

노인요양시설 물리치료사들의 노인복지정책과 노인질환에 대한 이해도 및 직무 환경에 대한 조사

안산 1대학 물리치료과 · 충남대학교 대학원¹⁾
김순자[†] · 김정선¹⁾

Survey for the Understanding of Elderly Disease and Work Environment for Physical Therapists in Elderly Care Facilities

Soon Ja Kim[†] · Jeong Seon Kim¹⁾
Dept. of Physical Therapy, Ansan 1 College[†]
Graduate School, Chungnam National University¹⁾

ABSTRACT

The results of researching on duties of physical therapist, understanding of elderly diseases and policies related with elderly welfare came out from the survey before beginning of education to physical therapists who attended National Elderly Welfare Physical Therapist Workshop during Sep. 11th to 14th, 2007. They have already understood about long-term elderly care insurance from the policy, and responded that those policies will bring more advantage to elders. On contrary, negative response had reason of low service quality. About elderly care system, there were positive answer of appropriate alternatives to support them, but also other critics had opinion of inevitable choice for living conservation. About understanding of elderly diseases, there were more comprehension of diseases as age gets higher, but most did not understand dementia and paralysis. Past experience and process of medical treatment for their disease were such arthritis, paralysis, broken bone, and dislocation of joint. Prognosis of technical training was mostly answered positively, but linking with other related disease programs were not welcomed. Most respondents thought that professional training were needed. The results of understanding diseases during senescent had high percentage of understanding as age and education was high, and it had eye upon statistics of the survey ($p < 0.05$) Most of those questioned responded that it is appropriate to have six working days per week and eight hours of daily work, however, present wage is not reasonable. Most of those questioned had negative response of work independence, and had an-

Key Words : Physical therapist, Elderly diseases, Long-term elderly care insurance, Practical programs, Work independence

[†] 1신저자 : 김순자 (우)426-701 경기도 안산시 상록구 일동 752번지 안산1대학 물리치료과
전화 : 031-400-6946 전송 : 031-400-6943 전자우편 : sjkim@ansan.ac.kr

swered that there should be certificates needed in related fields. For difficulties during work period, they had hardship instituting direction of treatment by lack of program, level of wage, and physical difficulties. Physical therapists averagely wished to have fewer than thirty patients per therapist. After the research, physical therapists who work in those facilities of elderly care systems agreed on policies, though it should not lower service quality. In addition, they were pros to have elderly care system, yet they are still inevitable option to maintain living. For work environment, the period of work was appropriate, but had different opinions for work independence and regular number of patients. Therefore, there should be more organized treatment program that also should be linked to other practical programs at this beginning point of the policy enforcement and the time that many therapists hope to work in elderly care system.

I. 서론

2005년도에 실시된 인구주택 총 조사에서 우리나라 65세 이상 노인인구는 이미 9.1%로 5년 전의 7.3%에 비해 1.8%가 높아졌다. 즉, 우리나라는 고령화 사회(aging society)가 진행 중에 있으며 노인 인구의 증가속도는 세계 어느 나라에서도 그 유래를 찾아 볼 수 없을 정도로 빠르다. 더구나 같은 해의 출산통계를 보면 2000년부터 2005년까지 평균 합계출산율은 1.26명 수준으로 그치고 있어 평균수명의 연장과 더불어 15세부터 64세에 속하는 생산인구 1인이 부담해야 하는 총 부양비는 2005년 39.4에서 2030년에는 55.4로 급격히 높아질 전망이다(통계청, 2006). 또한 고령화가 진전됨에 따라 치매나 중풍 등 노인성 질환을 갖고 있는 노인 수도 빠르게 증가하고 있고 이와 맞물려 핵가족화로 자녀수는 감소되는 반면 여성의 경제활동 참여가 증가되고 있는 이 시점에서 돌봄이 필요한 부모의 부양 문제는 각 가정의 커다란 부담이 되고 있는 현실이다.

장기요양이 필요한 만성질환 노인이나 장애인들의 경우 요양비용 및 수발을 전적으로 가족에게만 책임을 두어 이로 인해 발생하는 비용부담은 사회문제로 대두되고 있어, 고령화의 진행에 따라 심각한 사회적 위기를 초래할 가능성이 있는 것으로 여겨지고 있다(최경식, 2004). 이미 선진국에서는 이러한 심각성을 느끼고 여러 형태의 장기요양서비스제도를 국가적인 차원에서 시행하고 있는 중이다. 가까운 일본에서도 이미 세계적인 장수국가임에 걸맞게 2000년 4월부터

개호보험제도를 실시하고 있으며 노인인구의 증가속도가 남다른 우리나라에서도 그 사안의 시급성은 두말할 필요도 없다.

