

## 한국의 전문물리치료사제도에 대한 물리치료사와 물리치료학과학생들의 인식도 조사

박혜진 · 정경옥 · 경성훈 · 이해정

신라대학교 의생명과학대학 물리치료학과

### Attitudes and beliefs of physical therapy students and physical therapists about the system of physical therapy specialists in Korea

Hye-Jin Park, Kyoung-Ok Jung, Sunghun Kyung, Haejung Lee, PT, PhD

*Department of Physical Therapy, College of Medical Life Science, Silla University*

#### <Abstract>

**Purpose** : The purpose of this study is to know the attitude and beliefs of physical therapists (PTs) and students (Ss) who major in physical therapy about the system of physical therapy specialists in Korea.

**Methods** : Data were collected from 74 clinical physical therapists who work for hospitals and clinics and 151 physical therapy students who had finished their clinical trainings. A questionnaire was used, and consisted of a general survey part, 4 items on the necessity of the system, 11 items on the operation of the system, and 2 items on the expected effect of the system. The composed items were Korean physical therapists' attitudes towards the system, such as the necessity and the reasons, the standard of qualification, the preferred professional areas, and expected effects of the system.

**Results** : The affirmative response to the items, the necessity of the system of physical therapy specialists, showed 87.9% in physical therapists and 87.5% in students. The responded PTs believed that the system could improve the standard treatment (67.6%) and expanding fields of physical therapy (22.1%). However, students did not quite agree to them with 43.6% and 31.1% responded respectively. The most needed specific areas of physical therapy specialty were the musculoskeletal occupied 95.6% with PTs and 87.2% with students, neurology 95.6% in PTs(students: 92.6), pediatrics 89.1% in PTs(students: 85.8%), geriatrics 75.4% in PTs(students: 73.6%), cardiopulmonary 75.0% in PTs (students: 71.6%). 76.8% of respondents commenced that it could be possible to open a center independently and 94.2% of respondents expected to improve the condition of patients by executing

the system of physical therapy specialists.

**Conclusion** : Korean PTs and students believed to improve the patient's condition and expand areas of physical therapy by execution of the system of physical therapy specialists.

**Key Words** : Attitudes, Believes, Professional physical therapy, Survey

## I. 서 론

세계물리치료사연맹(WCPT)이 제시한 물리치료사의 업무 범위를 보면, 물리치료사는 보건의료 전문인으로서 포괄적인 의료기술을 제공하며 환자의 건강관리 및 손상된 기능을 회복시키거나 증진시키는데 필요한 업무를 수행 한다고 정의하고 있다(세계물리치료사연맹, 2009; Cahalin 2008). 따라서 물리치료는 물리치료사에 의해 혹은 물리치료사의 지시와 감독 하에 제공되는 서비스라 할 수 있으며, 세계물리치료사연맹에서 제시한 바와 같이 다른 보건전문가와와는 다르게 단독으로 업무 수행이 가능한 분야라고 할 수 있다(송주영, 2005).

이에 반하여 한국의 물리치료사 업무는 세계물리치료사연맹이 규정하는 업무 수행 범위와 다소 차이는 업무 범위가 의료기사법에 규정되어있다. 의료기사법시행령 제2조 제2항을 보면 물리치료 업무 범위를 의사 또는 치과의사의 지도를 받아 온열치료, 전기치료, 광선치료, 수 치료, 기계 및 기구치료, 마사지, 기능훈련, 신체교정운동 및 재활훈련에 필요한 기기, 약품의 사용과 관리 등 물리요법적 치료 업무를 행한다(대한물리치료사협회, 2004)라고 명시함으로써 업무 범위를 의사의 지도 아래로 한정하고 있다. 따라서 의사의 지도 없이 물리치료사의 고유 업무인 물리치료 업무를 행하는 것조차도 무면허 의료행위로 간주 되는 제도적인 모순 하에 놓여 있다(박주현, 2006). 또한 현재 병원에서 행해지고 있는 물리치료사의 업무를 보면 물리적인 다양한 요인을 이용하는 온열치료, 전기치료, 광선치료, 수 치료, 기계 및 기구치료는 물론 치료사의 신체를 이용하는 도수치료, 운동치료 등 그 업무 범위가 포괄적이고 다양한 반면, 물리치료 전문영역 즉, 신경계, 근골격계, 심폐 등 전문 영역에 대한 구축 정도가 비교적 약하며, 그에 따른 업무 수행의 전문성이 떨어

어지는 문제점이 있어왔다(김성학, 2002).

세계적으로 물리치료사의 업무를 전문화시키려는 다양한 시도들이 행해지고 있으며 전문물리치료사 제도 역시 그 일환으로 추진되고 있다(세계물리치료사연맹, 2009). 미국과 호주, 뉴질랜드는 이미 오랜 기간 전문물리치료사 제도를 정착하려는 법적인 시도가 있어왔다. 미국의 경우는 미국물리치료사협회(APTA)에서 1978년에 이미 임상전문물리치료사 인증프로그램을 만들었으며, 2008년에는 심폐, 임상 전기 생리, 노인, 신경, 정형외과, 소아, 스포츠 물리치료 분야에서 8,408명의 임상전문물리치료사를 배출하였다(미국물리치료사협회, 2009). 호주물리치료협회(APA)에서도 물리치료 전공 대학을 졸업하여 물리치료사 면허를 취득한 물리치료사를 대상으로 엄격한 트레이닝과 시험과정을 거쳐 임상전문물리치료사의 자격을 부여함으로써 높은 수준의 전문성을 가지도록 하였다(호주물리치료사협회, 2009). 뉴질랜드물리치료협회(NZPA)에서도 호주와 동일하게 물리치료전공 학과를 졸업한 물리치료사를 대상으로 전문물리치료사 과정을 이수하도록 하여 임상전문물리치료사의 자격을 부여하고 있다(뉴질랜드물리치료사협회, 2008).

