

■ 방상분, 김호봉  
■ 제주한라대학교 물리치료과

## Attitudes and beliefs of physical therapists about the cardiopulmonary physical therapy

Sang-Bun Bang, Ho-Bong Kim

Dept. of Physical Therapy, Cheju Halla University

**Purpose** This study is to identify the attitudes and beliefs of physical therapists regarding cardiopulmonary physical therapy based on the surveyed results. **Methods** Data was collected from November 2011 till August 2013 for physical therapists who have been working at hospitals and outpatient clinics. Total 177 returns were used for the analysis. **Results** Data showed that physical therapists' recognitions and concerns as well as its rations on cardiopulmonary physical therapy were extraordinarily soaring. Although most of them have no experiences of the education on cardiopulmonary physical therapy, the data showed their awareness of the need for the educational program as well as their willingness for the participation if the opportunity were provided. In addition, the expected therapeutic effects of the cardiopulmonary physical therapy were also high. **Conclusion** Various interventions on professional physical therapists' cardiopulmonary physical therapy should be discussed as not a individual level, but an issue that requires to be addressed on a national level. For the progress, it is necessary to come first for the involvement of professional associations and their members in researching and developing various educational programs to be abreast with the times.

**Key words** Attitudes, Beliefs, Cardiopulmonary physical therapy, Physical therapists

## I. 서론

우리나라는 물론 세계적으로 점점 노인인구는 급속하게 증가해 가고 있는 실정이다. 인구보건복지협회가 발간한 ‘유엔인구기금(UNFPA) 2012 세계인구현황보고서 한국어판’에 따르면 세계 인구는 이미 70억 명을 돌파했으며 2011년 우리나라 통계청자료에 따르면 65세 이상 노인 인구는 우리나라 총인구의 11.3%에 달한 것으로 나타났다. 이에 따라 2018년에는 65세 이상 인구가 전체의 14% 이상인 고령사회, 2026년엔 초고령사회 진입이 예상되고 있다. 이러한 추세는 선진국들이 80~90년에 걸쳐 초고령사회가 되는것에 비해 우리나라는 불과 26년 밖에 걸리지 않는 셈이다. 100세 시대에는 얼마나 오래, 얼마나 건강하게 사느냐가 관점인 것이다. 한국인의 ‘건강수명’을 산출한 자료에 따르면 한국인의 건강수명은 72.6세로 나타났고 이는 ‘2009년 출생아가 80.6세까지 살지만, 그 가운데 약 10%의 시간을 병상에서 보내게 된다’는 것을 의미한다. 40세는 남은 여명의 15%, 60세는 20%, 70세는 25%가량을 평균

적으로 병상에서 보내게 되는 것이다(2009, 한국보건사회연구원). 또한 세계보건기구(WHO)의 ‘전 세계 10대 사망원인’과 우리나라 통계청의 ‘2011년 사망원인 통계’에 따르면 우리나라의 사망률은 암 1위, 뇌혈관질환 2위, 심장질환이 3위를 나타내었는데, 전 세계의 사망원인 1위는 심혈관질환으로 나타났으며 심혈관질환 중 허혈성 심장질환, 뇌졸중 비율이 높았다(통계청 2012). 심·혈관질환은 50대부터 높아지기 시작하여 70대에는 암을 제치고 최고가 된다. 따라서 급격한 노인인구의 증가로 인해 심혈관계 및 만성호흡기계 질환의 발병률도 심각하게 증가하고 있는 것이다. 이러한 노인성 질환은 개인뿐만 아니라 가정과 사회 및 국가적인 경제적 부담을 끼치게 된다. 이는 향후 노인인구의 증가와 그에 따른 심폐질환의 관리에 있어서 물리치료 영역은 전반적으로 확대될 것이며 우리 물리치료 분야에서 적극적으로 대비하고 폭넓게 활동하고 참여함으로써 새로운 전문분야로서의 위상을 높이면서 아울러 심폐전문물리치료사로서의 위상도 함께 높아질 것이다. 또한 한국보건의료인 국가시험에서 시행하는 물리치료사 국가고시도 2008년부터

교신저자: 방상분

주소: 690-708 제주특별자치도 제주시 한라대로 38 제주한라대학교, 전화: 064-741-7486, E-mail: nayabang@chu.ac.kr

터 심폐관련 문항이 매년 출제되고 있는 상태이며 2014년을 기준으로 국가고시 개편으로 심폐질환 관련 내용이 포함된 근거중심 문제해결형으로 확정되면서 대학의 교육과정도 그에 따라 개편되고 있는 실정이다. 그에 대한 주요내용으로는 물리치료사에 대한 현장실무 능력을 강조하면서 임상현장에서의 근거중심의 임상 의사결정과 문제해결 능력에 초점을 두고 있으며, 특히 심혈관계 질환과 호흡계질환에 대한 비중이 높아지고 있다(대한심장호흡물리치료학회, 2012). 그러나 우리나라에서의 심폐물리치료는 아직 미비한 단계라 할 수 있으며 선진 물리치료의 추세에 맞춰 심폐분야에서 임상 물리치료사들의 참여와 역할이 기대되고 있다.

따라서 본 연구는 우리나라 물리치료사들의 심폐물리치료에 대한 인식정도가 어느 수준인지 조사 분석 해 봄으로써 심폐물리치료분야의 확대를 위한 사전준비와 전문심폐물리치료사 제도를 확립시키기 위한 근거 제시, 나아가 향후 우리나라 물리치료의 전문화된 영역으로의 성장발전을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구는 우리나라 물리치료사들의 심폐물리치료에 대한 인식도 조사를 통해 중요성을 알아보고, 물리치료사들의 일반적인 특성에 따른 심폐물리치료에 대한 인식 차이와 심폐물리치료 시행 시 치료 기대효과에 대한 물리치료사들의 인식수준을 알아보는 데 목적이 있다.

## Ⅱ. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상 및 연구기간

본 연구는 2012년 11월부터 2013년 8월까지 10개월간 우리나라 서울, 경기, 충청, 경상, 강원, 제주 지역 등 의료기관에 근무하는 물리치료사를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 배부된 설문지는 200부로 회수율은 91%이었으며, 답변내용이 부정확하거나 부실한 설문지를 제외한 총 177부를 연구의 대상으로 분석하였다. 자료의 수집은 본 연구의 목적을 설명하고 참여를 수락 받은 후 설문조사를 실시하였고, 타 지역인 경우에는 우편을 통해 회수하였다.

