

가정 및 방문 물리치료의 인식도와 필요성에 대한 연구

김진희 · 이광재[†]

한서대학교 대학원 물리치료학과, ¹안산대학교 물리치료과

Study on the Awareness and the Necessity of Home and Visiting Physical Therapy

Jin-Hee Kim, PT, MS, Kwang-Jae Lee, PT, PhD[†]

Department of Physical Therapy, Graduate School of Hanseo University

¹Department of Physical Therapy, Ansan University

Received: September 16, 2014 / Revised: November 3, 2014 / Accepted: November 17, 2014

© 2014 J Korean Soc Phys Med

| Abstract |

PURPOSE: This study aims to provide basic materials to re-establish terms and to build the institutional framework for the home and visiting physical therapy.

METHODS: For such purpose of the study conducted the research that targeted the physical therapists, who were working at the rehabilitation hospital located in Gyeonggi-do as for the survey questionnaires as to the need and awareness of development of the adequate insurance fee of home physical therapy and visiting physical therapy.

RESULTS: The survey result shows the awareness is low on the term separation in referring the home physical therapy and the visiting physical therapy. On the question regarding the performance obligation in the current system of the home and the visiting physical therapies, the answers for the recognition are shown to be 58% and 88.1% while no

significant differences according to ages and working periods are found in all questions ($p > .05$). In the meanwhile, on the question regarding necessities of the home and the visiting physical therapies, answers agreeing the necessity is shown as 96.3%. And, on the question regarding the expected effect, the score shows to be very high with 40.5 points out of 50 points and significant differences according to the age and the working period ($p < .05$).

CONCLUSION: It directly reflects the result, as the age and the working period are longer, the necessity shows to be higher.

Key Words: Home physical therapy, Visiting physical therapy, Long-term Care insurance

I. 서론

1. 연구의 필요성

오늘날 우리 사회는 의료기술의 발달에 따른 평균수명의 연장으로 노인 인구가 점차적으로 증가되고 있다. 우리나라의 경우 2010 Population and Housing Census에서 65세 이상 인구는 542만명으로 집계되어 총인구

[†]Corresponding Author : younglkj@naver.com

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

의 11.3%를 기록하여 고령화 사회를 넘어 고령 사회로 향하고 있는 것으로 나타났다(Statistics Korea, 2010). 이러한 노인 인구의 증가는 노화에 따른 노인성 질환의 유병률 증가를 가져오며, 교통사고와 기계문명에 따른 산업재해 등의 요인들과 더불어 장애인의 수가 늘어나는 결과를 초래하고 있다(Kwon, 1995).

장애인 증가는 가족들의 부담으로 이어지는데, 특히 중증 지체장애 및 뇌병변 장애의 경우는 가족들의 도우에 의존하고 있는 경우가 90%를 초과하는 것으로 나타났다(Byun 등, 2006). 중증 지체장애 및 뇌병변 장애의 경우 장기적인 재활접근과 지속적 관리를 필요로 하지만 현 의료시스템에 따른 의료기관의 접근은 일정기간 입원하여 의료적 처치와 집중적 재활훈련을 실시하고 퇴원을 하게 된다. 이러한 경우 지속적 재활훈련을 받을 수 있는 시스템의 부재와 가정에서의 재활훈련의 공백을 가져와 관절의 구축과 인지기능의 감소, 일상생활활동의 제한 등에 문제를 초래하고 있다(Yoon, 2009; Lee 등, 2002).

이러한 문제에 대한 대응을 위해서도 그리고 시대적인 흐름에 대비하기 위해서도 가정·방문물리치료에 대한 준비는 시급하게 이루어져야 한다고 보여 진다. 영국과 일본의 흐름을 예로 들면 재가복지서비스는 시설복지서비스가 어느 정도 발전된 후에 시설복지서비스에 대한 비판과 더불어 탈시설론과 지역사회보호론이 부각되었다. 그러면서 노인수용시설만으로는 노인 문제에 대한 대처가 어렵자 다음 대책으로 주목받기 시작한 것이 낮 시간대에 돌봄과 재활서비스가 가능한 데이케어센터 사업이라고 할 수 있으며 앞으로 데이케어센터 사업은 재가복지서비스 사업에서 지속적으로 늘어날 것으로 전망된다. 이러한 흐름을 보더라도 노인 시설복지서비스는 현행 수준에서 유지될 것으로 보여지고 앞으로는 지역사회를 중심으로 한 재가복지서비스가 본격화 될 전망이며 이는 가정에서의 재활훈련에 대한 욕구가 더욱 높아질 것이다(Park, 2002).

