

대한고유수용성신경근촉진법학회 : 제10권 제3호, 2012년 9월  
*J. of the Korean Proprioceptive Neuromuscular Facilitation Association*  
Vol. 10 No. 3, september 2012, pp.53~66

## 의료산업체 수요맞춤형 물리치료교육과정 개발에 관한 연구

서현규·이재홍·권원안\*

대구보건대학교 물리치료과

### A Study on the Development Planning for Physical Therapy Curriculum According to the Demands of the Medical Institution

Hyun-Kyu Seo, PT, PhD; Jae-Hong Lee, PT, PhD; Won-An Kwon, PT, PhD\*

*Dept. of Physical Therapy, Daegu Health College*

#### ABSTRACT

**Purpose** : This research has been studied physical therapy curriculum according to the demands of the medical institution.

**Methods** : The subjects of this study were 88 physical therapists. The subjects were divided by OS(n=41) and NS(n=47) group. The results of research were analyzed using independent t-test with average and standard deviations as the statistical methods for data analysis.

**Results** : the results of the study were as follow : First, it was needed on the development planning for physical therapy curriculum according to the demands of the medical institution. Second, tests of independent t-test were a statistically significant difference between OS and NS group on the demands of the medical institution. Third, it was needed that time tables on physical therapy curriculum were partially regulated by the demands of the medical institution.

**Conclusion** : We suggest to change the curriculum of physical therapy. It is more accurately reflected the rigor of the high-quality education preparation needed for current and future practice.

**Key Words** : Development planning, Physical therapy curriculum, Medical institution

## I. 서론

교육과정이란 대학에서 일정한 교육목적을 성취하기 위해서 대학(교)의 지도하에 학습자에게 제공되는 지적, 정서적, 기술적, 신체적 경험의 종합이며(이재학, 1993) 물리치료 교육은 보건의료전문인으로서 갖추어야 할 치료기술과 전문지식을 습득하고 학습하는 과정으로써 물리치료를 교육, 양성하는데 있으며, 임상에서 대처할 수 있는 능력을 배양하고 동시에 사회에 공헌할 수 있는 전문직 물리치료사로 교육시켜야 한다(김은주 등, 1998).

우리나라 물리치료는 단순한 물리치료사 역할에서 탈피하여 확립된 이론과 과학적인 기초를 바탕으로 평생학습을 통해 지식을 습득함으로써 임상에서 직무능력을 향상시키고 빠르게 변화하는 의료현장에 대응할 수 있어야 하며(권혜정 등, 2011), 이를 위하여 새로운 이론과 치료법의 전달을 위한 교육이 항상 열려있어야 하며, 국제적으로 교류가 가능하고 우리나라 대학에서 습득한 물리치료학 지식은 국외에서도 인정을 받을 수 있어야 한다(김경 등, 2006). 또한 21세기 지식기반사회로 도래하면서 교육의 패러다임이 바뀌고 있으며 사회는 정보와 지식을 바탕으로 하는 정보사회와 첨단산업 사회로 바뀌었는데 우리나라 교육제도와 교과과정 내용은 아직도 미흡하다(김주연, 2012).

교과과정 또는 커리큘럼(Curriculum)은 일정한 교육의 목적에 맞추어 교육 내용과 정해진 수업의 교육 및 학습을 종합적으로 계획한 것을 말하며(박현주, 2005) 교과과정은 민주시민으로서의 인격과 품성을 기르며, 확고한 직업윤리관 확립을 위하여 교양교과목과 전문지식과 치료기술을 습득시키기 위해 기초의학과목 및 물리치료과목을 필수 교과로 하고 임상 의학 과목을 선택 교과로 두었다(Vendrelly와 Cater, 2004). 그러나 한국 물리치료 교육은 교육철학과 목표에 따른 교육과정의 틀의 개발과 물리치료 전반에 일괄된 정책 없이 국가시험위주의 학교교육이 이루어져왔다(안소윤 등, 2007).

물리치료과 학생들에게 양질의 교육기회를 제공하

고 급변하는 의료사회 환경에 적응하여 국민의 보건 향상을 도모하는데 중추적인 역할을 할 수 있도록 표준화된 교과과정의 개발은 절실하며, 국내의 모든 대학이 표준 교과과정에 근거하여 학사운영을 할 수 있는 제도적인 뒷받침이 요구된다(안소윤 등, 2007). 이에 산학 수요에 의한 맞춤형 교과과정 개발을 통해 물리치료과 학생들이 산학 수요에 맞는 자질 향상과 더불어 졸업 후 임상적 우위를 위한 기반을 마련하고자 한다. 또한 물리치료과 산학맞춤형 교과과정 개발은 2013학년도 신입생들의 표준 교과과정에 근거하여 학사운영을 할 수 있는 제도적인 뒷받침을 제시하고자 한다.

## II. 조사방법 및 절차

### 1. 조사방법

물리치료과 산학맞춤형 교과과정 개발에 대한 연구를 위해 47개의 신경계 전문물리치료실에 근무하고 있는 47명의 물리치료사와 41개의 정형계 물리치료실에서 근무하고 있는 물리치료사 41명을 대상으로 하였으며 조사 기간은 2012년 9월 3일부터 2012년 9월 7일까지 실시하였다.

설문지에 대해 산전교육이 되어 있는 10명의 면접원이 조사대상 병원을 직접 방문하여 설문지의 취지와 내용을 충분히 설명하고 이해를 시킨 후에 총 88명을 대상으로 조사하였다.

### 2. 조사도구

물리치료과 교육과정을 위한 과목별 관련성 및 적정 시수를 조사하기 위해서 D대학교 물리치료과 교과과정표를 참고하여 50개 과목을 선택하였으며 각각의 과목별 관련성에 대한 빈도는 다음과 같다.

각 과목별로 총 7개의 선택 안을 제시하였으며 선택 안은 “① 전혀 관련없다 ② 보통 관련없다 ③ 약간 관련없다 ④ 보통이다 ⑤ 약간 관련있다 ⑥ 보통 관련있다 ⑦ 매우 관련있다”로 구성되었다. 그리고 각 교과과

정에 대해 필요한 적정시수를 조사하기 위해서 4개의 선택 안을 제시하였으며 선택 안은 “① 1시간 ② 2시간 ③ 3시간 ④ 4시간 이상”으로 구성하여 해당 선택 안을 표시하도록 하였다.

### 3. 분석 방법

자료처리는 windows용 SPSS ver. 12.0을 사용하였으며 조사대상자의 일반적인 특성은 기술통계량을 이용하였고, 분야별 맞춤형 교육과정의 관련성과 적정 시수에 대한 비교는 독립표본 t-test를 적용하였다. 통계적 유의수준은  $\alpha=.05$ 로 설정하였다.

## Ⅲ. 연구결과

### 1. 일반적 특성

정형계 물리치료 기관 41개와 신경계 물리치료 기관 47개를 조사한 대상자에 대한 일반적 특성은 다음과 같다.