이렇듯 선진국에서는 양질의 물리치료 서비스를 제공하기위해 임상전문물리치료사 제도를 확립해나가는 반면 우리나라에서는 물리치료사의 전문성 향상을 위한 노력이 필요함에도 불구하고 제도적인 한계와 포괄적인 업무 수행이라는 한계에 의해 전문물리치료사 제도에 대한 연구조차 제대로 이루어지고 있지 않은 실정이다.

따라서 본 연구는 임상 물리치료사들과 물리치료학과 학생들을 대상으로 전문물리치료사제도에 대한 인식도와 적절한 운영방법 등에 대한 생각을 알아보고, 전문물리치료사 제도를 확립하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 하였다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 기간

부산광역시에 위치한 종합 병원 8곳에 근무하는 임상 물리치료사 74명과 전국 6개 대학교 물리치료학과에 재학 중인 학생 151명을 대상으로 하였다. 학생 대상자는 임상 실습 과정을 마친 3학년 이상의 학생으로 하였다. 부산광역시에서 근무하는 물리치료사들의 경우는 직접 방문하여 설문지 작성방법을 설명하고 자기기입식으로 설문지를 작성하도록 하였다. 학생의 경우는 임상에서 행해지는 물리치료를 직접 경험해 본 임상 실습을 마친 학생들로서 부산광역시 인근 지역은 직접 방문하여 설문지 작성방법을 설명한 후 자기기입식으로 설문지를 작성하도록 하였고, 원거리에 위치한 대학교 학생들의 경우는 전화로 설문지 작성 방법을 설명한 다음 우편으로 발송하여, 자기기입식 방법으로 설문지를 작성하였다. 작성된 설문지는 우편으로 회수하였다. 설문지의 응답률과 회수율은 사전 동의하에 설문지를 제공하였으며 직접 방문하거나 충분한 사전 설명을 통해 모두 100%이다. 본 연구의 설문지 배포 및 수거는 2008년 9월부터 2009년 8월까지 3차에 걸쳐서 이루어졌다.

### 2. 설문지 구성

설문내용은 일반적 특성에 대한 문항, 전문 물리치료사제도의 필요성과 관련된 4 문항, 제도의 운영과 관련된 11문항과 제도 실행 후 기대효과에 관련된 2 문항으로 구성되었다. 물리치료사와 학생에게 배포한 설문지의 내용은 일반적인 특성과 관련된 문항을 제외하고는 모두 동일한 내용이었다.

### 3. 분석방법

본 연구의 대상자들의 일반적인 특성은 빈도분석과 백분율을 알아보았다. 또한 전문물리치료사 제도의 필요성 및 제도 운영 등에 대하여는 물리치료사와 학생 간 차이가 있는지를 알아보기 위하여 물리

치료사와 학생을 독립변수로 하고, 전문물리치료 제도의 필요성 및 제도 운영 등에 대한 내용을 종속변수로 하여  $\chi^2$ -분석을 실시하였다.

자료에 대한 통계처리는 SPSSWIN(ver 17.0)을 사용하였으며, 유의수준  $\alpha=0.05$ 이었다.

## III. 결 과

### 1. 물리치료학과 학생의 일반적 특성

학생의 일반적인 특성을 보면 성별은 남자가 34.4%, 여자가 65.6%로 이었고, 미혼이 96.7%, 연령은 20대가 91.4% 이었다. 지역 분포는 비수도권지역 학생이 46.4%, 경기도를 포함한 수도권지역 학생 참여율은 53.6%이었다(Table 1).

Table 1. General characteristics of Students

Division	Group	Frequency (%)
Gender	Male	52(34.4)
	Female	99(65.6)
Marital status	Single	146(96.7)
	Married	5( 3.3)
Age	20's	138(91.4)
	30's	13( 8.6)
Location	Local area	70(46.4)
	Metropolitan area	81(53.6)
Total		151(100.0)

### 2. 물리치료사의 일반적 특성

연구대상자 중 물리치료사들의 일반적인 특성에서는 남자 56.8%, 여자 43.2%이었고, 미혼은 56.8%, 기혼이 56.8%이었다. 연령은 30대가 54.1%로 가장 많았으며, 20대 32.4%, 40대 9.5% 순이었다. 학력 분포는 4년제 대학졸업자가 44.6%, 대학원 석사 이상 취득자 29.7%, 3년제 대학 졸업자 23%로 구성되었다.