이러한 전망과 더불어 현재 지속적 재활훈련을 요구하는 환자들의 욕구에 따른 가정·방문 물리치료 서비스의 필요성이 증가하고 있다(Yoon 등, 1998; Son 등, 2012). Kwon 등(2011)은 한국에서의 가정·방문 물리

치료 및 학교 물리치료의 현황과 전망에 대한 연구를 통해 가정·방문물리치료의 필요성 및 요구도 관련연구들을 1996년부터 2011년까지 3단계로 나누어 정리하였는데 그 필요성과 요구도가 최소 40%이상에서 최고 100%까지 높았다. 특히 Lee 등(2000)의 입원환자와 외래환자, 배우자, 배우자가족, 및 친척, 간병인 등을 대상으로 연구한 결과 가정·방문 물리치료서비스의 이용의사는 65.70%였고, 그 필요정도는 85.70%였다. 또한 Park (2002)의 환자, 보호자, 물리치료사, 가정간호사 및 방문간호사 등 268명을 대상으로 연구한 결과를 살펴보면 가정·방문 물리치료의 필요성은 환자 98.50%, 보호자 98.60%, 물리치료사 99.10%, 가정(방문)간호사 100%로 나타났다. 이렇듯 실질적으로 환자들을 돌보고 있는 전문 집단에서 가정·방문 물리치료에 대한 필요성을 훨씬 높게 느끼고 있는 것을 나타내고 있다. 이러한 연구결과에도 불구하고 우리나라에서는 아직까지 가정·방문 물리치료서비스가 법적인 테두리 안에서 제도적으로 자리를 잡고 있지 못한 것이 현실이며 아직까지 용어에 대한 정립과 표준화된 사용이 이루어지고 있지 못하다.

이에 본 연구는 법적인 테두리 안에서 가정물리치료와 방문물리치료의 정의를 명확히 하기 위하여 재활훈련서비스의 중심에 있는 재활병원에서 근무하는 물리치료사 등을 대상으로 가정물리치료와 방문물리치료의 인식도와 필요성 등을 비교 분석하여 용어에 대한 재정립과 제도적인 기틀을 만들어가는 데 기초적인 자료를 제공하는 것을 그 목적으로 하고 있다.

2. 용어의 정리

현재까지 가정물리치료와 방문물리치료는 명확한 구분 없이 혼용하여 사용되던 것이 현실이다. 그러나 제도적인 정립을 위해서는 가정물리치료와 방문물리치료의 용어적인 구분이 필요하다. Kwon (2011)은 가정·방문물리치료 및 학교물리치료의 필요성 및 유형 실태에 대한 조사연구에서 가정물리치료와 방문물리치료에 대한 구분을 현 가정간호사와 방문간호사를 비교하여 정의를 제시하였다.

1) 가정물리치료

가정간호사업은 1990년 의료법 시행규칙에 의해 법제화되면서 활성화 되었고, 2003년 가정전문간호사제도에 대한 의료법 확정으로 병원중심 가정간호사업이 현재 추진되어지고 있다. 이에 가정물리치료제도는 아직 실시되고 있지는 않지만 가정전문간호사제도에서의 「의료법」의 법근거로 종합병원에서 의사의 진단에 따른 일반 환자 등을 대상으로 한 지역사회 가정에서 실시할 수 있는 물리치료를 가정물리치료라 정의한다.