연령은 ‘20대’가 53(60%)명, ‘30대’가 30(34%)명, ‘40대’가 5(6%)명으로 나타났고 성별에서는 ‘남성’이 51(58%)명이고 ‘여성’이 37(42%)명으로 나타났으며 근무지는 ‘개인병원’ 18(20%)명, ‘준종합병원’ 67(76%)명, ‘종합병원’ 2(2%)명, ‘국가 및 공공기관’ 1(1%)명으로 나타났다. 학력은 ‘고등학교 졸업’ 0(0%)명, ‘전문학사(2년)’ 1(1%)명, ‘전문학사(3년)’ 52(59%)명, ‘학사’ 18(20%)명, ‘석사 이상’ 17(19%)명으로 나타났고 근무기간은 ‘1년 미만’ 14(16%)명, ‘1-5년 미만’ 46(52%)명, ‘5-10년 미만’ 18(20%)명, ‘10년 이상’ 10(11%)명으로 나타났으며 직책은 ‘일반사원’ 65(74%)명, ‘주임급’ 13(15%)명, ‘과장급’ 9(10%)명, ‘부장급’ 1(1%)명으로 나타났다. 업무만족도는 ‘아주 만족한다’ 6(7%)명, ‘만족한다’ 38(43%)명, ‘보통이다’ 39(44%)명, ‘불만이다’ 5(6%)명으로 나타났다.

산학 수요 맞춤형 교육과정의 필요성은 ‘전혀 필요 없다’ 3(3%)명, ‘필요 없다’ 4(5%)명, ‘필요하다’ 60(68%)명, ‘꼭 필요하다’ 21(24%)명으로 나타났다 (표 1).

표 1. 일반적 특성

연령	20대	30대	40대	50대	60대 이상
N(%)	53(60%)	30(34%)	5(6%)		
성별	남	여			
N(%)	51(58%)	37(42%)			
근무지	개인병원	준종합병원	종합병원	국가(공공기관)	기타
N(%)	18(20%)	67(76%)	2(2%)	1(1%)	
학력	고등학교 졸업	전문학사(2년)	전문학사(3년)	학사	석사 이상
N(%)	0(0%)	1(1%)	52(59%)	18(20%)	17(19%)
근무기간	1년 미만	1-5년 미만	5-10년 미만	10년 이상	
N(%)	14(16%)	46(52%)	18(20%)	10(11%)	0(0%)
직책	일반사원	주임급	과장급	부장급	경영자
N(%)	65(74%)	13(15%)	9(10%)	1(1%)	0(0%)
업무 만족도	아주 만족한다	만족한다	보통이다	불만이다	아주 불만이다
N(%)	6(7%)	38(43%)	39(44%)	5(6%)	0(0%)
필요성	전혀 필요없다	필요없다.	필요하다	꼭 필요하다	
N(%)	3(3%)	4(5%)	60(68%)	21(24%)	

## 2. 현재의 교육과정과 산업체 요구도와의 관련성

산업체에서 88명의 조사대상자가 요구하는 교육과정과 현행 물리치료교육과정의 관련성을 조사한 결과는 다음과 같다.

‘물리치료학 개론’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통이다’가 28(32%)명, ‘보통 관련있다’ 26(30%)명으로 나타났다. ‘해부학’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘매우 관련있다’가 60(68%)명으로 나타났고 ‘해부학실습’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘매우 관련있다’가 58(68%)명으로 나타났다. ‘생리학’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 26(30%)명, ‘매우 관련있다’가 西(35%)’명으로 나타났고 ‘생리학실습’에서 높은 관련성을 보인 항목은 “가 26(30%)명, “가 23(26%)명으로 나타났다. ‘의학용어’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 24(27%)명, ‘매우 관련있다’가 30(34%)명으로 나타났다. ‘운동학1’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 21(24%)명, ‘매우 관련있다’가 46(52%)명으로 나타났고 ‘운동학2’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 22(25%)명, ‘매우 관련있다’가 46(52%)명으로 나타났으며 ‘운동학실습’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 20(23%)명, ‘매우 관련있다’가 52(59%)명으로 나타났다. ‘재활심리학’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통이다’가 19(22%)명, ‘보통 관련있다’가 24(27%)명으로 나타났고 ‘한방물리치료학’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통이다’가 22(25%)명, ‘보통 관련있다’가 18(20%)명으로 나타났다. ‘병리학’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 23(26%)명, ‘매우 관련있다’가 20(23%)명으로 나타났고 ‘지역사회물리치료’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘약간 관련없다’가 15(17%)명, ‘보통이다’가 25(28%)명, ‘보통 관련있다’가 15(17%)명으로 나타났다. ‘신경해부학1’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘매우 관련있다’가 48(55%)명으로 나타났고 ‘신경해부학2’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘매우 관련있다’가 46(52%)명으로 나타났다. ‘온열 및 수치료학’에서 높은 관련성

을 보인 항목은 ‘보통이다’가 19(22%)명, ‘매우 관련있다’가 18(20%)명으로 나타났다. ‘근골격계 물리적인 자치료’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 21(24%)명, ‘매우 관련있다’가 29(33%)명으로 나타났고 ‘측정 및 평가’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘매우 관련있다’가 49(56%)명으로 나타났으며 ‘측정 및 평가 실습’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘매우 관련있다’가 47(53%)명으로 나타났다. ‘전기 광선치료학’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘약간 관련있다’가 22(25%)명, ‘보통 관련있다’가 20(23%)명으로 나타났고 ‘전기 광선치료학 실습’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘약간 관련있다’가 23(26%)명, ‘보통 관련있다’가 20(23%)명으로 나타났다. ‘피부 물리치료’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통이다’가 19(22%)명, ‘약간 관련있다’가 18(20%)명으로 나타났고 ‘근골격계 질환’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 22(25%)명, ‘매우 관련있다’가 40(45%)명으로 나타났다. ‘정형도수 물리치료학1’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 19(22%)명, ‘매우 관련있다’가 49(56%)명으로 나타났고 ‘정형도수 물리치료학2’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 24(27%)명, ‘매우 관련있다’가 40(45%)명으로 나타났다. ‘운동치료학 총론’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 20(23%)명, ‘매우 관련있다’가 36(41%)명으로 나타났고 ‘근골격계 운동치료학’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 23(26%)명, ‘매우 관련있다’가 39(44%)명으로 나타났다. ‘신경계운동치료학’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 23(26%)명, ‘매우 관련있다’가 41(47%)명으로 나타났고 ‘신경계 검사 및 평가’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 20(23%)명, ‘매우 관련있다’가 45(51%)명으로 나타났다. ‘근골격계 검사 및 평가 실습’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 19(22%)명, ‘매우 관련있다’가 45(51%)명으로 나타났다.

‘근골격계 검사 및 평가’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 17(19%)명, ‘매우 관련있다’가

