

# 물리치료사의 사회인구학적 특성이 독립개원의 필요성 인식과 전문직업성에 미치는 영향

## The Effects of Socio-demographic Characteristics of Physical Therapist for the Awareness of Necessity of Opening Independent Clinic & Professionalism of the Physical Therapist

김동훈, 손명주  
한서대학교 대학원 물리치료학과

Dong-Hoon Kim(angelhoonee@naver.com), Myung-Ju Shon(smj5390@nate.com)

### 요약

본 연구는 물리치료사의 사회인구학적 특성이 물리치료 독립개원의 필요성 인식과 전문직업성에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 실시하였다. 연구 방법은 2015년 서울·경기 지역의 물리치료사 253명을 대상으로 사회인구학적 특성과 전문직업성 척도를 설문조사하였다. 분석 결과, 물리치료사는 사회인구학적 특성에 상관없이 물리치료의 독립개원을 위한 법률 수정이 필요하다고 인식하고 있었다. 물리치료사의 전문직업성 평균은 보통 이상의 수준으로 높지 않았으나 근무기관에 상관없이 연령과 최종학력, 임상경력이 높고 관심분야에 따라 전문직업성이 높게 나타났다. 결론적으로 한국의 물리치료사는 물리치료 독립개원을 위한 법률 개정이 필요하다고 인식하고 있으나 아직까지는 개정에 필요한 전문직업성은 높지 않았다.

■ 중심어 : | 물리치료 | 독립개원 | 전문직업성 | 사회인구학적 특성 |

### Abstract

This study is to find out awareness of necessity of opening independent clinic for the PT and the effect of PT's professionalism according to Socio-Demographic Characteristics of Physical Therapist(SDCPT). The methods of this study are a survey with 253 physical therapists(PT) who live in Seoul or Gyeonggi, Korea, 2015. This study focus on SDCPT. As a result, PT was aware of the legal modifications needed for opening independent clinic regardless of the socio-demographic characteristics of them. It found that professionalism of PT does not show higher level. But, who has more age, clinical experience, higher level of education and main interesting field of physical, they have been given credit for high level of professionalism, irrespective of where they have worked. The conclusion is that PT recognized necessity of the legal modification to allow for them to open their own clinic. However, at this moment the level of PT's professionalism recognized by law was not enough to let them open their independent clinic.

■ keyword : | Physical Therapy | Independent Clinic Open | Professionalism | Socio-demographic Characteristics |

## I. 서론

현대사회는 급속한 산업화에 따라 산업 활동 인구 수의 증가, 산업분야의 다양성, 생산과정의 기계화 등의 변화가 발생하고 그 결과 산업재해 또한 급격하게 증가하였다[1]. 산업재해 및 교통사고로 인한 신체장애자는 [2] 신체적 장애뿐 만 아니라 사회활동 영역에서도 심각한 고통과 어려움을 경험하여 사회적으로 고립되는 양상을 보인다[3].

또한 현대 과학과 의료기술의 발전으로 사망률의 하락과 평균수명이 증가되어 대부분의 경제협력개발기구(OECD) 국가의 65세 이상 노인인구가 늘고 있다[4]. 노인인구의 증가는 만성질환인 고혈압, 관상동맥질환, 골다공증, 관절염, 당뇨병[5], 뇌혈관질환 및 치매 등의 유병률을 높였다[6].

물리치료사는 이러한 산업재해와 노인성 질환 및 각종 질병과 사고로 인해 장애를 겪는 환자의 신체적, 정신적, 사회적 능력뿐 만 아니라 잠재적 능력까지 이끌어 내어 타인의 도움 없이 스스로 정상적인 생활을 할 수 있게 하는 재활을 돕는 전문가이다. 현대사회의 급속한 산업화와 의료기술의 발전은 산업재해와 노인성 질환의 증가를 불러오고 이에 따라 정상적이고 효율적인 일상생활을 위한 물리치료사의 역할이 더욱 강조되고 있다[7].

