.



Σχήμα 26: Συχνότητα της συσχέτισης της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα, σε σύγκριση με το εξωτερικό, ανάλογα με το φύλο.

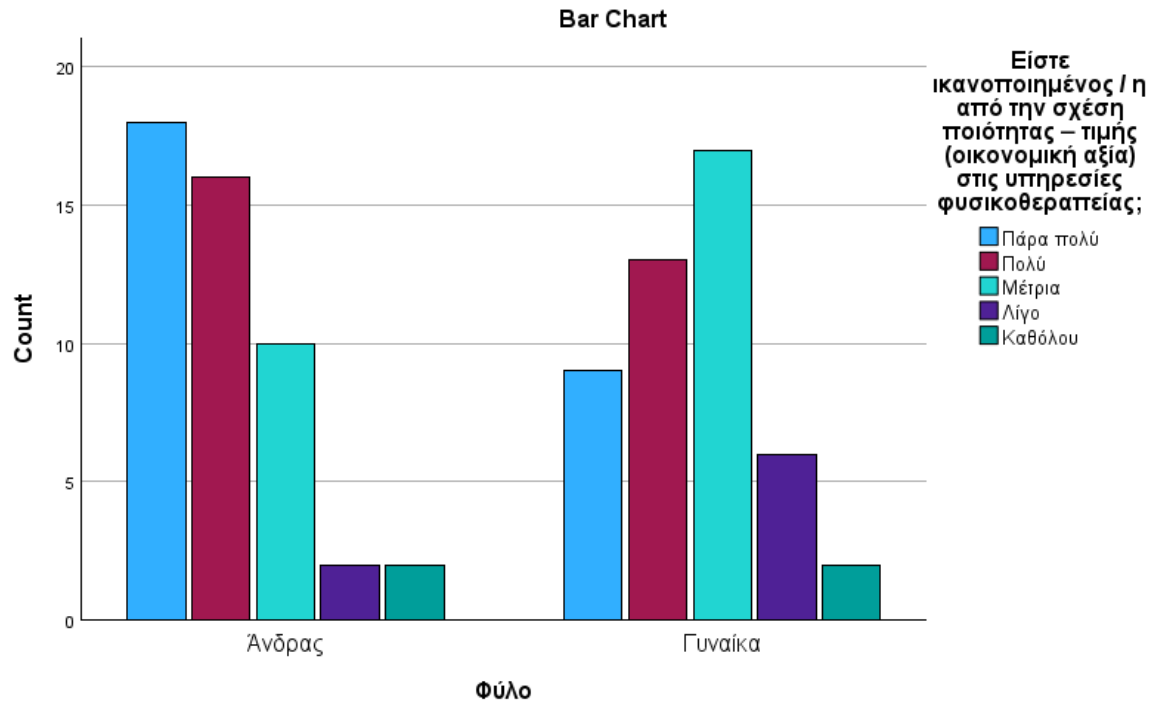
Πίνακας 34: Συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με το φύλο.

		Crosstab Count					
		Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία)στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;					
		Πάρα πολύ	Πολύ	Μέτρια	Λίγο	Καθόλου	Total
Φύλο	Ανδρας	18	16	10	2	2	48
	Γυναίκα	9	13	17	6	2	47
Total		27	29	27	8	4	95

Πίνακας 35: Συντελεστής Pearson του βαθμού ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με το φύλο.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,115 ^a	4	,130
Likelihood Ratio	7,287	4	,121
Linear-by-Linear Association	5,135	1	,023
N of Valid Cases	95		

a. 4 cells (40,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,98.



Σχήμα 27: Συχνότητα του βαθμού ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, ανάλογα με το φύλο.

Πίνακας 36: Συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας με το φύλο.

Crosstab

Count

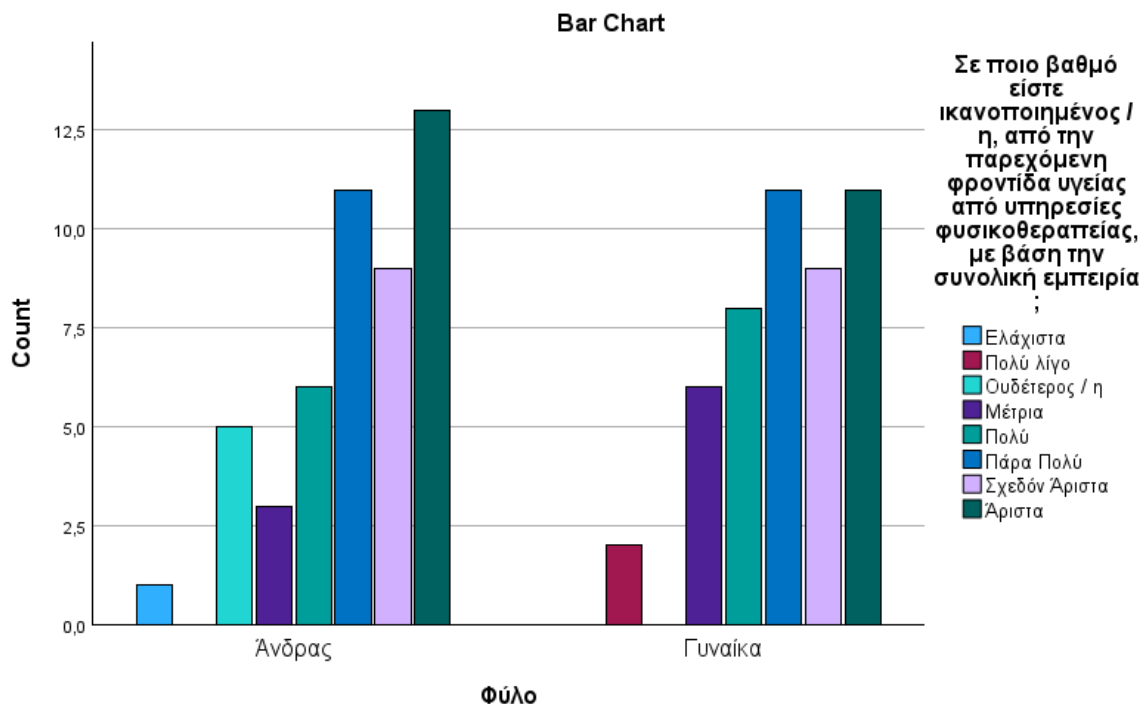
Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;

		Ελάχιστα	Πολύ λίγο	Ουδέτερος / η	Μέτρια	Πολύ	Πάρα Πολύ	Σχεδόν Άριστα	Άριστα	Total
Φύλο	Άνδρας	1	0	5	3	6	11	9	13	48
	Γυναίκα	0	2	0	6	8	11	9	11	47
Total		1	2	5	9	14	22	18	24	95

Πίνακας 37: Συντελεστής Pearson του βαθμού ικανοποίησης της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με το φύλο.

Chi-Square Tests			Asymptotic Significance (2-sided)
	Value	df	
Pearson Chi-Square	9,443 ^a	7	,222
Likelihood Ratio	12,553	7	,084
Linear-by-Linear Association	,003	1	,955
N of Valid Cases	95		

a. 8 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,49.



Σχήμα 28: Συχνότητα του βαθμού ικανοποίησης της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, ανάλογα με το φύλο.

Ακολουθως, παρουσιάζονται οι πίνακες συνάφειας σχετικά με επαγγελματική κατάσταση. Σύμφωνα με τους ακόλουθους πίνακες αποδεικνύεται πως όλες οι υπό μελέτη ερωτήσεις είναι ανεξάρτητες από την επαγγελματική κατάσταση. Ουσιαστικά, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων δεν ταυτίζονται, ακόμα και εφόσον ανήκουν στην ίδια κατηγορία της επαγγελματικής κατάστασης άρα εκφράζουν διαφορετικές απόψεις.

Ειδικότερα, οι ερωτήσεις (η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή, καθώς και μεγαλύτερη σε σύγκριση με το εξωτερικό, η συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας και της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας), δεν εξαρτώνται από την επαγγελματική κατάσταση, διότι ισχύει η συνθήκη $p > 0.05$ ($p = .114 > 0.05$, $p = 0.48 > 0.05$, $p = .681 > 0.05$, $p = 0.952 > 0.05$).

Πίνακας 38: Συσχέτιση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας με την επαγγελματική κατάσταση.

Crosstab

Count

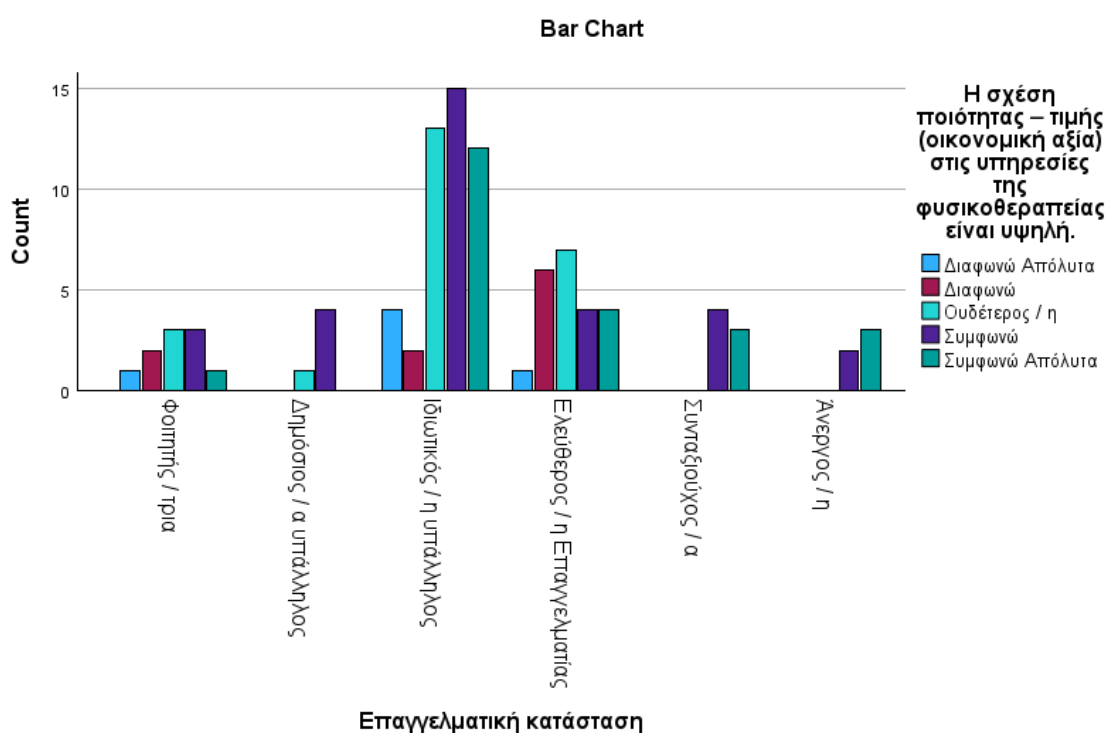
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.

		Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ουδέτερος / η	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	Total
Επαγγελματική κατάσταση	Φοιτητής / τρια	1	2	3	3	1	10
	Δημόσιος / α υπάλληλος	0	0	1	4	0	5
	Ιδιωτικός / η υπάλληλος	4	2	13	15	12	46
	Ελεύθερος / η Επαγγελματίας	1	6	7	4	4	22
	Συνταξιούχος / α	0	0	0	4	3	7
	Άνεργος / η	0	0	0	2	3	5
Total		6	10	24	32	23	95

Πίνακας 39: Συντελεστής Pearson της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας με την επαγγελματική κατάσταση.