48(55%)명으로 나타났다. ‘근골격계 검사 및 평가 실습’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 18(20%)명, ‘매우 관련있다’가 47(53%)명으로 나타났다. ‘신경계 질환’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 28(32%)명, ‘매우 관련있다’가 33(38%)명으로 나타났고 ‘보장구 의수족학’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘약간 관련있다’가 22(25%)명, ‘보통 관련있다’가 21(24%)명으로 나타났다. ‘심폐 물리치료’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘약간 관련있다’와 ‘매우 관련있다’가 각각 18(20%)명, ‘보통 관련있다’가 22(25%)명으로 나타났다고 ‘근골격계 물리치료 중재’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 28(32%)명, ‘매우 관련있다’가 24(27%)명으로 나타났다. ‘신경계 질환 중재’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 24(27%)명, ‘매우 관련있다’가 25(28%)명으로 나타났다. ‘물리치료 세미나1’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 20(23%)명, ‘매우 관련있다’가 19(22%)명으로 나타났고 ‘물리치료 세미나2’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 20(23%)명, ‘매우 관련있다’가 19(22%)명으로 나타났으며 ‘물리치료 세미나3’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통이다’가 20(23%)명, ‘보통 관련있다’가 22(25%)명으로 나타났다. ‘신경계물리적인 자치료 및 관리’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통이다’와 ‘매우 관련있다’가 각각 19(22%)명, ‘보통 관련있다’가 22(25%)명으로 나타났다. ‘물리치료중재 문제해결1’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 21(24%)명, ‘매우 관련있다’가 21(24%)명으로 동등하게 나타났고 ‘물리치료중재 문제해결2’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통이다’가 18(20%)명, ‘보통 관련있다’가 22(25%)명으로 나타났다. ‘임상의사결정 물리치료’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통 관련있다’가 19(22%)명, ‘매우 관련있다’가 22(25%)명으로 나타났고 ‘스포츠 물리치료’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘약간 관련있다’와 ‘보통관련있다’가 각각 24(27%)명, ‘매우 관련있다’가 25(28%)명으로 나타났다. ‘임상실습1’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘매우 관련있다’

가 48(55%)명으로 나타났고 ‘임상실습2’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘매우 관련있다’가 47(53%)명으로 나타났다. ‘보건법규’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘약간 관련있다’가 20(23%)명, ‘매우 관련있다’가 19(22%)명으로 나타났다.

‘공중보건학’에서 높은 관련성을 보인 항목은 ‘보통이다’와 ‘보통 관련있다’가 각각 18(20%)명, ‘매우 관련있다’가 19(22%)명으로 나타났다(표 2).

### 3. 교육과정에 관한 적정 시수

산업체에서 88명의 조사대상자가 요구하는 물리치료교육과정의 적정시수를 조사한 결과는 다음과 같다.

‘물리치료학 개론’ 과목의 적당시수는 ‘2’시간이 43(49%)명으로 가장 높게 나타났고 ‘해부학’ 과목의 적당시수는 ‘4’시간 이상이 50(57%)명으로 가장 높게 나타났다. ‘해부학실습’ 과목의 적당시수는 ‘4’시간 이상이 41(47%)명으로 가장 높게 나타났고 ‘생리학’ 과목의 적당시수는 ‘3’시간이 35(40%)명으로 가장 높게 나타났다. ‘생리학실습’ 과목의 적당시수는 ‘2’시간이 30(34%)명으로 가장 높게 나타났고 ‘의학용어’ 과목의 적당시수는 ‘2’시간이 37(42%)명으로 가장 높게 나타났다. ‘운동학1’ 과목의 적당시수는 ‘3’시간이 33(38%)명으로 가장 높게 나타났고 ‘운동학2’ 과목의 적당시수는 ‘3’시간이 36(41%)명으로 가장 높게 나타났다. ‘운동학실습’ 과목의 적당시수는 ‘3’시간이 36(41%)명으로 가장 높게 나타났고 ‘재활심리학’ 과목의 적당시수는 ‘2’시간이 39(44%)명으로 가장 높게 나타났다. ‘한방물리치료학’ 과목의 적당시수는 ‘1’시간이 48(55%)명으로 가장 높게 나타났고 ‘병리학’ 과목의 적당시수는 ‘2’시간이 38(43%)명으로 가장 높게 나타났다. ‘지역사회물리치료’ 과목의 적당시수는 ‘1’시간이 52(59%)명으로 가장 높게 나타났고 ‘신경해부학1’ 과목의 적당시수는 ‘3’시간이 33(38%)명으로 가장 높게 나타났다. ‘신경해부학2’ 과목의 적당시수는 ‘3’시간이 37(42%)명으로 가장 높게 나타났고 ‘온열 및 수치료학’ 과목의 적당시수는 ‘2’시간이 45(51%)명으로 가장 높게 나타났다. ‘근골격계 물리적인자치료’ 과

표 2. 현행 교육과정과 산업체 요구도와의 관련성

	전혀 관련		보통 관련		약간 관련		보통이다		약간 관련		보통 관련		매우 관련	
	없다(N/%)	없다(N/%)	없다(N/%)	없다(N/%)	없다(N/%)	없다(N/%)	있다(N/%)	있다(N/%)	있다(N/%)	있다(N/%)	있다(N/%)	있다(N/%)	있다(N/%)	
물리치료학 개론	3	3%	3	3%	4	5%	28	32%	10	11%	26	30%	14	16%
해부학	1	1%	0	0%	1	1%	14	16%	1	1%	11	13%	60	68%
해부학실습	1	1%	2	2%	2	2%	6	7%	4	5%	15	17%	58	66%
생리학	0	0%	0	0%	2	2%	14	16%	15	17%	26	30%	31	35%
생리학실습	0	0%	2	2%	6	7%	16	18%	15	17%	26	30%	23	26%
의학용어	1	1%	5	6%	1	1%	15	17%	12	14%	24	27%	30	34%
운동학1	2	2%	2	2%	3	3%	6	7%	8	9%	21	24%	46	52%
운동학2	2	2%	0	0%	2	2%	7	8%	9	10%	22	25%	46	52%
운동학실습	3	3%	2	2%	2	2%	5	6%	4	5%	20	23%	52	59%
재활심리학	4	5%	8	9%	7	8%	19	22%	11	13%	24	27%	15	17%
한방물리치료학	6	7%	13	15%	10	11%	22	25%	11	13%	18	20%	8	9%
병리학	4	5%	4	5%	3	3%	18	20%	16	18%	23	26%	20	23%
지역사회물리치료	5	6%	10	11%	15	17%	25	28%	7	8%	15	17%	11	13%
신경해부학1	3	3%	2	2%	4	5%	14	16%	6	7%	11	13%	48	55%
신경해부학2	1	1%	1	1%	5	6%	16	18%	7	8%	12	14%	46	52%
온열 및 수치료학	5	6%	4	5%	9	10%	19	22%	16	18%	17	19%	18	20%
근골격계 물리적인자치료	1	1%	3	3%	5	6%	10	11%	19	22%	21	24%	29	33%
측정 및 평가	0	0%	4	5%	2	2%	7	8%	5	6%	21	24%	49	56%
측정 및 평가 실습	0	0%	5	6%	1	1%	8	9%	4	5%	23	26%	47	53%
전기 광선치료학	3	3%	3	3%	6	7%	18	20%	22	25%	20	23%	16	18%
전기 광선치료학 실습	4	5%	3	3%	5	6%	17	19%	23	26%	20	23%	16	18%
피부 물리치료	3	3%	6	7%	10	11%	19	22%	18	20%	16	18%	16	18%
근골격계 질환	3	3%	0	0%	2	2%	14	16%	7	8%	22	25%	40	45%
정형도수물리치료학1	1	1%	1	1%	2	2%	12	14%	4	5%	19	22%	49	56%
정형도수물리치료학2	2	2%	2	2%	0	0%	12	14%	8	9%	24	27%	40	45%
운동치료학 총론	1	1%	1	1%	1	1%	18	20%	11	13%	20	23%	36	41%
근골격계 운동치료학	0	0%	1	1%	1	1%	15	17%	9	10%	23	26%	39	44%
신경계운동치료학	0	0%	1	1%	2	2%	14	16%	7	8%	23	26%	41	47%
신경계 검사 및 평가	0	0%	1	1%	1	1%	14	16%	7	8%	20	23%	45	51%
신경계 검사 및 평가 실습	0	0%	2	2%	5	6%	11	13%	6	7%	19	22%	45	51%
근골격계 검사 및 평가	0	0%	3	3%	3	3%	11	13%	6	7%	17	19%	48	55%
근골격계 검사 및 평가실습	0	0%	3	3%	4	5%	10	11%	6	7%	18	20%	47	53%
신경계 질환	0	0%	2	2%	4	5%	10	11%	11	13%	28	32%	33	38%
보장구 의수족학	2	2%	6	7%	3	3%	17	19%	22	25%	21	24%	17	19%
심폐 물리치료	3	3%	8	9%	3	3%	16	18%	18	20%	22	25%	18	20%
근골격계 물리치료 증재	1	1%	5	6%	3	3%	9	10%	18	20%	28	32%	24	27%
신경계 질환 증재	0	0%	5	6%	3	3%	15	17%	16	18%	24	27%	25	28%
물리치료 세미나1	5	6%	4	5%	9	10%	17	19%	14	16%	20	23%	19	22%
물리치료세미나2	5	6%	5	6%	10	11%	16	18%	13	15%	20	23%	19	22%
물리치료세미나3	7	8%	6	7%	5	6%	20	23%	11	13%	22	25%	17	19%
일상생활동작 실습	3	3%	7	8%	4	5%	23	26%	13	15%	22	25%	16	18%
신경계 물리적인자치료 및 관리	2	2%	6	7%	3	3%	19	22%	17	19%	22	25%	19	22%
물리치료증재 문제해결1	2	2%	6	7%	6	7%	21	24%	15	17%	21	24%	17	19%
물리치료증재 문제해결2	2	2%	5	6%	8	9%	18	20%	16	18%	22	25%	17	19%
임상의사결정 물리치료	4	5%	7	8%	6	7%	19	22%	17	19%	22	25%	13	15%
스포츠 물리치료	1	1%	2	2%	3	3%	9	10%	24	27%	24	27%	25	28%
임상실습1	3	3%	3	3%	3	3%	4	5%	5	6%	22	25%	48	55%
임상실습2	3	3%	2	2%	3	3%	5	6%	4	5%	24	27%	47	53%
보건법규	6	7%	4	5%	8	9%	14	16%	20	23%	17	19%	19	22%
공중보건학	5	6%	5	6%	7	8%	18	20%	16	18%	18	20%	19	22%

