

## 서울시 보건소 물리치료사들의 지역사회중심재활에 대한 인식

국립재활병원 · 동남보건대학 물리치료과 · 척추의료연구소

김찬문 · 홍완성 · 배성일

### A Recognition for community Based Rehabilitation by Public Health Center Physical Therapists in Seoul Province

Kim, Chan Mun., Hong, Wan Sung., Bae, Sung Il.

*National Rehabilitation Hospital  
Dept. of Physical Therapy, Dong Nam Collage  
Medical Institute of Human Spine*

#### — ABSTRACT —

To survey the recognition of Community Based Rehabilitation(CBR) by Public Health Center(PHC) Physical Therapists in Seoul Province. This study analysed general characteristic of Physical Therapists and cognition, participation, education, problems and requirements for CBR. The subjects of this study were 31 therapists who work at PHC in Seoul Province and Seoul City Childrens Municipal Hospital. Data was collected for 18 days from April 13 to 31, 1998 and results computed from 25 responses. First, Female therapists outnumber males. The age category 30 to 35 old represented 44.0% of the total number studied. 48.0% of therapists had worked more than 7 years and therapists usually 84.0% worked from 3 to 4 years at the PHC. Junior college graduates were 72.0%, and respondents with family responsibility were 52.0%. Second, Recently pain control and therapeutic exercises has become the major requirement of patients at PHC(56.0%). If the offered expanded services, a rehabilitation programe at PHC(36.0%) was highly. When asked about a working guide book, nobody had one. Third, 64.0% of therapists were aware of the present level of CBR, 28.0% of them had gotten an information from newspaper and mass media. Fourth, For CBR, 72.0% had positive ideas in which they could participate. 56.0% wished to compose a team of various rehabilitation specialists. 52.0% wished for the meeting day to be flexible and 64.0% desired to meet once or twice a week.

Fifth, Almost all(92.0%) desired more educational opportunity about CBR. Example, once or twice a year(48.0%) and training period of 4 to 7 day(44.0%). They wanted to learn theory and parctice together(88.0%) and 48.0% wanted national mutirehabilitation center as a educational managing organization. Sixth, The most important requirement for accomplishing CBR by Physical Therapists was job security and adequate number of therapists(48.0%). Required number of physical therapists in the PHC was 3(52.0%). The cooperative agency should be the distict govement(32.0%) and community welfare center of the disabled persons(32.0%). Factors inhibiting the execution of CBR were lack of physical therapists(56.0%), and equipments for pain control and for therapeutic exercises(68.0%).

## I. 서 론

산업화와 도시화 추세에 따른 중도장애와 노인인구의 증가에 따른 만성퇴행성질환으로 인해 장애인구는 급속히 증가하고 있다<sup>5)</sup>. 그러나 증가하는 장애인 수에 비해 적은 재활서비스 기관과 인식부족 등으로 적절하고 충분한 재활 서비스를 받지 못하여 가정에 재가장애인으로 방치되어 장애를 심화시키는 경우가 매우 많다. 실제로 지역에 살고 있는 장애인들이 가지고 있는 재활목구의 70%는 1차 보건의료수준에서 해결할 수 있는 문제들이다. 즉 장애의 조기발견, 재활에 대한 인식 고취, 욕창관리, 대소변관리, 가옥구조변경, 간단한 재활치료등이다. 그러므로 이러한 70%에 해당하는 재활의 영역을 담당할 수 있는 지역사회 여건을 조성하는 것이 가장 시급한 과제라고 할 수 있다<sup>2)15)</sup>. 지역사회중심재활(Community Based Rehabilitation, CBR)사업은 장애인의 재활과 사회통합을 달성하기 위하여 장애인 자신과 그 가족 및 지역사회의 인적·물적자원을 가동, 활용하고 지역사회를 기초로 하여 채택되어진 모든 방법을 포함하는 것으로 세계보건기구(WHO)는 1976년 지역사회중심재활을 제안하였고 1981년 이후 부터는 중요한 재활정책으로 권장되어 왔다<sup>11)14)20)</sup>. 우리나라에서 국가차원의 지역사회중심재활사업은 1985년 보건사회부 재정지원으로 한국장애인재활협회에서 관악구 신림동과 청원군에서 4년간 실시한 시범