임상경력 5년 미만이 35.1%로 가장 많았으며, 참여자중 29.7%는 5년 이상~10년 미만의 순이었다. 연봉 수준은 2천만 원 이상~2천 5백만 원 미

Table 2. General characteristics of Physical Therapists

Division	Group	Frequency(%)
Gender	Male	42(56.8)
	Female	32(43.2)
Marital status	Single	32(43.2)
	Married	42(56.8)
Age	20's	24(32.4)
	30's	40(54.1)
	40's	7( 9.5)
	50's	3( 4.1)
	Diploma(three year)	17(23)
Education	Bachelor	32(44.6)
	Master	22(29.7)
	Doctor	2( 2.7)
	under the career of 1 year	2( 2.7)
Clinical career	above 1 year ~ under the 5 years	26(35.1)
	above five years ~ under the 10 years	22(29.7)
	above 10 years ~ under the 15 years	12(16.2)
	above 15 years	12(16.2)
	under the 20 million	11(14.9)
Annual income	above 20 million ~ under the 25 million	30(40.5)
	above 25 million ~ under the 30 million	13(17.6)
	above 35 million ~ under the 40 million	13(17.6)
	above 40 million	7( 9.5)
Futher education	yes	64(86.5)
	no	10(13.5)
Work satisfaction	Greatly satisfied	7( 9.5)
	Satisfied	34(45.9)
	A little Satisfied	19(25.7)
	Unsatisfied	9(12.2)
	Greatly unsatisfied	5( 6.8)
Total		74(100.0)

만이 40.5%로 가장 높았다. 이수하였거나 현재 이수하고 있는 교육과정이 있는지를 묻는 질문에서는 86.5%가 있다고 답하였다. 근무하고 있는 물리치료실의 근무여건에 대한 만족도를 묻는 질문에서 만족한다가 45.9%, 조금 만족한다가 25.7%로 대체적으

로 근무여건에 만족하고 있다고 답하였다(Table 2).

### 3. 전문 물리치료사 제도에 대한 인식도

전문물리치료사제도의 필요성에 대한 질문에 물

Table 3. Necessity of introducing a system of physical therapy specialists

Necessity	Strong necessary	Necessary	Neutral	Unnecessary	Strong unnecessary	Total(%)
PTs	21 (28.4)	44 (59.5)	3 (4.1)	4 (5.4)	2 (2.7)	74 (100.0)
Ss	62 (41.1)	70 (46.4)	16 (10.6)	1 (0.7)	2 (1.3)	151 (100.0)
$\chi^2=5.7$		$p=0.2$				

리치료사들은 필요하다고 59.5%, 매우 필요하다고 28.4%인 반면 학생 참여자는 필요하다고 46.4%, 매우 필요하다고 41.1%로 응답하였다. 매우 필요하다는 응답에서 학생 참여자의 응답 비율이 임상 물리치료사 참여자 비율보다 더 높았으나( $p<.05$ ), 전문물리치료사 제도의 필요성에 대하여는 물리치료사들(87.9%), 학생(87.5%) 모두가 필요하다는 인식을 가지고 있었다(Table 3).

#### 4. 전문물리치료사 제도의 필요성

전문물리치료사 제도가 필요하다고 생각하는 이유를 보면 물리치료사들의 66.7%가 치료수준향상, 21.7%가 업무영역확대, 8.7%가 근무여건향상이라고 응답한 반면 학생은 44.6%가 치료수준향상, 30.4%가 업무영역의 확대, 18.2%가 근무여건향상이라고 대답하여 물리치료사들은 제도도입으로 치료수준이 향상될 것이라는 기대가 더 컸던 반면, 학생들은 물리치료사들에 비해 업무영역의 확대에 대한 기대와 근무여건의 향상에 대한 기대가 더 컸다( $p<.05$ ) (Table 4).

#### 5. 전문물리치료사 제도가 필요한 영역에 대한 인식도

전문물리치료사 제도에서 필요한 영역에 대한 조사에서 59.4%의 물리치료사들이 근골격계치료 영역이 필요하다, 36.2%에서 매우 필요하다고 생각하는 반면 학생들은 54.1%가 매우필요하다, 33.1%가 필요하다고 응답해 물리치료사들과 학생들 사이에 정도의 차이는 있었지만 필요하다는 응답이 공통적으로 매우 높은 것으로 관찰되었다( $p<.05$ ) 신경계물리

치료는 물리치료사들의 50.7%가 매우필요하다, 44.9%가 필요하다고 응답했고, 학생들은 59.5%가 매우필요하다, 33.1%가 필요하다고 응답함으로 물리치료사와 학생이 공통적으로 필요하다는 인식이 높았다. 소아물리치료는 물리치료사들의 54.4%와 학생들의 54.1%가 매우필요하다고 응답했고, 물리치료사들의 34.7%와 학생들의 31.8%가 필요하다고 응답하여 차이가 없이 필요하다는 인식이 높았다. 노인물리치료 또한 물리치료사의 46.4%가 필요하다, 29.0%가 매우필요하다고 대답한 반면, 학생들은 44.6%가 매우필요하다, 29.1%가 필요하다고 응답해 정도의 차이가 있었지만 필요하다는 인식은 높았다( $p<.05$ ). 심폐물리치료는 물리치료사의 경우 필요하다는 긍정적인 응답이 75%이었고, 학생은 71.6%로 응답자와 관계없이 필요하다는 인식이 높았다. 반면에 전기광선치료는 물리치료사의 34.8%와 학생들의 42.6%가 보통이라고 응답해 다른 영역에 비해 상대적으로 필요성이 작다는 인식이 높았다(Table 5).