목의 적당시수는 '2'시간이 40(45%)명으로 가장 높게 나타났고 '측정 및 평가' 과목의 적당시수는 '4'시간 이상이 32(36%)명으로 가장 높게 나타났다. '측정 및 평가 실습' 과목의 적당시수는 '4'시간 이상이 31(35%)명으로 가장 높게 나타났고 '전기 광선치료학' 과목의 적당시수는 '2'시간이 37(42%)명으로 가장 높게 나타났다. '전기 광선치료학 실습' 과목의 적당시수는 '2'시간이 45(51%)명으로 가장 높게 나타났고 '피부 물리치료' 과목의 적당시수는 1'시간이 43(49%)명으로 가장 높게 나타났다. '근골격계 질환' 과목의 적당시수는 '3'시간이 29(33%)명으로 가장 높게 나타났고 '정형도수 물리치료학1' 과목의 적당시수는 '4'시간 이상이 34(39%)명으로 가장 높게 나타났다. '정형도수 물리치료학2' 과목의 적당시수는 '4'시간 이상이 31(35%)명으로 가장 높게 나타났고 '운동치료학 총론' 과목의 적당시수는 '3'시간이 36(41%)명으로 가장 높게 나타났다. '근골격계 운동치료학' 과목의 적당시수는 '3'시간이 33(38%)명으로 가장 높게 나타났고 '신경계운동치료학' 과목의 적당시수는 '3'시간이 39(44%)명으로 가장 높게 나타났다. '신경계 검사 및 평가' 과목의 적당시수는 '3'시간이 37(42%)명으로 가장 높게 나타났고 '근골격계 검사 및 평가 실습' 과목의 적당시수는 '3'시간이 32(36%)명으로 가장 높게 나타났다. '근골격계 검사 및 평가' 과목의 적당시수는 '4'시간 이상이 31(35%)명으로 가장 높게 나타났고 '근골격계 검사 및 평가실습' 과목의 적당시수는 '4'시간 이상이 33(38%)명으로 가장 높게 나타났다. '신경계 질환' 과목의 적당시수는 '3'시간이 33(38%)명으로 가장 높게 나타났고 '보장구의수족학' 과목의 적당시수는 '2'시간이 46(52%)명으로 가장 높게 나타났다. '심폐 물리치료' 과목의 적당시수는 '2'시간이 43(49%)명으로 가장 높게 나타났고 '근골격계 물리치료 중재' 과목의 적당시수는 '2'시간이 40(45%)명으로 가장 높게 나타났다. '신경계 질환 중재' 과목의 적당시수는 '2'시간이 42(48%)명으로 가장 높게 나타났고 '물리치료 세미나1' 과목의 적당시수는 '1'시간이 43(49%)명으로 가장 높게 나타났다. '물리치료 세미나2' 과목의 적당시수는 '1'시간이 42(48%)명으

로 가장 높게 나타났고 '물리치료세미나3' 과목의 적당시수는 '1'시간이 39(44%)명으로 가장 높게 나타났다. '일상생활동작 실습' 과목의 적당시수는 '2'시간이 43(49%)명으로 가장 높게 나타났고 '신경계 물리적인 자치료 및 관리' 과목의 적당시수는 '2'시간이 45(51%)명으로 가장 높게 나타났다. '물리치료중재 문제해결1' 과목의 적당시수는 '2'시간이 35(40%)명으로 가장 높게 나타났고 '물리치료중재 문제해결2' 과목의 적당시수는 '2'시간이 38(43%)명으로 가장 높게 나타났다. '임상의사결정 물리치료' 과목의 적당시수는 '2'시간이 41(47%)명으로 가장 높게 나타났고 '스포츠 물리치료' 과목의 적당시수는 '2'시간이 43(49%)명으로 가장 높게 나타났다. '임상실습1' 과목의 적당시수는 '4'시간 이상이 52(59%)명으로 가장 높게 나타났고 '임상실습2' 과목의 적당시수는 '4'시간 이상이 51(58%)명으로 가장 높게 나타났다.

'보건법규' 과목의 적당시수는 '1'시간이 35(40%)명으로 가장 높게 나타났고 '공중보건학' 과목의 적당시수는 '1'시간이 38(43%)명으로 가장 높게 나타났다(표 3).

#### 4. 분야별 교과목 관련성에 관한 비교

교육과정에서 사용하고 있는 교과목이 분야별 임상에서 필요한 정도와 관련성을 분석하면 다음과 같다.