### 2. 측정도구 및 연구방법

본 연구의 설문은 심폐물리치료에 대한 인식정도와 필요성, 연령과 임상경력 등 일반적 특성에 따른 인식의 차이정도, 심폐물리치료가 시행되었을 때의 물리치료사들의 기대효과 등에 관한 설문 문항으로 조사를 실시하였다. 사용한 설문지는 임상에서 근무한 경력 20년 이상 된 물리치료과 교수 2명이 참여하

여 본 연구의 목적에 부합되도록 문항을 작성하였다.

설문지의 신뢰도는 심폐물리치료의 인식도와 관련된 항목에서 Cronbach's Alpha = 0.87이었고, 심폐물리치료가 시행되었을 때의 기대효과에 대한 문항은 Cronbach's Alpha = 0.91로 두 경우 높은 신뢰도를 나타내었다.

### 3. 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS 12.0 통계 패키지 프로그램을 이용하였으며, 유의수준 0.05 수준에서 검증하였다. 문항별로그 기술통계량 빈도분석을 사용하였고, 응답자의 일반적 특성에 따른 심폐물리치료에 대한 물리치료사의 인식, 필요성 등의 차이를 알아보기 위해 chi-squared 분석을 하였다. 심폐물리치료가 시행되었을 때의 기대효과역시 성별, 직위, 근무경력에 따른 차이를 알아보기 위해 chi-squared 분석을 하였다.

## Ⅲ. 연구결과

### 1. 조사 대상자의 일반적 특성

본 연구 조사 대상자의 일반적인 특성은 다음과 같다.

조사 대상자들의 성별은 여자가 93명(52.5%)명, 남자가 84명(47.5%)이고, 여자가 남자에 비해 다소 많은 것으로 나타났다. 연령은 20대가 100명(56.5%)으로 응답자의 대부분이 20대, 30대인 것으로 나타났다. 학력은 전문학사가 64명(36.2%), 학사가 89명(50.3%), 석사 이상이 24명(13.6%)으로 나타났다. 응답자의 소속기관에서의 직위는 실무자(물리치료사)가 153명(86.4%)으로 실무자가 가장 많이 응답한 것으로 나타났다. 근무처는 대학병원, 종합병원이 37명(20.9%), 병원(재활)이 76명(42.9%)으로 나타났다. 임상경력은 1~5년이 120명(67.8%), 6~10년이 48명(27.1%) 나타나 응답자의 반 이상이 1~5년으로 가장 높게 나타났다. 치료를 담당하고 있는 분야로는 운동치료 82명(46.3%), 열-전기광선치료 52명(29.4%), 수치료 3명(1.7%), 소아치료 5명(2.8%), 도수치료 29명(16.4%), 심폐물리치료 0명(0%), 기타 6명(3.4%)으로 나타나 운동치료분야가 가장 높게 나타났으며 응답자 중 현재 심폐물리치료를 담당하는 치료사는 없는 것으로 나타났다(표 1).

### 2. 심폐물리치료에 대한 인식 정도

조사 대상자들의 심폐물리치료에 대한 전반적 인식정도를 알아본 결과는 다음과 같다.

심폐물리치료에 대해 얼마나 알고 있는지에 대한 질문에 대해서는 5점 척도로 평균 3.43, 표준편차가 0.82로 나타났으

표 1. 대상자의 일반적 특성

명(%)

특 성	구 분	빈 도(%)
성별	남자	84(47.5)
	여자	93(52.5)
연령	20대	100(56.5)
	30대	73(41.2)
	40대이상	4(2.3)
학력	전문학사	64(36.2)
	학사	89(50.3)
	석사이상	24(13.6)
	책임자	12(6.8)
직위	중간관리자	10(5.6)
	실무자(물리치료사)	153(86.4)
	대학,종합병원	37(20.9)
	병원(재활)	76(42.9)
근무처	요양원(병원)	20(11.3)
	개인의원	39(22.0)
	기타	5(2.8)
임상경력	1~5년	120(67.8)
	6~10년	48(27.1)
	11년 이상	9(5.1)
	운동치료	82(46.3)
	열-전기광선치료	52(29.4)
담당분야	수치료	3(1.7)
	소아치료	5(2.8)
	도수치료	29(16.4)
	심폐물리치료	0(0)
	기타	6(3.4)
합계		177(100)

표 2. 심폐물리치료에 대한 인식정도

구 분	평균	표준편차
인식도	3.43	0.82
관심도	3.28	0.83
필요성	3.95	0.72
전문교육경험유무	2.14	1.04
전문교육프로그램 필요성	3.95	0.72
전문교육프로그램 참여의사	3.76	0.91
기대효과	3.61	0.65

며, 심폐물리치료에 대해 관심을 가지고 있는가에 대한 질문에 대해서는 평균 3.28, 표준편차 0.83로 나타났다. 심폐물리치료가 필요하다고 생각하는가에 대해서는 평균 3.95, 표준편차가

0.72로 나타났으며, 심폐물리치료 관련 전문교육을 받아본 경험에 있는가에 대해서는 평균 2.14, 표준편차 1.04로 나타났다. 심폐물리치료 관련 전문교육프로그램이 필요하다고 생각하는가에 대한 질문에서는 평균 3.9, 표준편차 0.72로 응답하였으며, 심폐물리치료 관련 전문교육프로그램이 시행된다면 참여할 의사가 있는가에 대한 질문에서는 평균 3.76, 표준편차 0.91로 나타났다. 마지막으로 심폐물리치료 시행 시 치료 기대 효과에 대해 어떻게 인식하고 있는가에 대한 질문에서는 평균 3.61, 표준편차 0.65로 나타났다(표 2).

### 3. 심폐물리치료에 대한 인식 차이 비교

조사 대상자들의 일반적 특성에 따른 심폐물리치료에 대한 인식 차이를 비교한 결과는 다음과 같다.