Chi-Square Tests			Asymptotic Significance (2-sided)
	Value	df	
Pearson Chi-Square	27,800 ^a	20	,114
Likelihood Ratio	31,821	20	,045
Linear-by-Linear Association	4,027	1	,045
N of Valid Cases	95		

a. 24 cells (80,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,32.



Σχήμα 29: Συχνότητα της συσχέτισης της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, ανάλογα με την επαγγελματική κατάσταση.

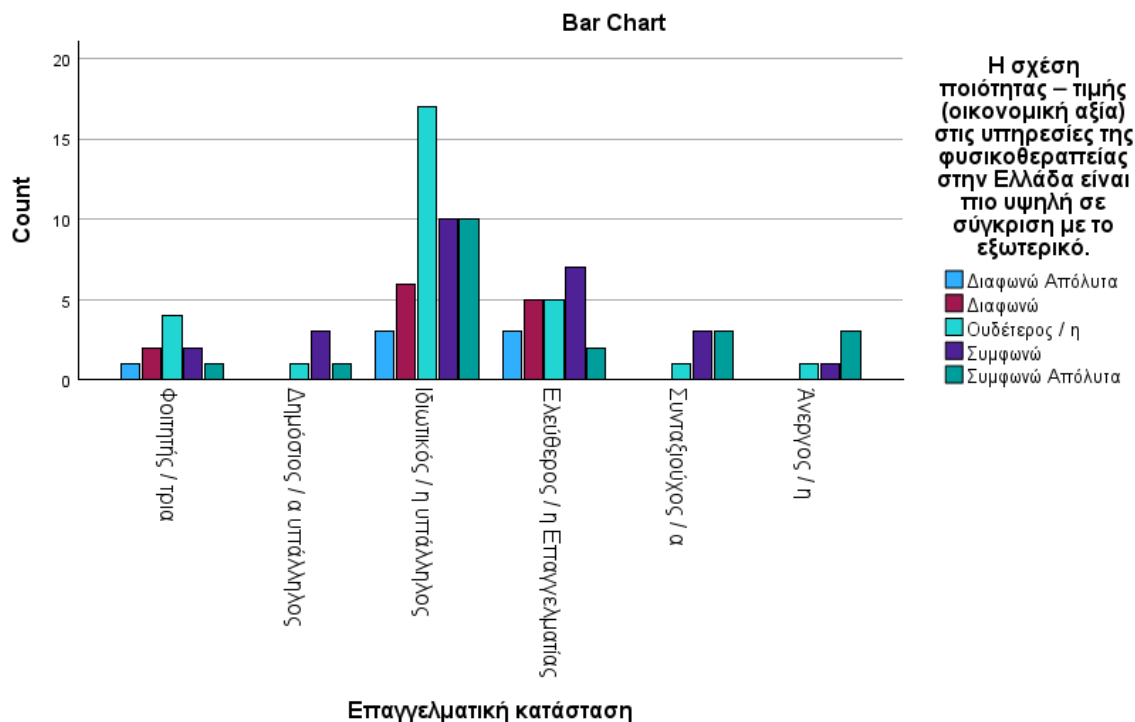
Πίνακας 40: Συσχέτιση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα, σε σύγκριση με το εξωτερικό, με την επαγγελματική κατάσταση.

Crosstab							
Count							
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.							
		Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ουδέτερος / η	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	Total
Επαγγελματική κατάσταση	Φοιτητής / τρια	1	2	4	2	1	10
	Δημόσιος / α υπάλληλος	0	0	1	3	1	5
	Ιδιωτικός / η υπάλληλος	3	6	17	10	10	46
	Ελεύθερος / η Επαγγελματίας	3	5	5	7	2	22
	Συνταξιούχος / α	0	0	1	3	3	7
	Άνεργος / η	0	0	1	1	3	5
Total		7	13	29	26	20	95

Πίνακας 41: Συντελεστής Pearson της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα, σε σύγκριση με το εξωτερικό, με την επαγγελματική κατάσταση.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	19,654 ^a	20	,480
Likelihood Ratio	21,351	20	,377
Linear-by-Linear Association	2,938	1	,086
N of Valid Cases	95		

a. 24 cells (80,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,37.



Σχήμα 30: Συχνότητα της συσχέτισης της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα, σε σύγκριση με το εξωτερικό, ανάλογα με την επαγγελματική κατάσταση.

Πίνακας 42: Συσχέτιση του βαθμού της ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με την επαγγελματική κατάσταση.

Crosstab

Count

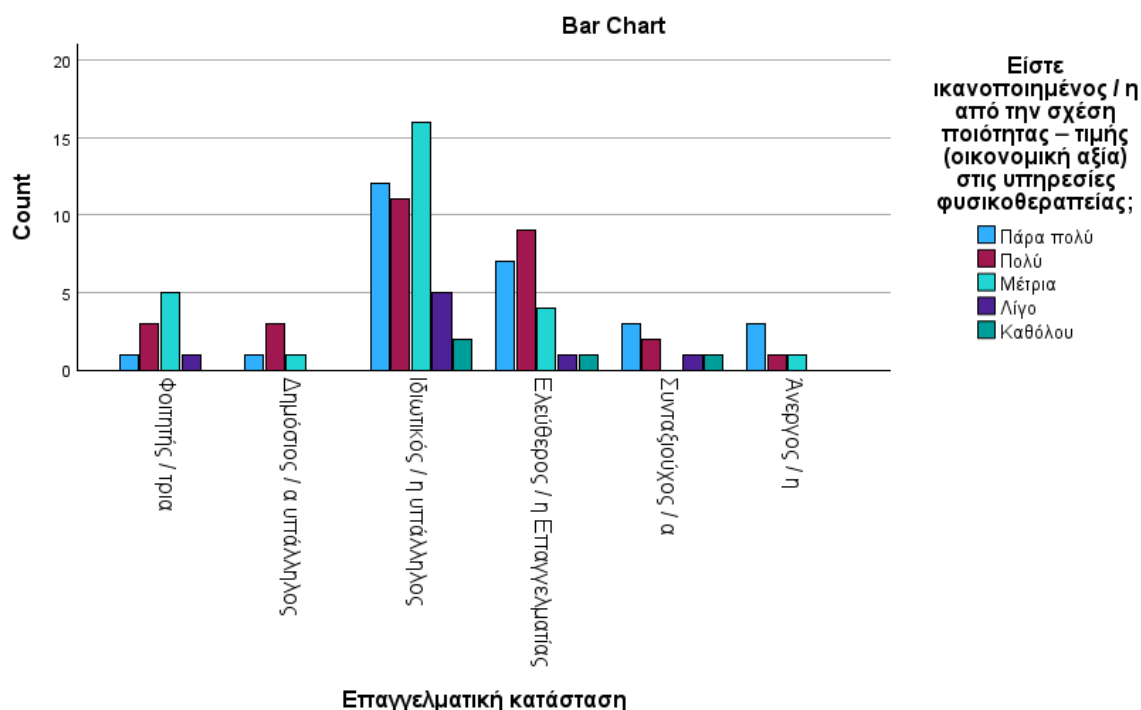
Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;

		Πάρα πολύ	Πολύ	Μέτρια	Λίγο	Καθόλου	Total
Επαγγελματική κατάσταση	Φοιτητής / τρια	1	3	5	1	0	10
	Δημόσιος / α υπάλληλος	1	3	1	0	0	5
	Ιδιωτικός / η υπάλληλος	12	11	16	5	2	46
	Ελεύθερος / η Επαγγελματίας	7	9	4	1	1	22
	Συνταξιούχος / α	3	2	0	1	1	7
	Άνεργος / η	3	1	1	0	0	5
Total		27	29	27	8	4	95

Πίνακας 43: Συντελεστής Pearson του βαθμού της ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με την επαγγελματική κατάσταση.

Chi-Square Tests			Asymptotic Significance (2-sided)
	Value	df	
Pearson Chi-Square	16,573 ^a	20	,681
Likelihood Ratio	18,996	20	,522
Linear-by-Linear Association	2,404	1	,121
N of Valid Cases	95		

a. 24 cells (80,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,21.



Σχήμα 31: Συχνότητα του βαθμού της ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, ανάλογα με την επαγγελματική κατάσταση.

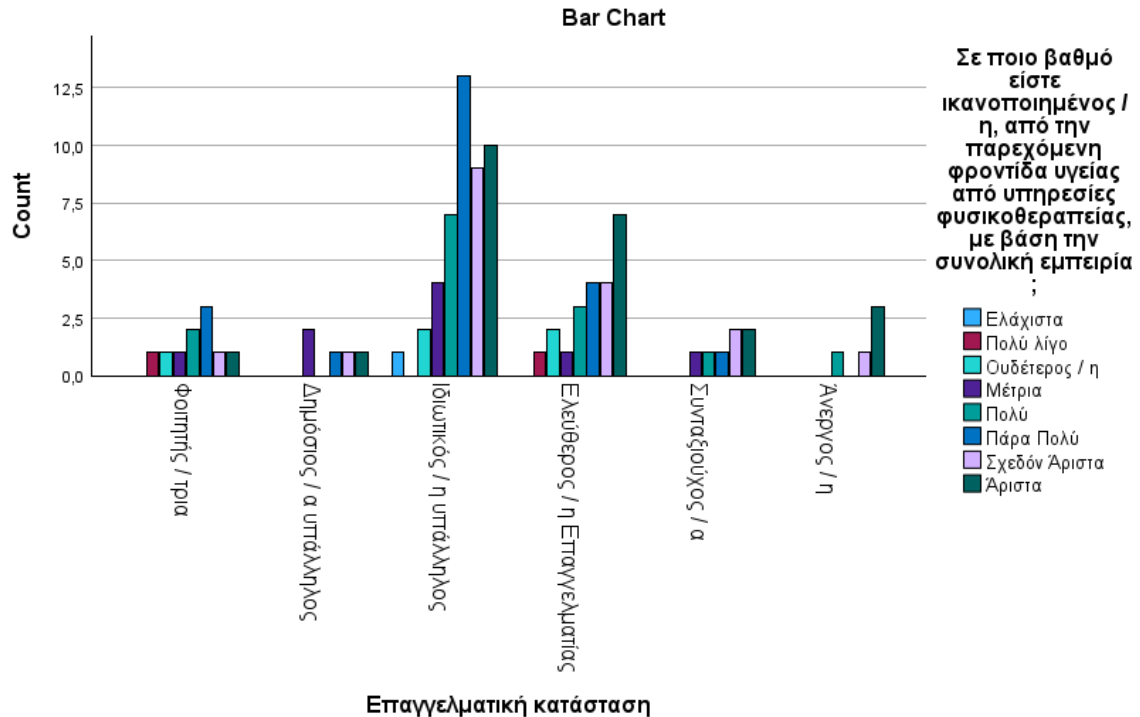
Πίνακας 44: Σύσχεση του βαθμού ικανοποίησης της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με την επαγγελματική κατάσταση.

Crosstab										
Count										
Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;										
		Ελάχιστα	Πολύ λίγο	Ουδέτερος / η	Μέτρια	Πολύ	Πάρα Πολύ	Σχεδόν Άριστα	Άριστα	Total
Επαγγελματική κατάσταση	Φοιτητής / τρια	0	1	1	1	2	3	1	1	10
	Δημόσιος / α υπάλληλος	0	0	0	2	0	1	1	1	5
	Ιδιωτικός / η υπάλληλος	1	0	2	4	7	13	9	10	46
	Ελεύθερος / η Επαγγελματίας	0	1	2	1	3	4	4	7	22
	Συνταξιούχος / α	0	0	0	1	1	1	2	2	7
	Άνεργος / η	0	0	0	0	1	0	1	3	5
Total		1	2	5	9	14	22	18	24	95

Πίνακας 45: Συντελεστής Pearson του βαθμού ικανοποίησης της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με την επαγγελματική κατάσταση.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	22,340 ^a	35	,952
Likelihood Ratio	23,054	35	,940
Linear-by-Linear Association	4,682	1	,030
N of Valid Cases	95		

a. 42 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,05.