신경계(NS)분야가 더 높은 평균을 나타내며 정형계(OS)와 차이를 보인 과목을 보면, '물리치료학 개론'은 신경계  $5.1277 \pm 1.43886$ , 정형계  $3.0244 \pm 0.79018$ 이고 '해부학'은 신경계  $6.3404 \pm 1.29004$ , 정형계  $4.7805 \pm 1.60487$ 이다. '운동학1'은 신경계  $6.3830 \pm 0.99024$ , 정형계  $5.3415 \pm 1.76932$ 이고, '운동학 2'는 신경계  $6.3830 \pm 0.99024$  정형계  $5.5366 \pm 1.77620$ 이다. '운동학 실습'은 신경계  $6.4681 \pm 0.99676$ , 정형계  $5.7317 \pm 1.54959$ 이고, '병리학'은 신경계  $5.4894 \pm 1.44271$  정형계  $3.9268 \pm 1.60297$ 이다. '신경해부학 1'은 신경계  $6.0213 \pm 1.4217$ , 2 정형계  $3.9268 \pm 1.69396$ 이고 '근골격계물리적인 자치료'는 신경계  $5.6383 \pm 1.40536$  정형계  $4.6341 \pm 1.77139$ 이다. '측정

표 3. 교육과정에 대한 적정 시수

	1시간		2시간		3시간		4시간이상	
	(N/%)	(N/%)	(N/%)	(N/%)	(N/%)	(N/%)	(N/%)	(N/%)
물리치료학 개론	22	25%	43	49%	15	17%	8	9%
해부학	3	3%	7	8%	28	32%	50	57%
해부학실습	8	9%	14	16%	25	28%	41	47%
생리학	8	9%	33	38%	35	40%	12	14%
생리학실습	20	23%	30	34%	28	32%	10	11%
의학용어	21	24%	37	42%	19	22%	11	13%
운동학1	6	7%	29	33%	33	38%	20	23%
운동학2	7	8%	26	30%	36	41%	19	22%
운동학실습	3	3%	24	27%	36	41%	25	28%
재활심리학	35	40%	39	44%	10	11%	4	5%
한방물리치료학	48	55%	27	31%	11	13%	2	2%
병리학	24	27%	38	43%	18	20%	7	8%
지역사회물리치료	52	59%	22	25%	10	11%	4	5%
신경해부학1	4	5%	24	27%	33	38%	27	31%
신경해부학2	6	7%	20	23%	37	42%	25	28%
온열 및 수치료학	24	27%	45	51%	15	17%	4	5%
근골격계 물리적인자치료	11	13%	40	45%	20	23%	17	19%
측정 및 평가	1	1%	28	32%	27	31%	32	36%
측정 및 평가 실습	3	3%	26	30%	28	32%	31	35%
전기 광선치료학	34	39%	37	42%	12	14%	5	6%
전기 광선치료학 실습	30	34%	45	51%	8	9%	5	6%
피부 물리치료	43	49%	32	36%	11	13%	2	2%
근골격계 질환	9	10%	26	30%	29	33%	24	27%
정형도수물리치료학1	6	7%	22	25%	26	30%	34	39%
정형도수물리치료학2	4	5%	29	33%	24	27%	31	35%
운동치료학 총론	6	7%	28	32%	36	41%	18	20%
근골격계 운동치료학	3	3%	29	33%	33	38%	22	25%
신경계운동료학	3	3%	24	27%	39	44%	22	25%
신경계 검사 및 평가	3	3%	23	26%	37	42%	25	28%
신경계 검사 및 평가 실습	7	8%	20	23%	32	36%	29	33%
근골격계 검사 및 평가	6	7%	25	28%	26	30%	31	35%
근골격계 검사 및 평가실습	9	10%	18	20%	28	32%	33	38%
신경계 질환	7	8%	29	33%	33	38%	19	22%
보장구 의수족학	22	25%	46	52%	15	17%	4	5%
심폐 물리치료	22	25%	43	49%	17	19%	6	7%
근골격계 물리치료 중재	16	18%	40	45%	21	24%	11	13%
신경계 질환 중재	20	23%	42	48%	18	20%	8	9%
물리치료 세미나1	43	49%	28	32%	11	13%	6	7%
물리치료세미나2	42	48%	28	32%	12	14%	6	7%
물리치료세미나3	39	44%	29	33%	14	16%	6	7%
일상생활동작 실습	30	34%	43	49%	13	15%	2	2%
신경계 물리적인자치료 및 관리	20	23%	45	51%	17	19%	6	7%
물리치료중재 문제해결1	26	30%	35	40%	22	25%	5	6%
물리치료중재 문제해결2	25	28%	38	43%	18	20%	6	7%
임상의사결정 물리치료	25	28%	41	47%	21	24%	1	1%
스포츠 물리치료	14	16%	43	49%	19	22%	12	14%
임상실습1	1	1%	18	20%	17	19%	52	59%
임상실습2	3	3%	17	19%	17	19%	51	58%
보건법규	35	40%	34	39%	14	16%	5	6%
공중보건학	38	43%	34	39%	12	14%	4	5%



및 평가'는 신경계  $6.0851 \pm 1.36461$ 이고, 정형계  $5.3902 \pm 1.53098$ 이다. '근골격계 질환'은 신경계  $5.9574 \pm 1.41356$ , 정형계  $4.6098 \pm 1.70115$ 이고, '근골격계 물리치료 중재'는 신경계  $5.5532 \pm 1.41127$ , 정형계  $4.7805 \pm 1.83728$ 이다. '일상생활동작 실습'은 신경계  $5.1277 \pm 1.54099$ , 정형계  $4.4634 \pm 2.03835$ 이고 '신경계물리적인 자치료 및 관리'는 신경계  $5.2128 \pm 1.33410$ , 정형계  $4.6098 \pm 1.73029$ 이다. '스포츠물리치료'는 신경계  $5.5957 \pm 1.19163$ , 정형계  $4.6098 \pm 1.70115$ 이고 '보건법규'는 신경계  $5.1702 \pm 1.59236$ , 정형계  $5.9756 \pm 1.62000$ 이다.

하지만 '전기 광선치료학'은 신경계  $4.9787 \pm 1.59468$ , 정형계  $6.1463 \pm 1.29540$ 으로 정형계가 더 높은 평균을 나타냈으며 나머지 과목은 차이가 없는 것으로 나타났다(표 4).

#### 5. 분야별 교과목의 적정시수에 대한 비교

교육과정에서 사용하고 있는 교과목이 임상에서 필요한 적정시수를 분석하면 다음과 같다.

'운동학 실습' 과목에서 정형계 그룹의 평균±표준편차는  $2.7561 \pm .91598$ , 신경계 그룹의 평균±표준편차는  $3.1064 \pm .72932$ 로 나타나 그룹간의 차이를 나타냈으며 신경계 그룹이 더 많은 시수가 필요한 것으로 나타났다. '신경계 질환 중재' 과목에서 정형계 그룹의 평균±표준편차는  $1.9512 \pm .89306$ , 신경계 그룹의 평균±표준편차는  $2.3404 \pm .84124$ 로 나타나 그룹간의 차이를 나타냈으며 신경계 그룹이 더 많은 시수가 필요한 것으로 나타났다.

'임상실습 2' 과목에서 정형계 그룹의 평균±표준편차는  $3.0976 \pm 1.01992$ , 신경계 그룹의 평균±표준편차는  $3.5106 \pm .74811$ 로 나타나 그룹간의 차이를 나타냈으며 신경계 그룹이 더 많은 시수가 필요한 것으로 나타났다(표 5).

#### 6. 현행 교육과정과 조사된 교육과정 간의 비교

현재 시행되고 있는 교육과정의 시수와 두 분야(정형계 및 신경계)의 개선안 시수를 비교해보면 다음과 같다.

교육과정의 시수 증가가 고려되는 과목은 '해부학', '해부학실습', '운동학 I', '운동학 실습', '신경해부학 1', '신경해부학 2', '측정 및 평가실습', '정형도수물리치료학1', '운동치료학 총론', '신경계 운동치료학', '신경계 검사 및 평가 실습', '근골격계 검사 및 평가', '근골격계 검사 및 평가 실습'으로 나타났다.