대한 인식정도를 성별에 따라 분석한 결과, 남자는 ‘매우 그렇다’ 7명, ‘그렇다’ 37명, ‘보통이다’ 30명, ‘그렇지 않다’ 8명, ‘매우 그렇지 않다’ 2명으로 나타났으며, 여자는 ‘매우 그렇다’ 4명, ‘그렇다’ 41명, ‘보통이다’ 37명, ‘그렇지 않다’ 10명, ‘매우 그렇지 않다’ 1명으로 나타났다. 남녀간에 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  1.86,  $p$  0.76으로 나타나 통계적으로 남녀 간의 인식 차이는 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 인식정도를 직위에 따라 분석한 결과 책임자급은 ‘그렇다’ 5명, ‘보통이다’ 5명, ‘그렇지 않다’ 2명으로 나타났으며, 중간관리자는 ‘그렇다’ 5명, ‘보통이다’ 3명, ‘그렇지 않다’ 2명으로 나타났고, 실무자는 ‘매우 그렇다’ 11명, ‘그렇다’ 66명, ‘보통이다’ 59명, ‘그렇지 않다’ 14명, ‘매우 그렇지 않다’ 3명으로 나타났다. 직위에 따른 인식 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  3.92,  $p$  0.86으로 나타나 통계적으로 직위 간에도 심폐물리치료에 대한 인식 차이는 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 인식정도를 임상경력에 따라 분석한 결과에서는 1~5년 경력에서 ‘매우 그렇다’ 9명, ‘그렇다’ 49명, ‘보통이다’ 51명, ‘그렇지 않다’ 11명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났으며, 6~10년에서는 ‘매우 그렇다’ 2명, ‘그렇다’ 23명, ‘보통이다’ 14명, ‘그렇지 않다’ 6명, ‘매우 그렇지 않다’ 3명으로 나타났다. 11년 이상에서는 ‘매우 그렇다’ 9명, ‘보통이다’ 6명, ‘그렇지 않다’ 2명, ‘매우 그렇지 않다’ 1명으로 나타났다. 임상경력에 따른 인식 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  23.38,  $p$  0.02( $p < 0.05$ )으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 3).

### 4. 심폐물리치료의 관심정도 차이비교

조사 대상자들의 일반적 특성에 따른 심폐물리치료에 대한 관심정도 차이를 비교한 결과는 다음과 같다.

심폐물리치료에 대한 관심정도를 성별에 따라 분석한 결과,

표 3. 심폐물리치료에 대한 인식 차이비교

단위(명)

특성	구분	심폐물리치료에 대한 인식 차이						전체	$\chi^2$	p
		매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다				
성별	남자	2	8	30	37	7	84	1.86	0.76	
	여자	1	10	37	41	4	93			
	합계	3	18	67	78	11	177			
직위	책임자	0	2	5	5	0	12	3.92	0.86	
	중간관리자	0	2	3	5	0	10			
	실무자	3	14	59	66	11	153			
	합계	3	18	67	76	11	175			
임상경력	1~5년	0	11	51	49	9	120	23.38	0.02	
	6~10년	3	6	14	23	2	48			
	11년 이상	0	1	2	6	0	9			
	합계	3	18	67	78	11	177			

남자는 ‘매우 그렇다’ 6명, ‘그렇다’ 29명, ‘보통이다’ 36명, ‘그렇지 않다’ 12명, ‘매우 그렇지 않다’ 1명으로 나타났으며, 여자는 ‘매우 그렇다’ 6명, ‘그렇다’ 25명, ‘보통이다’ 50명, ‘그렇지 않다’ 10명, ‘매우 그렇지 않다’ 2명으로 나타났다. 남녀간에 관심에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  2.64, p 0.62으로 나타나 통계적으로 남녀 간의 차이는 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 관심정도를 직위에 따라 분석한 결과 책임자급은 ‘그렇다’ 4명, ‘보통이다’ 4명, ‘그렇지 않다’ 4명으로 나타났으며, 중간관리자는 ‘그렇다’ 1명, ‘보통이다’ 7명, ‘그렇지 않다’ 2명으로 나타났고, 실무자는 ‘매우 그렇다’ 12명, ‘그렇다’ 48명, ‘보통이다’ 74명, ‘그렇지 않다’ 16명, ‘매우 그렇지 않다’ 3명으로 나타났다. 직위 간에 관심에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  10.23, p 0.024로 나타나 통계적으로 직위 간의 차이는 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 관심정도를 임상경력에 따라 분석한 결과에서는 1~5년에서 ‘매우 그렇다’ 7명, ‘그렇다’ 33명, ‘보통이다’ 62명, ‘그렇지 않다’ 18명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났으며, 6~10년에서는 ‘매우 그렇다’ 2명, ‘그렇다’ 17명, ‘보통이다’ 20명, ‘그렇지 않다’ 3명, ‘매우 그렇지 않다’ 3명으로 나타났고, 11년 이상에서는 ‘매우 그렇다’ 9명, ‘보통이다’ 4명, ‘그렇지 않다’ 4명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났다. 임상경력에 따른 관심에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  22.27, p 0.03(p<0.05)으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 4).

## 5. 심폐물리치료의 필요성 인식 차이 비교

조사 대상자들의 일반적 특성에 따른 심폐물리치료에 대한 필

요성 인식의 차이를 비교한 결과는 다음과 같다.

심폐물리치료에 대한 필요성 인식을 성별에 따라 분석한 결과, 남자는 ‘매우 그렇다’ 20명, ‘그렇다’ 47명, ‘보통이다’ 14명, ‘그렇지 않다’ 2명, ‘매우 그렇지 않다’ 1명으로 나타났으며, 여자는 ‘매우 그렇다’ 16명, ‘그렇다’ 54명, ‘보통이다’ 22명, ‘그렇지 않다’ 1명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났다. 남녀간에 필요성 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  3.59, p 0.46으로 나타나 통계적으로 남녀 간의 필요성에 대한 인식 차이는 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 필요성 인식정도를 직위에 따라 분석한 결과 책임자급은 ‘매우 그렇다’ 3명, ‘그렇다’ 4명, ‘보통이다’ 4명, ‘그렇지 않다’ 1명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났으며, 중간관리자는 ‘매우 그렇다’ 1명, ‘그렇다’ 6명, ‘보통이다’ 3명으로 나타났고, 실무자는 ‘매우 그렇다’ 32명, ‘그렇다’ 89명, ‘보통이다’ 29명, ‘그렇지 않다’ 2명, ‘매우 그렇지 않다’ 1명으로 나타났다.