2) 방문물리치료

방문간호는 「지역보건법」과 「노인장기요양보험법」에 따라 방문간호사업이 실시되고 있다. 이에 따라 방문물리치료의 범위를 선정한다면 맞춤형 방문건강관리사업에서 맞춤형 방문간호 사업과 같이 현재 실시되어지고 있는 맞춤형 방문물리치료와 노인장기요양보험에서는 아직까지 실시되고 있지는 않지만 방문간호서비스와 유사하게 노인성질환에 따른 거동이 불편한 중증대상자로서 노인장기요양 등급을 받고 재가서비스 신청이 가능한 자에게 가정에 방문하여 실시하는 물리치료와 확대 적용했을 때는 가정에서 이동이 어려운 장애인을 대상으로 한 물리치료 등을 방문물리치료라 정의한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 수집기간

본 연구는 수도권 일대의 재활 병원 10곳에서 근무하는 물리치료사를 대상으로 선행 연구(Lee와 Roh, 2011)에서 사용하였던 설문지를 연구목적에 적합하도록 제작한 후 사전조사를 실시하여, 수정 보완한 후 관련 기관에 20부씩 우편을 발송하였다. 연구대상자는 가정물리치료 및 방문물리치료와 관련이 있다고 생각되는 병원에서 성인과 아동을 대상으로 물리치료를 시행하고 있는 물리치료사를 대상으로 하였다. 조사 기간은 우편을 발송한 2013년 1월 초부터 우편 회신이 종료된 중순까지를 기준으로 하였으며, 200부를 발송하여 162

부를 회수하여 조사를 진행하였다.

2. 연구도구

본 연구에 사용된 설문지는 연구의 방향과 연구자의 목적에 맞게 기존 설문지를 수정하여 사용하였다.

설문내용은 연구대상자의 일반적 특성에 관한 5문항을 조사하였고, 가정물리치료와 방문물리치료에 대한 용어 이해도와 병원에서의 가정물리치료의 실시 유무 인식도, 노인장기요양보험에 있어서의 방문물리치료에 대한 인식도 등과 가정물리치료와 방문물리치료의 필요성에 관한 문항까지 4문항, 가정물리치료와 방문물리치료의 시행 시 기대효과에 대한 10문항을 설문내용으로 하였다. 가정물리치료와 방문물리치료의 시행 시 기대효과에 대한 문항은 Likert 5점 척도를 이용하여 10문항으로 하여 만점을 50점으로 하고 집단 간의 평균값을 비교하여 분석하였다.

설문지에 관한 신뢰도 분석은 가정물리치료와 방문물리치료의 필요성에 관한 문항은 Cronbach's α 값이 .812였고, 가정물리치료와 방문물리치료 시행 시 기대효과에 대한 문항은 Cronbach's α 값이 .916으로 높은 신뢰도를 보였다.

3. 연구절차 및 분석방법

본 연구를 하기 위해 설문지 초안을 만든 다음 수원 지역 병원에서 근무하는 물리치료사를 대상으로 사전 조사를 실시하여 본 연구목적에 맞도록 수정과 보완한 후 최종 설문지를 작성하였다. 설문지는 수도권 일대의 재활병원 10곳에 20부씩 200부의 설문지를 우편 발송하였으며, 162부를 회수하여 연구의 대상으로 하였다.

측정된 자료는 기호화 하여 SPSS WIN ver 12.0으로 분석하였으며, 유의수준은 .05 수준으로 검증하였다.

연구대상자의 일반적 사항에 관한 분석은 빈도분석을 실시하였으며, 가정물리치료와 방문물리치료에 대한 용어 이해도와 병원에서의 가정물리치료의 실시 유무 인식도, 노인장기요양보험에 있어서의 방문물리치료에 대한 인식도 등의 문항과 가정물리치료와 방문물리치료의 필요성에 관한 문항은 인식 정도의 차이를 살펴보기 위하여 Chi-square분석을 하였다. 또한 5점

척도로 조사한 가정물리치료와 방문물리치료의 시행 시 기대효과는 연령과 근무기간에 따라서 일원배치분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성을 빈도 분석한 결과는 다음과 같다(Table 1). 성별은 전체 162명 중 남자가 97명으로 59.90%, 여자가 65명으로 40.10%로 나타났으며, 연령 분포는 남자와 여자의 합계에서 25-30세 미만이 41.44%로 가장 높게 나타났으며, 25세 미만과 30-35세 미만이 24.10%로 같게 나타났고, 35-40세 미만이 9.30%, 40세 이상이 1.20%로 순으로 나타났다. 이는 재활병원에서 근무하는 물리치료사들의 나이가 대체적으로 젊은 것으로 나타났다.