하지만 교육과정의 시수감소가 고려되는 과목은 '한방물리치료학', '병리학', '지역사회 물리치료학', '근골격계 물리적인 자치료', '전기 광선치료학', '피부 물리치료', '신경계 질환 중재', '물리치료 세미나 1', '물리치료 세미나 2', '물리치료 세미나 3', '심폐물리치료', '임상의사결정 물리치료'로 나타났다(표 6).

### IV. 고 찰

대학 교과과정 개발은 다양한 의사결정자들에 의해, 다양한 수준과 절차를 통해 이루어지는 복잡한 의사결정의 과정이라 할 수 있다. 이러한 대학 교과과정 개발이 대학 현실에 대한 이해를 바탕으로 이루어진다면, 대학 현실에 맞는 교과과정 개발의 실천적인 방안들도 구체화 될 수 있을 것이다(임은정, 2007). 교육과정의 개발안은 교양과목, 기초의학과목, 임상의학과목, 물리치료과목으로 구분하여 제시하고 있다(이재학, 1993).

표 4. 산업체 요구에 의한 신경계(NS) 및 정형계(OS) 교육과정의 비교

항목 및 과목	계열	인원	평균±표준편차	p	항목 및 과목	계열	인원	평균±표준편차	p
물리치료학 개론	OS	41	2.0244±.96145	.444	운동치료학 총론	OS	41	2.6585±.79403	.355
	NS	47	2.1702±.81612			NS	47	2.8298±.91649	
해부학	OS	41	3.4634±.89715	.634	근골격계 운동치료학	OS	41	2.8537±.85326	.975
	NS	47	3.3830±.67737			NS	46	2.8478±.84241	
해부학실습	OS	41	3.2195±.98773	.407	NS 운동치료학	OS	41	2.7805±.88069	.166
	NS	47	3.0426±.99907			NS	47	3.0213±.73690	
생리학	OS	41	2.5854±.77381	.952	NS 검사 및 평가	OS	41	2.8293±.97217	.187
	NS	47	2.5745±.90277			NS	47	3.0638±.67258	
생리학실습	OS	41	2.3659±.88758	.664	NS검사 및 평가 실습	OS	41	2.7561±1.04356	.081
	NS	47	2.2766±1.01515			NS	47	3.1064±.81385	
의학용어	OS	41	2.3171±.93378	.413	근골격계 검사 및 평가	OS	41	2.9512±1.02350	.860
	NS	47	2.1489±.97755			NS	47	2.9149±.90481	
운동학 1	OS	41	2.6829±.81973	.440	근골격계 검사 및 평가 실습	OS	41	3.0976±.96966	.251
	NS	47	2.8298±.93992			NS	47	2.8511±1.02105	
운동학 2	OS	41	2.6585±.82492	.311	NS 질환	OS	41	2.6098±.94546	.251
	NS	47	2.8511±.93201			NS	47	2.8298±.84233	
운동학 실습	OS	41	2.7561±.91598	.049*	보장구 의수족학	OS	41	2.0000±.86603	.898
	NS	47	3.1064±.72932			NS	46	2.0217±.71458	
재활심리학	OS	41	1.7805±.79095	.779	심폐 물리치료	OS	41	2.0976±.83081	.853
	NS	47	1.8298±.84233			NS	47	2.0638±.86989	
한방 물리치료학	OS	41	1.7073±.78243	.366	근골격계 물리치료 중재	OS	41	2.2927±1.05461	.893
	NS	47	1.5532±.80240			NS	47	2.3191±.78315	
병리학	OS	41	2.1707±.83374	.443	NS 질환 중재	OS	41	1.9512±.89306	.038*
	NS	46	2.0217±.95427			NS	47	2.3404±.84124	
지역사회 물리치료학	OS	41	1.7317±.92262	.233	물리치료 세미나 1	OS	41	1.8537±1.01393	.443
	NS	47	1.5106±.80413			NS	47	1.7021±.83184	
신경해부학 1	OS	41	2.9268±.93248	.871	물리치료 세미나 2	OS	41	1.9024±1.01992	.313
	NS	47	2.9574±.83295			NS	47	1.7021±.83184	
신경해부학 2	OS	41	2.8780±.97967	.678	물리치료 세미나 3	OS	41	2.0000±1.02470	.165
	NS	47	2.9574±.80643			NS	47	1.7234±.82626	
온열 및 수치료학	OS	41	2.0732±.81824	.355	일상생활동작 실습	OS	41	1.8537±.79250	.987
	NS	47	1.9149±.77543			NS	47	1.8511±.72167	
근골격계 물리적인자치료	OS	41	2.3902±.91864	.366	NS 물리적 인자치료 및 관리	OS	41	2.0000±1.02470	.283
	NS	47	2.5745±.97233			NS	47	2.1915±.61284	
측정 및 평가	OS	41	3.1951±.87234	.078	물리치료중재 문제해결 1	OS	41	2.0244±.93509	.666
	NS	47	2.8723±.82402			NS	47	2.1064±.84014	
측정 및 평가실습	OS	41	3.0244±1.01212	.727	물리치료중재 문제해결 2	OS	41	2.0000±.92195	.569
	NS	47	2.9574±.77900			NS	46	2.1087±.84927	
전기 광선치료학	OS	41	1.8780±.74817	.884	임상의사결정 물리치료	OS	41	2.0976±.80015	.166
	NS	47	1.8511±.95505			NS	47	1.8723±.71070	
전기광선치료학 실습	OS	41	1.8293±.62859	.711	스포츠 물리치료	OS	41	2.4634±.95125	.197
	NS	47	1.8936±.93795			NS	47	2.2128±.85811	
피부 물리치료	OS	41	1.8537±.88207	.053	임상실습 1	OS	41	3.2439±.91598	.217
	NS	47	1.5319±.65445			NS	47	3.4681±.77603	
근골격계 질환	OS	41	2.7561±.91598	.881	임상실습 2	OS	41	3.0976±1.01992	.032*
	NS	47	2.7872±1.02015			NS	47	3.5106±.74811	
정형도수물리치료학1	OS	41	3.1220±.95381	.268	보건법규	OS	41	2.0488±.94740	.084
	NS	47	2.8936±.96084			NS	47	1.7234±.79951	
정형도수물리치료학2	OS	41	3.0732±.90527	.186	공중보건학	OS	41	1.9512±.92063	.107
	NS	47	2.8085±.94727			NS	47	1.6596±.75977	