직위 간에 필요성 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  7.00, p 0.53으로 나타나 통계적으로 직위 간의 필요성 인식 차이는 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 필요성 인식 정도를 임상경력에 따라 분석한 결과에서는 1~5년에서 ‘매우 그렇다’ 24명, ‘그렇다’ 68명, ‘보통이다’ 26명, ‘그렇지 않다’ 2명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났으며, 6~10년에서는 ‘매우 그렇다’ 11명, ‘그렇다’ 27명, ‘보통이다’ 8명, ‘그렇지 않다’ 1명, ‘매우 그렇지 않다’ 1명으로 나타났고, 11년 이상에서는 ‘매우 그렇다’ 9명, ‘그렇다’ 1명, ‘보통이다’ 6명, ‘그렇지 않다’ 2명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났다. 임상경력에 따른 필요성 인식에

표 4. 심폐물리치료의 관심정도 차이 비교

단위(명)

특성	구분	심폐물리치료 관심정도					전체	$\chi^2$	p
		매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다			
성별	남자	1	12	36	29	6	84	2.64	0.62
	여자	2	10	50	25	6	93		
	합계	3	22	86	54	12	177		
직위	책임자	0	4	4	4	0	12	10.23	0.24
	중간관리자	0	2	7	1	0	10		
	실무자	3	16	74	48	12	153		
	합계	3	22	85	53	12	175		
임상경력	1~5년	0	18	62	33	7	120	22.27	0.03
	6~10년	3	3	20	17	5	48		
	11년 이상	0	1	4	4	0	9		
	합계	3	22	86	54	12	177		

표 5. 심폐물리치료의 필요성 인식 차이 비교

단위(명)

특성	구분	심폐물리치료에 대한 인식 차이					전체	$\chi^2$	p
		매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다			
성별	남자	1	2	14	47	20	84	3.59	0.46
	여자	0	1	22	54	16	93		
	합계	1	3	36	101	36	177		
직위	책임자	0	1	4	4	3	12	7.00	0.53
	중간관리자	0	0	3	6	1	10		
	실무자	1	2	29	89	32	153		
	합계	1	3	36	99	36	175		
임상경력	1~5년	0	2	26	68	24	120	8.30	0.76
	6~10년	1	1	8	27	11	48		
	11년 이상	0	0	2	6	1	9		
	합계	1	3	36	101	36	177		

대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  8.30, p 0.76으로 나타나 통계적으로 임상경력 간의 필요성에 대한 인식 차이는 없는 것으로 나타났다(표 5).

## 6. 심폐물리치료의 전문교육 경험 차이 비교

조사 대상자들의 일반적 특성에 따른 심폐물리치료에 대한 전문교육 경험의 차이를 비교한 결과는 다음과 같다.

심폐물리치료에 대한 전문교육 경험을 성별에 따라 분석한 결과 남자는 ‘매우 그렇다’ 5명, ‘그렇다’ 13명, ‘보통이다’ 11명, ‘그렇지 않다’ 30명, ‘매우 그렇지 않다’ 25명으로 나타났으며, 여자는 ‘매우 그렇다’ 1명, ‘그렇다’ 5명, ‘보통이다’ 9

명, ‘그렇지 않다’ 53명, ‘매우 그렇지 않다’ 25명으로 나타났다. 성별에 따른 전문교육 경험정도를 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  12.37, p 0.01(p<0.05)로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 심폐물리치료에 대한 전문교육 경험정도를 직위에 따라 분석한 결과, 책임자급은 ‘매우 그렇다’ 1명, ‘그렇다’ 40명, ‘보통이다’ 1명, ‘그렇지 않다’ 3명, ‘매우 그렇지 않다’ 7명으로 나타났으며, 중간관리자는 ‘매우 그렇다’ 0명, ‘그렇다’ 1명, ‘보통이다’ 2명, ‘그렇지 않다’ 1명, ‘매우 그렇지 않다’ 6명으로 나타났고, 실무자는 ‘매우 그렇다’ 5명, ‘그렇다’ 17명, ‘보통이다’ 17명, ‘그렇지 않다’ 77명, ‘매우 그렇지 않다’ 37명으로 나타났다. 직위에 따른 전문교육 경험정도를 차이 분석

표 6. 심폐물리치료 전문교육 경험 차이 비교

단위(명)

특성	구분	심폐물리치료 관심정도					전체	$\chi^2$	p
		매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다			
성별	남자	25	30	11	13	5	84	12.37	0.01
	여자	25	53	9	5	1	93		
	합계	50	83	20	18	6	177		
직위	책임자	7	3	1	0	1	12	16.05	0.04
	중간관리자	6	1	2	1	0	10		
	실무자	37	77	17	17	5	153		
	합계	50	81	20	18	6	175		
임상경력	1~5년	32	58	14	11	5	120	7.41	0.82
	6~10년	14	22	4	7	1	48		
	11년 이상	4	3	2	0	0	9		
	합계	50	83	20	18	6	177		

결과로는  $\chi^2$  16.05, p 0.04(p<0.05)로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

심폐물리치료에 대한 전문교육 경험정도를 임상경력에 따라 분석한 결과, 1~5년에서 ‘매우 그렇다’ 5명, ‘그렇다’ 11명, ‘보통이다’ 14명, ‘그렇지 않다’ 58명, ‘매우 그렇지 않다’ 32명으로 나타났으며, 6~10년에서는 ‘매우 그렇다’ 1명, ‘그렇다’ 7명, ‘보통이다’ 4명, ‘그렇지 않다’ 22명, ‘매우 그렇지 않다’ 14명으로 나타났고, 11년 이상에서는 ‘매우 그렇다’ 0명, ‘그렇다’ 0명, ‘보통이다’ 2명, ‘그렇지 않다’ 3명, ‘매우 그렇지 않다’ 4명으로 나타났다. 임상경력에 따른 전문교육 경험정도를 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  7.41, p 0.82로 나타나 통계적으로 임상경력간의 차이는 없는 것으로 나타났다(표 6).

## 7. 심폐물리치료의 전문교육프로그램 필요성 인식의 차이 비교

조사 대상자들의 일반적 특성에 따른 심폐물리치료에 대한 전문교육프로그램 필요성 인식의 차이를 비교한 결과는 다음과 같다.

심폐물리치료에 대한 전문교육프로그램 필요성 인식을 성별에 따라 분석한 결과, 남자는 ‘매우 그렇다’ 21명, ‘그렇다’ 46명, ‘보통이다’ 15명, ‘그렇지 않다’ 2명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났으며, 여자는 ‘매우 그렇다’ 13명, ‘그렇다’ 60명, ‘보통이다’ 20명, ‘그렇지 않다’ 0명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났다. 남녀간에 전문교육프로그램 필요성 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  6.00, p 0.11로 나타나 통계적으로 남녀 간의 차이는 없는 것으로 나타났다. 심폐물리치료에 대한 전문교육프로그램 필요성 인식 정도를 직위에 따라 분석한 결과, 책임자급은 ‘매우 그렇다’ 3명, ‘그렇다’ 6명, ‘보통이

다’ 1명, ‘그렇지 않다’ 2명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났으며, 중간관리자는 ‘매우 그렇다’ 1명, ‘그렇다’ 7명, ‘보통이다’ 2명, ‘그렇지 않다’ 0명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났고, 실무자는 ‘매우 그렇다’ 29명, ‘그렇다’ 92명, ‘보통이다’ 32명, ‘그렇지 않다’ 0명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났다. 직위에 따른 전문교육프로그램 필요성 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  29.07, p 0.00(p<0.05)로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 심폐물리치료에 대한 전문교육프로그램 필요성 인식 정도를 임상경력에 따라 분석한 결과로는 1~5년에서 ‘매우 그렇다’ 26명, ‘그렇다’ 64명, ‘보통이다’ 28명, ‘그렇지 않다’ 2명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났으며, 6~10년에서는 ‘매우 그렇다’ 7명, ‘그렇다’ 35명, ‘보통이다’ 6명, ‘그렇지 않다’ 0명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났고, 11년 이상에서는 ‘매우 그렇다’ 1명, ‘그렇다’ 7명, ‘보통이다’ 1명, ‘그렇지 않다’ 0명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났다. 임상경력에 따른 전문교육프로그램 필요성 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  12.97, p 0.16으로 나타나 통계적으로 임상경력 간의 차이는 없는 것으로 나타났다(표 7).