Σχήμα 32: Συχνότητα του βαθμού ικανοποίησης της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, ανάλογα με την επαγγελματική κατάσταση.

Ακολούθως, παρουσιάζονται οι πίνακες συνάφειας σχετικά με την ασφαλιστική κατάσταση. Σύμφωνα με τους ακόλουθους πίνακες αποδεικνύεται πως όλες οι υπό μελέτη ερωτήσεις είναι ανεξάρτητες από την ασφαλιστική κατάσταση. Ουσιαστικά, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων δεν ταυτίζονται, ακόμα και εφόσον ανήκουν στην ίδια κατηγορία της ασφαλιστικής κατάστασης άρα εκφράζουν διαφορετικές απόψεις.

Ειδικότερα, οι ερωτήσεις (η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή, καθώς και μεγαλύτερη σε σύγκριση με το εξωτερικό, η συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας και της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας), δεν εξαρτώνται από την ασφαλιστική κατάσταση, διότι ισχύει η συνθήκη $p > 0.05$ ($p = .551 > 0.05$, $p = 0.113 > 0.05$, $p = .969 > 0.05$, $p = 0.72 > 0.05$).

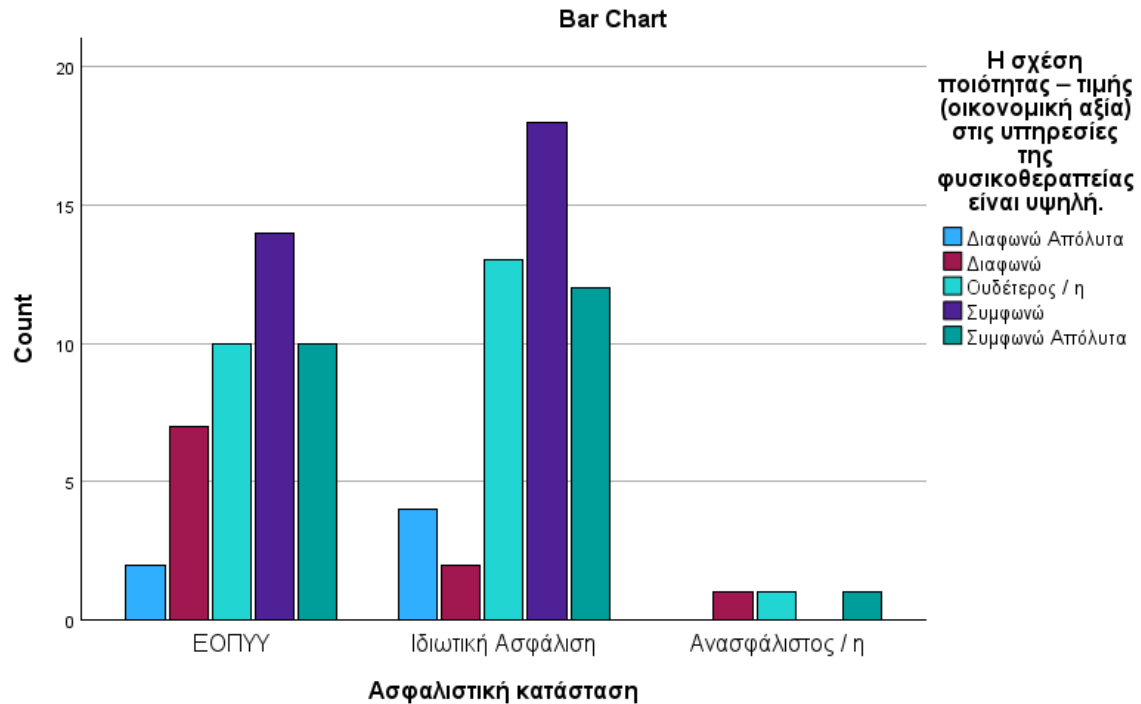
Πίνακας 46: Συσχέτιση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας με την ασφαλιστική κατάσταση.

		Crosstab Count					
		Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.					
		Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ουδέτερος / η	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	Total
Ασφαλιστική κατάσταση	ΕΟΠΥΥ	2	7	10	14	10	43
	Ιδιωτική Ασφάλιση	4	2	13	18	12	49
	Ανασφάλιστος / η	0	1	1	0	1	3
Total		6	10	24	32	23	95

Πίνακας 47: Συντελεστής Pearson της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας με την ασφαλιστική κατάσταση.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6,871 ^a	8	,551
Likelihood Ratio	7,899	8	,443
Linear-by-Linear Association	,064	1	,800
N of Valid Cases	95		

a. 8 cells (53,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,19.



Σχήμα 33: Συχνότητα της συσχέτισης της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, ανάλογα με την ασφαλιστική κατάσταση.

Πίνακας 48: Συσχέτιση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα, σε σύγκριση με το εξωτερικό, με την ασφαλιστική κατάσταση.

Crosstab

Count

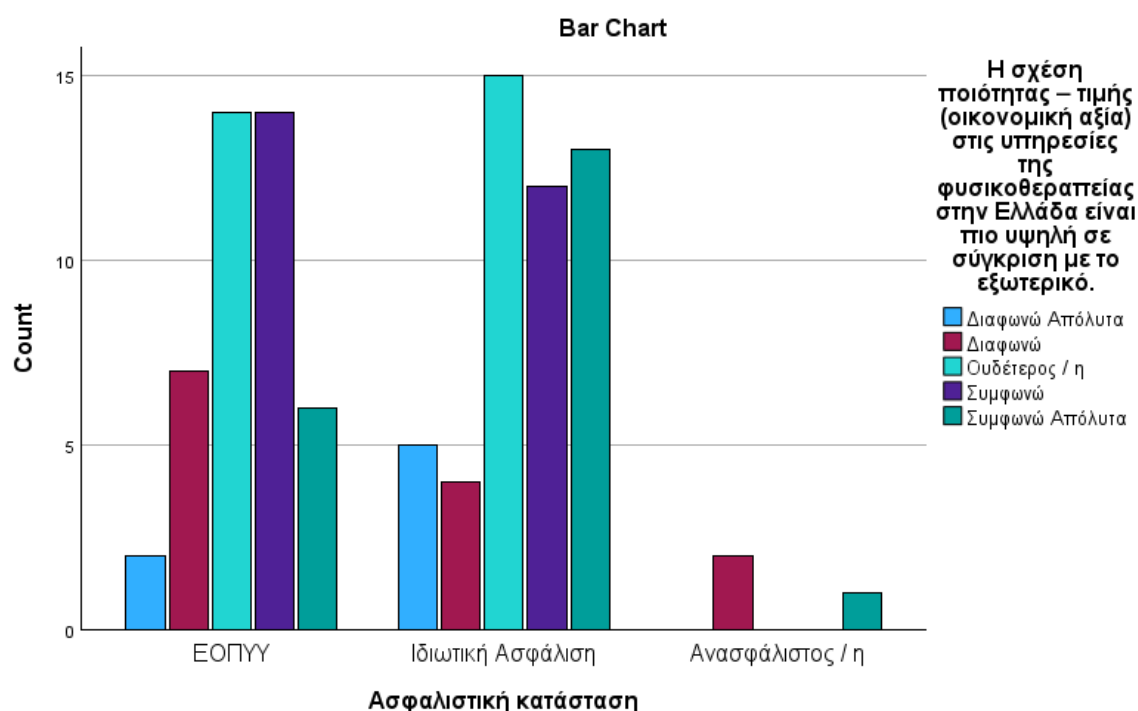
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.

		Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ουδέτερος / η	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	Total
Ασφαλιστική κατάσταση	ΕΟΠΥΥ	2	7	14	14	6	43
	Ιδιωτική Ασφάλιση	5	4	15	12	13	49
	Ανασφάλιστος / η	0	2	0	0	1	3
	Total	7	13	29	26	20	95

Πίνακας 49: Συντελεστής Pearson της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα, σε σύγκριση με το εξωτερικό, με την ασφαλιστική κατάσταση.

Chi-Square Tests			Asymptotic Significance (2-sided)
	Value	df	
Pearson Chi-Square	12,953 ^a	8	,113
Likelihood Ratio	12,127	8	,146
Linear-by-Linear Association	,050	1	,824
N of Valid Cases	95		

a. 7 cells (46,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,22.



Σχήμα 34: Συχνότητα της συσχέτισης της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα, σε σύγκριση με το εξωτερικό, ανάλογα με την ασφαλιστική κατάσταση.

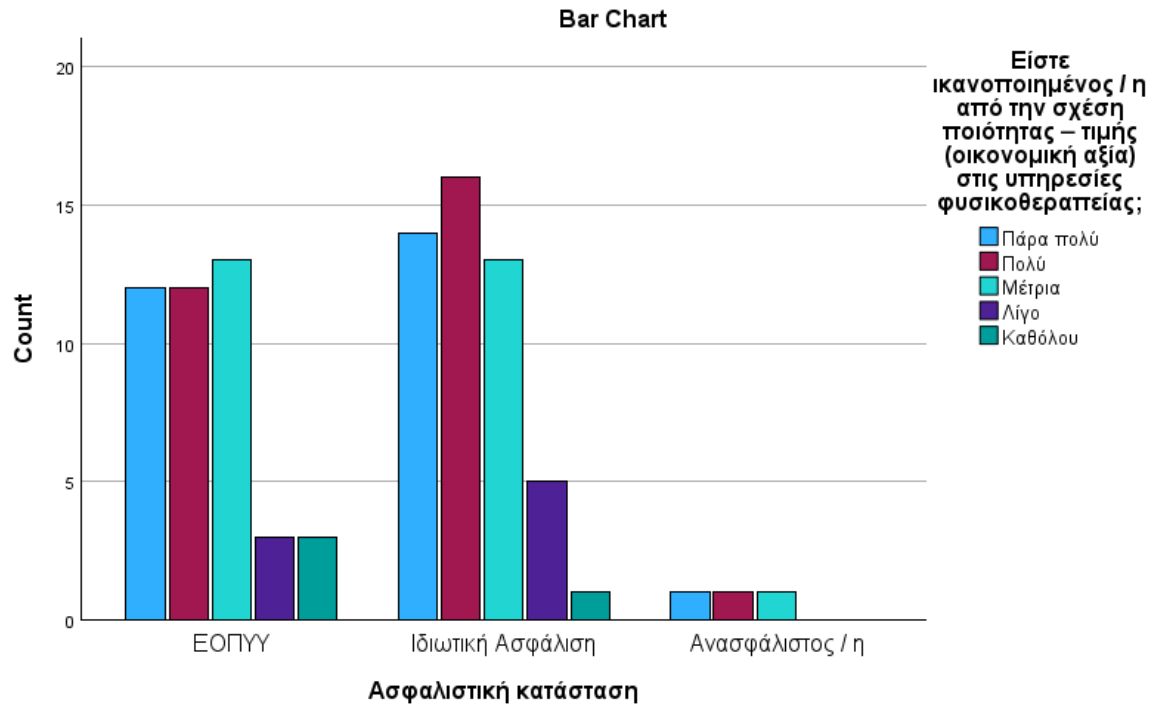
Πίνακας 50: Συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με την ασφαλιστική κατάσταση.