우리나라는 2008년 노인 장기요양보험법 시행 규칙 제정안이 2007년 6월에 국회에 상정되어 2008년 7월부터 시행을 앞두고 있다. 따라서 65세 이상 노인들을 건강관리 보험공단에서 심사평가 한 후 요양원이나 가정에서 요양보호사의 수발을 받을 수 있게 되었다. 하지만 개호보험 시행 5년째인 일본에서도 지속적으로 그 문제점과 시행상의 어려움이 따르는 것처럼 우리나라의 노인요양보험제도도 아직까지는 그 시행을 두고 논란이 많다.

현행 노인 장기요양보험의 문제점들을 살펴보면 첫째, 제도 기반의 취약성, 둘째 노인만성질환 예방 기능의 취약성, 셋째 서비스대상자 선정 대상자의 협소와 선정기준의 불합리성, 넷째 급여내용과 수준면에서 재가 서비스의 부족과 프로그램의 단편성 및 시설의 취약성, 다섯째 전달체계의 통일성 결여 및 서비스 극복과 지역 간 불균형, 여섯째 가족 책임 주의적 관점 견지, 그리고 장기적 대책발전 계획 부재와 공공부문과 민간부문 역할 부담의식 부족 등을 들 수 있다. 따라서 이에 관련부처에서는 제도보완을 위한 대책과 방안들을 마련하고 있으며 특히 제도와 부합되는 전문인 양성에 적극적인 상황이다.

현행 장기요양보호 서비스는 시설보호와 재가보호로 나누어진다. 노인요양시설이라 칭할 수 있는 일반요양시설, 전문요양시설 및 전문병원 등은 시설보호의

경우로, 대상자의 집에서 서비스가 이루어지는 재가보호보다는 입소자들의 기능 회복 면에서 좀 더 유리하다고 할 수 있다.

하지만 우리나라의 노인 장기요양보험제도의 취지를 살펴보면 시행의 초점이 주로 ‘보호(care)’에만 집중되어 있을 뿐 ‘치료(cure)’에는 좀 소홀하다는 느낌을 받게 된다. 더불어 이 제도의 전문인으로 양성하고자 하는 요양보호사도 용어 그대로 ‘요양’과 ‘보호(care)’의 개념이지 ‘치료(cure)’의 개념과는 거리와는 약간 차이가 있다고 할 수 있다. 최원영(2005)의 연구에서는 노인과 가족 수발자가 모두 요양시설의 요구요인을 신체상의 장애와 인식상의 장애가 있을 때 즉, 만성질환이 있는 경우 서비스의 요구가 더 증가한다고 하였다.

노인은 정신적 · 신체적 기능이 감소되어 지적인 수행능력은 감소되고 과제수행시간도 길어지는 등 중추신경의 통합속도가 느려진다(김순자, 2006). 그래서 정상적인 노인의 경우도 노인성건망증과 같은 정신문제가 발생하게 된다.

또한 서구화 되어 가고 있는 식생활과 생활습관으로 당뇨나 고혈압, 심장질환 등 생활습관 병이 날로 증가 추세에 있는데 특히 발병 후 치명적인 후유장애를 남기는 뇌혈관질환이나 치매의 경우는 그 심각성만큼이나 발병률도 증가하고 있다. 이러한 질환들은 사후관리도 힘들지만 그에 따른 비용도 적지 않아 자녀들에게 더 이상 ‘효’라는 개념으로 받아들이라고 하기엔 너무 가혹하다 할 수 있을 것이다.

따라서 노인 장기요양보험 제도의 시행취지가 단순히 질병노인의 사회적 격리나 죽는 날까지 대신 돌봐주는 장소가 아닌 노부모 수발에 대한 가치관의 변화를 통한 부모부양방법의 전환이라고 한다면 해당시설은 ‘케어’를 비롯하여 ‘치료’ 또한 소홀히 해서는 안 될 것이다.