\*p&lt;.05

표 5. 적정시수에 대한 비교

항목 및 과목	계열	인원	평균±표준편차	p	항목 및 과목	계열	인원	평균±표준편차	p
물리치료학 개론	OS	41	2.0244±.96145	.444	운동치료학 총론	OS	41	2.6585±.79403	.355
	NS	47	2.1702±.81612			NS	47	2.8298±.91649	
해부학	OS	41	3.4634±.89715	.634	근골격계 운동치료학	OS	41	2.8537±.85326	.975
	NS	47	3.3830±.67737			NS	46	2.8478±.84241	
해부학실습	OS	41	3.2195±.98773	.407	NS 운동치료학	OS	41	2.7805±.88069	.166
	NS	47	3.0426±.99907			NS	47	3.0213±.73690	
생리학	OS	41	2.5854±.77381	.952	NS 검사 및 평가	OS	41	2.8293±.97217	.187
	NS	47	2.5745±.90277			NS	47	3.0638±.67258	
생리학실습	OS	41	2.3659±.88758	.664	NS검사 및 평가 실습	OS	41	2.7561±1.04356	.081
	NS	47	2.2766±1.01515			NS	47	3.1064±.81385	
의학용어	OS	41	2.3171±.93378	.413	근골격계 검사 및 평가	OS	41	2.9512±1.02350	.860
	NS	47	2.1489±.97755			NS	47	2.9149±.90481	
운동학 1	OS	41	2.6829±.81973	.440	근골격계 검사 및 평가 실습	OS	41	3.0976±.96966	.251
	NS	47	2.8298±.93992			NS	47	2.8511±1.02105	
운동학 2	OS	41	2.6585±.82492	.311	NS 질환	OS	41	2.6098±.94546	.251
	NS	47	2.8511±.93201			NS	47	2.8298±.84233	
운동학 실습	OS	41	2.7561±.91598	.049*	보장구 의수족학	OS	41	2.0000±.86603	.898
	NS	47	3.1064±.72932			NS	46	2.0217±.71458	
재활심리학	OS	41	1.7805±.79095	.779	심폐 물리치료	OS	41	2.0976±.83081	.853
	NS	47	1.8298±.84233			NS	47	2.0638±.86989	
한방 물리치료학	OS	41	1.7073±.78243	.366	근골격계 물리치료 중재	OS	41	2.2927±1.05461	.893
	NS	47	1.5532±.80240			NS	47	2.3191±.78315	
병리학	OS	41	2.1707±.83374	.443	NS 질환 중재	OS	41	1.9512±.89306	.038*
	NS	46	2.0217±.95427			NS	47	2.3404±.84124	
지역사회 물리치료학	OS	41	1.7317±.92262	.233	물리치료 세미나 1	OS	41	1.8537±1.01393	.443
	NS	47	1.5106±.80413			NS	47	1.7021±.83184	
신경해부학 1	OS	41	2.9268±.93248	.871	물리치료 세미나 2	OS	41	1.9024±1.01992	.313
	NS	47	2.9574±.83295			NS	47	1.7021±.83184	
신경해부학 2	OS	41	2.8780±.97967	.678	물리치료 세미나 3	OS	41	2.0000±1.02470	.165
	NS	47	2.9574±.80643			NS	47	1.7234±.82626	
온열 및 수치료학	OS	41	2.0732±.81824	.355	일상생활동작 실습	OS	41	1.8537±.79250	.987
	NS	47	1.9149±.77543			NS	47	1.8511±.72167	
근골격계 물리적인자치료	OS	41	2.3902±.91864	.366	NS 물리적 인자치료 및 관리	OS	41	2.0000±1.02470	.283
	NS	47	2.5745±.97233			NS	47	2.1915±.61284	
측정 및 평가	OS	41	3.1951±.87234	.078	물리치료중재 문제해결 1	OS	41	2.0244±.93509	.666
	NS	47	2.8723±.82402			NS	47	2.1064±.84014	
측정 및 평가실습	OS	41	3.0244±1.01212	.727	물리치료중재 문제해결 2	OS	41	2.0000±.92195	.569
	NS	47	2.9574±.77900			NS	46	2.1087±.84927	
전기 광선치료학	OS	41	1.8780±.74817	.884	임상 의사결정 물리치료	OS	41	2.0976±.80015	.166
	NS	47	1.8511±.95505			NS	47	1.8723±.71070	
전기광선치료학 실습	OS	41	1.8293±.62859	.711	스포츠 물리치료	OS	41	2.4634±.95125	.197
	NS	47	1.8936±.93795			NS	47	2.2128±.85811	
피부 물리치료	OS	41	1.8537±.88207	.053	임상실습 1	OS	41	3.2439±.91598	.217
	NS	47	1.5319±.65445			NS	47	3.4681±.77603	
근골격계 질환	OS	41	2.7561±.91598	.881	임상실습 2	OS	41	3.0976±1.01992	.032*
	NS	47	2.7872±1.02015			NS	47	3.5106±.74811	
정형도수물리치료학1	OS	41	3.1220±.95381	.268	보건법규	OS	41	2.0488±.94740	.084
	NS	47	2.8936±.96084			NS	47	1.7234±.79951	
정형도수물리치료학2	OS	41	3.0732±.90527	.186	공중보건학	OS	41	1.9512±.92063	.107
	NS	47	2.8085±.94727			NS	47	1.6596±.75977	

\*p<.05

표 6. 현재의 교육시수와 요구된 교육시수

교 육 과 목	현행 시수	신경계 시수	정형계 시수	개선안	교 육 과 목	현행 시수	신경계 시수	정형계 시수	개선안
물리치료학 개론	2	2	2	유지	운동치료학 총론	2	3	3	증가
해부학	3	4 이상	4 이상	증가	근골격계 운동치료학	2	3	2	유지
해부학실습	2	4 이상	4 이상	증가	신경계 운동치료학	2	3	3	증가
생리학	3	2	3	유지	신경계 검사 및 평가	3	3	2	유지
생리학실습	2	2	3	유지	신경계 검사 및 평가 실습	2	3	2, 4이상	증가
의학용어	2	2	2	유지	근골격계 검사 및 평가	3	2,3,4	4 이상	증가
운동학 1	2	3	2,3	증가	근골격계 검사 및 평가 실습	2	3	4 이상	증가
운동학 2	3	3	3	유지	신경계 질환	3	3	2,3	유지
운동학 실습	2	3	2,3	증가	보장구 의수족학	2	2	2	유지
재활심리학	2	2	2	유지	심폐 물리치료	3	2	2	감소
한방 물리치료학	2	1	1	감소	근골격계 물리치료 중재	2	2	1,3	유지
병리학	3	2	2	감소	신경계 질환 중재	3	2	2	감소
지역사회 물리치료학	2	1	1	감소	물리치료 세미나 1	4	1	1	감소
신경해부학 1	2	3	3	증가	물리치료 세미나 2	4	1	1	감소
신경해부학 2	2	3	3	증가	물리치료 세미나 3	4	1	1	감소
온열 및 수치료학	2	2	2	유지	일상생활동작 실습	2	2	2	유지
근골격계 물리적인자치료	3	2	2	감소	신경계물리적인자치료 및 관리	2	2	1	유지
측정 및 평가	3	2	4 이상	유지	물리치료중재 문제해결 1	2	2	1	유지
측정 및 평가실습	2	3	4 이상	증가	물리치료중재 문제해결 2	2	2	2	유지
전기 광선치료학	3	1	2	감소	임상의사결정 물리치료	3	2	2	감소
전기 광선치료학 실습	2	2	2	유지	스포츠 물리치료	2	2	2	유지
피부 물리치료	2	1	1	감소	임상실습 1	10	4 이상	4 이상	유지
근골격계 질환	3	3	2	유지	임상실습 2	10	4 이상	4 이상	유지
정형도수물리치료학1	2	4 이상	4 이상	증가	보건법규	2	1	2	유지
정형도수물리치료학2	2	2	4 이상	유지	공중보건학	2	1	2	유지

현재, 우리나라 3년제 대학 물리치료과에서는 120 학점 이상을 졸업학점으로 인정하고 있으며 교양과 전공 과목의 편성비율은 각각 15학점, 105학점이고, 임상실습 편성의 비율은 8주, 10학점이며 이수과목은 48개 이상의 과목이다. 4년제 대학교의 경우에 졸업학점이 140 학점 이상이고 교양과 전공의 편성비율은 각각 25학점, 115학점이며 1학기에 15학점의 임상실습 편성 비율을 나타내고 있다(대한물리치료사협회).