		Crosstab Count					
		Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία)στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;					
		Πάρα πολύ	Πολύ	Μέτρια	Λίγο	Καθόλου	Total
Ασφαλιστική κατάσταση	ΕΟΠΥΥ	12	12	13	3	3	43
	Ιδιωτική Ασφάλιση	14	16	13	5	1	49
	Ανασφάλιστος / η	1	1	1	0	0	3
Total		27	29	27	8	4	95

Πίνακας 51: Συντελεστής Pearson του βαθμού ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με την ασφαλιστική κατάσταση.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,343 ^a	8	,969
Likelihood Ratio	2,715	8	,951
Linear-by-Linear Association	,502	1	,478
N of Valid Cases	95		

a. 9 cells (60,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,13.



Σχήμα 35: Συχνότητα του βαθμού ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, ανάλογα με την ασφαλιστική κατάσταση.

Πίνακας 52: Συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με την ασφαλιστική κατάσταση.

Crosstab

Count

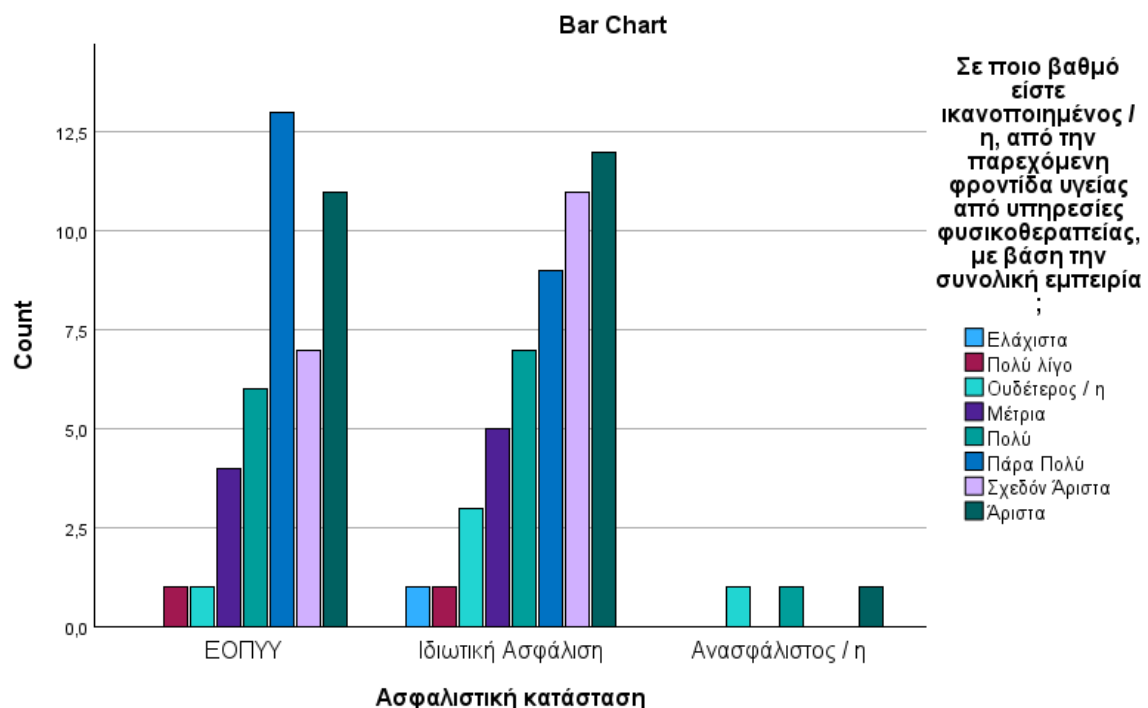
Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;

		Ελάχιστα	Πολύ λίγο	Ουδέτερος / η	Μέτρια	Πολύ	Πάρα Πολύ	Σχεδόν Άριστα	Άριστα	Total
Ασφαλιστική κατάσταση	ΕΟΠΥΥ	0	1	1	4	6	13	7	11	43
	Ιδιωτική Ασφάλιση	1	1	3	5	7	9	11	12	49
	Ανασφάλιστος / η	0	0	1	0	1	0	0	1	3
	Total	1	2	5	9	14	22	18	24	95

Πίνακας 53: Συντελεστής Pearson του βαθμού ικανοποίησης της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με την ασφαλιστική κατάσταση.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,567 ^a	14	,720
Likelihood Ratio	10,014	14	,761
Linear-by-Linear Association	,654	1	,419
N of Valid Cases	95		

a. 16 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.



Σχήμα 36: Συχνότητα του βαθμού ικανοποίησης της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, ανάλογα με την ασφαλιστική κατάσταση.

3.4.3. Ανάλυση Διακύμανσης (Anova)

Η ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) αναλύει τη συνολική μεταβλητότητα όλων των τιμών, ενώ μέσω της εφαρμογής της παρέχεται η ικανότητα ανάλυσης του βαθμού της διασποράς του συνόλου των τιμών, σχετικά μ' ένα συνολικό μέσο όρο όλων των τιμών, ανεξάρτητα από το δείγμα στο οποίο ανήκουν.

Η ανάλυση ANOVA εφαρμόζεται για έλεγχο εφόσον υφίσταται μία σημαντική διαφορά μεταξύ των μεταβλητών, σ' ένα επίπεδο σημαντικότητας της τάξης του 5%. Η διατύπωση των υποθέσεων βασίζεται σε δύο υποθέσεις, οι οποίες είναι η μηδενική και η εναλλακτική. Συνεπώς, εξετάζονται οι δύο υποθέσεις:

- H_0 : Δεν υπάρχει στατιστική διαφορά μεταξύ μέσων τιμών, εάν ισχύει $p > 0,05$.
- H_1 : Υπάρχει στατιστική διαφορά μεταξύ των μέσων τιμών, εάν ισχύει $p \leq 0,05$.

Η απλή ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) σχετικά με τα ερευνητικά ερωτήματα απέδειξε ότι η ηλικία αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα για τις μεταβλητές: «*Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας*» ($F = 2.887$, $p = 0.018$), του 2^{ου} ερευνητικού ερωτήματος, «*η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό*» ($F = 3.074$, $p = 0.013$), του 3^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.

Αντίστοιχα, για τις μεταβλητές που αφορούν το 4^ο ερευνητικό ερώτημα «*Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);*» ($F = 2.368$, $p = 0.046$), «*Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;*» ($F = 2.817$, $p = 0.021$), «*Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;*» ($F = 2.922$, $p = 0.017$), «*Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);*» ($F = 2.435$, $p = 0.007$).

Ανάλογα, για το 5^ο ερευνητικό ερώτημα, «*Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;*» ($F = 2.612$, $p = 0.03$).

Πίνακας 54: Επίδραση της ηλικίας σε μεταβλητές των ερευνητικών ερωτημάτων.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;	Between Groups	1,646	5	,329	,679	,640
	Within Groups	43,154	89	,485		
	Total	44,800	94			
Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;	Between Groups	9,641	5	1,928	2,158	,066
	Within Groups	79,517	89	,893		
	Total	89,158	94			
Ποιο είναι το πλαίσιο των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας που χρησιμοποιείται περισσότερο;	Between Groups	2,597	5	,519	,548	,739
	Within Groups	84,308	89	,947		
	Total	86,905	94			
Η φυσικοθεραπεία κατέχει ένα σπουδαίο ρόλο και συνεισφέρει σημαντικά στο σύστημα υγείας.	Between Groups	2,046	5	,409	,422	,833
	Within Groups	86,375	89	,971		
	Total	88,421	94			
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας κρίνεται σημαντικός.	Between Groups	5,992	5	1,198	1,008	,418
	Within Groups	105,840	89	1,189		
	Total	111,832	94			
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα κρίνεται πιο απαιτητικός σε σύγκριση με του δημοσίου.	Between Groups	12,815	5	2,563	2,064	,077
	Within Groups	110,511	89	1,242		
	Total	123,326	94			
Η σημασία και τα οφέλη της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών είναι καθοριστικά.	Between Groups	2,907	5	,581	,549	,739
	Within Groups	94,314	89	1,060		
	Total	97,221	94			
Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας.	Between Groups	17,084	5	3,417	2,887	,018
	Within Groups	105,337	89	1,184		
	Total	122,421	94			
Οι δαπάνες των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας είναι υψηλότερες στον ιδιωτικό τομέα, σε σχέση με το δημόσιο.	Between Groups	10,098	5	2,020	1,587	,172
	Within Groups	113,228	89	1,272		
	Total	123,326	94			

Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.	Between Groups	13,912	5	2,782	2,229	,058
	Within Groups	111,077	89	1,248		
	Total	124,989	94			
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.	Between Groups	19,289	5	3,858	3,074	,013
	Within Groups	111,701	89	1,255		
	Total	130,989	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας;	Between Groups	13,987	5	2,797	2,120	,070
	Within Groups	117,445	89	1,320		
	Total	131,432	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);	Between Groups	12,356	5	2,471	2,368	,046
	Within Groups	92,866	89	1,043		
	Total	105,221	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;	Between Groups	12,291	5	2,458	2,817	,021
	Within Groups	77,667	89	,873		
	Total	89,958	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;	Between Groups	14,925	5	2,985	2,922	,017
	Within Groups	90,906	89	1,021		
	Total	105,832	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);	Between Groups	18,850	5	3,770	3,435	,007
	Within Groups	97,677	89	1,097		
	Total	116,526	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;	Between Groups	14,553	5	2,911	2,612	,030
	Within Groups	99,194	89	1,115		
	Total	113,747	94			
Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;	Between Groups	28,299	5	5,660	1,889	,104
	Within Groups	266,606	89	2,996		
	Total	294,905	94			

Παράλληλα, η απλή ανάλυση της διακύμανσης (ANOVA), αναφορικά με τα ερευνητικά ερωτήματα απέδειξε ότι η ασφαλιστική κατάσταση αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τις μεταβλητές: «Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;» ($F= 5.804$, $p = 0.004$), «Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;» ($F= 4.859$, $p = 0.013$), του 1^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.