이에 본 연구는 현재 노인 요양시설에서 입소자들의 기능회복을 목적으로 ‘치료’를 담당하고 있는 물리치료사들에게 현 제도에 대한 견해를 조사하여 입소자들을 위한 바람직한 의견을 종합하고, 치료에 앞서

노인성 질환에 대해 얼마만큼 이해하고 또 그와 연계된 치료서비스를 실시하고 있는지, 이해가 부족한 분야는 무엇인지를 파악하여 앞으로 늘어나는 시설 및 재가 서비스 수요자들의 기능회복에 긍정적인 결과를 유도하여 이들이 다시 사회에 복귀할 수 있는 기회를 부여해 주고, 신체적 · 정신적 고통을 최대한 줄일 수 있도록 하는데 도움을 주고자 연구를 시작하였다. 또한 앞으로 물리치료사들의 새로운 수요를 담당하게 될 요양시설의 직무환경을 파악하여 보다 나은 근무환경을 조성하기 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구기간 및 연구대상

본 연구의 조사대상자는 9월 11일부터 9월 14일까지 2007년 전국노인복지시설 물리치료사 연수회에서 250명의 물리치료사에게 노인질환에 대한 인식도 조사를 치매 교육 전에 자체 제작한 설문지를 사용하여 조사하였다.

2. 측정도구

본 연구에 사용된 설문지는 기존의 연구들에서 본 연구의 방향과 적절하게 일치하는 도구가 없는 상황으로 연구자의 목적에 맞게 연구자가 자체 제작 편집하여 사용하였다.

설문내용은 조사자의 일반적 특성에 관한 3문항, 대상자의 요양기관에 대한 일반적 사항 3문항, 노인 복지정책에 이해도를 묻는 6문항과 노인성 질환에 대한 이해도에 대해 7문항과 이미 치료했거나 치료중일 질환에 대하여 복수 응답을 요구하였고, 노년기 신체적 · 정신적 변화에 대한 이해도 8문항, 기능훈련에 대한 예후 및 전문적인 교육의 필요성에 관하여 4문항, 조사대상자의 근무환경과 근무조건에 관하여 4문항, 마지막으로 조사대상자의 업무에 관한 4문항을 설문내용으로 하였다.

설문지에 관한 신뢰도 분석에서 노인성 질환에 대한 이해도에 관한 문항은 Cronbach's α 값이 81.5였고, 노년기 신체적·정신적 변화에 대한 이해도에 관한 문항은 Cronbach's α 값이 92.1로 두 경우 높은 신뢰도를 나타내었다.

3. 연구방법

본 연구를 하기 위해 사전에 자료 수집을 하였다. 자료수집종류는 치매를 비롯한 노인성 질환에 대한 것과 물리치료사들의 직무 만족도, 영양관리사에 대한 내용, 그리고 노인장기요양 보험법 등에 대한 내용이었으며, 물리치료사들의 치매 인식도 설문 조사는 한국노인복지시설협회에서 주관하는 물리치료사연수에서 치매에 대한 물리치료적 접근에 대해서 강의를 시작하기 전 노인질환이해 정도에 대하여 사전 설문지로 조사하였다.

배부된 설문지는 210부였으며, 답변내용이 부정확하거나 부실한 설문지를 제외한 총 192부를 연구의 대상으로 하였다. 설문내용에서 대부분의 문항은 범주화하여 답변을 요구하였고, 치료했거나 치료중인 질환에서는 복수응답을 요구하였다. 노인의 신체적·정신적 변화에 대한 이해도는 Likert 5점 척도를 이용하여 8문항으로 하였는데 기록된 값을 모두 합하여 만점 40점으로 하고 이를 다시 문항수로 나누어 집단 간의 평균값을 비교하되 해석 시에는 5단계로 범주화 하여 해석하였다.

4. 분석 방법

측정된 자료는 기호화 하여 SPSSWIN ver 13.0으로 분석하였다.