사업이 첫 사업이었다<sup>3)</sup>. 또한 1992년에는 각 장애인종합복지관에 재가장애인 순회재활서비스 센터를 두어 운영해 오고 있다<sup>13)</sup>. 그러나 이러한 국가차원의 지역사회중심재활 시범사업은 시범사업 기간이 끝나면서 확산되지 못하였고, 재가장애인 순회재활서비스센터의 업무도 인력과 예산면에서 그리고 순회사업의 성격상 진정한 지역사회중심재활사업이라고 보기가 어려운 실정이다<sup>5)</sup>. 민간주도의 전형적인 농촌지역 시범사업으로는 전주예수병원에서 1987년부터 1995년까지 전북완주군에서 시작한 복완주 장애인 재활사업이 있었다. 특히 복완주 사업은 독일기독교재단과 전주예수병원 재정지원으로 실시되었으며, 열악한 환경가운데서도 지역사회 주민과 지도자의 인식고취, 방문치료를 통한 장애인 각자의 기능증진, 재활의료후송체계의 확립, 장애인조직을 통한 사회활동의 촉진 등 많은 사업효과를 거두었기 때문에 높이 평가되어야 할 것이다. 지역사회중심재활사업의 중요성과 국가적 관심이 필요하다는 인식하에 보건복지부 산하 국립재활원에서는 1993년부터 이 사업을 실시하고 있으며, 1995년 보건소 중심의 지역사회중심재활사업을 위해 경기도 남양주시 보건소와 서울 강북구 보건소를 시범지역으로 선정하여 사업을 추진하였고, 1998년부터는 시범사업에서 지속사업으로 바뀌어 경기도 전 지역에 재활사업이 뿌리 내릴 수 있는 계기가 마련되었다<sup>3)4)5)</sup>. 보건소는 일차보건의료의 중심기관으로서 1995년 개정된 지역보건법

에는 보건소에서 지역사회의 재활업무를 수행 하도록 명시되어 있다. 1996년에 개정된 지역 보건법 시행령에는 보건소에서 지역보건의료계획을 수립할 때 주민을 적극적으로 참여시키며, 지역보건의료와 사회복지사업간의 연계성을 확보하도록 되어있다<sup>7)12)</sup>. 지역사회 재활요원으로서 적절히 개발될 수 있는 인력은 보건소의 물리치료사들이다. 그러나 일부 보건소에 근무하는 물리치료사들은 지역사회중심재활에 대해 어느 정도 인식하고 있으며, 적극적인 참여의사를 가지고 있지만<sup>8)9)</sup>, 대부분 물리치료사들은 이 사업에 대한 인식이 낮은 편이다. 따라서 본 연구는 서울시 보건소 물리치료사들의 일반적인 특성과 지역사회중심재활에 대한 인식·참여의사를 파악하기 위한 것이다. 이를 위하여 다음과 같은 사항을 구체적인 연구 목적으로 설정하고자 한다. 첫째, 서울시 보건소 물리치료사들의 일반적 특성을 파악한다. 둘째, 물리치료사들의 지역사회중심재활에 대한 인식과 참여의사를 파악한다. 이 연구의 대상은 서울시내 25개 보건소와 서울시립아동병원에 근무하고 있는 물리치료사 31명을 대상으로 자기기입식 설문지 방법으로 1998년 4월 13일부터 4월 30일까지 18일간 설문지를 배부하여 회수된 25개로 회수율은 80.6%였다. 이 연구

는 구조화된 설문지를 연구자가 작성하였고, 설문지에 포함된 내용은 물리치료사의 일반적인 특성에 관한 내용 7문항, 물리치료실의 일반적인 업무에 관한 내용 6문항, 지역사회중심재활에 대한 인식에 관한 문항 5문항, 참여에 관한 내용 11문항, 문제점 및 필요사항에 관한 내용 5문항 등 총 34개 문항으로 구성하였다.