세계물리치료사연맹(WCPT)에서는 물리치료사의 업무범위를 환자의 기능적 능력 및 움직임을 회복, 유지, 발전시키고 재발을 막으며, 나아가 삶의 질까지 고려하는 포괄적인 재활을 수행한다고 정의하고 있다[8]. 또한 물리치료는 의료행위가 아닌 유사의료행위로 분류되어 의사의 영역에 포함되지 않고 의사의 처방이나 의뢰서에 의해 독자적으로 업무를 수행할 수 있게 되어 있어 그 전문성을 인정받고 있다[9].

전문직업성은 지식과 소명감을 근거로 직업의 자율성을 포괄적으로 유지하려는 전문직의 경향으로 전문직업성이 높을수록 스스로의 직무에 대한 만족성이 높다[10]. 이러한 높은 전문직업성을 가진 전문직 종사자는 고객에게 전문지식을 가지고 바람직한 영향력을 행사하려는 경향이 있기 때문에 고객은 전문직 종사자가

제공하는 관련 정보를 더욱 신뢰하게 된다[11]. 물리치료사 역시 국민 건강을 증진시키는 전문가로서 높은 전문직업성이 필요하다.

2015년 현재 한국 물리치료사들은 종합병원 이상 약 3,000명, 병원 약 6,300명, 요양병원 약 5,900명, 의원 약 14,500명, 보건소 약 440명, 한방병원 약 450명 등에 근무하고 있으며[12], 평균 소득은 204.6만원, 평균 학력은 15.3년, 평균연령은 31.7세, 여성이 56%, 평균 근무연수는 4.1년 주당 근무시간은 45.8시간의 사회인구학적 특성을 보이고 있다[13].

물리치료사를 포함한 의료기사들의 직무수행능력과 조직에 대한 태도는 높은 반면에 대우받는 보수는 평균 이하인 실정이다. 그럼에도 불구하고 물리치료 직종은 직무에 대한 열정과 자율성이 높을수록 전문직업성에 영향을 미친다고 보고되고 있다[14].

한국의 물리치료학은 1963년 고려대학교 병설의학초급대학 물리치료학과 개설을 시작으로 2015년 현재는 3년제 38개교, 4년제 47개교, 석사, 박사과정 28개를 두고 전문적인 교육과정을 양성 중에 있으며, 이는 외국의 교육과정이 3-5년제인 것을 감안하면, 한국물리치료 교육과정은 표준이라 할 수 있고 다른 물리치료 선진국가와 비교해도 손색이 없다[15].

또한 현재 물리치료의 업무범위는 정형외과, 신경외과 및 재활의학과 영역의 환자만 치료하는 것이 아니라 소아과, 산부인과, 흉부외과, 치과 등 전 의료분야에 걸쳐 포괄적으로 적용되고 있으며, 정형 물리치료, 신경계 물리치료, 심·호흡계 물리치료, 스포츠 물리치료, 소아 물리치료, 노인 물리치료, 전기·광선 물리치료, 여성 물리치료, 동양 물리치료 등 전문적인 업무 영역으로 세분화되어 가는 추세에도 불구하고[16], 보건 행정가와 의료관계자들의 인식 부족으로 물리치료의 전문성이 제대로 인정받지 못하고 있는 실정이다[17]. 뿐만 아니라, 세계물리치료연맹에 가입된 84개국 중 2015년 현재 경제개발협력기구 국가 중에서 물리치료실을 독립적으로 개설하지 못하는 나라는 일본과 한국 둘 뿐이며[8], 그마저도 독립법률, 독립개설, 직접 치료가 불가능한 나라는 한국이 유일하다[15].

한국의 의료기사 등에 관한 법률 시행령을 살펴보면,

제2조 제2항에 의거하여 ‘의료기사는 의사 또는 치과 의사의 지도를 받아 물리치료사의 업무 범위 내에서 그 업무를 수행하여야 한다.’고 법으로 정해놓아 의사의 지도 없이 물리치료사의 고유 업무인 물리치료 업무를 행하는 것은 무면허 의료행위로 간주되는 제도적인 모순 하에 놓여있다[18].