Πίνακας 55: Επίδραση της ασφαλιστικής κατάστασης στις μεταβλητές των ερευνητικών ερωτημάτων.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;	Between Groups	5,019	2	2,509	5,804	,004
	Within Groups	39,781	92	,432		
	Total	44,800	94			
Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;	Between Groups	8,088	2	4,044	4,589	,013
	Within Groups	81,070	92	,881		
	Total	89,158	94			
Ποιο είναι το πλαίσιο των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας που χρησιμοποιείται περισσότερο;	Between Groups	,394	2	,197	,209	,812
	Within Groups	86,512	92	,940		
	Total	86,905	94			
Η φυσικοθεραπεία κατέχει ένα σπουδαίο ρόλο και συνεισφέρει σημαντικά στο σύστημα υγείας.	Between Groups	1,103	2	,552	,581	,561
	Within Groups	87,318	92	,949		
	Total	88,421	94			
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας κρίνεται σημαντικός.	Between Groups	,515	2	,257	,213	,809
	Within Groups	111,317	92	1,210		
	Total	111,832	94			
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα κρίνεται πιο απαιτητικός σε σύγκριση με του δημοσίου.	Between Groups	,350	2	,175	,131	,878
	Within Groups	122,977	92	1,337		
	Total	123,326	94			
Η σημασία και τα οφέλη της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών είναι καθοριστικά.	Between Groups	1,648	2	,824	,793	,455
	Within Groups	95,573	92	1,039		
	Total	97,221	94			
Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας.	Between Groups	1,685	2	,843	,642	,529
	Within Groups	120,736	92	1,312		
	Total	122,421	94			

Οι δαπάνες των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας είναι υψηλότερες στον ιδιωτικό τομέα, σε σχέση με το δημόσιο.	Between Groups	1,820	2	,910	,689	,505
	Within Groups	121,507	92	1,321		
	Total	123,326	94			
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.	Between Groups	,523	2	,262	,193	,825
	Within Groups	124,466	92	1,353		
	Total	124,989	94			
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.	Between Groups	,977	2	,489	,346	,709
	Within Groups	130,012	92	1,413		
	Total	130,989	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας;	Between Groups	1,058	2	,529	,373	,689
	Within Groups	130,373	92	1,417		
	Total	131,432	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);	Between Groups	,136	2	,068	,059	,942
	Within Groups	105,085	92	1,142		
	Total	105,221	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;	Between Groups	,051	2	,025	,026	,974
	Within Groups	89,907	92	,977		
	Total	89,958	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;	Between Groups	,433	2	,217	,189	,828
	Within Groups	105,398	92	1,146		
	Total	105,832	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);	Between Groups	,351	2	,175	,139	,871
	Within Groups	116,176	92	1,263		
	Total	116,526	94			
Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;	Between Groups	,640	2	,320	,260	,772
	Within Groups	113,108	92	1,229		
	Total	113,747	94			
Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;	Between Groups	2,460	2	1,230	,387	,680
	Within Groups	292,445	92	3,179		
	Total	294,905	94			

3.4.4. Ανάλυση T-test

Η μέθοδος T-test, εφαρμόζεται για να εξεταστούν εάν υφίστανται στατιστικά σημαντικές διαφορές, με ανεξάρτητη μεταβλητή το φύλο. Στις παρακάτω μεταβλητές ελέγχεται η τιμή του δίπλευρου ελέγχου, με κύριο σκοπό να διερευνηθεί κατά πόσο υφίστανται σημαντικά στατιστικές διαφορές μεταξύ των υπό εξέταση μεταβλητών, οι οποίες αφορούν τα ερευνητικά ερωτήματα.

Ο έλεγχος t-test, όσον αφορά όλα τα ερευνητικά ερωτήματα, πλην του 1^{ου}, απέδειξε πως το φύλο δεν αποτελεί σημαντικό παράγοντα για καμία από τις μεταβλητές τους. Αντίθετα, όσον αφορά το 1^ο ερευνητικό ερώτημα, αποδείχθηκε πως το φύλο είναι ένας παράγοντας επιρροής για τη μεταβλητή «Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;» ($t = -1,252$, $df=93$, $p = ,038$).

Πιο συγκεκριμένα, οι γυναίκες διαθέτουν μία υψηλότερου βαθμού αντίληψη σχετικά με τη χρήση των ιδιωτικών ή δημοσίων φορέων για την παροχή των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας (M.O.= 1.49, T.A. = 0.748), σε σύγκριση με τους άνδρες (M.O.= 1.31, T.A. = 0.624).

Πίνακας 56: M.O. και T.A. στις μεταβλητές των ερωτημάτων, με βάση το φύλο.

Group Statistics					
	Φύλο	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;	Άνδρας	48	1,31	,624	,090
	Γυναίκα	47	1,49	,748	,109
Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;	Άνδρας	48	2,48	,875	,126
	Γυναίκα	47	2,68	1,065	,155
Ποιο είναι το πλαίσιο των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας που χρησιμοποιείται περισσότερο;	Άνδρας	48	3,25	,863	,125
	Γυναίκα	47	3,21	1,062	,155
Η φυσικοθεραπεία κατέχει ένα σπουδαίο ρόλο και συνεισφέρει σημαντικά στο σύστημα υγείας.	Άνδρας	48	4,42	,821	,118
	Γυναίκα	47	4,11	1,088	,159
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας κρίνεται σημαντικός.	Άνδρας	48	4,13	,981	,142
	Γυναίκα	47	3,96	1,197	,175
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό	Άνδρας	48	4,00	1,052	,152

τομέα κρίνεται πιο απαιτητικός σε σύγκριση με του δημοσίου.	Γυναίκα	47	3,83	1,239	,181
Η σημασία και τα οφέλη της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών είναι καθοριστικά.	Άνδρας	48	4,50	,851	,123
	Γυναίκα	47	4,17	1,148	,167
Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας.	Άνδρας	48	3,83	1,078	,156
	Γυναίκα	47	3,64	1,206	,176
Οι δαπάνες των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας είναι υψηλότερες στον ιδιωτικό τομέα, σε σχέση με το δημόσιο.	Άνδρας	48	4,08	1,048	,151
	Γυναίκα	47	3,74	1,224	,179
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.	Άνδρας	48	3,90	1,134	,164
	Γυναίκα	47	3,28	1,097	,160
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.	Άνδρας	48	3,71	1,129	,163
	Γυναίκα	47	3,11	1,165	,170
Είστε ικανοποιημένος / η από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας;	Άνδρας	48	2,38	1,214	,175
	Γυναίκα	47	2,51	1,159	,169
Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);	Άνδρας	48	1,96	,944	,136
	Γυναίκα	47	2,32	1,144	,167
Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;	Άνδρας	48	1,96	,967	,140
	Γυναίκα	47	2,09	,996	,145
Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;	Άνδρας	48	1,96	1,010	,146
	Γυναίκα	47	2,13	1,115	,163
Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);	Άνδρας	48	2,13	1,123	,162
	Γυναίκα	47	2,51	1,081	,158
Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;	Άνδρας	48	2,04	1,071	,155
	Γυναίκα	47	2,55	1,080	,157
Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;	Άνδρας	48	8,04	1,845	,266
	Γυναίκα	47	8,02	1,713	,250

Πίνακας 57: Επίδραση του φύλου στις μεταβλητές των ερευνητικών ερωτημάτων.

		Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
		F	Sig.	t	df	Significance One-Sided p	Significance Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
										Lower	Upper
Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;	Equal variances assumed	4,444	,038	-1,252	93	,107	,214	-,177	,141	-,457	,104
	Equal variances not assumed			-1,250	89,421	,107	,215	-,177	,142	-,458	,104
Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;	Equal variances assumed	,367	,546	-1,009	93	,158	,315	-,202	,200	-,599	,195
	Equal variances not assumed			-1,007	88,880	,158	,317	-,202	,200	-,600	,196
Ποιο είναι το πλαίσιο των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας που χρησιμοποιείται περισσότερο;	Equal variances assumed	,402	,528	,188	93	,426	,851	,037	,198	-,357	,431
	Equal variances not assumed			,187	88,504	,426	,852	,037	,199	-,358	,432
Η φυσικοθεραπεία κατέχει ένα σπουδαίο ρόλο και συνεισφέρει σημαντικά στο σύστημα υγείας.	Equal variances assumed	,918	,341	1,571	93	,060	,120	,310	,197	-,082	,702
	Equal variances not assumed			1,567	85,547	,060	,121	,310	,198	-,083	,704

Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας κρίνεται σημαντικός.	Equal variances assumed	,199	,657	,747	93	,229	,457	,168	,224	-,278	,613
	Equal variances not assumed			,745	88,813	,229	,458	,168	,225	-,279	,614
Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα κρίνεται πιο απαιτητικός σε σύγκριση με του δημοσίου.	Equal variances assumed	2,775	,099	,722	93	,236	,472	,170	,236	-,298	,638
	Equal variances not assumed			,721	89,972	,236	,473	,170	,236	-,299	,639
Η σημασία και τα οφέλη της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών είναι καθοριστικά.	Equal variances assumed	2,197	,142	1,593	93	,057	,115	,330	,207	-,081	,741
	Equal variances not assumed			1,588	84,764	,058	,116	,330	,208	-,083	,743
Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας.	Equal variances assumed	,605	,439	,831	93	,204	,408	,195	,235	-,271	,661
	Equal variances not assumed			,830	91,406	,204	,408	,195	,235	-,271	,662
Οι δαπάνες των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας είναι υψηλότερες στον ιδιωτικό τομέα, σε σχέση με το δημόσιο.	Equal variances assumed	,645	,424	1,449	93	,075	,151	,339	,234	-,125	,803
	Equal variances not assumed			1,447	90,245	,076	,151	,339	,234	-,126	,804
Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.	Equal variances assumed	,001	,981	2,703	93	,004	,008	,619	,229	,164	1,074
	Equal variances not assumed			2,704	92,987	,004	,008	,619	,229	,165	1,074

Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.	Equal variances assumed	,257	,614	2,557	93	,006	,012	,602	,235	,134	1,069
	Equal variances not assumed			2,556	92,741	,006	,012	,602	,235	,134	1,070
Είστε ικανοποιημένος / η από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας;	Equal variances assumed	,045	,832	-,557	93	,289	,579	-,136	,244	-,619	,348
	Equal variances not assumed			-,557	92,940	,289	,579	-,136	,243	-,619	,348
Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);	Equal variances assumed	3,272	,074	-1,678	93	,048	,097	-,361	,215	-,788	,066
	Equal variances not assumed			-1,674	89,057	,049	,098	-,361	,215	-,789	,067
Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;	Equal variances assumed	,089	,766	-,629	93	,265	,531	-,127	,201	-,527	,273
	Equal variances not assumed			-,629	92,754	,265	,531	-,127	,201	-,527	,273
Είστε ικανοποιημένος / η από τα	Equal variances assumed	,968	,328	-,776	93	,220	,440	-,169	,218	-,603	,264

αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;	Equal variances not assumed			-,775	91,670	,220	,440	-,169	,218	-,603	,265
Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);	Equal variances assumed	,004	,950	-1,705	93	,046	,092	-,386	,226	-,835	,064
	Equal variances not assumed			-1,706	92,974	,046	,091	-,386	,226	-,835	,063
Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία)στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;	Equal variances assumed	,490	,485	-2,318	93	,011	,023	-,512	,221	-,950	-,073
	Equal variances not assumed			-2,318	92,921	,011	,023	-,512	,221	-,950	-,073
Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία ;	Equal variances assumed	,264	,608	,056	93	,478	,956	,020	,365	-,705	,746
	Equal variances not assumed			,056	92,743	,478	,956	,020	,365	-,705	,745

3.5. Συζήτηση Πορισμάτων Έρευνας

Η παρούσα έρευνα επικεντρώνεται στην αποτίμηση της ικανοποίησης των ασθενών από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας. Τα ερευνητικά ερωτήματα εστίασαν σε κριτήρια και στο πλαίσιο των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας για την επιλογή του δημοσίου ή ιδιωτικού φορέα (1^ο), την συμβολή της φυσικοθεραπείας και των φυσικοθεραπευτών στο σύστημα υγείας (2^ο), την σχέση της ποιότητας-τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας (3^ο), καθώς στο βαθμό της ικανοποίησης από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, βάσει καθορισμένων κριτηρίων (4^ο), αλλά και από την σχέση της ποιότητας-τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας (5^ο).

Όσον αφορά στην πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην έρευνα, η πλειοψηφία επί των συμμετεχόντων αξιοποιεί τον ιδιωτικό φορέα για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας (71,6%), ως το κύριο κριτήριο της επιλογής τους αποτελεί η ποιότητα (51,6%), ενώ οι περισσότεροι είναι οι αποδέκτες των υπηρεσιών της ορθοπεδικής φυσικοθεραπείας (84,2%) (1^ο ερευνητικό ερώτημα).