## II. 연구 결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 성은 여성이 60.0%로 남성보다 높았고, 연령은 30이상~35세미만 44.0%, 26세이상~30세미만 40.0%, 35세이상 16.0%순이었다. 물리치료사로서 근무한 총 기간은 7년이상 48.0%, 3년이상~5년미만 28.0%, 5년이상~7년미만 24.0%순이었다. 보건소에서 근무한 총 기간은 3년이상~4년미만 84.0%, 1년이상~3년미만과 4년이상 각각 8.0%순이었다. 직급은 의리기술8급 84.0%, 의리기술7급과 9급이 각각 8.0%로 연구대상자 모두 정규직이었다. 교육정도는 전문대졸 72.0%, 전문대졸이상 28.0%였다. 가족부양의무가 "있다" 52.0%, "없다" 48.0%였다.

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

특 성	내 용	N(25)	%(100)
연령	26세이상~29세미만	10	40.0
	30세이상~35세미만	11	44.0
	35세이상	4	16.0
물리치료사로서 근무한 총 기간	3년이상~5년미만	7	28.0
	5년이상~7년미만	6	24.0
	7년이상	12	48.0
보건소에서 근무한 기간	1년이상~3년미만	2	8.0
	3년이상~4년미만	21	84.0
	4년이상	2	8.0
직급	의리기술7급	2	8.0
	의리기술8급	21	84.0
	의리기술9급	2	8.0

## 2. 현재 보건소의 업무형태

현재 보건소의 업무 형태는 통증치료 위주가 44.0%, 통증치료와 운동치료를 병행이 56.0%였으며, 업무확대시 원하는 형태는 직접치

료이의 보건소내에서 재활프로그램의 실시 36.0%, 통증치료와 운동치료를 병행 28.0%, 가정방문 물리치료 24.0%, 통증치료 위주의 업무 12.0%순이었다. 업무에 활용되는 지침서는 전체 응답자 모두 없었다.

표 2. 현재 업무의 형태

특 성	내 용	N(25)	%(100)
현재 보건소	통증치료 위주	11	44.0
업무의 형태	통증치료와 운동치료를 병행	14	56.0
업무 확대시	직접치료이외 보건소내에서 재활 프로그램의 실시	9	36.0
원하는 업무의 형태	가정방문 물리치료	6	24.0
	통증치료와 운동치료를 병행	7	28.0
	통증치료 위주의 업무	3	12.00

## 3. 지역사회중심재활에 대한 인식

지역사회중심재활에 대한 인식은 "들어보았다" 64.0%, "들어보지 못했다" 36.0%로 응답자의 반이상이 인식하고 있었으며, 들어보지 못한 경우에 이 사업에 대해 알기 원하는 비율은 36.0%로 모두 알기를 원했다. 어떤 방법을 통해서 들어보았나에 대해 신문 또는 매스컴 28.

0%, 물리치료학회지 16.0%, 관련책자 12.0%, 교육받은 직원을 통해 8.0%순이었다. 지역사회중심재활에 대해서 "필요한 사업이다" 60.0%, "필요하지 않은 사업이다" 36.0%, "그저 그렇다" 4.0%순이었다. 지역사회중심재활의 주체는 누가 되어야 하는가에 대해서는 물리치료사 44.0%, 지방자치단체 20%순이었다.

표 3. 지역사회중심재활에 대한 인식

특 성	내 용	N(25)	%(100)
CBR의 인식	들어보았다	16	64.0
	들어보지 못했다	9	36.0
어떤 방법을 통해서 들어보았나	교육받은 직원을 통해	2	8.0
	관련책자	3	12.0
	물리치료학회지	4	16.0
	신문 또는 매스컴	7	28.0
CBR에 대한 생각	필요한 사업이다	15	60.0
	필요하지 않은 사업이다	9	36.0
	그저 그렇다	1	4.0
CBR의 주체	물리치료사	11	44.0
	지방자치단체	5	20.0

#### 4. 지역사회중심재활의 참여

지역사회중심재활에 대한 참여의사는 "참여하겠다" 72.0%, "모르겠다" 20.0%, "참여하지 않겠다" 8.0%로 전체응답자의 상당수가 참여하기를 원했다. 참여의 형태는 "지역내 다양한 재활 전문가들이 함께 하는 팀의 형태" 56.0%, "치료

사와 방문보건간호사가 함께" 12.0%, "치료사와 자원봉사자가 함께" 4.0%순이었다. 참여시간은 "주중 적당한 날을 정해서" 52.0%, "주중 오전 또는 오후에만" 16.0%, "퇴근후에" 4.0%순이었다. 참여횟수는 "주 1회~2회" 64.0%, "주 3~4회"와 "수시로"가 각각 4.0%순이었다.