현재의 물리치료에 관한 현행법은 물리치료의 지속적인 발전과 물리치료사로서의 동기를 저해한다[19]. 물리치료사가 국민의 건강증진에 큰 영향력을 미치고 있음에도 불구하고 자체적인 전문 인력으로 인정받는 것이 아니라 의사의 보조원이나 병원 경영을 위한 치료적 서비스를 제공하는 인력으로 평가받고 있다[20]. 이것은 물리치료사의 자율성을 침해하여 스스로의 직무 만족과 전문직업성을 떨어뜨리게 되고 환자들은 양질의 물리치료행위가 포함된 의료 서비스를 받을 기회를 제한받게 된다[19]. 환자에게 최상의 양질의 의료 서비스를 제공하기 위해서는 물리치료사 자체의 직무만족이 무엇보다 중요하다[21].

이에 본 연구는 환자에게는 바람직한 영향력을 행사하여 치료사가 제공하는 관련 정보를 신뢰하게 되고, 최상의 의료 서비스를 제공하기 위해 필요한 전문직업성과 물리치료사의 업무영역 확대와 특성을 반영하는데 필요한 물리치료사의 독립적 법률의 필요성에 관한 인식을 분석하여 물리치료의 제도적인 개선방안을 모색하는데 있어 기초적인 자료를 제시하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 수집기간

본 연구는 서울·경기 소재의 종합병원, 병원 및 의원, 복지관, 노인전문병원 등에서 근무하는 물리치료사 300명을 대상으로 선행연구[22]을 토대로 Snizek[23]가 수정한 도구를 연구목적에 맞게 다시 수정 보완한 후 사회인구학적 특성과 전문직업성 척도를 설문조사하였다.

수집 기간은 2015년 6월 1일부터 온·오프라인을 통하여 2015년 6월 13일까지 2주간 실시하였으며, 총 300부 중 253부를 회수하여 설문지를 분석하였다.

### 2. 연구도구

본 연구에 사용된 사회인구학적 설문은 2009년 한국 고용정보원이 사용한 사회인구학적 설문 문항을 참고하였으며, 전문직업성 측정도구는 Hall[24]이 개발한 전문직업성 척도(Hall's Professional Inventory; HPI) 50 문항을 Snizek[23]가 수정하고, 그것을 다시 한국의 전문직에 종사하는 사람들의 전문직업성을 알기 위해 백희정과 Kim-Godwin[22]이 번역한 버전을 사용하였다.

본 도구는 총 25개 문항 Likert 5점 척도로 5개의 하위 영역으로 구성되어 있으며, 물리치료 전문조직의 준거성 5문항, 물리치료의 자율성 5문항, 물리치료 자체 규제에 대한 신념 5문항, 물리치료 직업에 대한 소명의식 5문항으로 구성되어 있다. 최소 25점부터 최대 125점의 범위를 보이고 점수가 높을수록 전문직업성이 높은 것을 의미한다.

Hall[24]이 개발한 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .860$ 이었고, Snizek[23]이 수정한 도구는 Cronbach's  $\alpha = .783$ 이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .719$ 였다.

### 3. 분석방법

수집된 자료로 연구대상자의 사회인구학적 특성은 빈도분석을 실시하였으며, 대상자의 사회인구학적 특성에 따른 물리치료 개원의 필요성을 살펴보기 위하여 Chi-square 분석을 실시하였다. 또한 물리치료의 전문직업성은 연령, 최종학력, 임상경력, 근무기관, 관심분야에 따라 일원배치분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였으며, 물리치료 개원의 필요성이 전문직업성에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 독립표본 t-검정을 실시하였으며 SPSS WIN ver 19.0에서 유의수준 .05로 검증하였다.

## III. 연구결과

### 1. 연구 대상자의 사회인구학적 특성

성별은 전체 253명 중 ‘남성’이 108명으로 42.70%, ‘여성’이 145명으로 57.30%로 나타났으며, 연령분포는 ‘26

~30세' 32.60%로 가장 높게 나타났으며, '20~25세' 20.30%, '31~35세' 19.90%, '36~40세' 10.00%, '40세 이상' 4.10% 순으로 집계 되었다.

최종학력은 '전문학사'가 140명으로 55.3%로 가장 높게 나타났으며, '학사'가 32.00%, '석사'가 11.50%, '박사'가 1.20% 순으로 집계되었다.

임상경력은 '1~5년'이 143명으로 56.50% 가장 높았으며, '6~10년' 28.10%, '11~15년' 10.70%, '16~20년' 3.20%, '20년 이상' 1.60% 순으로 집계되었다.