#### 6. 전문물리치료사 자격 취득을 위한 기준

전문물리치료사 자격취득을 위한 임상경력 기준에서는 물리치료사의 37.7%가 3년으로 가장 높았고, 이어서 기타가 34.8%, 4년이 24.6%순이었고, 학생들은 3년이 37.8%로 가장 높았고, 2년이 35.1%, 4년이 19.6% 순으로 물리치료사와 학생이 생각하는 임상경력 기준이 다소 차이가 있지만 두 군 모두 3년의 임상경력은 필요하다는 응답이 가장 많았다( $p<.05$ )(Table 6).

#### 7. 전문물리치료사 자격 취득을 위한 학력기준

Table 4. Reasons of a system of physical therapy specialists

Necessity reason	Increase works area	Expand employment	Improve work environment	Improve therapy level	Others	Total(%)
PTs	15 (22.1)	1 (1.5)	6 (8.8)	46 (67.6)	0 (0.0)	68 (100.0)
Ss	46 (31.1)	9 (6.1)	27 (18.2)	65 (43.6)	1 (0.70)	148 (100.0)
	$\chi^2=11.8$		$p=0.02$			

Table 5. Require fields of specialists

Required area		Strongly necessary	Necessary	Neutral	Unnecessary	Strongly unnecessary	Total(%)
Musculo skeletal	PTs	25 (36.2)	41 (59.4)	2 (4.30)	0 (0.0)	0 (0.0)	68 (100.0)
	Ss	80 (54.1)	49 (33.1)	19 (12.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	148 (100.0)
		$\chi^2=15.8$		$p=0.0$			
Neurology	PTs	35 (50.7)	31 (44.9)	2 (4.30)	0 (0.0)	0 (0.0)	68 (100.0)
	Ss	88 (59.5)	49 (33.1)	10 (6.80)	1 (0.7)	0 (0.0)	148 (100.0)
		$\chi^2=4.2$		$p=0.2$			
Pediatrics	PTs	37 (54.4)	25 (34.7)	6 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	68 (100.0)
	Ss	80 (54.1)	47 (31.8)	27 (14.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	148 (100.0)
		$\chi^2=1.4$		$p=0.5$			
Geriatrics	PTs	20 (29.0)	31 (46.4)	14 (20.3)	2 (2.90)	1 (1.40)	68 (100.0)
	Ss	66 (44.6)	43 (29.1)	39 (26.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	148 (100.0)
		$\chi^2=13.6$		$p< 0.01$			
Cardio pulmonary	PTs	23 (32.4)	28 (42.6)	17 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	68 (100.0)
	Ss	62 (41.9)	44 (29.7)	40 (27.0)	1 (0.7)	1 (0.7)	148 (100.0)
		$\chi^2=3.6$		$p=0.5$			
Electro therapy	PTs	15 (21.7)	20 (30.4)	24 (34.8)	9 (13.0)	0 (0.0)	68 (100.0)
	Ss	36 (24.3)	41 (27.7)	63 (42.6)	8 (5.4)	0 (0.0)	148 (100.0)
		$\chi^2=4.4$		$p=0.2$			

전문물리치료사 자격취득을 위한 학력기준을 보면 물리치료사는 학사학위가 46.4%, 석사학위가 30.4%, 관계없다가 11.6%, 전문대가 10.1%순인 반면, 학생들은 학사학위가 50.0%, 석사학위가 44.6%순으로 다소 차이가 있는데, 물리치료사들에 비해 학생들의 학력요구 조건이 높았다( $p<.05$ )(Table 7).

8. 전문물리치료사 자격 부여 방법

전문물리치료사 자격부여 방법으로는 물리치료사의 75.4%가 시험과 연수를 동시실시, 14.5%는 연수라고 응답하였고, 학생은 68.9%가 시험과 연수를 동시실시, 10.8%가 실기시험, 10.8%가 연수라고 응

Table 6. Clinical experience periods for acquiring qualification of physical therapy specialist

Period of career	1 year	2 years	3 years	4 years	Others	Total(%)	
PTs	0 (0.00)	2 (2.9)	26 (37.7)	17 (24.6)	23 (34.8)	68 (100.0)	
Ss	6 (4.10)	52 (35.1)	56 (37.8)	29 (19.6)	5 (3.40)	148 (100.0)	
		$\chi^2=56.03$		$p=0.000$			

Table 7. Education level for acquiring qualification of physical therapy specialist

Education	Diploma	Bachelor	Master	N/A	Others	Total(%)
PTs	7 (10.1)	32 (46.4)	20 (30.4)	8 (11.6)	1 (1.40)	68 (100.0)
Ss	6 (4.10)	74 (50.0)	66 (44.6)	2 (1.40)	0 ( 0.0)	148 (100.0)
		$\chi^2=18.8$	$p=0.001$			

Table 8. Process of qualified specialist

Process of qualified	Written examination	Practical examination	Training	Test and training	Others	Total(%)
PTs	0 (0.0)	3 ( 4.3)	9 (14.5)	52 (75.4)	4 (5.8)	68 (100.0)
Ss	7 (4.7)	16 (10.8)	16 (10.8)	102 (68.9)	7 (4.7)	148 (100.0)
		$\chi^2=6.1$	$p=0.2$			

답함으로 응답자에 관계없이 자격부여 방법으로 시험과 연수를 동시에 실시하는 것을 선호하였다 (Table 8).

### 9. 전문물리치료사 자격시험 및 연수 주관기관

전문물리치료사 자격시험을 위한 주관기관에 대한 질문에서 물리치료사의 40.7%는 국가, 30.5%는 협회, 25.4%는 전문 학회라고 응답해 자격시험에 대한 주관기관으로 국가를 비롯해 협회와 전문학회가 주관해도 좋다는 인식이 골고루 분포한 반면, 학

생들은 58.3%가 국가, 31.7%가 협회라고 응답해 국가와 협회에서 자격시험을 주관하는 것이 좋다는 인식이 강했다( $p<.05$ ).