표 4. 지역사회중심재활의 참여

특 성	내 용	N(25)	%(100)
참여의사	참여하겠다	18	72.0
	모르겠다	5	20.0
	참여하지 않겠다	2	8.0
참여형태	지역내 다양한 재활전문가들이 함께하는 팀의 형태	14	56.0
	치료사와 방문보건간호사가 함께	3	12.0
	치료사와 자원봉사자가 함께	1	4.0
참여시간	주중 적당한 날을 정해서	13	52.0
	주중 오전 또는 오후에만	4	16.0
	퇴근후에	1	4.0
참여횟수	주 1회~2회	16	64.0
	주 3회~4회	1	4.0
	수시로	1	4.0

#### 5. 지역사회중심재활에 대한 교육의사

지역사회중심재활에 대한 교육기회가 주어진다면 "교육을 받겠다" 92.0%, "교육을 받지 않겠다" 8.0%였다. 교육횟수에 대해서는 "년 1-2회" 48.0%, "년 3-4회" 28.0%, "매달" 16.0%순이었다. 교육방법에 대해서는 "이론과 실기를 병행해서" 88.0%, "실기교육을 위주로" 4.0%였다. 교육기간에 대해서는 "4~7일" 44.0%, "2~3일" 22.0%, "7일이상" 16.0%순이었다. 교육운영의 주체에 대해서는 "국립종합재활센터(가칭)" 48.0%, "물리치료학회"와 "지방자치단체"가 각각 16.0%, "대학병원재활의학과" 12.0%순이었다.

#### 6. 지역사회중심재활의 수행시 문제점 및 필요사항

지역사회중심재활에 참여하고자 할 때 가장

필요한 것에 대해 "물리치료사의 정규직화와 인력지원" 48.0%, "프로그램에 필요한 재정적 지원" 26.0%, "CBR수행에 필요한 보수교육"과 "보건소 물리치료사들의 정규모임"이 각각 8.0%순이었다. 지역사회중심재활에 필요한 물리치료사의 수는 "3명" 52.0%, "4명이상" 28.0%, "2명" 20.0%순이었다. 협력이 필요한기관에 대해서는 "시군구 행정기관"과 "지역내 장애인복지관"이 각각 32.0%, "지역내 재활병의원" 20.0%, "재활전문가 양성교육기관" 16.0%였다. 지역사회중심재활 수행시 가장 저해요인에 대해서는 "물리치료사의 인력부족" 56.0%, "행정적 지원부족" 32.0%, "부서간 협력부족" 12.0%였다. 지역사회중심재활을 수행하기 위해 필요한 물리치료장비에 대해 "통증치료와 운동치료장비" 68.0%, "운동치료장비"와 "통증치료장비"가 각각 8.0%, "특수치료장비" 4.0%였다.

표 5. 지역사회중심재활의 교육의사

특 성	내 용	N(25)	%(100)
CBR에 대한 교육기회가 주어진다면	교육을 받겠다	23	92.0
	교육을 받지 않겠다	2	8.0
교육횟수	년 1~2회	12	48.0
	년 3~4회	7	28.0
교육기간	매달	4	16.0
	2~3일	8	32.0
	4~7일	11	44.0
교육운영의 주체	7일이상	4	16.0
	국립종합재활센터(가칭)	12	48.0
	물리치료학회	4	16.0
	지방자치단체	4	16.0
	대학병원 재활의학과	3	12.0

표 6. 지역사회중심재활의 수행시 문제점 및 필요

특 성	내 용	N(25)	%(100)
CBR에 참여하고자 할 때 가장 필요한 것	물리치료사의 정규직화와 인력지원	12	48.0
	프로그램에 필요한 재정적 지원	9	36.0
필요한 물리치료사 수	CBR 수행에 필요한 보수교육	2	8.0
	보건소 물리치료사들의 정규모임	2	8.0
	2명	5	20.0
협력이 필요한 기관	3명	13	52.0
	4명이상	7	28.0
	시군구 행정기관	8	32.0
	재활전문가 양성교육기관	4	16.0
CBR 수행시 저해요인	지역내 재활병·의원	5	20.0
	지역내 장애인복지관	8	32.0
	행정적 지원부족	8	32.0
	물리치료사의 인력부족	14	56.0
	부서간 협력부족	3	12.0