최종학력은 학사가 61.70%로 가장 높은 것으로 나타났으며, 전문학사가 22.20%, 석사가 15.40%, 박사가 0.60%로 순으로 나타났다.

Table 1. General characteristics of subjects

	Devision	Frequency	Percent
Sex	Male	97	59.90
	Female	65	40.10
Age	25 age less than	39	24.10
	25-30 age less than	67	41.40
	30-35 age less than	39	24.10
	35-40 age less than	15	9.30
	40 age more than	2	1.20
Attainments in scholarship	Associate diploma	36	22.20
	Diploma	100	61.70
	Master	25	15.40
	Doctor	1	.60
Total		160	100.00

2. 조사대상자의 전공분야와 근무 근속 기간

대상자의 전공분야와 근무 근속 기간에 관한 빈도 분석 결과는 다음과 같다(Table 2). 전공분야는 성인이

85.20%로 가장 높은 것으로 나타났으며, 아동이 9.90%, 통증치료가 3.10%, 기타 1.90%로 순으로 나타났다.

근무 근속 기간은 5-10년 미만이 24.70%로 가장 높은 것으로 나타났으며, 1-3년 미만과 3-5년 미만이 23.50%로 같게 나타났고, 1년 미만이 19.80%, 10년 이상이 8.60%로 순으로 나타났다.

Table 2. Long - Term Service a filed of Specialization

	Division	Frequency	Percent
Major field of study	child	16	9.90
	Adult	138	85.20
	Pain	5	3.10
	Etc	3	1.90
Service period	1 year less than	32	19.80
	1-3 years less than	38	23.50
	3-5 years less than	38	23.50
	5-10 years less than	40	24.70
	10 years more than	14	8.60
Total		160	100.0

3. 가정물리치료와 방문물리치료 용어 이해도

연령과 근무기간에 따른 가정물리치료와 방문물리치료에 대한 용어 이해도를 살펴보면 전체적으로 관련 용어 구분에 있어서, 잘 모르겠다는 의견이 55%로, 관련 용어를 구분할 수 있다는 의견 45%에 비하여 높게 나타났다.

연령과 근무기간에 따른 가정물리치료와 방문물리치료에 대한 용어 이해도 비교는 $p>.05$ 로 나타나 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다(Table 3).

4. 병원에서의 가정물리치료 실시 유무 인식도

연령과 근무기간에 따른 병원에서의 가정물리치료 서비스가 제공되지 않는다는 인식 유무 차이에 대해 살펴보면 전체적으로 알고 있다는 응답이 58%로 나타났으며, 모르고 있다는 응답이 42%로 나타나 알고 있다는 의견이 조금 더 높게 나타났다.

연령과 근무기간에 따른 병원에서의 가정물리치료 서비스가 제공되지 않는다는 인식 유무 차이는 $p>.05$ 로

Table 3. Term Cognitive of Home Physical Therapy and Visiting Physical Therapy

Devison		Can tell	I don't understand well	Entire	χ^2	p
Age	25 age less than	15 38.50%	24 61.50%	39 100.00%	4.58	.33
	25-30 age less than	29 43.3%	38 56.7%	67 100%		
	30-35 age less than	21 53.80%	18 46.20%	39 100.00%		
	35-40 age less than	6 40.00%	9 60.00%	15 100.00%		
	40 age more than	2 100.00%	0 0.00%	2 100.00%		
Service period	1 year less than	10 31.20%	22 68.80%	32 100.00%	4.19	.38
	1-3 years less than	17 44.70%	21 55.30%	38 100.00%		
	3-5 years less than	17 44.70%	21 55.30%	38 100.00%		
	5-10 years less than	21 52.50%	19 47.50%	40 100.00%		
	10 years more than	8 57.10%	6 42.90%	14 100.00%		
Total		73 45.00%	89 55.00%	162 100.00%		

나타나 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다 (Table 4).