전문물리치료사 자격 연수를 위한 주관기관에 대한 질문에서는 물리치료사의 48.4%가 협회, 32.8%가 전문 학회, 17.2%가 국가라고 응답한 반면, 학생들은 협회가 53.1%, 국가가 29.2%, 전문 학회가 16.2% 순으로 답하여 치료사들은 협회와 전문 학회를 선호한 반면, 학생들은 협회와 국가를 더 선호하였다( $p<.05$ )(Table 9).

Table 9. Organization for process of Physical therapy specialist

Organization	Government	Association	Academy	Director of hospital	Others	Total(%)	
Exam	PTs	24 (40.7)	18 (30.5)	15 (25.4)	1 (1.7)	1 (1.7)	59 (100.0)
	Ss	81 (58.3)	44 (31.7)	10 ( 7.2)	3 (2.2)	1 (0.7)	139 (100.0)
		$\chi^2=13.8$	$p=0.01$				
Training	PTs	11 (17.2)	31 (48.4)	21 (32.8)	0 (0.0)	1 (1.60)	64 (100.0)
	Ss	38 (29.2)	69 (53.1)	21 (16.2)	2 (1.5)	0 (0.0)	130 (100.0)
		$\chi^2=11.2$	$p=0.02$				

Table 10. Attitudes of acquiring qualification of physical therapy specialist

Attitudes of qualification	Strongly agree	Agree	Neutral	Disagree	Strongly disagree	Total(%)
PTs	14 (20.3)	47 (68.1)	4 ( 7.2)	2 (2.3)	1 (1.4)	68 (100.0)
Ss	50 (33.8)	71 (48.0)	24 (16.2)	3 (2.0)		148 (100.0)
$\chi^2=12.7$			$p=0.01$			

10. 전문물리치료사 자격 취득 의사

전문물리치료사 제도가 실시될 경우 자격을 취득할 의사가 있는가라는 질문에 물리치료사의 경우 있다가 68.1%, 매우 있다가 20.3%, 보통이다가 7.2% 순인 반면, 학생은 있다가 48.0%, 매우 있다가 33.8%, 보통이 16.2%로 취득의사에 대한 긍정적인 응답은 물리치료사가 높았지만 꼭 취득하겠다는 강한 의지는 학생들에게서 더 높았다( $p<0.05$ )(Table 10).

전문물리치료사 자격갱신의 필요 여부에서는 물리치료사는 56.5%가 필요하다, 11.6%가 매우필요하다고 응답해 긍정적인 응답이 68.1%이었고, 학생은 필요하다가 56.1%, 매우필요하다가 7.4%로 긍정적인 응답이 63.5%로 응답자에 관계없이 자격갱신이 필요하다는 인식이 높았다(Table 11).

11. 전문물리치료사 자격갱신 필요 여부

12. 전문물리치료사 제도를 통한 기대효과

전문물리치료사제도를 실시함으로써 물리치료 단독개원의 가능성을 묻는 질문에서 물리치료사는 그

Table 11. Renewal qualification of specialist

Necessity of renewal	Strongly necessary	Necessary	Neutral	Unnecessary	Strongly unnecessary	Total(%)
PTs	8 (11.6)	39 (56.5)	13 (18.8)	7 (10.1)	1 (2.9)	68 (100.0)
Ss	11 ( 7.4)	83 (56.1)	39 (26.4)	11 ( 7.4)	4 (2.7)	148 (100.0)
$\chi^2=2.8$			$p=0.6$			

Table 12. Expected effectiveness for introducing a system of physical therapy specialist

Expected effect	Strongly agree	Agree	Neutral	Disagree	Strongly disagree	Total(%)	
Direct access	PTs	13 (18.8)	40 (58.0)	13 (18.8)	2 (2.9)	0 (0.0)	68 (100.0)
	Ss	49 (33.1)	82 (55.4)	16 (10.8)	1 (0.7)	0 (0.0)	148 (100.0)
$\chi^2=7.390$			$p=0.060$				
professional development	PTs	18 (26.1)	47 (68.1)	3 ( 4.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	68 (100.0)
	Ss	47 (31.8)	91 (61.5)	9 ( 6.1)	1 ( 0.7)	0 (0.0)	148 (100.0)
$\chi^2=1.551$			$p=0.671$				

렇다가 58.0%, 매우 그렇다가 18.8%, 보통이 18.8% 순이었고, 학생은 그렇다가 55.4%, 매우 그렇다가 33.1%, 보통이 10.8% 순으로 응답자에 관계없이 긍정적인 응답이 높았는데, 물리치료사는 76.8%, 학생은 88.5%가 긍정적인 인식을 가지고 있었다.

또한 전문물리치료사 제도가 치료향상에 도움이 될 것으로 기대하는지에 대한 질문에 물리치료사는 그렇다가 68.1%, 매우 그렇다가 26.1%로 긍정적인 응답이 94.2%로 매우 높았고, 학생은 그렇다가 61.5%, 매우 그렇다가 31.8%로 역시 긍정적인 응답이 93.3%로 매우 높았다. 따라서 응답자 모두 전문물리치료사 제도가 도입이 되면 치료의 질이 향상될 것으로 기대하고 있었다(Table 12).