Παράλληλα, σχετικά με το 2^ο ερευνητικό ερώτημα, οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες συμφώνησε απόλυτα στην σημαντική συμβολή της φυσικοθεραπείας στο σύστημα της υγείας (48,4%). Το συγκεκριμένο εύρημα ταυτίζεται με την έρευνα (Khalid et al., 2015), όπου η φυσικοθεραπεία αποτελεί έναν κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης, όπου διαδραματίζει ένα ουσιαστικό ρόλο στο σύστημα υγείας. Ανάλογα, ταυτίζεται με την έρευνα (Shipton, 2018), η οποία αναφέρει ότι η φυσικοθεραπεία συνδυάζει ποικίλες θεραπευτικές μεθόδους, με αποτέλεσμα να μειώνεται ή και να εκμηδενίζεται η συμβατή θεραπεία με τα φάρμακα και τις πιθανές παρενέργειες της, άρα είναι ορατή η συμβολή της στο σύστημα υγείας.

Αντίστοιχα, η πλειοψηφία συμφώνησε στην σπουδαιότητα του ρόλου των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας (41,1%), καθώς και τις υψηλότερες απαιτήσεις του στον ιδιωτικό τομέα, σε σύγκριση με του δημοσίου (37,9%), αλλά και των καθοριστικών οφελών της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών (57,9%).

Ακόμα, η πλειοψηφία συμφώνησε ότι η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας (35,8%), ενώ οι συγκεκριμένες είναι χαμηλότερες σε σύγκριση με τον ιδιωτικό τομέα (37,9%).

Το παραπάνω εύρημα ταυτίζεται σε ορισμένο βαθμό με την έρευνα (Sandstrom et al., 2024), η οποία αναφέρει πως η επιλογή της ιδιωτικής μονάδας υγείας παίζει ένα σημαντικό ρόλο στην παροχή των υπηρεσιών, αλλά και στην κάλυψη των δαπανών των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας προς τους πολίτες.

Αντίστοιχα, τα ευρήματα συμφωνούν με τις έρευνες (Fritz et al., 2017; APA, 2020; Bealing & Welvaert, 2020), όπου αναφέρουν πως η αύξηση μέσου συνολικού κόστος της παροχής των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας, οδηγεί σε μία υψηλή αύξηση του μέσου καθαρού οικονομικού οφέλους για τους ασθενείς, αλλά και για το σύστημα υγείας.

Επιπρόσθετα, αναφορικά με το 3^ο ερευνητικό ερώτημα, η πλειοψηφία επί των συμμετεχόντων συμφωνεί πως η σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή (33,7%), ενώ περαιτέρω εκφράζουν την ουδετερότητα τους για την σύγκριση της, με το εξωτερικό (30,5%).

Το συγκεκριμένο εύρημα ταυτίζεται με την έρευνα (Collins et al., 2019), η οποία αναφέρει πως η ποιότητα των υπηρεσιών είναι ένας παράγοντας που πρέπει να είναι ο καθοριστικός ως προς την παροχή τους και έπειτα το κόστος για τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, αλλά και με τη μελέτη (Liu et al., 2016), όπου αναφέρει πως το κόστος αποτελεί έναν παράγοντα, ο οποίος συνήθως συνδέεται με την ποιότητα.

Όσον αφορά το 4^ο ερευνητικό ερώτημα, οι περισσότεροι εκ των συμμετεχόντων εκφράζουν το βαθμό της ικανοποίησης τους σε μέτρια επίπεδα για την ποιότητα και το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές), (34,7% και 31,6%), αντίστοιχα.

Επιπλέον, οι περισσότεροι εκφράζουν πολύ την ικανοποίηση τους ως προς την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά) (34,7%), τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από την πλευρά των φυσικοθεραπευτών (37,9%) και από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών (37,9%). Μάλιστα, το πόρισμα αναδεικνύει πως το υψηλότερο επίπεδο της ικανοποίησης απορρέει από τους πιο σημαντικούς παράγοντες, βάσει της επιστημονικής μελέτης (Knight et al., 2010).

Όσον αφορά το 5^ο ερευνητικό ερώτημα, η πλειοψηφία επί των συμμετεχόντων εκφράζει πολύ το βαθμό της ικανοποίησης της, ως προς την σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας (30,5%).

Το παραπάνω εύρημα ταυτίζεται με τη μελέτη (Μαστρογιάννη, 2016), η οποία αναφέρει πως ο συνολικός βαθμός της ικανοποίησης των 107 ασθενών (ποιότητα - κόστος), από το φυσικοθεραπευτήριο ΠΕΔΥ, μ' έδρα τη Θεσσαλονίκη, διαμορφώθηκε σε ποσοστό της τάξης του 81,4% .

Ακόμα, τον εκφράζει σε άριστο επίπεδο ως προς την παρεχόμενη φροντίδα της υγείας από τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, σύμφωνα με την συνολική εμπειρία της. Το πόρισμα έρχεται σε συμφωνία με την έρευνα (Πρέκας κ.α., 2019), όπου αναφέρει πως η ικανοποίηση των ασθενών ως ο δείκτης της ποιότητας των υπηρεσιών της υγείας του τμήματος της Φυσικής Ιατρικής στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, που προσήλθαν για την παροχή υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας, διαμορφώθηκε σε αρκετά υψηλά ποσοστά, της τάξης του 90,6%, ενώ για την ολική αξιολόγηση τους στο τέλος του προγράμματος της αποκατάστασης, αναλογούσε σε ποσοστό του 95,3% (Πρέκας κ.α., 2019).

Αξίζει να επισημανθεί ότι η αξιοπιστία της ανάλυσης κρίθηκε ως αποδεκτή, διότι ο συντελεστής Cronbach's προσεγγίζει σε ορισμένο βαθμό τη μονάδα ($\alpha=0,626$). Την υψηλότερη αξιοπιστία εμφάνισε η ερώτηση *‘Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από υπηρεσίες φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία;’* ($\alpha=0,645$).

Επιπρόσθετα, αναφορικά με τις συσχετίσεις των μεταβλητών, εφαρμόστηκε το κριτήριο ‘Pearson’, όπου αποδείχθηκε πως οι υπό μελέτη ερωτήσεις είναι ανεξάρτητες τόσο από την επαγγελματική, όσο και από την ασφαλιστική κατάσταση. Ουσιαστικά, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων δεν ταυτίζονται, ακόμα και εφόσον ανήκουν στην ίδια κατηγορία της επαγγελματικής ή ασφαλιστικής κατάστασης, συνεπώς εκφράζουν διαφορετικές απόψεις.

Συγκεκριμένα, οι ερωτήσεις (η σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή, καθώς και μεγαλύτερη σε σύγκριση με το εξωτερικό, η συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης της σχέσης ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας και της παρεχόμενης φροντίδας υγείας από τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας), δεν εξαρτώνται

από την επαγγελματική και από την ασφαλιστική κατάσταση, διότι ισχύει η συνθήκη $p > 0.05$.

Αντίθετα, οι υπό εξέταση ερωτήσεις (σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή, καθώς και μεγαλύτερη σε σύγκριση με το εξωτερικό) εξαρτώνται από το φύλο, διότι ισχύει η συνθήκη $p \leq 0.05$ ($p=0.04$, $p=0.05$), αντίστοιχα. Οπότε, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων ταυτίζονται, άρα οι άνδρες ή οι γυναίκες εκφράζουν τις ίδιες απόψεις.

Παράλληλα, διαμέσου των μεθόδων της ανάλυσης διακύμανσης (ANOVA) και T-test, εξετάστηκε η πιθανότητα της ύπαρξης της ουσιαστικής διαφοράς μεταξύ των συμμετεχόντων, με βάση τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, σε επίπεδο σημαντικότητας του 5%.

Ειδικότερα, αποδείχτηκε διαμέσου της ανάλυσης διακύμανσης, σχετικά με τα ερευνητικά ερωτήματα, πως η ηλικία αποτέλεσε έναν σημαντικό παράγοντα για τις μεταβλητές: «*Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας*» ($F= 2.887$, $p = 0.018$), του 2^{ου} ερευνητικού ερωτήματος, «*η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό*» ($F= 3.074$, $p = 0.013$), του 3^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.

Ανάλογα, για τις μεταβλητές «*Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);*» ($F= 2.368$, $p = 0.046$), «*Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;*» ($F= 2.817$, $p = 0.021$), «*Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;*» ($F= 2.922$, $p = 0.017$), «*Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);*» ($F= 2.435$, $p = 0.007$), του 4^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.

Τέλος, για το 5^ο ερευνητικό ερώτημα, «*Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;*» ($F= 2.612$, $p = 0.03$). Αντίθετα, η ασφαλιστική κατάσταση, αποτελεί σημαντικό παράγοντα μόνο για τις μεταβλητές: «*Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς*

για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;» ($F= 5.804, p = 0.004$), «Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;» ($F= 4.859, p = 0.013$), του 1^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.

Ανάλογα, μέσω της εφαρμογής της μεθόδου T-test, αποδείχθηκε πως το φύλο δεν υπήρξε σημαντικός παράγοντας επιρροής για καμία από τις μεταβλητές όλων των ερευνητικών ερωτημάτων, μ' εξαίρεση του 1^{ου}. Συγκεκριμένα, το φύλο υπήρξε ένας σπουδαίος παράγοντας της επιρροής για τη μεταβλητή «Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;» ($t= -1,252, df=93, p = ,038$).

Ειδικότερα, οι γυναίκες διαθέτουν μία υψηλότερου βαθμού αντίληψη σχετικά με τη χρήση των ιδιωτικών ή των δημοσίων φορέων για την παροχή των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας ($M.O.= 1.49, T.A. = 0.748$), σε σύγκριση με τους άνδρες ($M.O.= 1.31, T.A. = 0.624$).

Κεφ. 4. Συμπεράσματα

Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκε η ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας. Στη μελέτη εξετάστηκαν ορισμένα επίκαιρα ερευνητικά ερωτήματα, των οποίων τα πορίσματα πρέπει να ληφθούν υπόψη από τους αρμόδιους φορείς της υγειονομικής περίθαλψης, ειδικά στον τομέα της φυσικοθεραπείας. Διαμέσου της ποσοτικής ανάλυσης, υλοποιήθηκε η προσπάθεια της διερεύνησης των αντιλήψεων μεταξύ των συμμετεχόντων για τα ζητήματα, τα οποία άπτονται επί της οικονομικής αποτίμησης των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας.

Από τ' αποτελέσματα της έρευνας αποδείχθηκε πως η αξιοπιστία της ανάλυσης κρίθηκε ως αποδεκτή, διότι ο συντελεστής Cronbach's προσέγγισε σε ορισμένο βαθμό τη μονάδα ($\alpha=0,626$). Την υψηλότερη αξιοπιστία εμφάνισε η ερώτηση *‘Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας από τις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας, με βάση την συνολική εμπειρία;’* ($\alpha=0,645$).

Επιπρόσθετα, αναφορικά με τις συσχετίσεις των μεταβλητών, αποδείχθηκε πως οι υπό μελέτη ερωτήσεις είναι ανεξάρτητες τόσο από την επαγγελματική, όσο και από την ασφαλιστική κατάσταση. Από την άλλη πλευρά, οι υπό εξέταση ερωτήσεις (σχέση της ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή, καθώς και μεγαλύτερη σε σύγκριση με το εξωτερικό) εξαρτώνται από το φύλο, διότι ισχύει η συνθήκη $p \leq 0.05$ ($p=0.04$, $p=0.05$), αντίστοιχα. Οπότε, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων ταυτίζονται, άρα οι άνδρες ή οι γυναίκες εκφράζουν τις ίδιες απόψεις.