5. 노인장기요양보험에 있어서의 방문물리치료 실시 유무 인식도

연령과 근무기간에 따른 노인장기요양보험에서의 방문물리치료 서비스가 제공되지 않는다는 인식도 차이에 대해 살펴보면 전체적으로 알고 있다는 응답이 50.60%로 나타났으며, 모르고 있다는 응답이 49.40%로 나타났다.

연령과 근무기간에 따른 방문물리치료 서비스 제공되지 않는다는 인식도 차이는 $p>.05$ 로 나타나 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다(Table 5).

6. 가정물리치료와 방문물리치료의 필요성

연령과 근무기간에 따른 가정물리치료와 방문물리치료 서비스의 필요성에 대한 의견 차이에 대해 살펴보면 전체적으로 필요하다는 의견이 52.5%로 가장 높게 나타났으며, 절대적으로 필요하다는 의견이 43.8%를 나타냈다. 불필요하다는 의견은 3.10%, 절대적으로 불필요하다는 의견도 .60%를 나타냈다. 종합해 봤을 때 필요성을 느끼는 의견이 96.30%로 불필요하다는 의견 3.70%에 비하여 절대적으로 높게 나타났다.

연령과 근무기간에 따른 가정물리치료와 방문물리치료 서비스의 필요성에 대한 의견 차이는 $p<.05$ 로 나타나 통계적으로 의미한 차이를 보였다(Table 6).

Table 4. Awareness of Cognitive Existence and Nonexistence of Practical Application Home Physical Therapy on the Hospital

	Division	I know	Don't know	Whole	χ^2	p
Age	25 age less than	19 48.70%	20 51.30%	39 100.00%	4.71	.32
	25-30 age less than	37 55.20%	30 44.80%	67 100.00%		
	30-35 age less than	26 66.70%	13 33.30%	39 100.00%		
	35-40 age less than	10 66.70%	5 33.30%	15 100.00%		
	40 age more than	2 100.00%	0 0.00%	2 100.00%		
Service period	1 year less than	16 50.00%	16 50.00%	32 100.00%	5.38	.25
	1-3 years less than	22 57.90%	16 42.10%	38 100.00%		
	3-5 years less than	21 55.30%	17 44.70%	38 100.00%		
	5-10 years less than	23 57.50%	17 42.50%	40 100.00%		
	10 years more than	12 85.70%	2 14.30%	14 100.00%		
Total	94 58.00%	68 42.00%	162 100.00%			

7. 가정·방문물리치료 시행에 따른 기대효과

가정물리치료와 방문물리치료가 시행되었을 때 어떤 효과를 기대하는지에 대한 설문은 총 10문항으로 기대효과가 매우 크다가 5점, 기대효과가 크다는 4점, 보통이라는 3점, 기대효과가 없다는 2점, 기대효과가 거의 없다는 1점으로 척도화 하여 전체 10문항에 대한 총합을 구하여 50점을 만점으로 총점을 산출하였다.

전체 기대 효과의 평균 점수는 40.49점으로 나타났으며, 연령에 따른 기대 효과 차이 결과, 40세 이상이 43.50점으로 나타나, 전체적인 기대효과가 높은 것으로 나타났으며, 30-35세 미만이 40.92점, 35-40세 미만이 41.47점, 25-30세 미만이 40.42점, 25세 미만이 40.05점 순으로 나타났으며($F=4.819$, $p<.05$), 근무기간에 따른 차이 결과는 5-10년 경력자가 41.00점, 10년 이상이

40.93점, 1-3년 미만이 40.47점, 3-5년이 40.39점, 1년 미만이 39.81점 순으로 나타나($F=3.996$, $p<.05$), 연령과 근무기간에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 대체적으로 연령이 높을수록, 근무기간이 오래 된 경우 가정 및 방문 물리치료에 대한 기대효과가 높은 것으로 나타났다(Table 7).