#### IV. 고 찰

국내에서는 전문물리치료사 제도에 대한 선행 연구가 거의 없어 본 연구 결과를 선행연구와 비교 분석하는데 어려움이 있었다. 현재 전문물리치료사 제도를 시행하고 있는 나라들과 비교하여 국내 물리치료사와 학생들이 생각하는 전문물리치료사 제도와 외국에서 시행하고 있는 제도와외의 공통점과 차이점에 대해 비교분석하였다.

전문물리치료사 제도 도입에 대해서는 물리치료사들의 95.6%, 학생의 89.2%가 필요하다는 인식을 가지고 있었고, 필요한 이유에 대해서 물리치료사의 67.6%, 학생의 43.6%가 치료수준이 향상될 것이라는 응답이 가장 많았다. 이는 양질의 치료를 지향하며 차별화된 치료 서비스를 제공하려는 것으로 생각된다(Anastssaki, 2004; Feleus A, 2008; Perry, 2008). 생각되며 반면 학생들의 31.1%가 두 번째 필요한 이유로 업무영역의 확대라고 응답해 물리치료사들의 응답인 22.1%보다 높아 업무영역의 확대에 대한 기대가 컸는데, 이는 학생 입장에서 취업에 대한 걱정이 영향을 준 것이라고 사료된다. 양질의 치료와 업무 영역의 확대는 밀접한 연관이 있으며 다양한 연구에서 보고되고 있다(Slack a, 2008; Ruston SA 2008; Chenot 2008).

전문물리치료사 제도가 필요한 영역에 대한 인식도를 보면 물리치료사와 학생들 모두 근골격계물리

치료, 신경계물리치료, 소아물리치료의 영역에 대한 필요성이 노인물리치료, 심폐물리치료의 필요성에 비해 높았으며, 전기광선물리치료의 경우는 다른 영역에 비해 필요성이 매우 낮았다. 전문물리치료사 제도가 시행중인 미국을 보면 미국 물리치료사 협회의 전문 물리치료사위원회(ABPTS)에서 인정 하는 전문 영역이 8개 분야로 심폐물리치료, 근골격계 물리치료, 신경계물리치료, 노인물리치료, 소아물리 치료, 임상전기생리, 스포츠물리치료, 여성건강물리 치료에서 임상전문물리치료사가 배출되고 있다(미국 물리치료사협회, 2009). 호주는 심폐물리치료, 근골 격계물리치료, 신경계물리치료, 노인물리치료, 소아 물리치료, 여성건강, 직업건강, 스포츠물리치료로 총 8개 분야이다(호주물리치료사협회, 2009). 뉴질랜드는 노인물리치료, 소아물리치료, 여성건강, 직업건강, 신경계물리치료, 심폐물리치료, 도수물리치료, 침, 스포츠물리치료, 손치료, 정형물리치료의 11개 분야 가 있다(뉴질랜드물리치료사협회, 2008). 공통적으로 신경계물리치료, 근골격계물리치료, 소아물리치료, 노인물리치료, 심폐물리치료, 스포츠물리치료, 여성 건강물리치료 영역이 있으며, 나라의 특성에 따라 몇 분야는 차이가 있었다. 따라서 우리나라의 경우 도 최소한 위의 7개 영역에 대한 전문물리치료사 인증제도가 마련되어야 할 것으로 사료된다.

전문물리치료사 자격 취득을 위한 기준을 보면 먼저 임상경력의 경우 본 연구에서는 물리치료사와 학생들 모두 3년이 가장 많았고, 물리치료사는 4년 을 학생은 2년에 대한 응답이 높은 편이었다. 미국 은 미국물리치료사 면허를 소지하고 3년 이상 해당 분야에 종사하거나 10년 동안 6000시간 이 분야에서 종사한 사람으로 제한되어 있으며(미국물리치료 사협회, 2009), 호주는 최소 임상경력이 학사졸업 후 에 2년 이상이 되어야 하고(호주물리치료사협회, 2009), 뉴질랜드는 전문분야로 지명된 곳에서 4년에 상응 하는 임상경험과 마지막 3년 동안에는 관련되거나 지정되어진 전문분야에서 치료사들의 평가를 포함 한 지속적인 훈련을 최소 120시간 이수하였다는 증 명서가 필요하다(뉴질랜드물리치료사협회, 2008). 따 라서 우리나라도 전문물리치료사가 되기 위한 조건 으로 최소한 임상경력이 3년 이상은 되어야 할 것

으로 사료된다.

보건의료체계에서 필수적이고 효과적인 인력으로 성공적으로 정착하고 발전하기 위해서는 제 역할을 다할 수 있는 능력 있는 전문 물리치료사가 공급되어야 하는 바, 이를 위해서는 각 교육기관 자체의 충실한 교육 노력, 그리고 타당하고 신뢰할 수 있는 자격시험이 요구된다(Bulley, 2008). 본 연구 결과를 보면 전문물리치료사가 되기 위한 학력기준을 물리치료사와 학생들 모두 학사학위 이상이라는 응답이 가장 많았고, 이어서 석사학위 이상이 필요하다고 응답하였다. 미국은 학사 이상의 자격 또는 그와 동등한 기관에서의 연수 및 경력이 있어야 한다(Bennett, 2004). 뉴질랜드는 연간 실습자격증, 대학졸업후의 석사학위와 상응하는 자격 또는 공인된 동등한 자격을 필요로 한다(뉴질랜드물리치료사협회, 2008). 따라서 우리나라에서도 학사학위 이상의 전문 교육을 요구하는 것이 필요하다고 사료된다(Ebenbichler, 2008).