근무기관은 '병원 및 의원'이 133명으로 52.60%로 가장 높게 나타났으며, '노인전문병원'이 26.90%, '종합병원(대학병원)'이 15.00%, '기타(학교, 운동센터)'가 3.20%, '복지관'이 2.40% 순으로 나타났으며, 관심분야는 '신경계 물리치료'가 143명으로 56.10%, '정형 물리치료' 40.30%, '기타(스포츠 물리치료, 수중물리치료, 필라테스)' 3.60% 순으로 집계되었다.

본 연구에 참여한 대상자의 사회인구학적 특성은 다음과 같다[표 1].

표 1. 연구대상자의 사회인구학적 특성

	분류	빈도(명)	백분율(%)
성별	남성	108	42.70
	여성	145	57.30
연령	20~25세	59	20.30
	26~30세	95	32.60
	31~35세	58	19.90
	36~40세	29	10.00
	40세 이상	12	10.00
최종학력	전문학사	140	55.30
	학사	81	32.00
	석사	29	11.50
	박사	3	1.20
임상경력	1~5년	143	56.50
	6~10년	71	28.10
	11~15년	27	10.70
	16~20년	8	3.20
	20년 이상	4	1.60
근무기관	종합병원	38	15.00
	병원및의원	133	52.60
	복지관	6	2.40
	노인전문병원	68	26.90
	기타	8	3.20
관심분야	정형 물리치료	102	40.30
	신경계 물리치료	142	56.10
	기타	9	3.10
합계		253	100.00

## 2. 사회인구학적 특성에 따른 전문직업성

연구대상자의 전문직업성에 대한 설문은 총 25문항으로 '매우 그렇다'가 5점, '그렇다'가 4점, '보통이다'가 3점, '아니다'가 2점, '전혀 아니다'가 1점으로 척도화하여 전체 25문항에 대한 총합을 구하여 각 분류 항목 당 25점 만점으로 하여 125의 총점을 산출하였다.

물리치료의 전문직업성에 대한 평균 점수는 62.91점으로 나타났으며, 연령에 따른 전문직업의식의 결과 '40세 이상' 대상자가 67.53점으로 가장 높게 나타났으며, '31~35세' 64.15점, '36~40세' 63.72점, '20~25세' 62.13점, '26~30세' 61.81점 순으로 나타났으며(p<.05), 최종학력에 따른 전문직업성의 결과 '석사'가 66.73점, '박사'가 64.53점, '전문학사'가 62.74점, '학사'가 61.79점 순으로 나타났고(p<.05), 임상경력에 따른 전문직업의식의 결과 '20년 이상' 69.80점, '16~20년'이 67.20점, '6~10년'이 63.22점, '16~20년'이 63.17점, '1~5년'이 62.28 순으로 나타나(p<.05) 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

근무기관에 따른 전문직업의식의 결과 '기타(학교, 운동센터)' 65.20점, '복지관' 64.53점, '종합병원' 64.00점, '병원 및 의원' 63.22점, '노인전문병원' 61.29점으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(p>.05). 관심분야에 따른 전문직업성은 '정형 물리치료'가 76.97점, '신경계 물리치료' 79.87점, '기타' 78.22점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다[표 2].

## 3. 사회인구학적 특성에 따른 물리치료 독립개원의 필요성 인식

연령, 임상경력, 최종학력, 근무기관, 관심분야에 따른 물리치료 독립개원의 필요성에 따른 의견을 살펴보면 독립개원이 '필요하다'는 의견이 87.70%, '불필요하다'는 의견 12.30%보다 높게 나타났다. 사회인구학적 특성에 따른 물리치료 독립개원의 필요성에 대한 의견에는 유의한 차이를 보이지 않았다(p<.05)[표 3].