일반적인 사항에 관한 분석은 빈도분석과 Chi-square 분석을 하였고, 복수응답으로 요구된 문항은 multiple response 분석을 하였으며, 5점 척도로 조사한 노인의 신체적·정신적 변화에 대한 이해도는 독립표본 t-검정과 일원배치분산분석을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성을 성별에 따라 교차 분석한 결과는 다음과 같다(표 1). 성별에 따른 연령 분포는 남자와 여자의 합계에서 30~1세가 44.8%, 40세 이상이 33.3%, 29세 미만이 21.9%로 30~1세가 가장 많은 것으로 조사되었다. 성별에 따른 최종학력은 남자의 경우 전문대졸이 41.7%, 4년제졸이 36.1%로 큰 차이가 없었는데 비해 여자의 경우는 전문대졸이 55.8%인데 비해 4년제졸이 37.2%로 전문대졸이 유의하게 더 많았다($p < 0.05$). 조사대상자의 면허의 종류에는 물리치료사가 95%로 월등히 많았고, 사회복지사는 4.3%로 조사되었다.

2. 조사대상자가 근무하는 요양기관에 대한 일반적 사항

조사대상자의 요양기관에 대한 일반적 사항에 관한 빈도 분석 결과는 다음과 같다(표 2). 요양기관의 종류는 전문요양시설이 53.6%로 가장 많았고, 요양시설이 45.4%, 요양병원이 1.0%순으로 나타났다. 운영주체는 사회복지

표 1. 조사대상자의 일반적 특성 빈도(%)

항 목	성별		합계
	남자	여자	
연령(세)			
29 미만	7(19.4)	35(22.4)	42(21.9)
30~39	19(52.8)	67(42.9)	86(44.8)
40 이상	10(27.8)	54(34.6)	64(33.3)
최종학력*			
전문대 졸	15(41.7)	87(55.8)	102(53.1)
4년제 졸	13(36.1)	58(37.2)	71(37.0)
대학원 이상	8(22.2)	11(7.1)	19(9.9)
직종			
물리치료사	36(100.0)	148(94.9)	184(95.0)
사회복지사	0(0.0)	8(5.1)	8(4.2)
합계	36(100.0)	156(100.0)	192(100.0)

표 2. 조사대상자가 근무하는 요양시설 및 의료기관의 일반적인 사항

요양기관의 종류	빈도(%)
요양병원	2(1.0)
전문요양시설	101(53.6)
요양시설	87(45.4)
운영주체	
공공기관	2(1.0)
의료법인	4(2.1)
사회복지법인	177(93.8)
기타	6(3.1)
입소 정원(병상)	
60미만	48(25.0)
60~79	70(36.5)
80~99	25(13.0)
100이상	49(25.5)
합계	192(100.0)

법인이 93.8%로 대부분이었고, 그 밖에는 의료법인, 공공기관이었다. 입소 정원은 주간보호환자를 포함하여 60~79병상이 36.5%로 가장 많았고, 100병상 이상은 25.5%이었으며 60병상 미만은 25.0%, 80~ 병상은 13.0%로 나타났다.

3. 노인 복지 정책에 대한 이해도

조사대상자에게 내년 7월 장기요양보험 실시를 앞두고 노인 복지 정책에 대한 이해도를 파악하기 위해 실시한 설문에 대한 결과는 다음과 같다(표 3). 내년에 실시되는 장기요양보험에 대해 알고 있는가에 대한 질문에서는 약간알고 있다가 71.4%였고, 정확히 알고 있다가 26.6%로 대부분이 장기요양보험의 실시 사실을 알고 있었다. 시설에 대한 급여계획을 알고 있는가에 대한 질문에서는 그렇다가 46.9%로 가장 많았고, 대충 알고 있다가 39.6%로 대부분 알고 있었다. 장기요양보험이 노인에게 이득을 가져다 줄 것으로 보는가에 대한 질문에서는 그렇지 않다가 58.8%로 보통이다 31.8%에 비해 많아 이득에 대한 회의적인 반응이 더 많았다.

표 3.