### III. 결 론

이 연구는 서울시 보건소 물리치료사들의 지역사회중심재활에 대한 인식을 알아보기 위하여 물리치료사들의 일반적인 특성과 지역사회중심재활에 대한 인식, 참여, 교육, 문제점과 필요사항을 분석하였다. 이 연구를 위한 대상은 서울시 보건소와 서울시립아동병원에 근무

하는 물리치료사 31명을 대상으로 1998년 4월 13일부터 4월 31일까지 18일간 자료를 수집하여 무응답자를 제외한 25명의 자료를 통계처리하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 연구대상자의 성은 여성이 남성보다 많았고, 연령은 30세이상-35세미만이 44.0%로 높았다. 물리치료사로서 근무한 총 기간은 7년이상인 48.0%, 보건소에서 근무한 총 기간

은 3년이상-4년미만이 전체의 84.0%로 높았다. 직급은 연구대상자 전체가 정규직이었으며, 교육정도는 전문대졸이 72.0%, 가족부양 의무는 52.0%가 있었다.

둘째, 현재 보건소 업무의 형태는 통증치료와 운동치료의 병행이 56.0%, 업무확대시 원하는 형태는 직접치료 이외의 보건소내에서 재활프로그램의 실시가 36.0%로 높았고, 업무에 활용되는 지침서는 전체응답자 모두 없었다.

셋째, 지역사회중심재활에 대한 인식은 응답자의 64.0%가 알고 있었으며, 어떤 방법을 통해서 들어보았냐에 대해 신문 또는 매스컴을 통해서가 28.0%로 높았고, 지역사회중심재활은 60.0%가 필요한 사업이라고 응답했으며, 지역사회중심재활의 주체에 대해서는 물리치료사 44.0%로 높았다.

넷째, 지역사회중심재활에 대해 72.0%가 참여의사를 보였고, 참여의 형태는 지역내 다양한 재활전문가들이 함께 하는 팀의 형태로가 56.0%, 참여시간은 주중 적당한 날을 정해서가 52.0%, 참여횟수는 주 1-2회가 64.0%로 높았다.

다섯째, 지역사회중심재활에 대한 교육의 기회가 주어진다면 참여하겠다고 92.0%가 응답하였고, 교육횟수에 대해서는 년 1-2회가 48.0%, 교육기간은 4-7일이 44.0%, 교육방법에 대해서는 이론과 실기교육을 병행해서가 88.0%, 교육운영의 주체에 대해서는 국립종합재활센터(가칭)가 48.0%로 높았다.

여섯째, 지역사회중심재활에 참여하고자 할 때 가장 필요한 것에 대해 물리치료사의 정규직화와 인력지원이 48.0%, 필요한 물리치료사의 수에 대해서는 3명이 52.0%, 협력이 필요한 기관에 대해서는 시군구 행정기관과 지역내 장애인복지관이 각각 32.0%, 이 사업의 수행시 가장 큰 저해요인에 대해서는 물리치료사의 인력부족이 56.0%, 필요한 물리치료 장비에 대해서는 통증치료와 운동치료장비가 68.0%로 높았다.

결론적으로 서울시 보건소 물리치료사들의

지역사회중심재활에 대한 인식은 높았고, 이 사업에 대한 참여와 교육의사에 있어서 전체 응답자 모두 적극적이었다. 위와 같은 견해를 기초로 한 제언은 다음과 같다.

첫째, 교육의 기회를 확대해야 한다. 이 사업의 정확한 개념과 수행에 필요한 적절하고 효과적인 교육프로그램이 공무원 직무교육 내용에 새롭게 추가되어야 하겠으며, 필요한 경우에는 수시로 정기적인 교육기회가 제공되어야 하겠다.