전문물리치료사 자격부여 방법으로는 물리치료사의 75.4%와 학생의 68.9%가 시험과 연수를 동시에 실시하는 것이 필요하다고 응답하였다. 미국은 전문물리치료사위원회(ABPTS)에서 시행하는 시험을 거쳐야 하는데, 시험은 각 분야에서 객관식으로 200문항을 제출하고 있다(미국물리치료사협회, 2009). 또한 호주도 일정 실습과정을 거친 후 실기시험과 구술시험을 거쳐서 전문물리치료사가 된다(호주물리치료사협회, 2009). 따라서 시험은 필요할 것으로 사료되고, 연수와 관련된 사항은 국내의 사정을 고려하여 기준을 새로 마련해야할 것이라고 생각한다.

전문물리치료사 자격시험을 위한 주관기관에 대한 질문에서 물리치료사와 학생들 모두 국가가 주관하기를 바라고 있으며, 연수기관으로는 협회가 주관하는 것이 필요하다고 생각하였다. 미국의 경우는 물리치료사협회 산하 전문물리치료사위원회(ABPTS)에서 시험을 주관하고 있으며(미국물리치료사협회, 2009), 뉴질랜드와 호주에서도 협회가 정하는 기준에 근거한 기관에서 연수나 실습과정을 거치는 것으로 알려져 있다(뉴질랜드물리치료사협회, 2008; 호주물리치료사협회, 2009). 따라서 국내의 물리치료사와 학생은 시험을 공신력 있는 기관에서 담당

해주기를 원하고 있지만 전문물리치료사 자격에 대한 제반사항은 협회에서 객관적으로 규정한 후 이 규정에 따라 실시하는 것이 바람직하다고 사료된다.

전문물리치료사 제도가 실시될 경우 자격을 취득할 의사가 있는가라는 질문에 물리치료사와 학생의 대부분이 취득할 것이라는 긍정적인 대답을 하였으며, 자격갱신의 필요를 묻는 질문에서 역시 물리치료사와 학생 모두 필요하다는 응답이 가장 많았다. 또한 전문물리치료사제도를 실시함으로써 물리치료 단독개원의 가능성을 묻는 질문에서 물리치료사와 학생 모두 그렇다라는 긍정적인 응답이 매우 높았으며, 치료향상에 도움이 될 것인지에 대한 질문에서도 대부분이 물리치료사와 학생이 그렇다라는 긍정적인 응답을 하였다.

물론 대한물리치료사협회(2004)에서도 전문물리치료사 제도의 필요성을 인식하고 있는데, 대한물리치료사협회의 입장은 시험 응시 자격으로 면허취득 3년 이상 된 활동회원으로 회칙 제6조의 전 과정(전문물리치료사 교육과정)을 이수한 후 필요 서류를 구비하여 자격시험에 응시할 수 있다고 밝히고 있다. 그러나 대한 물리치료사 협회의 규정 이외에 임상경력 15년 이상 된 자가 분과학회 등에서 실시하는 특별과정 또는 본회에서 인정하는 교육을 일정시간 이상 받은 경우 또는 20년 이상 해당 분야에 대한 임상경력자는 자격시험 응시원서 서류만으로 전문물리치료사자격을 신청할 수 있다고 하여 경력 중심의 자격 인정이 가능하다고 밝히고 있다. 하지만 아직도 전문물리치료사 제도를 만들기 위한 구체적인 방안이 마련되어 있지 않은 상태로 차후 본 연구가 제도 도입에 도움이 될 수 있을 것으로 사료된다.

반면 본 연구는 부산지역의 물리치료사 일부와 수도권과 비수도권의 학생들 일부만을 대상으로 하였기 때문에 전체 물리치료사와 학생들의 생각이라고 확대해석하기에는 다소 어려운 점이 있으며, 국내에서 행해진 연구가 없어 타 연구와 충분히 논의하지 못해 구체적인 세부사항을 도출해내지 못하였다는 제한점이 있다. 따라서 전문물리치료사 제도를 도입하기 위한 구체적인 세부사항에 대하여 더 많은 연구가 진행되어야 할 것으로 사료된다.

끝으로, 전문 물리치료사 제도의 정착과 발전을 위해서는 전문 물리치료사의 활용 결과를 입증하기 위한 성과 연구가 가장 중요한 과제로 사료된다. 전문 물리치료사와 일반 경력 물리치료사가 제공하는 치료 사이에 차별성을 보여주는 연구를 통해 보건 인적 자원으로서의 유용성을 객관적으로 보여야 한다. 이러한 노력은 대한 물리치료사 협회가 주도가 되어 진행하여야 할 것으로 보며, 전문 물리치료사를 활용하는 기관과 시범사업 등이 효과적일 것이다. 이러한 연구 결과로 분야별 전문 물리치료사의 효용성을 물리치료계 내·외적으로 규명할 수 있도록 관련 의료팀, 국민, 정부를 포함하여 진행하는 것이 더 효과적일 것이다.