표 2. 사회인구학적 특성에 따른 전문직업성

	분 류	빈도(명)	평균(점)	표준편차	F	p
연 령	20~25세	59	62.13	5.41	3.41	.01
	26~30세	95	61.81	6.15		
	31~35세	58	64.15	6.36		
	36~40세	29	63.72	6.97		
	40세 이상	12	67.53	6.33		
	합계	253	62.91	6.26		
최종학력	전문학사	140	62.74	5.94	4.77	.00
	학사	81	61.79	6.28		
	석사	29	66.73	6.66		
	박사	3	64.53	4.40		
	합계	253	62.91	6.26		
임상경력	1~5년	143	62.28	6.22	2.63	.03
	6~10년	71	63.22	5.94		
	11~15년	27	63.17	6.25		
	16~20년	8	67.20	7.15		
	20년 이상	4	69.80	6.54		
	합계	253	62.91	6.26		
근무기관	종합병원	38	64.00	6.87	1.89	.11
	병원및의원	133	63.22	6.07		
	복지관	6	64.53	5.41		
	노인전문병원	68	61.29	5.99		
	기타	8	65.20	7.68		
관심분야	정형 물리치료	102	76.97	7.55	4.17	.01
	신경계 물리치료	142	79.87	7.89		
	기타	9	78.22	7.13		
	합계	253	62.91	6.26		

표 3. 사회인구학적 특성에 따른 물리치료 독립개원의 필요성 인식

	분 류	필요 명(%)	불필요 명(%)	합계 명(%)	$\chi^2$	p
연 령	20~25세	53(89.80)	6(10.20)	59(100.00)	3.08	.54
	26~30세	79(83.20)	16(16.80)	95(100.00)		
	31~35세	53(91.40)	5(8.60)	58(100.00)		
	36~40세	26(89.70)	3(10.30)	29(100.00)		
	40세 이상	11(91.70)	1(8.30)	12(100.00)		
최종학력	전문학사	124(88.60)	16(11.40)	140(100.00)	4.50	.21
	학사	67(82.70)	14(17.30)	81(100.00)		
	석사	28(96.60)	1(3.40)	29(100.00)		
	박사	3(100.00)	0(0)	3(100.00)		
임상경력	1~5년	127(88.80)	16(11.20)	143(100.00)	3.03	.55
	6~10년	61(85.90)	10(14.10)	71(100.00)		
	11~15년	22(81.50)	5(18.50)	27(100.00)		
	16~20년	8(100.00)	0(0)	8(100.00)		
	20년 이상	4(100.00)	0(0)	4(100.00)		
근무기관	종합병원	36(94.70)	2(5.30)	38(100.00)	7.22	.12
	병원및의원	110(82.70)	23(17.30)	133(100.00)		
	복지관	6(100.00)	0(0)	6(100.00)		
	노인전문병원	63(92.60)	5(7.40)	68(100.00)		
	기타	7(87.50)	1(12.50)	8(100.00)		
관심분야	정형 물리치료	85(83.30)	17(16.70)	102(100.00)	3.12	.20
	신경계 물리치료	129(90.80)	13(9.20)	142(100.00)		
	기타	8(88.90)	1(11.10)	9(100.00)		
	합계	222(87.70)	31(12.30)	253(100.00)		

#### 4. 물리치료 독립개원의 필요성 인식에 따른 전문직업성 차이

전체 대상자 253명 중 물리치료 독립개원이 ‘필요하다’는 인원은 222명(87.70%)으로 이들의 전문직업성 평균은 63.27점 이었다. 반면 독립개원이 ‘필요하지 않다’는 31명(12.30%)은 평균 60.36점으로 물리치료 독립개원의 필요성 인식에 따라 전문직업성에 통계학적으로 유의한 차이를 보였다( $p < .01$ ) [표 4].

표 4. 물리치료 독립개원의 필요성 인식에 따른 전문직업성 차이

	전문직업성				
	명(%)	평균(점)	표준편차	t	p
필요	222 (87.70)	63.27	5.92	2.44	.01
불필요	31 (12.30)	60.36	7.94		

#### IV. 고찰

본 연구는 물리치료사의 전문직업성과 물리치료의 독립개원을 위한 법률적 개정의 필요성 유무를 알아보고자 서울·경기 지역에 근무하는 물리치료사를 대상으로 하여 사회인구학적 특성인 연령, 최종학력, 임상경력, 근무기관, 관심분야에 따라 비교 분석하여 물리치료의 법률적 제도의 개선방안을 모색하는데 있어 기초적인 자료를 제공하기 위해 실시하였다.