## 8. 심폐물리치료의 전문교육 참여의사의 차이 비교

조사 대상자들의 일반적 특성에 따른 심폐물리치료에 대한 전문교육 참여의사의 차이를 비교한 결과는 다음과 같다(표 8).

심폐물리치료에 대한 전문교육 참여의사를 성별에 따라 분석한 결과, 남자는 ‘매우 그렇다’ 14명, ‘그렇다’ 43명, ‘보통이다’ 21명, ‘그렇지 않다’ 4명, ‘매우 그렇지 않다’ 2명으로 나타났으며, 여자는 ‘매우 그렇다’ 16명, ‘그렇다’ 53명, ‘보통이다’ 20명, ‘그렇지 않다’ 3명, ‘매우 그렇지 않다’ 1명으로

표 7. 심폐물리치료의 전문교육프로그램 필요성 인식의 차이 비교

단위(명)

특성	구분	심폐물리치료 관심정도					전체	$\chi^2$	p
		매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다			
성별	남자	0	2	15	46	21	84	6.00	0.11
	여자	0	0	20	60	13	93		
	합계	0	2	35	106	34	177		
직위	책임자	0	2	1	3	6	12	29.07	0.00
	중간관리자	0	0	2	1	7	10		
	실무자	0	0	32	92	29	153		
	합계	0	2	35	96	42	175		
임상경력	1~5년	0	2	28	64	26	120	12.97	0.16
	6~10년	0	0	6	35	7	48		
	11년 이상	0	0	1	7	1	9		
	합계		2	35	106	34	177		

표 8. 심폐물리치료의 전문교육 참여의사의 차이비교

단위(명)

특성	구분	심폐물리치료 관심정도					전체	$\chi^2$	p
		매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다			
성별	남자	2	4	21	43	14	84	1.22	0.87
	여자	1	3	20	53	16	93		
	합계	3	7	41	96	30	177		
직위	책임자	1	1	3	4	3	12	6.33	0.61
	중간관리자	0	0	3	5	2	10		
	실무자	2	6	35	86	24	153		
	합계	3	7	41	95	29	175		
임상경력	1~5년	3	6	31	59	21	120	11.70	0.46
	6~10년	0	1	8	30	9	48		
	11년 이상	0	0	2	7	0	9		
	합계	3	7	41	96	30	177		

나타났다. 남녀간에 전문교육 참여의사에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  1.22, p 0.87로 나타나 통계적으로 남녀 간의 차이는 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 전문교육 참여의사를 직위에 따라 분석한 결과, 책임자급은 ‘매우 그렇다’ 3명, ‘그렇다’ 4명, ‘보통이다’ 3명, ‘그렇지 않다’ 11명, ‘매우 그렇지 않다’ 1명으로 나타났으며, 중간관리자는 ‘매우 그렇다’ 2명, ‘그렇다’ 5명, ‘보통이다’ 3명, ‘그렇지 않다’ 0명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났고, 실무자는 ‘매우 그렇다’ 24명 ‘그렇다’ 86명, ‘보통이다’ 35명, ‘그렇지 않다’ 6명, ‘매우 그렇지 않다’ 2명으로 나타났다. 직위 간의 전문교육 참여의사에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  6.33, p 0.61로 나타나 통계적으로 차이는 없는 것

으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 전문교육 참여의사를 임상경력에 따라 분석한 결과, 1~5년에서 ‘매우 그렇다’ 11명, ‘그렇다’ 9명, ‘보통이다’ 39명, ‘그렇지 않다’ 38명, ‘매우 그렇지 않다’ 23명으로 나타났으며, 6~10년에서는 ‘매우 그렇다’ 2명, ‘그렇다’ 5명, ‘보통이다’ 16명, ‘그렇지 않다’ 19명, ‘매우 그렇지 않다’ 6명으로 나타났고, 11년 이상에서는 ‘매우 그렇다’ 2명, ‘그렇다’ 1명, ‘보통이다’ 2명, ‘그렇지 않다’ 3명, ‘매우 그렇지 않다’ 1명으로 나타났다.

임상경력간의 전문교육 참여의사에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  12.17, p 0.43으로 나타나 통계적으로 차이는 없는 것으로 나타났다(표 8).

### 9. 심폐물리치료의 전문교육 적정시간 인식의 차이 비교

조사 대상자들의 일반적 특성에 따른 심폐물리치료에 대한 전문교육 적정시간 인식의 차이를 비교한 결과는 다음과 같다.

심폐물리치료에 대한 전문교육 적정시간 인식 정도를 성별에 따라 분석한 결과, 남자에서 100시간 이하 13명, 150시간 31명, 200시간 26명, 250시간 5명, 300시간 이상이 9명으로 나타났으며, 여자는 100시간 이하 17명, 150시간 29명, 200시간 31명, 250시간 10명, 300시간 이상이 6명으로 나타났다. 남녀간에 전문교육 적정시간 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  2.85,  $p$  0.58로 나타나 통계적으로 남녀 간의 인식 차이는 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 전문교육 적정시간 인식 정도를 직위에 따라 분석한 결과, 책임자급은 100시간 이하 4명, 150시간 0명, 200시간 6명, 250시간 0명, 300시간 이상이 2명으로 나타났으며, 중간관리자는 100시간 이하 2명, 150시간 4명, 200시간 3명, 250시간 0명, 300시간 이상이 1명으로 나타났고, 실무자는 100시간 이하 24명, 150시간 55명, 200시간 47명, 250시간 15명, 300시간 이상이 12명으로 나타났다. 직위간에 전문교육 적정시간 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  10.96,  $p$  0.20으로 나타나 통계적으로 인식 차이는 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 전문교육 적정시간 인식 정도를 임상경력에 따라 분석한 결과, 1~5년은 100시간 이하 23명, 150시간 38명, 200시간 39명, 250시간 9명, 300시간 이상이 11명으로 나타났으며, 6~10년은 100시간 이하 6명, 150시간 19명, 200시간 16명, 250시간 5명, 300시간 이상이 2명으로 나타났고, 11년 이상에서는 100시간 이하 23명, 150시간 38명, 200시간 39명, 250시간 9명, 300시간 이상이 11명으로 나타

났다. 임상경력간에 전문교육 적정시간 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  12.17,  $p$  0.43으로 나타나 통계적으로 인식 차이는 없는 것으로 나타났다(표 9).