IV. 고 찰

본 연구는 가정물리치료와 방문물리치료의 용어를 명확히 하고 제도적인 사회적 이해와 필요성 및 기대효과 등을 알아보기 위하여 재활훈련서비스의 중심인 재활병원에서 근무하는 물리치료사 등을 대상으로 가정

Table 5. Visiting Physical Therapy on the Awareness of Practical Application Existence and Nonexistence of Long-Term Care Insurance

	Division	I know	Don't know	Whole	χ^2	p
Age	25 age less than	17	22	39	4.32	.36
		43.60%	56.40%	100.00%		
	25-30 age less than	33	34	67		
		49.30%	50.70%	100.00%		
	30-35 age less than	20	19	39		
		51.30%	48.70%	100.00%		
35-40 age less than	10	5	15			
	66.70%	33.30%	100.00%			
40 age more than	2	0	2			
	100.00%	0.00%	100.00%			
Service period	1 year less than	15	17	32	7.77	.10
		46.90%	53.10%	100.00%		
	1-3 years less than	18	20	38		
		47.40%	52.60%	100.00%		
	3-5 years less than	17	21	38		
		44.70%	55.30%	100.00%		
5-10 years less than	20	20	40			
	50.00%	50.00%	100.00%			
10 years more than	12	2	14			
	85.70%	14.30%	100.00%			
Total	141	19	160			
	88.10%	11.90%	100.00%			

물리치료와 방문물리치료의 용어와 제도의 인식도 및 필요성 등을 연령과 근무기간에 따라 비교 분석하여 용어에 대한 재정립과 제도적인 기틀을 만들어가는 데 기초적 자료를 제공하기 위하여 연구를 실시하였다.

연구 결과 가정물리치료와 방문물리치료에 대한 용어적 이해도는 ‘구분할 수 있다’란 응답률이 45.00%를 보여 일반적으로 용어적 차이점에 대한 구별이 이뤄지지 않고 있음이 나타났으며, 가정물리치료와 방문물리치료의 현 제도에서의 시행 유무에 대한 문항에서 ‘알고 있다’란 문항에 각각 연령과 근무기간에 상관없이 58.00%와 88.10%를 나타내 병원에서의 제도적 인지보다는 노인장기요양보험에 대한 제도적 인지도 면에서 높게 나타남을 보였다.

반면 가정물리치료와 방문물리치료에 대한 필요성

에 대한 문항과 기대효과에 대한 문항에서는 각각 96.30%와 50점 만점에 40.50점 등을 보여 상당히 높게 나타났으며, 연령과 근무기간에 따라 통계적인 유의한 차이를 보였다($p < .05$). 대체적으로 연령이 높을수록 근무기간이 오래될수록 필요성과 기대효과에 대한 수치가 높게 나타났다.

이러한 연구결과는 Uhm (2007)의 대학생 240명을 대상으로 가정방문물리치료에 대한 인식 조사에서 나타난 연구결과와 일치한다. 가정방문물리치료에 대한 인식도는 낮았으나, 필요성은 높게 나타났다.

또한 노인요양시설에서 근무하는 물리치료를 대상으로 한 인식조사 연구(Lee와 Roh, 2011)에서도 방문물리치료 서비스의 필요성에 대한 문항에서 필요하다는 의견이 98.70%나 나타나 대다수가 필요성에 대한 일치