연구 결과, 전문직업성은 물리치료사의 독립개원을 위한 중요한 요소임에도 불구하고 사회인구학적 특성에 따른 전문직업성을 묻는 문항의 결과는 전체 평균 62.91점으로 비교적 높지 않았다. 사회인구학적 특성 중 연령, 최종학력, 임상경력, 관심분야에서는 유의한 차이를 보였으나( $p < .05$ ), 근무기관에서는 유의한 차이가 없었다( $p > .05$ ). 이와 같은 결과는 연령, 최종학력, 임상경력이 높고, 관심분야에 따라 물리치료사로서의 직업에 대한 전문성 인식이 높다고 볼 수 있다.

직업재활사와 물리치료사와의 전문성 인식 정도를 비교한 선행연구에서 물리치료사의 전문성 인식 정도

는 비교적 높지 않은 평균 3.00으로 본 연구의 결과와 일치한다[25]. 전문직업성이 높지 않은 이유는 한국의 의료 전문직이 갖는 전문직업성의 특징으로 뒷받침할 수 있다. 이들은 기능적 중요성이 강하나 인식에 있어서는 방어적인 속성을 가지며, 전문지식이 전문성을 부여하나 전문지식이 치료의 한계를 넘어 규범적, 제도적 측면에 활용되어야 한다는 의지가 성숙되지 않았고, 자율성이 체현되지 못하는 등 서구지역의 전문직업성과 다른 양상을 보이기 때문이다[26].

사회인구학적 특성 별 물리치료 독립개원의 필요성을 묻는 문항에서 독립적인 개원이 ‘필요하다’라는 응답률이 87.70%, ‘필요하지 않다’라고 응답한 12.30%으로 필요하다고 생각하는 물리치료사가 압도적으로 많았다. 사회인구학적 특성인 연령, 최종학력, 임상경력, 근무기관, 관심분야 별 응답에는 유의한 차이가 없었다( $p > .05$ ). 이와 같은 결과는 연령과 최종학력, 임상경력, 근무기관, 관심분야에 상관없이 대부분의 물리치료사가 물리치료의 독립개원이 필요하다 생각하고 독립개원을 위한 법률적인 수정 또한 이루어져야 한다고 인식하고 있음을 의미한다.

물리치료 독립개원을 위한 법률 수정을 촉구하는 활동으로 대한물리치료사협회는 1996년 의료기사의 단독개원과 관련한 위헌 소송을 시작으로 하여, 2003년 1월에는 의료기사 단독개원 허용을 골자로 한 법률 개정을 청원하였다. 이후 2006년 열린우리당 장복심 의원과 김선미 의원에 의해 의료기사 등에 관한 법률 개정안이 추진되었고, 2012년 12월 문재인 민주통합당 대선후보의 물리치료 발전을 위한 전제조건으로 ‘보건의료 인력의 관계를 전문 인력 간 수평적 분업-협력관계로 개선’ 공약을 하였다. 2013년에는 새정치민주연합 이종걸 의원에 의해 물리치료사의 단독개원의 입장을 수렴한 의료기사 등에 관한 개정 법률안을 발의하였다. 이렇듯 물리치료학과 재학생 또는 현직 물리치료사들의 지속적인 독립개원 허용의 당위성을 강조하는 점이 본 연구 결과를 뒷받침한다.

현재 약 46% 외국의 물리치료사들은 의사의 진단 없이 독자적인 물리치료행위를 수행하고 있다는 연구보고도 본 연구 결과와 추세를 함께 하고 있다[15].

물리치료 독립개원의 필요성 인식에 따른 전문직업성에 관한 연구에서는 유의한 차이를 보였다( $p < .01$ ). 이는 2000년대 들어서 의료기사 등은 단순 기능직이 아니라 독립된 고유 학문과 역량을 갖춘 전문직으로 자리 잡았으며, 의사는 의사로서 간호사는 간호사로서 의료기사는 의료기사로서 모두 각자의 분야에서 전문화되어 고객과 환자에게 질 높은 의료 서비스가 실현될 수 있는 조건이 갖추어져 있는 사회적 환경이 연구의 결과를 뒷받침한다[27].