항목	빈도(%)
장기요양보험 실시에 대해 알고 있는가?	
정확히 알고 있다	51(26.6)
약간은 알고 있다	137(71.4)
잘 모른다	4(2.1)
시설에 대한 급여계획을 알고 있는가?	
그렇다	90(46.9)
대충 알고 있다.	76(39.6)
모른다	26(13.5)
노인에게 이득을 가져다 줄 것인가?	
그렇다	18(9.4)
보통이다	61(31.8)
그렇지 않다	113(58.8)
이익을 주지 않는다면 그 이유는?	
서비스의 질 저하	49(55.1)
등급판정의 불합리성	16(18.0)
치료기피를 유도할 것	11(12.4)
실효성 없어 보임	8(9.0)
기타의견	5(5.6)
소계	89(100.0)
요양시설에 입소하는 것에 대한 생각은?	
미래노인부양의 바람직한 대안	130(67.7)
가족에게 버림받음	7(3.6)
치료 후 반드시 가정으로 돌아가야 함	31(16.1)
병원과 다름없는 시설이라 생각	24(12.5)
입소자 가족에 대한 생각은?	
자식의 도리를 저버린 불효	8(4.2)
부모부양을 돈으로 해결	5(2.6)
부모님을 위한 현명한 판단	40(20.8)
생활유지를 위한 불가피한 선택	139(72.4)
노인에게 우선 필요한 해결과제는?	
외로움	58(30.2)
경제적 어려움	30(15.6)
신체적·정신적 고통	71(37.0)
사회참여부족	11(5.7)
적합한 거주시설의 부족	22(11.5)
합계	192(100.0)

표 4. 노인성 질환에 대한 이해도 빈도(%)

항목	연령(세)			합계
	29이하	30-39	40이상	
노인성질환에 대한 이해도				
많이 알고 있다	19(45.2)	35(40.7)	34(53.1)	88(45.8)
대충 알고 있다	14(33.3)	41(47.7)	22(34.4)	77(40.1)
보통이다	9(21.4)	10(11.6)	8(12.5)	27(14.1)
합계	42(100.0)	86(100.0)	64(100.0)	192(100.0)
이해 안 되는 분야				
치매, 중풍	23(54.8)	50(61.7)	40(65.6)	113(61.4)
혈압, 당뇨	4(9.5)	5(6.2)	2(3.3)	11(6.0)
근골격계 질환	3(7.1)	6(7.4)	1(1.6)	10(5.4)
암	12(28.6)	20(24.7)	18(29.5)	50(27.2)
합계	42(100.0)	81(100.0)	61(100.0)	184(100.0)

이득을 주지 않을 것이라고 응답한 경우 그 이유에서는 서비스의 질 저하가 55.1%로 가장 많았고, 등급판정의 불합리성이 18.0%, 치료 기피를 유도할 것이라는 응답은 12.4%, 실효성이 없어 보인다가 9.0%로 나타났다. 요양시설에 입소하는 것에 대한 생각에서는 미래 노인 부양의 바람직한 대안이라는 견해가 67.7%로 가장 많았고, 입소자의 가족에 대한 생각은 생활유지를 위한 불가피한 선택이라는 견해가 표 3. 노인 복지 정책에 대한 이해도 72.4%로 가장 많은 응답률을 보였다. 현재 노인에게 가장 필요한 해결과제에 대한 질문에서는 신체적·정신적 고통을 37.0%, 외로움 30.2%로 높게 응답 하였고, 그 밖에는 경제적 어려움 15.6%, 적합한 거주시설의 부족이 11.5%, 사회참여 부족 5.7%순이었다.

4. 노인성 질환에 대한 이해도

조사대상자에게 노인성 질환에 대한 이해도를 파악하기 위한 질문에서 많이 알고 29세 이하와 40세 이상에서는 많이 알고 있다가 각각 45.2%와 53.1%로 가장 높게 나타났으나 30~ 세에서는 40.7%로 비교적 높

표 5. 치료했거나 치료중인 질병에 대한 복수응답

치료했거나 치료중인 질병	응답 빈도	복수 응답률(%)
치매	122	63.5
중풍	169	88.0
고·저혈압	69	35.9
당뇨	81	42.2
관절염	176	91.7
요통	161	83.9
골다공증	100	52.1
골절 및 탈구	136	70.8
암	26	13.5
합계	1040	541.7

았으나 대충 알고 있다 47.7%보다는 낮았다. 노인성 질환 중 이해되지 않는 분야에서는 29세 이하와 30~39세, 40세 이상 모두에서 치매 및 중풍이 각각 54.8%, 61.7%, 65.6%로 가장 높았고, 다음이 암이 각각 28.6%, 24.7%, 29.5%로 높았으며 다음은 중풍 및 혈압, 근골격계 순이었다(표 4).