전문화되고 세분화된 현대의료사회의 변화에 부합하고 질 높은 물리치료를 제공하기 위해서는 대학의 교과과정에 대한 강화와 학제의 증진이 필요하다(구봉오 등, 2010). 본 연구에서 조사대상자의 산학수요 맞춤형 교육과정의 개발에 대한 필요성은 ‘필요하다’가 60 (68%)명, ‘꼭 필요하다’가 21(24%)명으로 나타나 개선의 여지가 여전히 필요함을 암시하였다. 또한 현재

임상에서 필요하다고 생각하는 과목과 대학에서 실시하고 있는 교육과목의 관련성은 신경계는 15과목, 정형계는 1과목이 우세하게 나타나 분야별 관련성의 정도에 차이가 있음을 나타냈다. 따라서 전공심화과정과 같은 교육을 실시하여 분야별 선호도에 따라 추가적인 보강수업이 이루어져야 할 것으로 보인다.

안소윤 등(2007)과 김경(2006)의 연구에 의하면 선진국의 교과목과 임상실습 및 교과목의 시수 비율에 대한 비교를 통하여 표준교과과정을 제시하였다. 본 연구에서 제시한 50개의 교과목 중에서 임상에서 필요한 교육과정의 시수가 증가되어야 할 과목으로 고려되는 것은 ‘해부학’, ‘해부학실습’, ‘운동학 1’, ‘운동학 실습’, ‘신경해부학 1’, ‘신경해부학 2’, ‘측정 및 평가실습’, ‘정형도수물리치료학1’, ‘운동치료학 총론’, ‘신경계 운동치료학’, ‘신경계 검사 및 평가 실습’, ‘근골격계 검사 및

평가', '근골격계 검사 및 평가 실습'으로 나타났다. 이와는 반대로 교육과정의 시수가 감소되어야 할 과목으로 고려되는 것은 '한방 물리치료학', '병리학', '지역사회 물리치료학', '근골격계 물리적인자치료', '전기 광선치료학', '피부 물리치료', '신경계 질환 중재', '물리치료 세미나 1', '물리치료 세미나 2', '물리치료 세미나 3', '심폐물리치료', '임상의사결정 물리치료'로 나타나 차이를 보였다.

전문적 직업인으로서의 물리치료사를 양성하기 위해서는 품성과 인격을 기르고 발전하는 보건의료분야에 대처할 수 있는 전문지식과 치료기술을 습득시키기 위해서 전공기초 과목을 더욱 더 확대하고 전공과목을 심화할 수 있는 배경을 마련해야 한다(김은주, 1998). 본 연구에서도 전공기초 과목에 대한 비중이 높고 전공과목을 심화할 수 있는 실습과목에 대한 요구도가 높은 것을 알 수 있었다.

시간의 흐름에 따라 지속적으로 변화하고 급변하는 사회 속에서 물리치료과의 전문성을 확보하고 타 전문가 집단과의 교류를 통하여 더 많은 지식의 축적하고 물리치료활동을 통하여 영역을 넓혀가기 위해서는 꾸준한 노력과 교과과정의 개발이 끊임없이 필요할 것으로 보인다.

## V. 결 론

산학수요 맞춤형 신경계 물리치료 교육과정을 개발하기 위하여 47개의 신경계 전문물리치료실에 근무하고 있는 47명을 대상으로 설문조사를 실시하였고, 정형계 물리치료 교육과정을 개발하기 위하여 41개의 신경계 전문물리치료실에 근무하고 있는 41명을 대상으로 설문조사를 실시한 결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자의 산학수요 맞춤형 교육과정의 개발에 대한 필요성은 '필요하다'가 60(68%)명, '꼭 필요하다'가 21(24%)명으로 나타나 개선의 여지가 필요함을 암시하였다.
2. 산학수요 맞춤형 교육과목의 관련성은 신경계는

15과목, 정형계는 1과목이 우세하게 나타나 분야별 관련성의 정도에 차이가 있음을 나타냈다.

3. 교육과정의 시수 증가가 고려되는 과목은 '해부학', '해부학실습', '운동학 I', '운동학 실습', '신경해부학 1', '신경해부학 2', '측정 및 평가실습', '정형도수물리치료학1', '운동치료학 총론', '신경계 운동치료학', '신경계 검사 및 평가 실습', '근골격계 검사 및 평가', '근골격계 검사 및 평가 실습'으로 나타났다.
4. 교육과정의 시수감소가 고려되는 과목은 '한방물리치료학', '병리학', '지역사회 물리치료학', '근골격계 물리적인 자치료', '전기 광선치료학', '피부 물리치료', '신경계 질환 중재', '물리치료 세미나 1', '물리치료 세미나 2', '물리치료 세미나 3', '심폐물리치료', '임상의사결정 물리치료'로 나타났다.

따라서 위 결과를 토대로 교육과정의 시수가 적절히 조절될 필요가 있다고 할 수 있다. 또한 이러한 교육과정의 변화는 질 높은 물리치료의 수행과 발전을 위해 필요한 의료기관의 뜻을 표시하는 것이라 할 수 있다.

## 참 고 문 헌

- 구봉오, 박민철, 이명희, 송유익, 조예림. 우리나라 물리치료 교육과정에 대한 고찰. 대한물리의학회지. 5(2);165-172, 2010.
- 권혜정; 송영화; 이경희; 황룡; 이재갑; 문제강; 김용성; 황성수; 김기원; 최영준. 3년제 물리치료과정 및 전공심화 과정의 교과과정 개선에 대한 연구. 대한스포츠물리 치료학회. 7(1);53-61, 2011.
- 김경, 박은세, 조용호, 조정선, 유재웅, 박래준, 권용현. 한국 물리치료 과정의 표준교과 개발에 대한 연구. 대한물리치료학회지. 18(6);23-32;2006.
- 김은주, 남재만, 이승민, 배성수. 물리치료학과 교육과정 연구. 대한물리치료학회지. 10(1);241-251, 1998.
- 김주연. 산업 발전의 역량 강화를 위한 산업디자인 교육과정에 관한 연구. 한국기초조형학회. 13(2);147-

155, 2012.

대한물리치료사협회 (<http://www.kpta.ac.kr>)

박현주. 교육과정 개발의 모형과 실제. 교육과학사.

2005.

안소윤, 안창식, 이완희, 박래준. 물리치료학 교육목표  
와 표준 교과과정안 개발. 12;37-54, 2007.

이재학. 전문대학 물리치료과 교육과정 개발에 관한 연  
구. 보건과학논집. 19(1);81-98, 1993.

이한숙, 이진희, 김재현. 세계 물리치료학과 교과과정  
비교 분석. 대한물리의학회지. 5(2);151-164, 2010.

임은정. 대학 교양 교육과정의 결과과정 분석. 미간행  
박사학위논문. 이화여자대학교 대학원. 2007.

Vendrely A, Carter R. The influence of training  
on the rating of physical therapist student  
performance in the clinical setting. J Allied  
Health. 33(1);62-69, 2004.