의료기술의 발전과 보건 의료 환경의 변화에 따라 세분화, 전문화되어 가고 있는 현대 의료사회에서 물리치료사가 포함된 의료기사 등은 의사의 역할을 보완하고 대체하는 영역을 담당하고 있음에도 불구하고[28] 업무범위와 내용, 면허 및 자격요건 등이 미흡하고, 의료인으로서의 전문성과 자율성을 인정받지 못하고 있는 실정이다. 이러한 현실은 물리치료의 전문직업성 발전에 있어 걸림돌이 되고 있다. 환자 자신에게 맞는 의료 서비스와 양질의 물리치료를 제공받을 수 있도록 물리치료사를 선택할 권리와 보험제정의 절감 효과가 있을 물리치료 독립개원을 위해 물리치료사의 전문직업성이 보다 빠른 시일 내에 발전되어야 할 것으로 사료된다 [15].

추후 연구에서는 서울·경기지역에 국한된 연구대상을 전국으로 하여 연구결과를 일반화하고 전문직업성과 물리치료의 독립개원 필요성과의 상관관계를 분석해 보고, 여러 전문직에서 논의되었던 전문직업성과 직업만족도의 비교 분석이 이루어져 물리치료의 독립적인 개원에 관한 의료기사 법률 개정안의 논의에 있어 좀 더 구체적이고 현실적인 접근이 필요할 것으로 보인다.

## V. 결론

본 연구는 서울·경기 지역에서 근무하는 물리치료사 등을 대상으로 물리치료 독립개원의 필요성과 물리치료의 전문직업성 인식을 분석하였으며 그 결과는 다음과 같다.

물리치료사의 전문직업성에 대한 문항에서는 연령대 별로는 40대 이상이 67.53점으로 높게 나타났고, 최종학력에서는 석사가 66.73점으로 높게 나타났으며, 임상경력에서는 20년 이상이 69.80점으로 높게 나타났으며, 관심분야에서는 신경계 물리치료가 79.87점으로 높게 나타났으며 연령과 최종학력, 임상경력, 관심분야에 따라 유의한 차이를 보였다( $p < .05$ ). 근무기관에 따른 전문직업성에서는 기타(학교, 운동센터)에서 높게 나타났으나 유의한 차이를 보이지 않았다( $p > .05$ ).

물리치료사의 독립개원에 대한 필요성에 대한 ‘독립개원 필요, ‘독립개원 불필요’란 문항에 각각 87.70%와 12.30%를 보였으며, 연령, 최종학력, 임상경력, 근무기관, 관심분야에 있어서 유의한 차이가 없었다( $p > .05$ ).

물리치료 독립개원의 필요성 인식에 따른 전문직업성에 관한 조사에서는 독립개원의 필요성이 전문직업성에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다( $p < .01$ ).

이상의 결과를 종합해 보면 물리치료사의 연령과 최종학력, 임상경력, 근무기관, 관심분야에 상관없이 물리치료의 독립적인 개원을 위한 법률적인 부분의 수정의 필요성이 높게 나타났다. 반면 전반적인 전문직업성은 62.91점으로 보통 이상의 수준으로 그리 높게 나타나지는 않았지만 근무기관에 상관없이 물리치료사의 관심분야나 연령, 최종학력, 임상경력이 높을수록 전문직업의식이 대체적으로 높게 나타났다.

따라서 현재 물리치료사들은 물리치료의 독립적인 개원을 위한 법률적 개정의 필요성은 인식하고 있지만, 개정에 필요한 전문직업성은 크게 높지 않음을 알 수 있었다.

## 참고 문헌

- [1] 차봉석, 장세진, 이명근, “산재보험 환자의 의료이용,” 대한직업환경의학회지, 제1권, 제2호, pp.168-179, 1989.
- [2] 홍명애, 물리치료사의 인구학적 변인 및 직업흥미와 직무만족과의 관계, 명지대학교 사회교육대학원, 석사학위논문, 2002.