### 10. 심폐물리치료의 기대효과 인식의 차이 비교

조사 대상자들이 심폐물리치료가 시행되었을 때 어떤 효과를 기대하는지에 대한 일반적 특성에 따른 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

심폐물리치료에 대한 기대효과 인식 정도를 성별에 따라 분석한 결과로 남자는 ‘매우 그렇다’ 9명, ‘그렇다’ 43명, ‘보통이다’ 29명, ‘그렇지 않다’ 3명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났으며, 여자는 ‘매우 그렇다’ 3명, ‘그렇다’ 46명, ‘보통이다’ 42명, ‘그렇지 않다’ 2명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났다. 성별에 따른 기대효과 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  5.23,  $p$  0.02( $p < 0.05$ )으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

심폐물리치료에 대한 기대효과 인식 정도를 직위에 따라 분석한 결과, 책임자급은 ‘매우 그렇다’ 1명, ‘그렇다’ 7명, ‘보통이다’ 34명, ‘그렇지 않다’ 0명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났으며, 중간

관리자는 ‘매우 그렇다’ 0명, ‘그렇다’ 6명, ‘보통이다’ 4명, ‘그렇지 않다’ 0명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났고, 실무자는 ‘매우 그렇다’ 11명, ‘그렇다’ 74명, ‘보통이다’ 63명, ‘그렇지 않다’ 5명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났다. 직위간에 기대효과 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  2.08,  $p$  0.06으로 나타나 통계적으로 인식 차이는 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 기대효과 인식 정도를 임상경력에 따

표 9. 심폐물리치료의 전문교육 적정시간 인식의 차이 비교

단위(명)

특성	구분	심폐물리치료 관심정도					전체	$\chi^2$	p
		매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다			
성별	남자	13	31	26	5	9	84	2.85	0.58
	여자	17	29	31	10	6	93		
	합계	30	60	57	15	15	177		
직위	책임자	4	0	6	0	2	12	10.96	0.20
	중간관리자	2	4	3	0	1	10		
	실무자	24	55	47	15	12	153		
	합계	30	59	56	15	15	175		
임상경력	1~5년	23	38	39	9	11	120	12.17	0.43
	6~10년	6	19	16	5	2	48		
	11년 이상	1	3	2	1	2	9		
	합계	30	60	57	15	15	177		



라 분석한 결과, 1~5년에서 ‘매우 그렇다’ 9명, ‘그렇다’ 57명, ‘보통이다’ 50명, ‘그렇지 않다’ 4명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났으며, 6~10년에서는 ‘매우 그렇다’ 3명 ‘그렇다’ 27명, ‘보통이다’ 17명, ‘그렇지 않다’ 1명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났고, 11년 이상에서는 ‘매우 그렇다’ 0명, ‘그렇다’ 5명, ‘보통이다’ 4명, ‘그렇지 않다’ 0명, ‘매우 그렇지 않다’ 0명으로 나타났다. 임상경력간에 기대효과 인식에 대한 차이 분석 결과로는  $\chi^2$  3.68,  $p$  0.07로 나타나 통계적으로 인식 차이는 없는 것으로 나타났다(표 10).

#### IV. 고 찰

최근 세계적으로도 물리치료사의 업무를 전문화시키려는 다양한 시도들이 행해지고 있으며 전문물리치료사제도 역시 그 일환으로 추진되고 있다(세계물리치료사연맹, 2009). 미국과 호주, 뉴질랜드는 이미 오랜 기간 전문물리치료사 제도를 정착하려는 법적인 시도가 있어왔고, 미국의 경우 미국물리치료사협회(APTA)에서 1978년에 이미 임상전문물리치료사 인증프로그램을 만들었으며, 2008년에는 심폐, 임상전기생리, 노인, 신경, 정형외과, 소아, 스포츠물리치료 분야에서 8,408명의 임상전문물리치료사를 배출하였다(미국물리치료사협회, 2009). 그리고 호주물리치료사협회(APA)와 뉴질랜드물리치료사협회(NZPA)에서도 물리치료사들을 대상으로 전문물리치료사 과정을 이수하도록 하여 임상전문물리치료사의 자격을 부여하고 있는데(호주물리치료사협회, 2009, 뉴질랜드물리치료사협회, 2008), 전문물리치료사 제도가 시행중인 미국을 보면 전문영역이 8개

분야로 심폐물리치료, 근골격계 물리치료, 신경계물리치료, 노인물리치료, 소아물리치료, 임상전기생리, 스포츠물리치료, 여성건강물리치료에서 임상전문물리치료사가 배출되고 있다(미국물리치료사협회, 2009).

호주는 심폐물리치료, 근골격계 물리치료, 신경계물리치료, 노인물리치료, 소아물리치료, 여성건강, 직업건강, 스포츠물리치료로 총 8개 분야이며(호주물리치료사협회, 2009), 뉴질랜드는 심폐물리치료, 노인물리치료, 소아물리치료, 여성건강, 직업건강, 신경계물리치료, 도수물리치료, 침, 스포츠물리치료, 손치료, 정형물리치료의 11개 분야가 있다(뉴질랜드 물리치료사협회, 2008). 이들 모두 공통적으로 심폐물리치료, 근골격계 물리치료, 신경계물리치료, 노인물리치료, 소아물리치료, 스포츠물리치료, 여성건강물리치료 영역이 있으며 특성에 따라 몇 영역에는 차이가 있었다.

대한물리치료사협회(KPTA, 2004)에서도 전문물리치료사 제도의 필요성을 인식하고 있는바 산하에 9개의 종별학회를 두고 전문분야별로 발전을 모색하고는 있으나 아직 구체적인 방안이 미비한 상태이며 의료기사법 물리치료사 업무범위 또한 의사의 지도 아래로 한정하고 있다. 박혜진 등(2010)에 의하면 한국의 물리치료사와 학생들은 전문물리치료사 제도의 도입이 매우 필요하다고 생각하고 있으며, 전문물리치료사 영역은 심폐물리치료, 신경계물리치료, 근골격계물리치료, 소아물리치료, 노인물리치료 영역을 기본으로 하고 지속적으로 스포츠물리치료, 여성건강 등의 분야로 확대하는 것이 바람직하다고 하였다. 이에 따라 국가와 협회가 노력하여 국민들에게 양질의 물리치료 서비스가 제공될 수 있도록 전문물리치료사 제도의 도입을 적극 검토하여야 한다고 주장하였다.