또한, 우리나라 현장의 실제 요구를 확인, 발굴, 확대하는 것이 필요하다. 아울러 지역사회, 시설 등에서 국민들의 수요가 있으나 서비스가 제공되지 못하는 부분을 찾는 것도 중요하며, 전문 물리치료사로써 책임과 의무 등이 법적으로 명시되도록 해야 한다.

## V. 결 론

한국의 물리치료사와 학생들은 전문물리치료사 제도의 도입이 매우 필요하다고 생각하고 있으며, 임상경력 3년 이상이며, 학사학위 이상의 학력 소지자가 일정기간의 연수와 시험을 통해 전문물리치료사 자격을 획득하길 원하고 있었다. 또한 시험 주관 기관은 국가와 같이 공신력이 있는 부서에서 주관하길 원하고 있으며, 연수는 협회가 정하는 기준에 따라 시행하면 좋을 것이라고 생각하고 있었다. 전문물리치료사 영역은 신경계물리치료, 근골격계물리치료, 소아물리치료, 심폐물리치료과 노인물리치료 영역을 기본으로 하고, 지속적으로 스포츠물리치료, 여성건강 등의 분야로 확대하는 것이 바람직할 것으로 사료된다. 그리고 전문물리치료사 제도가 만들어지면 전체적으로 물리치료 서비스의 질적 향상과 업무 영역의 확대와 같은 효과를 기대할 수 있으며, 제도가 마련이 되었을 때 많은 수의 물리치료사와 학생들이 전문물리치료사의 자격을 취득하겠다는 의지를 가지고 있었다. 따라서 국가와 협회가 노력

하여 국민들에게 양질의 물리치료 서비스가 제공될 수 있도록 전문물리치료사 제도의 도입을 적극 검토하여야 할 것으로 사료된다. 전문 물리치료사 제도에 대한 연구가 부족한 현 시점에서 본 연구를 시작으로 비슷한 다른 연구의 기초 자료가 될 수 있을 것이다. 그리하여 본 연구를 기반으로 더욱 대표성을 가지며 심도 깊은 연구가 이루어진다면 한국 전문 물리치료사 제도의 기준을 세움에 있어서 중요한 자료로 쓰일 수 있을 것이다.

## 참 고 문 헌

- 김성학, 박래준. 전문물리치료사의 역할과 자세, 대한물리치료학회지. 2002;14(4):95-99.
- 뉴질랜드물리치료사협회(NZSP). 전문물리치료사 자격에 관한 규정. www.physiotherapy.org.nz. 2008.
- 대한물리치료사협회(KPTA). 전문물리치료사 자격에 관한 규정. www.kpta.co.kr. 2004.
- 미국물리치료사협회(APTA). 전문물리치료사 자격에 관한 규정, 2009.
- 박주현. 한국 물리치료사 면허 제도에 대한 고찰. 2006.
- 송주영. 한국 물리치료사의 개업권에 대한 물리치료사 및 물리치료(학)과 학생들의 인식도 조사. 대한물리치료사학회지 2005;17(1):25-39.
- 세계물리치료사협회(WCPT). www.wcpt.org. 2009.
- 호주물리치료사협회(APA). www.physiotherapy.asn.au. 2009.
- Anastassaki A, Alkisti, Magnusson. Patients referred to a specialist clinic because of suspected temporomandibular disorders; a survey of 3194patients in respect of diagnoses, treatments, and treatment outcome. Acta odontologica scandinavica. 2004; 62(4):183-92.
- Bulley C, Donaghy M. Processes in the development of international specialist competencies and standards: the sports physiotherapy for All project. Journal of Neurologic physical therapy. 2008;32(3):122-8.
- Bennett CJ, Garant MJ. Specialisation in physiotherapy: a mark of maturity. Journal of physiotherapy. 2004;50(1):3-5.

- Cahalin LP, Matsuo Y, Cplins SM, et al. Educational and professional issues in physical therapy- an international study. *Physiotherapy theory & practice*. 2008;24(5):344-56.
- Chenot JF, Leonharot C, Keller S, et al. The impact of specialist care for low back pain on health service utilization in primary care patients: a prospective cohort study. *European journal of pain*. 2008;12(3):275-83.
- Ebenbichler, Gerold , Kerschanchinodle K, et al. The future of physical & rehabilitation medicine as a medical specialty in the era of evidence based medicine. *American journal of physical medicine & rehabilitation*. 2008;87(1):1-3.
- Feleus A, Bierma-Zeinstra SM, Miedema HS, et al. Management in non-traumatic arm, neck and shoulder complaints; differences between diagnostic groups. *European spine journal*. 2008;17(9):1218-29.
- Lebec MT, Jogodka CE. The physical therapist as a musculoskeletal specialist in the emergency department. *Journal of orthopedic & sports physical therapy*, 2009;39(3):221-9.
- Johanson MA. Association of importance of the doctoral degree with student's perceptions and anticipated activities reflecting professionalism. *Physical Therapy*, 2005;85(8):766-781.
- Peery SB, Rauk RP, McCarthy A. Competency-based validation of neurologic specialty practice. *Journal of neurologic physical therapy*. 2008;32(2):62-9.
- Rusion SA. Extended scope practitioners and clinical specialists: a place in rural health. *Australian journal of rural health* 2008;16(3):120-3.
- Slack A, Hillt A, Jackson S. Is there a role of a specialist physiotherapist in the multi-disciplinary management of woman with stress incontinence referred from primary care to a specialist continence clinic. *Journal of obstetrics & gynaecology*. 2008; 28(4):410-2.