- [3] 장정미, 최남희, 강현숙, 박선희, “산업재해 근로자의 사건충격, 불안 및 우울수준,” 지역사회간호학회지, 제20권, 제2호, pp.234-242, 2009.
- [4] 정형선, 송양민, 이규식, “인구고령화와 의료비,” 보건경제와정책연구지, 제13권, 제1호, pp.95-116, 2007.
- [5] 김인홍, “간호중재로서 운동요법과 노인건강에 대한 고찰,” 한국노년학연구회지, 제9권, 제0호, pp.37-49, 2000.
- [6] 김진희, 이광재, “가정 및 방문 물리치료의 인식도와 필요성에 대한 연구,” 대한물리의학회지, 제9권, 제4호, pp.465-474, 2014.
- [7] <http://www.karm.or.kr/~paper.html>
- [8] <http://www.wcpt.org/~paper.html>
- [9] 염재권, *현행 의료기사법 제1조의 문제점과 개선 방향에 관한 연구*, 영남대학교 행정대학원, 석사학위논문, 2002.
- [10] 이미혜, *병원규모에 따른 간호사의 간호업무환경, 전문직업성과 직무만족의 비교*, 단국대학교 대학원, 석사학위논문, 2012.
- [11] L. A. Crosby, “Relationship Quality in Services Selling: An Interpersonal Influence Perspective,” *Journal of Marketing* Vol.54, No.3, pp.68-81, 1990.
- [12] <http://www.kostat.go.k/~paper.html>
- [13] <http://survey.keis.or.kr/~paper.html>
- [14] 임정도, “병원에 종사하는 의료기사 직종의 전문직업성과 조직성과,” 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제12호, pp.910-920, 2013.
- [15] 구봉오, 이상열, 김강훈, 정종철, “물리치료원 독립개원의 필요성,” 대한물리의학회지, 제5권, 제2호, pp.143-150, 2010.
- [16] <http://www.kpta.co.kr/~paper.html>
- [17] 송주영, 김형남, 조귀순, “물리치료사의 자립개원,” 대한물리치료과학회지, 제9권, 제1호, pp.37-50, 1997.
- [18] 박주현, *한국 물리치료사 면허 제도에 대한 고찰*, 용인대학교 재활보건과학대학원, 석사학위논문, 2006.
- [19] 우광석, *물리치료실 임의개설에 관한 물리치료사 의식조사*, 중앙대학교 사회개발대학원, 석사학위논문, 1993.
- [20] 백종천, 양승훈, “한국 물리치료사 제도의 문제점과 개선방향 제시,” 한국엔터테인먼트산업학회논문지, 제5권, 제4호, pp.138-146, 2011.
- [21] 조미숙, “물리치료사의 조직문화 유형 인식과 직무만족도에 관한 연구,” 특수교육재활과학연구지, 제47권, 제3호, pp.75-94, 2008.
- [22] 백희정, Kim-Godwin, Yeoun Soo, “간호의 전문직업성 척도 개발을 위한 Hall의 전문직업성 척도 번역 및 동등성 비교,” 간호행정학회지, 제13권, 제4호, pp.509-515, 2007.
- [23] W. E. Snizk, “Hall’s professionalism scale: An empirical reassessment,” *Am Sociol Rev*, Vol.37, pp.109-114, 1972
- [24] R. H. Hall, “Professionalism and Bureaucratization,” *American Sociological Review*, Vol.33, No.1, pp.92-104, 1968.
- [25] 김성진, “직업재활 전문성과 직무특성 인식에 관한 탐색적 연구,” 한국직업재활학회, 제20권, 제2호, pp.1-19, 2010.
- [26] 김문조, “한국 의사들의 직업의식,” 한국인문사회과학회지, 제13권, 제1·2호, pp.26-52, 1989.
- [27] 김진현, *의료기사의 정의와 역할*, 대한의료기사단체총연합회 정책토론회 발표논문, 2012.
- [28] 이종걸, *의료기사 등에 관한 법률 일부개정법률안*, 2010.



저 자 소 개

김 동 훈(Dong-Hoon Kim)

정회원



- 2003년 2월 : 영동대학교 산업정보공학과(공학사)
- 2008년 2월 : 안산대학교 물리치료학과(전문학사)
- 2013년 8월 : 가천대학교 물리치료학과(보건학석사)

▪ 2014년 3월 ~ 현재 : 한서대학교 물리치료학과(박사)  
<관심분야> : 기능해부학, 운동학, 전기치료학

손 명 주(Myung-Ju Shon)

정회원



- 2008년 2월 : 안산대학교 물리치료학과(전문학사)
- 2012년 2월 : 한서대학교 물리치료학과(이학석사)
- 2014년 8월 ~ 현재 : 한서대학교 물리치료학과(박사)

<관심분야> : 운동기능학, 생체역학