5. 이미 치료했거나 치료중인 질환

조사대상자가 근무하고 있는 시설에서 치료한 경험이 있거나 현재 치료중인 질병을 복수응답으로 구하여 분석한 결과 관절염이 91.7%로 가장 많았고, 중풍이 88.0%, 요통이 83.9%, 골절 및 탈구 70.8%, 치매는 63.5%, 골다공증 52.1% 순으로 많았고, 당뇨와 혈압질환은 각각 42.2%와 35.9%였고, 암은 13.5%였다(표 5).

6. 노년기 신체적·정신적 변화에 대한 이해도

근골격계 변화, 신경계 변화, 심혈관계 변화, 호흡기계 변화, 성적 변화, 정신적·심리적 변화, 인간관계에 대한 변화, 인지와 기억력의 변화의 총 8문항을 많이 알고 있다 5점, 대충 알고 있다 4점, 보통이다 3점, 잘 모른다 2점, 전혀 모른다 1점으로 척도화 하여 총합을 구한 후 다시 5점을 만점으로 총점을 산출하였다.

표 6. 변수 별 신체적·정신적 변화에 대한 이해도

	N(%)	이해도	
		Mean±SD	p
성별			
남자	36(18.8)	3.81±0.63	0.463
여자	156(81.2)	3.72±0.66	
연령(세)			
29이하	42(21.9)	3.62±0.55	0.049
30-39	82(44.8)	3.67±0.67	
40이상	68(33.3)	3.89±0.67	
최종학력			
전문대졸	102(53.1)	3.61±0.70	0.020
4년제졸	71(37.0)	3.85±0.60	
대학원이상	19(9.9)	3.93±0.51	
Total	192(100.0)	3.73±0.66	

성별에 따른 이해도에서는 남자와 여자에서 유의한 차이를 보이지 않았다. 연령별 이해도에서는 29세 이하와 30~39세의 경우 3.62±0.55와 3.67±0.67로 평균인 3.73±0.66보다 낮았지만 40세 이상의 경우는 3.89±0.67로 평균보다 높아 통계적으로 유의하였다(p < 0.05). 최종 학력별 이해도에서는 전문대졸은 3.61±0.70으로 평균점수인 3.73±0.66보다 낮았지만 4년제 졸과 대학원 이상은 3.85±0.60와 3.93±0.51로 학력이 높을수록 노인의 신체적·정신적 변화에 대한 이해도가 평균보다 유의하게 높았다(p < 0.05, 표 6).

7. 기능훈련에 대한 예후 및 전문적인 교육의 필요성

입소노인에 대한 기능훈련에 대해 예후를 긍정적으로 보는가에 대한 질문에 대한 응답은 모든 연령에서 그렇다와 매우 그렇다가 각각 44.8%와 17.7%로 긍정적으로 보는 경우가 많았고 보통이다는 27.1%, 그렇지 않다는 10.4%로 나타났다. 해당 질환과 치료프로그램과의 연계여부를 묻는 항목에서는 모든 연령이 그렇지 않다가 60.2%로, 특히 29세 이하에서 응답률이 높았고, 보통이다는 21.5%, 그렇다는 18.3%에 그쳤는데 40세

표 7. 기능훈련에 대한 예후 및 전문적인 교육의 필요성

항목	연령(세)			합계
	29이하	30-39	40이상	
기능적 측면에서 예후를 긍정적으로 보는가				
매우 그렇다	7(16.7)	13(15.1)	14(21.9)	34(17.7)
그렇다	19(45.2)	39(45.3)	28(43.8)	86(44.8)
보통이다	11(26.2)	25(29.1)	16(25.0)	52(27.1)
그렇지 않다	5(11.9)	9(10.5)	6(9.4)	20(10.4)
프로그램 연계여부*				
그렇다	6(14.3)	14(16.5)	15(23.4)	35(18.3)
보통이다	4(9.5)	18(21.2)	19(29.7)	41(21.5)
그렇지 않다	32(76.2)	53(62.4)	30(46.9)	115(60.2)
노인물리치료 교육을 받은 적 있는가				
있다	12(28.6)	20(23.3)	19(29.7)	51(26.6)
없다	30(71.4)	66(76.7)	45(70.3)	141(73.4)
노인치료교육이 개설된다면 다시 참여하겠는가?*				
매우 그렇다	5(38.5)	7(25.0)	18(66.7)	30(44.1)
그렇다	6(46.2)	17(60.7)	5(18.5)	28(41.2)
보통이다	1(7.7)	4(14.3)	3(11.1)	8(11.8)
그렇지 않다	1(7.7)	0	1(3.7)	2(2.9)
소계	13(100.0)	28(100.0)	27(100.0)	68(100.0)
합계	42(100.0)	86(100.0)	64(100.0)	192(100.0)

* p < 0.05.