Table 6. Home Physical Therapy and Visiting Physical Therapy on the Necessity

Division	Absolute necessity	Necessity	Needlessnes s	Advertisement entirely needlessness	Whole	χ^2	p		
25 age	14	25	0	0	39	21.41	.05		
	35.90%	64.01%	0.00%	0.00%	100.00%				
25-30 age less than	30	37	0	0	67				
	44.80%	55.20%	0.00%	0.0%	100.00%				
30-35 age less than	16	19	3	1	39				
	41.00%	48.70%	7.70%	2.60%	100.00%				
35-40 age less than	9	4	2	0	15				
	60.00%	26.70%	13.30%	0.00%	100.0%				
40 age more than	2	0	0	0	2				
	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%				
1 year less than	8	24	0	0	32				
	25.00%	75.00%	0.00%	0.00%	100.00%				
1-3 years less than	19	19	0	0	38				
	50.00%	50.00%	0.00%	0.00%	100.00%				
3-5 years less than	16	22	0	0	38			24.52	.08
	42.10%	57.90%	0.00%	0.00%	100.00%				
5-10 years less than	20	16	3	1	40				
	50.00%	40.00%	7.50%	2.50%	100.00%				
10 years more than	8	4	2	0	14				
	57.10%	28.60%	14.30%	0.00%	100.00%				
Whole	71	85	5	1	162				
	43.80%	52.50%	3.10%	0.60%	100.00%				

함을 보였다. 뿐만 아니라 Kwon 등(2011), 의 연구에서 1996년부터 2011년까지 발표된 가정·방문물리치료의 필요성 및 요구도에 관한 논문 18편을 소개했는데, 대부분의 논문에서 가정·방문물리치료의 필요성 및 요구도가 높은 수치를 보였다(Kim과 Uhm, 2005).

이는 노인 인구의 급속한 증가와 의료기술의 발전과 산업사회에 따른 장애인의 증가 등과 무관하지 않으며, 특히 중증 장애인의 경우 생활능력의 저하로 인하여 부양자의 부담이 증가하고 있는 현상과 관련이 크다고 볼 수 있다(An, 2007; Ahn과 Yu, 2012).

그러나 본 연구는 가정 및 방문 물리치료에 대한 인식과 필요성을 다시 한번 확인해 보는 데는 의의가 있으나 구체적인 방법론적인 대안을 제시하는 데에는 접근하지 못했다. 그러나 영국과 일본 등의 재가복지서

비스의 흐름에서 보여 지는 것처럼 재활을 위한 물리치료의 수요는 지속적으로 높아질 것은 자명하다. 특히 우리나라의 경우도 현재 시설복지서비스의 수요와 더불어 데이케어(주간보호)센터에 대한 지속적 확대와 정부의 정책적 지원이 늘어나고 있으며 이는 데이케어(주간보호)센터를 통한 재활서비스의 확대와 시설복지서비스의 단점을 극복하기 위한 정책적 수단이라고 생각되어지며 앞으로의 물리치료 방향성에 큰 변화를 가지고 올 것으로 전망된다. 그리고 그다음으로 가정·방문 물리치료는 점차적으로 확대되고 늘어날 것으로 생각되어 진다(Park, 2002). 이에 본 연구는 앞으로 제도적인 기틀이 만들어지는 과정에서 용어적인 정립과 제도적 인식을 높이기 위한 정책적인 방향에 도움이 된다면 그것만으로도 큰 의의가 있다고 생각된다. 그리고 앞으

Table 7. Expectancy Effect of Home Physical Therapy and Visiting Physical Therapy

	Division	N	Average	Standard deviation	F	Significant probability
Age	25 age	39	40.05	1.123	4.82	.00
	25-30 age less than	67	40.42	1.257		
	30-35 age less than	39	40.92	1.562		
	35-40 age less than	15	40.47	1.356		
	40 age more than	2	43.50	.707		
	total	162	40.49	1.375		
Service career	1 year less than	32	39.81	1.256	3.97	.00
	1-3 years less than	38	40.47	1.006		
	3-5 years less than	38	40.39	1.366		
	5-10 years less than	40	41.00	1.502		
	10 years more than	14	40.93	1.591		
	total	162	40.49	1.375		

로의 연구에서는 Lee와 Roh (2011)의 연구나 Ahn과 Yu (2012)의 연구에서 가정 및 방문물리치료에 대한 운영방안에 대하여 연구가 있었지만 구체적인 가정·방문 물리치료에 대한 운영방안과 수가 개발을 위한 관련 연구와 관련 단체 및 기관의 현실적인 접근이 필요하다고 생각된다.