Παράλληλα, διαμέσου των μεθόδων της ανάλυσης διακύμανσης (ANOVA) και T-test, εξετάστηκε το ενδεχόμενο της ύπαρξης της ουσιαστικής διαφοράς μεταξύ των συμμετεχόντων, με βάση τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, σε επίπεδο σημαντικότητας του 5%. Γενικότερα, αποδείχτηκε πως η ηλικία αποτέλεσε σημαντικό παράγοντα για συνολικά οκτώ μεταβλητές, ενώ η ασφαλιστική κατάσταση μόνο για δύο εξ' αυτών.

Συγκεκριμένα, αποδείχτηκε πως η ηλικία αποτέλεσε σημαντικό παράγοντα για τις μεταβλητές: *«Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των*

δαπανών της δημόσιας υγείας» ($F= 2.887, p = 0.018$), του 2^{ου} ερευνητικού ερωτήματος, «η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό» ($F= 3.074, p = 0.013$), του 3^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.

Αντίστοιχα, για τις μεταβλητές «Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά);» ($F= 2.368, p = 0.046$), «Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών;» ($F= 2.817, p = 0.021$), «Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών;» ($F= 2.922, p = 0.017$), «Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές);» ($F= 2.435, p = 0.007$), του 4^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.

Τέλος, για το 5^ο ερευνητικό ερώτημα, «Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας;» ($F= 2.612, p = 0.03$). Από την άλλη πλευρά, η ασφαλιστική κατάσταση, αποτέλεσε έναν σημαντικό παράγοντα για τις μεταβλητές: «Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;» ($F= 5.804, p = 0.004$), «Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;» ($F= 4.859, p = 0.013$), του 1^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.

Επιπρόσθετα, μέσω της εφαρμογής της μεθόδου T-test, αποδείχθηκε πως το φύλο δεν υπήρξε ένας σημαντικός παράγοντας επιρροής για καμία από τις υπό εξέταση μεταβλητές του συνόλου των ερευνητικών ερωτημάτων, πλην του 1^{ου}. Συγκεκριμένα, το φύλο υπήρξε σημαντικός παράγοντας επιρροής για τη μεταβλητή «Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;» ($t= -1,252, df=93, p = ,038$).

Ειδικότερα οι γυναίκες κατέχουν την υψηλότερου βαθμού αντίληψη αναφορικά με τη χρήση των ιδιωτικών ή των δημοσίων φορέων για την παροχή των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας (M.O.= 1.49, T.A. = 0.748), σε σύγκριση με τους άνδρες (M.O.= 1.31, T.A. = 0.624).

Παράλληλα, στην έρευνα τίθενται ορισμένοι περιορισμοί, όπως για παράδειγμα αποτέλεσε η ανομοιομορφία των ερωτήσεων για τα ερευνητικά ερωτήματα. Ειδικά, οι ερωτήσεις οι οποίες αφορούν το 3^ο ερευνητικό ερώτημα είναι περισσότερες σε σχέση με τα υπόλοιπα, συνεπώς δεν υφίσταται η ομοιομορφία του πλήθους των ερωτήσεων. Επιπλέον, ένας άλλος σημαντικός περιορισμός αποτελεί πως το δείγμα της έρευνας είναι σχετικά ικανοποιητικό, αλλά όχι πολύ μεγάλο.

Ακόμα, η παρούσα μελέτη αφορά αποκλειστικά τη σύγκριση των υπηρεσιών και της οικονομικής αποτίμησης για τη φυσικοθεραπεία, στην ελληνική επικράτεια σε σχέση με το εξωτερικό. Έτσι, δεν είναι εφικτό να διεξαχθεί μία συγκριτική μελέτη σε σχέση μεταξύ άλλων χωρών, ώστε να διαπιστωθεί η ενδεχόμενη διαφορά.

Κατά επέκταση, μία μελλοντική έρευνα είναι σε θέση να συμπεριλαμβάνει ένα υψηλότερο δείγμα συμμετεχόντων, προκειμένου να κριθεί ως περισσότερο αξιόπιστη. Επιπλέον, η μελλοντική έρευνα, μπορεί να συμπεριλαμβάνει δείγμα συμμετεχόντων από το εξωτερικό, ώστε να συγκριθούν οι διαφορές στην οικονομική αποτίμηση των υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας, μεταξύ διαφόρων κρατών, ή ενδεχόμενες ομοιότητες, οπότε να διαπιστωθούν ανάμεσα από ποιες χώρες εντοπίζονται οι σημαντικότερες διαφορές.

Παράρτημα

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Α. Δημογραφικά στοιχεία

1. Ποιο είναι το φύλο σας;

Ανδρας ☐ Γυναίκα ☐

2. Ποια είναι η ηλικία σας;

18-29 ετών ☐ 30- 40 ετών ☐ 41- 50 ετών ☐

51-60 ετών ☐ 61-70 ετών ☐ > 70ετών ☐

3. Ποιο είναι το επίπεδο σπουδών σας;

Πρωτοβάθμια ☐ Δευτεροβάθμια ☐ ΑΕΙ / ΤΕΙ ☐

Μεταπτυχιακό ☐ Διδακτορικό ☐

4. Ποια είναι η οικογενειακή κατάσταση σας;

Έγγαμος / η ☐ Άγαμος / η ☐ Διαζευγμένος / η ☐ Χήρος / α ☐

5. Ποια είναι η επαγγελματική σας κατάσταση;

Φοιτητής / τρια ☐ Δημόσιος / α υπάλληλος ☐ Ιδιωτικός / η υπάλληλος

☐

Ελεύθερος / η Επαγγελματίας ☐ Συνταξιούχος / α ☐ Άνεργος / η ☐

6. Ποια είναι η ασφαλιστική κατάσταση σας;

ΕΟΠΥΥ ☐ Ιδιωτική Ασφάλιση ☐ Ανασφάλιστος ☐

B. Κύριο μέρος

7. Χρησιμοποιείτε ιδιωτικούς ή δημόσιους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας;

Ιδιωτικό ☐ Δημόσιο ☐ Συνδυαστικά τους δύο φορείς ☐

8. Ποιο είναι το κύριο κριτήριο της επιλογής σας για την παροχή των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στον εκάστοτε φορέα;

Οικονομικοί λόγοι ☐ Άμεση εξυπηρέτηση ☐

Ποιότητα παροχής υπηρεσιών από τον φορέα ☐

Αδυναμία αντιμετώπισης του προβλήματος από τον μη επιλεγμένο φορέα ☐

Έλλειψη εμπιστοσύνης του μη επιλεγμένου φορέα παροχής υπηρεσιών ☐

9. Ποιο είναι το πλαίσιο των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας που χρησιμοποιείται περισσότερο;

Παιδιατρική φυσικοθεραπεία ☐

Νευρολογική φυσικοθεραπεία ☐

Ορθοπαιδική φυσικοθεραπεία ☐

Γηρηϊατρική φυσικοθεραπεία ☐

Καρδιαγγειακή και πνευμονική φυσικοθεραπεία ☐

Αιθουσαία αποκατάσταση ☐

Βελονισμός ☐

Στις παρακάτω προτάσεις πρέπει ν' απαντήσετε βάσει της 5βάθμιας κλίμακας
'Likert' στις προτάσεις, ανάλογα με το βαθμό ή μη της συμφωνίας.

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ουδέτερος / η	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
10. Η φυσικοθεραπεία κατέχει ένα σπουδαίο ρόλο και συνεισφέρει σημαντικά στο σύστημα υγείας.					
11. Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας κρίνεται σημαντικός.					
12. Ο ρόλος των φυσικοθεραπευτών στον ιδιωτικό τομέα κρίνεται πιο απαιτητικός σε σύγκριση με του δημοσίου.					
13. Η σημασία και τα οφέλη της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ασθενών είναι καθοριστικά.					
14. Η φυσικοθεραπεία συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση των δαπανών της δημόσιας υγείας.					
15. Οι δαπάνες των υπηρεσιών φυσικοθεραπείας είναι υψηλότερες στον ιδιωτικό τομέα, σε σχέση με το δημόσιο.					
16. Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας είναι υψηλή.					
17. Η σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία) στις υπηρεσίες της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα είναι πιο υψηλή σε σύγκριση με το εξωτερικό.					

Στις παρακάτω προτάσεις πρέπει ν' απαντήσετε βάσει της 5βάθμιας κλίμακας 'Likert' στις προτάσεις, ανάλογα με το βαθμό της ικανοποίησης σας.

	Πάρα πολύ	Πολύ	Μέτρια	Λίγο	Καθόλου
18. Είστε ικανοποιημένος / η από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας.					
19. Είστε ικανοποιημένος / η από την ευκολία της πρόσβασης στα κέντρα της φυσικοθεραπείας (δημόσια, ιδιωτικά).					
20. Είστε ικανοποιημένος / η από τον τρόπο της προσέγγισης ως προς την εφαρμογή της θεραπείας από τη μεριά των φυσικοθεραπευτών.					
21. Είστε ικανοποιημένος / η από τα αποτελέσματα της θεραπευτικής σας τεχνικής, έπειτα από τον αριθμό των απαιτούμενων συνεδριών.					
22. Είστε ικανοποιημένος / η από το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών της φυσικοθεραπείας στις μονάδες της υγείας (δημόσιες, ιδιωτικές).					
23. Είστε ικανοποιημένος / η από την σχέση ποιότητας – τιμής (οικονομική αξία)στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας.					

24. Λαμβάνοντας υπόψη συνολικά την προσωπική εμπειρία σας από τις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας στα κέντρα της υγείας (δημόσια ή ιδιωτικά), σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος / η, από την παρεχόμενη φροντίδα της υγείας;

(Βαθμολογείτε με άριστα το 10).

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση

Abbott, J.H., Wilson, R., Pinto, D., Chapple, C.M., Wright, A.A. & MOA Trial Team. (2019). Incremental clinical effectiveness and cost effectiveness of providing supervised physiotherapy in addition to usual medical care in patients with osteoarthritis of the hip or knee: 2-year results of the MOA randomised controlled trial. *Osteoarthritis and Cartilage*, 27(3), 424-434.

Alhakami, A.M., Davis, S., Qasheesh, M., Shaphe, A. & Chahal, A. (2019). Effects of McKenzie and stabilization exercises in reducing pain intensity and functional disability in individuals with nonspecific chronic low back pain: A systematic review. *Journal of Physical Therapy Science*, 31(7), 590-597.

Almgren, G. (2017). *Health care politics, policy, and services: a social justice analysis*. Springer publishing company.

Australian Physiotherapy Association – APA (2020). Value of Physiotherapy in Australia. Nous Group, Melbourne. Available at: https://australian.physio/sites/default/files/Report_FA_WEB.pdf [access on 22-10-2024].

Bealing, M. & Welvaert, M. (2020). *Better outcomes through increased access to physiotherapy: Physiotherapy in transdisciplinary models of care to improve outcomes and equity for New Zealanders*. New Zealand Institute of Economic Research.

Beattie, P.F., Pinto, M.B., Nelson, M.K. & Nelson, R. (2002). Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation. *Physical Therapy*, 82(6), 557-565.

Bitsiori, Z., Balaska, D. & Konstantinopoulou, A. (2017). Competitive Market and Health Services. *Perioperative Nursing*, 6(3), 171-180.