표 10. 심폐물리치료의 기대효과 인식의 차이 비교

단위(명)

특성	구분	심폐물리치료 관심정도					전체	$\chi^2$	p
		매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다			
성별	남자	0	3	29	43	9	84	5.23	0.02
	여자	0	2	42	46	3	93		
	합계	0	5	71	89	12	177		
직위	책임자	0	0	4	7	1	12	2.08	0.06
	중간관리자	0	0	4	6	0	10		
	실무자	0	5	63	74	11	153		
	합계	0	5	71	87	12	175		
임상경력	1~5년	0	4	50	57	9	120	3.68	0.07
	6~10년	0	1	17	27	3	48		
	11년 이상	0	0	4	5	0	9		
	합계	0	5	71	89	12	177		

현재 우리나라에서는 보편적으로 근골격계 물리치료, 신경계 물리치료 등 몇몇 분야에서는 많은 물리치료사들이 관심을 갖고 활발히 활동적이나 아직 심폐물리치료 영역에서의 연구나 활동은 무관심속에 미비한 활동을 보이고 있는 것이 현실이다.

국가에서도 노인인구의 증가에 따른 국가 차원의 권역심뇌혈관질환센터를 운영 확대하면서 2008년부터 심장호흡질환 관련 주요정책을 추진하기 시작하였다(권역심뇌혈관질환센터, 보건복지부, 2011). 이에 발맞추어 권역심뇌혈관질환센터에서의 심혈관질환 전문인력에 대한 팀구성과 역할에 대해 국내 물리치료사들의 좀 더 전문적이고 적극적인 참여가 요구되어지고 있고, 이에 따라 물리치료 영역은 점점 크게 확대되어 질 것으로 보이며, 심폐질환 전문물리치료사 수요와 비중 또한 높아질 것으로 예측되고 있다.

따라서 심장호흡계 질환 전문물리치료사(cardiopulmonary physical therapist)는 심장호흡계 질환을 좀 더 잘 관리하고 삶의 질을 높이는 데 역할을 효과적으로 하기위해 보다 앞선 지식과 기술을 습득하는 것이 반드시 필요하고, 이에 따라 국가와 협회가 노력하여 국민들에게 양질의 물리치료 서비스가 제공될 수 있도록 전문물리치료사 제도의 도입을 적극 검토하여야 할 것이라 판단된다.

이에 본 연구는 심폐물리치료영역의 확대와 활성화 방안으로 물리치료사의 심폐물리치료에 대한 인식정도 및 필요성, 교육 참여의사, 기대효과 등의 내용으로 연구를 접근하였다. 현재 의학관련 심폐 연구는 많이 이루어지고 있으나 심폐물리치료에 대한 연구는 아직 미비한 상태여서 심폐물리치료와 관련한 선행연구가 거의 없어 본 연구 결과를 선행연구와 비교분석하는데 어려움이 있었다.

본 연구는 심폐물리치료에 대한 물리치료사들의 인식에 대한 분석과 이를 근거로 심폐물리치료에 대한 활성화 방안을 모색하고자 실시하였으며 물리치료사들의 일반적인 특성과 심폐물리치료에 대한 인식정도, 그리고 일반적 특성에 따른 인식정도의 차이를 분석 비교해 보았다.

조사 대상자들의 심폐물리치료에 대한 인식정도를 알아본 결과에서는 심폐물리치료에 대해 얼마나 알고 있는가에 대해 인식이 높은 것으로 나타났으며, 심폐물리치료에 대한 관심도 평균 3.28로 역시 관심이 높은 것을 알 수 있었다. 심폐물리치료가 필요하다고 생각하는지에 대해서는 평균 3.95로 나타나 역시 필요성을 비교적 많이 느끼고 있음을 알 수 있었고, 심폐물리치료 관련 전문교육은 대부분 응답자들이 전문교육을 받은 경험이 많이 부족함을 나타내었다. 그러나 심폐물리치료 관련 전문교육프로그램의 필요성에 대해서는 대부분이 전문교육이 절실히 필요한 것으로 응답하였다. 그리고 전문교육프로그램이 시행된다면 대부분이 참여할 의사가 있다고 응답하였다. 마치

막으로 심폐물리치료 시행 시 치료의 기대효과에 대해 어떻게 인식하고 있는가에 대해서는 치료사들이 심폐물리치료에 대해 시행 시 기대효과가 충분히 있을 것이라고 평가하였다.

일반적 특성에 따른 차이분석을 한 결과로써는 심폐물리치료에 대한 전반적인 인식정도에서 성별과 직위에 따라서는 통계적으로 차이가 없는 것으로 나타났으나, 임상경력에 따른 인식 차이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이는 임상경력이 오래되어 경험이 많은 치료사 일수록 경력이 적은 치료사들에 비해 많은 환자 사례를 통해 환자 중심의 사고가 가능하며 심폐물리치료에 대해 높게 인식하고 있음을 알 수가 있다.

심폐물리치료에 대한 관심정도도 성별과, 직위에 따라서는 통계적으로 차이가 없는 것으로 나타났으나 임상경력에 따른 관심도는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이는 역시 임상경력이 오래 되어 경험이 많은 치료사 일수록 경력이 적은 치료사들에 비해 심폐물리치료에 대해 관심이 많음을 알 수가 있다.

심폐물리치료에 대한 필요성 인식을 분석한 결과에서는 성별과, 직위, 임상경력 등 일반적 특성에 따라서는 통계적으로 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 조사 대상자인 물리치료사 대부분이 성별과 직위 임상경력 등과 관계없이 심폐물리치료에 대한 필요성은 높게 인식하고 있음을 알 수가 있다.

심폐물리치료에 대한 전문교육의 경험정도를 분석한 결과에서 성별에 따른 차이 분석 결과로써 남녀간에 교육 경험의 차이가 있음을 알 수가 있다. 특히 남성이 여성보다 다소 전문교육의 경험을 많이 한 것으로 나타났다. 직위에 따른 차이 분석에서도 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이는 직위가 높을수록 관심은 높으나 교육기회는 실무자들에게 많이 배려된 것으로 분석된다. 임상경력에 따라서는 전문교육 경험정도에 차이가 없는 것으로 나타났다.