둘째, 보건소 물리치료사들의 정기적인 모임 필요하다. 정규직이건 비정규직이건간에 보건소 물리치료사의 전체·지역별 공식모임이 조직되어 정보 교환을 통해 이 사업에 대해 적극적으로 참여할 수 있는 방향을 열어야 하겠다.

셋째, 학교교육과정에 지역사회중심재활 물리치료가 추가 신설되어야 하겠다. 이 사업은 보건소에 근무하는 물리치료사만이 참여하는 것이 아니고 전 물리치료사들의 적극적인 참여가 필요하므로 이 사업에 대한 인식을 확대하기 위해서는 학교에서의 역할은 무엇보다도 중요하다.

## 참 고 문 헌

1. 강세윤 : 지역사회중심재활사업 적용에 있어서의 의료재활, 지역사회중심재활 방안 개발을 위한 워크샵, 1991.
2. 김병식 : 재활의 새로운 돌파구 CBR이란 무엇인가, 장애인복지신문, 제9호, 1991.
3. 김병식 : 지역사회중심재활의 개념 및 세계적 추세, 경기도 지역사회중심재활 중간 관리자 교육교재, 국립재활원 : 22-26, 1996.
4. 김병식 : 지역사회중심재활사업의 이해, '97년 지역사회재활교육자료 I, 국립재활원 : 3 - 10, 1997.
5. 김병식 : 재활의 개념과 지역사회중심재활사업의 이해, '98 지역사회중심재활 보건간호사 교육자료 I, 국립재활원, p17.

- 1998
6. 김연희 : 지역사회중심재활의 개발 및 확대 방안. '93 재활세미나. 국립재활원, 1993.
  7. 김찬호 : 보건소의 업무와 지역사회중심 재활사업, '98 지역사회중심재활 보건간호 사 교육자료 I, 국립재활원, p23-42, 1998.
  8. 김찬문 : 지역사회중심재활에서 물리치료사의 참여. 대한물리치료사학회지 제4권 2 호 : 101-106, 1997.
  9. 김찬문, 정재훈 : 경기도 보건소 물리치료사들의 지역사회중심재활에 대한 인식. 대한물리치료학회지 제10권 제1호: 75 - 80, 1998.
  10. 문경태 : 서태평양 지역의 지역사회중심재활 활동에 대한 개관. 지역사회중심재활 방안 개발을 위한 워크샵, 1991
  11. 문경태 : 지역사회중심재활의 개발과 전략 모색 - 지역사회중심재활사업의 발전방향 모색-, 전국장애인종합복지관협의회 워크샵, p3, 1991)
  12. 윤배중 : 보건소의 업무와 지역사회중심재활사업. '97년 지역사회재활교육자료 I. 국립재활원 : 13 - 32, 1997.
  13. 장수창 : 재가장애인순회재활서비스 사례 관리 프로그램에 관한 연구, 숭실대학교 대학원 학위논문, 1993.
  14. 전봉윤 : 지역사회중심재활의 원리와 적용 과제. 지역사회중심재활 방안 개발을 위한 워크샵, 1991
  15. 황의경, 배광웅 : 심신장애인 재활복지론. 홍익제, 1991, pp 361 - 370.
  16. Catherine L, Laura K : Community based Rehabilitation caders - their motivation for volunteerism - , International Journal of Rehabilitation Reserach 16, pp 133-141, 1993.
  17. Martin G : Community Oriented Rehabilitation - Current and Future-, '97 Seoul International Conference on Disability, Seoul, Korea, September 1997.
  18. KNRC : International Seminar on Rehabilitation, Seoul, Korea, 22-23 April, 1994.
  19. Tizun Zhao, Joseph Kwok : A Report on a Reserach Study to Develop Guidelines for CBR Evaluation, Asia & Pacific Journal on Disability Vol. 1, pp 24-31, 1997.
  20. WHO : International classification of Impairments, Disability and Handicaps -A manual of classification relating to the connegences of diesase Geneva, 1980.
  21. WHO/WPRO : Regional Workshop on training of Community Health and Welfare workers in Rehabilitation and Disability Prevention, Bacolod City, Philippines, 11-25 January, 1984.
  22. WHO/WPRO : Intercountry Workshop on Planning and Management of Community-Based Rehabilitation Programmes, Guangshou, Guangdong Province, China, 10-14 June, 1991.