이상에서는 다른 연령군에 비해 보통이다라는 응답률이 좀 더 높게 나타났다. 노인성 질환을 위한 노인 물리치료 교육을 받은 적이 있는냐는 질문에서는 전 연령에서 받은 적 없다가 73.4%로 있다 26.6%보다 훨씬 높았다. 노인치료 교육이 다시 개설된다면 참여하겠는가에 대한 질문에서는 29세 이하와 30~ 1세에서는 각각 46.2%와 60.7%로 그렇다가 가장 많았으나 40세 이상에서는 매우 그렇다가 66.7%로 가장 많은 응답률을 보였다(표 7).

8. 조사대상자의 근무환경과 조건

고용조건을 상용직 및 계약직과 정규직으로 구분하여 주당 근무일수를 분석한 결과 두 경우 모두 6일이상이 5일 이하보다 더 많았으나 정규직이 68.0%, 상용

표 8. 조사대상자의 근무 환경과 근무 조건

항목	연령(세)			합계
	29이하	30-39	40이상	
직장에서 물리치료업무만 담당하고 있는가*				
매우 그렇다	1(2.4)	4(4.7)	3(4.7)	8(4.2)
그렇다	15(35.7)	32(37.2)	37(57.8)	84(43.8)
보통이다	3(7.1)	9(10.5)	4(6.3)	16(8.3)
그렇지 않다	19(45.2)	36(41.9)	19(29.7)	74(38.5)
매우 그렇지 않다	4(9.5)	5(5.8)	1(1.6)	10(5.2)
관련분야 별 전문화된 자격증이 필요한가				
매우 그렇다	20(47.6)	28(32.6)	17(26.6)	65(33.9)
그렇다	18(42.9)	40(46.5)	34(53.1)	92(47.9)
보통이다	2(4.8)	10(11.6)	11(17.2)	23(12.0)
그렇지 않다	2(4.8)	8(9.3)	2(3.2)	12(6.2)
근무 시 느끼는 가장 큰 어려움				
신체적 어려움	4(9.5)	13(15.1)	13(20.3)	30(15.6)
임금수준	12(28.6)	14(16.3)	12(18.8)	38(19.8)
근무시간이 길다	1(2.4)	5(5.8)	3(4.7)	9(4.7)
노인상대가 힘들다	2(4.8)	4(4.7)	2(3.1)	8(4.2)
장기적 발전 전망 미약	6(14.3)	15(17.4)	7(10.9)	28(14.6)
프로그램 부족으로 치료 방향 설정이 어렵다	16(38.1)	33(38.4)	24(37.5)	73(38.0)
기타	1(2.4)	2(2.3)	3(4.7)	6(3.1)
물리치료사 1인당 희망 치료정원(명)				
30이하	22(52.4)	37(43.0)	32(50.0)	91(47.4)
31-40	6(14.3)	8(9.3)	6(9.4)	20(10.4)
41-50	12(28.6)	28(32.6)	20(31.3)	60(31.3)
51이상	2(4.8)	13(15.1)	6(9.4)	21(10.9)
합계	42(100.0)	86(100.0)	64(100.0)	191(100.0)

* p<0.05.

직 및 계약직이 58.8%로 정규직이 더 많았다. 일일 근무시간은 두 경우 모두 8시간이 가장 많았으나 8시간 초과인 경우에서 상용직 및 계약직 17.6%, 정규직 24.6%로 정규직의 경우가 더 많았다. 급여에 관한 질문에서는 두 경우 모두 별로 적절치 않다가 55.2%로 가장 많았으나 전혀 적절치 않다 의 경우는 정규직 13.1%, 상용직 및 계약직 5.9%로 정규직에서 더 많았고, 적절한 편이라는 응답도 정규직 33.1%, 상용직 및