심폐물리치료에 대한 전문교육프로그램의 필요성 인식을 분석한 결과에서는 성별과 임상경력에 따라서는 통계적으로 차이가 없는 것으로 나타났으나, 직위에 따라서는 전문교육프로그램 필요성 인식에 대해 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이는 직위가 높을수록 심폐물리치료 전문교육프로그램에 대해 필요성을 높게 인식하고 있는 것을 알 수가 있다.

심폐물리치료에 대한 전문교육 참여의사를 분석한 결과에서는 성별과 직위, 임상경력 등 일반적 특성에 따라서는 통계적으로 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 조사 대상자인 물리치료사 대부분이 일반적 특성과 관계없이 심폐물리치료의 전문교육을 실시할 경우 참여의사가 높은 것을 알 수가 있다.

심폐물리치료를 시행 시 기대되는 효과에 대해 분석한 결과에서 직위, 임상경력에 따른 차이 분석에서는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났으나 성별에 따라서는 남녀간에 기대효과에 대한 인식의 차이가 있음을 알 수가 있고, 남성이 여

성보다 심폐물리치료에 대한 기대효과에 대해 다소 높게 인식한 것으로 나타났다.

## V. 결 론

본 연구는 우리나라 물리치료사들의 심폐물리치료에 대한 인식 정도가 어느 수준인지 조사분석해 봄으로써 심폐물리치료 분야의 확대를 위한 사전준비와 전문심폐물리치료사 제도를 확립시키기 위한 근거 제시, 나아가 향후 우리나라 물리치료의 전문화된 영역으로의 성장 발전을 위한 기초자료를 제공하고자 실시하였다.

연구결과에 따르면, 심폐물리치료에 대한 물리치료사들의 인식과 관심은 매우 높은 편으로 나타났으며, 심폐물리치료에 대한 필요성 또한 매우 중요하게 생각하는 것으로 나타났다. 그러나 심폐물리치료 관련 전문교육은 대부분 경험을 하지 못하고 있음에도 불구하고 전문교육의 필요성과 교육프로그램 시행 시 참여의사는 매우 높게 원하는 것으로 나타났다. 심폐물리치료 시행 시 치료의 기대효과에 대한 인식 역시 충분히 기대효과가 있을 것이라고 평가하고 있었다.

일반적 특성에 따른 차이분석 결과를 분석해 보면 성별에 따른 차이분석은 전문교육의 경험과 심폐물리치료 시행 시 치료 기대효과에 대한 인식에 있어 남녀간에 통계적으로 유의가 차이 있었으나 대부분의 문항에서는 집단간에 차이가 없이 높은 수준의 관심과 필요성을 나타냈다. 직위에 따른 차이분석은 역시 전문교육의 경험과 전문교육프로그램의 필요성에 대한 인식에서 집단간에 차이를 보였으나, 교육경험은 직위가 낮을수록 많았음에도 불구하고 전문교육프로그램의 필요성 인식은 직위가 높을수록 높게 인식하는 것으로 나타났다. 임상경력을 중심으로 차이분석을 한 결과에서는 심폐물리치료에 대한 인식과 관심에 있어서 집단별로 유의한 차이를 보여 경력이 많을수록 높은 인식과 관심을 보였으나, 전반적으로는 평균이상의 인식과 높은 관심을 보이고 있다.

본 연구 결과에 나타난 바와 같이 현재의 물리치료사들은 심폐물리치료에 대한 인식과 관심, 그리고 필요성에 있어서 정책적인 상황들이 추진될 경우 충분히 받아들이고 적극적으로 활동할 마음의 준비와 자세가 되어 있는 것으로 판단된다.

결론적으로 이와 같은 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

먼저, 국가적인 차원에서 전문물리치료사제도에 대한 법적, 제도적 근거와 기반마련이 시급하게 논의되고 확립되어야 하며 둘째로는, 관련 학회 및 전문가 집단을 중심으로 활발한 연구

활동과 연수교육 프로그램 등을 통해 시대에 부응하는 심폐물리치료의 전문화 과정을 표준화시키는 작업이 선행되어야 할 것이다.

마지막으로 대학의 교육과정도 오로지 면허 및 자격증 중심의 교육패턴에서 변화되어 시대상황과 외국의 선진시스템 등을 구체화하여 임상물리치료사들의 현장경험과 인식, 그리고 요구도에 귀 기울여 이에 걸 맞는 맞춤형 교육과정도 마련되어야 할 것이다.

## 참고문헌

1. 김의숙 외. 가정간호사 자격과 업무 및 가정간호사업 등에 관한 법률제정 검토, 대한간호 39(3), 66-72, 2000.
2. 뉴질랜드물리치료사협회(NZSP). 전문물리치료사 자격에 관한 규정. [www.physiotherapy.org.nz](http://www.physiotherapy.org.nz). 2008.
3. 대한물리치료사협회(KPTA). 전문물리치료사 자격에 관한 규정. [www.kpta.co.kr](http://www.kpta.co.kr). 2004.
4. 대한심장호흡물리치료학회. 심장호흡물리치료 중재학, 범문 에듀케이션, 2012.
5. 미국물리치료사협회(APTA). 전문물리치료사 자격에 관한 규정, 2009.
6. 보건복지부. 권역심뇌혈관질환센터, 2011.
7. 박혜진 외. 한국의 전문물리치료사제도에 대한 물리치료사와 물리치료학과학생들의 인식도 조사. 대한물리의학회지, 5(1), p.102-112, 2010.
8. 세계보건기구(WHO). '전 세계 10대 사망원인'과 우리나라 통계청의 '2011년 사망원인 통계'
9. 세계물리치료사협회(WCPT). [www.wcpt.org](http://www.wcpt.org). 2009.
10. 유엔인구기금(UNFPA). 세계인구현황보고서 한국어판. 2012
11. 호주물리치료사협회(APA). [www.physiotherapy.asn.au](http://www.physiotherapy.asn.au). 2009.
12. 통계청. 장래인구추계(2010~2060), 서울: 2011. 2012.
13. Anastasski A, Alkisti, Magnusson. Patients referred to a specialists clinic because of suspected temporomandibular disorders; a survey of 3194 patients in respect of diagnoses, treatments, and treatment outcome. Acta odontologica scandinavica. 2004; 62(4):183-192.
14. Bennett CJ, Garant MJ. specialization in physiotherapy; a mark of maturity. Journal of physiotherapy. 2004;50(1):3-5.
15. Feleus A, Bierma-Zeinstra SM, Miedema HS, et al. Management in non-traumatic arm, neck and shoulder complains; difference between diagnostic groups, European spine journal. 2008;17(9):1218-1229.