Chan, B. (2015). Effect of increased intensity of physiotherapy on patient outcomes after stroke: An economic literature review and cost-effectiveness analysis. *Ontario Health Technology Assessment Series*, 15(7):1-43.

Chimenti, R.L., Frey-Law, L.A. & Sluka, K.A. (2018). A mechanism-based approach to physical therapist management of pain. *Physical Therapy*, 98(5), 302-314.

- Chmielewska, D., Malá, J., Opala-Berdzik, A., Nocuń, M., Dolibog, P., Dolibog, P.T. et al. (2024). Acupuncture and dry needling for physical therapy of scar: a systematic review. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 24(1), 14.
- Cohen, L., Manion, L. & Morisson, K. (2018). Research methods in education (8th edition). Routledge, London.
- Collins, T.L., Yong, K.W., Marchetti, M.T., Miller, K.L., Booths, B. & Falvey, J.R. (2019). The value of home health physical therapy. *Home Healthcare Now*, 37(3), 145-151.
- Dagenais S, Caro J, Haldeman S. (2008). A systematic review of low back pain cost of illness studies in the United States and internationally. *The Spine Journal*, 8(1), 8-20.
- Devreux, I. C., Jacquerye, A., Kittel, F., Elsayed, E., & Al-Awa, B. (2012). Benchmarking of patient satisfaction with physical rehabilitation services in various hospitals of Jeddah. *Life Science Journal*, 9(3), 73-78.
- Economou, C., Kaitelidou, D., Karanikolos, M., Maresso, A. & World Health Organization. (2017). Greece: Health system review.
- Ervin, N.E. (2006). Does patient satisfaction contribute to nursing care quality?. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 36(3), 126-130.
- Fritz, J.M., Kim, M., Magel, J.S. & Asche, C.V. (2017). Cost-effectiveness of primary care management with or without early physical therapy for acute low back pain: Economic evaluation of a randomized clinical trial. *Spine*, 42(5), 285-290.
- Gevers, J., Gelissen, J., Arts, W. & Muffels, R. (2000). Public health care in the balance: exploring popular support for health care systems in the European Union. *International Journal of Social Welfare*, 9(4), 301-321.
- Gill-Body, K. M., Hedman, L. D., Plummer, L., Wolf, L., Hanke, T., Quinn, L. et al. (2021). Movement system diagnoses for balance dysfunction: recommendations from the academy of neurologic physical Therapy's movement system task force. *Physical Therapy*, 101(9), pzab153.
- Goldstein, M. S., Elliott, S. D., & Guccione, A. A. (2000). The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. *Physical Therapy*, 80(9), 853-863.

Groot, L., Latijnhouwers, D.A.J.M., Reijman, M., Verdegaal, S.H.M., Vliet Vlieland, T.P.M., Gademan, M.G.J. et al. (2022). Recovery and the use of postoperative physical therapy after total hip or knee replacement. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 23(1), 666.

Gwynne-Jones, D.P., Gwynne-Jones, J.H. & Wilson, R.A. (2020). The functional outcomes of patients with knee osteoarthritis managed nonoperatively at the joint clinic at 5-year follow-up: does surgical avoidance mean success? *The Journal of arthroplasty*, 35(9), 2350-2356.

Hacker, J.S. (2004). Dismantling the health care state? Political institutions, public policies and the comparative politics of health reform. *British Journal of Political Science*, 34(4), 693-724.

Hills, R. & Kitchen, S. (2007). Toward a theory of patient satisfaction with physiotherapy: Exploring the concept of satisfaction. *Physiotherapy Theory and Practice*, 23(5), 243-254.

Hush, J.M., Cameron, K. & Mackey, M. (2011). Patient satisfaction with musculoskeletal physical therapy care: a systematic review. *Physical Therapy*, 91(1), 25-36.

Jin, Q., Chang, Y., Lu, C., Chen, L. & Wang, Y. (2023). Referred pain: characteristics, possible mechanisms, and clinical management. *Frontiers in Neurology*, 14, 1104817.

Khalid, M. T., Sarwar, M. F., Sarwar, M. H., & Sarwar, M. (2015). Current role of physiotherapy in response to changing healthcare needs of the society. *International Journal of Education and Information Technology*, 1(3), 105-110.

Killingback, C., Green, A. & Naylor, J. (2022). Development of a framework for person-centred physiotherapy. *Physical Therapy Reviews*, 27(6), 414-429.

Kline, P. (2010). *The Handbook of Psychological Testing*. Routledge.

Knight, P.K., Cheng, A.N.J. & Lee, G.M. (2010). Results of a survey of client satisfaction with outpatient physiotherapy care. *Physiotherapy Theory and Practice*, 26(5), 297-307.

- Larsson B.W., Larsson G., Chantreau M.W. & Von Holstein K.S. (2005). International comparisons of patients' views on quality of care. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 18, 62–73,
- Lazaro, R.T., Reina-Guerra, S.G. & Quiben, M. (Eds.). (2019). *Umphred's Neurological Rehabilitation-E-Book: Umphred's Neurological Rehabilitation-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Liu, X., Hanney, W.J., Masaracchio, M. & Kolber, M.J. (2016). Utilization and payments of office-based physical rehabilitation services among individuals with commercial insurance in New York state. *Physical Therapy*, 96(2), 202-211.
- Losina E, Smith KC, Paltiel AD, et al. (2019). Cost-effectiveness of diet and exercise for overweight and obese patients with knee osteoarthritis. *Arthritis Care Res (Hoboken)*, 71(7), 855–864.
- Malone, D. (2024). Cardiovascular and Pulmonary System. In *Clinical Exercise Pathophysiology for Physical Therapy* (pp. 3-26). Routledge.
- McCarthy M. (2006). Can car manufacturing techniques reform health care? *The Lancet*, 367(9507):290-291.
- McDonough, C. M., Harris-Hayes, M., Kristensen, M. T., Overgaard, J. A., Herring, T. B., Kenny, A. M. & Mangione, K. K. (2021). Physical therapy management of older adults with hip fracture: clinical practice guidelines linked to the International Classification of Functioning, Disability and Health From the Academy of Orthopaedic Physical Therapy and the Academy of Geriatric Physical Therapy of the American Physical Therapy Association. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 51(2), CPG1-CPG81.
- Mckinnon, A.L. (2000). Client values and satisfaction with occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 7(3), 99-106.
- Monnin, D. & Perneger, T. V. (2002). Scale to measure patient satisfaction with physical therapy. *Physical Therapy*, 82(7), 682-691.
- Owens, J.G., Rauzi, M R., Kittelson, A., Graber, J., Bade, M.J., Johnson, J. & Nabhan, D. (2020). How new technology is improving physical therapy. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*, 13, 200-211.

- Piano, L., Maselli, F., Viceconti, A., Gianola, S. & Ciuro, A. (2017). Direct access to physical therapy for the patient with musculoskeletal disorders, a literature review. *Journal of Physical Therapy Science*, 29(8), 1463-1471.
- Pinto D, Robertson MC, Abbott JH, et al. (2013). Manual therapy, exercise therapy, or both, in addition to usual care, for osteoarthritis of the hip or knee. 2: economic evaluation alongside a randomized controlled trial. *Osteoarthritis Cartilage*, 21(10), 1504-1513.
- Plack, M.M., & Wong, C.K. (2002). The evolution of the doctorate of physical therapy: moving beyond the controversy. *Journal of Physical Therapy Education*, 16(1), 48-59.
- Prall, J., & Ross, M. (2019). The management of work-related musculoskeletal injuries in an occupational health setting: the role of the physical therapist. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 15(2), 193.
- Roush, S.E. & Sonstroem, R. J. (1999). Development of the physical therapy outpatient satisfaction survey (PTOPS). *Physical Therapy*, 79(2), 159-170.
- Sandstrom, R.W., Lohman, H.L. & Bramble, J.D. (2024). *Health Services: Policy and Systems for the Therapists*. Taylor & Francis.
- Scascighini, L., Toma, V., Dober-Spielmann, S. & Sprott, H. (2008). Multidisciplinary treatment for chronic pain: A systematic review of interventions and outcomes. *Rheumatology*, 47(5), 670-678.
- Schoeb, V. & Hiller, A. (2018). The impact of documentation on communication during patient-physiotherapist interactions: A qualitative observational study. *Physiotherapy Theory and Practice*, 34(11), 861-871.
- Shipton, E.A. (2018). Physical therapy approaches in the treatment of low back pain. *Pain and therapy*, 7(2), 127-137.
- Sonesson, S. & Kvist, J. (2022). Rehabilitation after ACL injury and reconstruction from the patients' perspective. *Physical Therapy in Sport*, 53, 158-165.
- Stewart WF, Ricci JA, Chee E, et al. (2003). Lost productive time and cost due to common pain conditions in the US workforce. *JAMA*, 290:2443-2454.

Sudhir, C.S. & Sharath, H. V. (2023). A brief overview of recent pediatric physical therapy practices and their importance. *Cureus*, 15(10).

Tuohy, C.H. (2018). *Remaking policy: Scale, pace, and political strategy in health care reform*, 54. University of Toronto Press.

Whitney, S.L., Alghwiri, A.A. & Alghadir, A. (2016). An overview of vestibular rehabilitation. *Handbook of Clinical Neurology*, 137, 187-205.

World Physiotherapy (2019). Description of physical therapy. Policy statement. World Confederation for Physical Therapy.

Yosef-Brauner, O., Adi, N., Ben Shahar, T., Yehezkel, E. & Carmeli, E. (2015). Effect of physical therapy on muscle strength, respiratory muscles and functional parameters in patients with intensive care unit-acquired weakness. *The Clinical Respiratory Journal*, 9(1), 1-6.

Ελληνική

Robson, C. (2010). *Η έρευνα του πραγματικού κόσμου. Ένα μέσον για κοινωνικούς επιστήμονες και επαγγελματίες ερευνητές*. 2^η έκδοση, Αθήνα: Gutenberg.

Αλετράς, Β., Δημάκου, Σ., Καραγιάννη, Ρ., Ματαλλιωτάκης, Γ., Ξένος, Π. & Οικονόμου, Ν. (2021). *Θέματα Οικονομικής και Χρηματοδοτικής Διαχείρισης Υπηρεσιών Υγείας. Οικονομική Θεώρηση των Νοσοκομείων. Αποδοτική Διαχείριση Νοσοκομείου*. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

Γάτσιου, Α. (2021). *Ικανοποίηση ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας: η περίπτωση της 1^{ης} Τοπικής Μονάδας Υγείας (TOMY) Ναυπλίου*. Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

Ελληνική Δημοκρατία (2007). Σύσταση Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών και άλλες διατάξεις. Ν. 3599, ΦΕΚ Α' 176/1.8.2007.

Λαγουμιντζής, Γ. (2015). *Εισαγωγή στην επιστημονική έρευνα*. Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/5357/2/01_chapter_01.pdf, πρόσβαση στις 25-01-2025.

Μαστρογιάννη, Α. (2016). *Αξιολόγηση Ποιότητας Υπηρεσιών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας*. Μεταπτυχιακή Εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Πρέκας, Ε. (2019). Αξιολόγηση Ποιότητας Υπηρεσιών Φυσικοθεραπείας στο Τμήμα Φυσικής Ιατρικής του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο». *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 18(1), 75-98.

Χαλκιά, Β., & Βαρακλιώτη, Α. (2015). Δαπάνες υγείας και κοινωνικής προστασίας στην Ελλάδα στην ΕΕ-15. *Archives of Hellenic Medicine/Arheia/ Ellenikes Iatrikes*, 32(5).