V. 결론

본 연구는 재활병원에서 근무하는 물리치료사 등을 대상으로 가정물리치료와 방문물리치료의 용어와 제도의 인식도 및 필요성 등을 연령과 근무기간에 따라 비교 분석하였으며 그 결과는 다음과 같다.

1. 가정물리치료와 방문물리치료에 대한 용어적 이해도는 '구분할 수 있다'와 '잘 모른다'란 문항에 각각 45%와 55%를 보여 일반적으로 용어적 차이점에 대한 구별이 이뤄지지 않고 있음이 나타났으며, 가정물리치료와 방문물리치료의 현 제도에서의 시행 유무에 대한 문항에서 '알고 있다'와 '모르고 있다'란 문항에서 각각 전자는 58%와 42%, 후자는 88.10%와 11.90%를 나타냈다. 연령과 근무기간에 있어서 유의한 차이는 없었다 ($p>.05$).

2. 가정물리치료와 방문물리치료에 대한 필요성에

대한 문항에서는 '필요하다'란 응답이 96.30%를 나타냈으며, 제도 시행 시 기대효과에 대한 문항에서는 50점 만점에 평균 40.50점을 보여 상당히 높게 나타났으며, 연령과 근무기간에 따라 유의한 차이를 보였다 ($p<.05$).

이상의 결과를 종합해 볼 때, 가정물리치료와 방문물리치료에 대한 용어적 구분은 아직까지 미진한 상태였으나, 현재 시행되고 있는 제도상에서의 가정 방문을 통한 물리치료의 필요성은 아주 높게 나타났다. 또한 이러한 욕구는 임상적인 경험과 제도적 이해가 많은 연령과 근무기간이 보다 높은 물리치료사들에게 더 높게 나타나는 것을 알 수 있었다.

References

- Ahn CS, Yu WJ. A study of management and satisfaction for home visiting physical therapy. *J Korean Soc Phys Med.* 2012;7(3):241-50.
- An DH. Effects on improvement of activities of daily living through short-term home visiting physical therapy. *Phys Ther Korea.* 2007;14(2):53-60.
- Byun YC, Kim SH, Yoon SY et al. 2005 Survey of disabled. Korea institute for health and social affairs. 2006.

- Kim SJ, Uhm GM. Geriatric physical therapy. Seoul. Yeong Mun Sa. 2005.
- Kwon DY. Rehabilitation welfare of person with disabilities. Seoul. Hong Ik Jae. 1995.
- Kwon HJ. A Survey of needs and types of home physical therapy, visiting physical therapy and school physical therapy. Korean Academy Phys Ther Science. 2011;18(4):31-46.
- Kwon HJ, Kim YK, Ann CS et al. Current situation and perspectives for home. Visiting and school physical therapy in Korea. Korean Academy Phys Ther Science. 2011;18(4):47-58.
- Lee KJ, Roh JS. Research for the inclusion of home-based physical therapy in long-term care insurance system of physical therapists in elderly care facilities. J Korea Contents Association. 2011;11(11): 231-40.
- Park MG. A study of necessity of home visit physical therapy system for elevation of home stay welfare service. Konkuk University. Master's thesis. 2002.
- Son KH, Kim EK, Kim SM. Research about necessity of visiting home physical therapy. Korean Academy Phys Ther Science. 2012;19(1):27-38.
- Statistics Korea. 2010 Population and housing census. <http://census.go.kr/hcensus/ui/html>
- Uhm GM. Research for consciousness of home visiting physical therapy of college students. J Yeosu University. 2007;15(2):125-34.
- Yi CH, Lee HJ, Park KH et al. Needs analysis for home rehabilitation services by disabled person in the rural areas. Phys Ther Korea. 2002;9(2):61-81.
- Yi CH, Weon JH, Ok JY. House visits by physical therapist and patient needs. Phys Ther Korea. 2000;7(1): 64-78.
- Yoon SN, Kim MJ, Seo MJ et al. A study on the effectiveness of home care services at community. Journal of Nursing, Seoul National University. 1998;12(1): 97-117.
- Yoon TH. A study of the inclusion of home-based physical therapy services in the long term care insurance. Hanyang University. Doctor's thesis. 2009.