표 9. 조사대상자의 업무에 관한 사항

항목	고용형태		합계
	상용직 및 계약직	정규직	
주당 근무일 수			
5일 이하	7(41.2)	56(32.0)	63(32.8)
6일 이상	10(58.8)	119(68.0)	129(67.2)
일일 근무시간			
8시간미만	2(11.8)	7(4.0)	9(4.7)
8시간	12(70.6)	125(71.4)	137(71.4)
8시간 초과	3(17.6)	43(24.6)	46(24.0)
현재급여는 적당 한가			
전혀 적절치 않다	1(5.9)	23(13.1)	24(12.5)
별로 적절치 않다	12(70.6)	94(53.7)	106(55.2)
적절한 편	2(11.8)	58(33.1)	60(31.3)
매우 적절	2(11.8)	0(0.0)	2(1.0)
근무시간은 적절한가			
전혀 적절치 않다	0(0.0)	7(4.0)	7(3.6)
별로 적절치 않다	8(47.1)	42(24.0)	50(26.0)
적절한 편	8(47.1)	114(65.1)	122(63.5)
매우 적절	1(5.9)	12(6.9)	13(6.8)
합계	17(100.0)	175(100.0)	192(100.0)

계약직은 11.8%로 정규직이 더 많았다. 근무시간에 대해서는 두 경우를 모두인 경우는 적절한 편이 63.5%로 가장 많았는데 정규직은 65.1%가 적절한 편이라고 응답했으나 상용직 및 계약직에서는 별로 적절하지 않다고와 적절한 편이라고 47.1%로 같은 응답률을 보였다. 매우 적절하다는 상용직 및 계약직이 정규직 보다 각각 5.9%, 6.9%로 정규직이 약간 더 많았다(표 8).

9. 조사대상자의 업무에 관한 사항

업무의 독립성에 대한 질문에서는 그렇다 43.8%, 그렇지 않다 38.5%로 비슷하고 매우 그렇다 4.2%, 보통이다 8.3%, 매우 그렇지 않다 5.2%로 유의한 차이를 보였는데 특히 그렇다라는 응답은 40세 이상에서 57.8%로 가장 높게 나타났다(p<0.05). 관련분야 별 자격증이 필요한가라는 질문에서는 그렇다 47.9%, 매우

그렇다 33.9%로 보통이다 12.05, 그렇지 않다 6.2%에 비해 대부분 긍정적인 답변이 많았다. 근무 시 느끼는 가장 큰 어려움으로는 연령군 모두 치료프로그램 부족으로 치료방향의 설정이 어렵다라는 응답이 38.0%로 가장 높게 나타났으며, 두 번째 어려움의 경우 29세 미만에서는 임금 수준 28.0%이었고, 30~ 1세에서는 장기 발전 전망이 미약 17.4%, 40세 이상에서는 신체적 어려움 20.3%를 어려움으로 응답하였다. 조사대상자를 연령별로 구분하여 물리치료사 1인당 희망하는 치료정원을 질문하였다. 그 결과 합계에서 모두 30명 이하를 가장 높게 응답하였는데 29세 이하가 52.4%로 30~ 1세, 40세 이상의 43.0%와 50.0%보다 약간 더 높았다. 또 치료정원이 41~ 1명인 경우 응답이 높았는데 30~ 1세에서 다른 경우보다 32.6%로 조금 더 높았다 (표 9).

IV. 고찰

본 연구에서는 현재 노인 요양시설에서 입소자들을 상대로 실시되는 물리치료가 과연 입소대상자들의 유병질환에 대해 얼마만큼 접근성을 가지고 있고, 또한 질환의 특성에 맞는 치료를 실시하고 있는가를 조사하였고, 또한 내년에 실시되는 장기요양보험에 대하여 제도 실시에 가장 근접해 있는 노인요양시설에 근무하는 물리치료사들의 견해를 알고자 하였으며, 최근 많은 수의 노인 요양시설들이 생겨남에 따라 앞으로의 물리치료사의 수요에 많은 부분을 차지할 것이라 생각되는 요양시설들의 직무환경에 대해 알아보하고자 본 연구를 실시하게 되었다.

노인 복지 정책에 대한 이해는 대부분 내년에 실시되는 요양보험에 대한 내용과 시설에 대한 급여계획을 잘 알고 있다는 응답이 많았다. 각종 대중 매체를 통한 홍보로 인하여 일반인들조차도 많이 알고 있는 실정으로 미루어보아 제도 시행의 중심에 있는 기관에 종사하는 당사자들인 만큼 제도시행여부는 잘 알고 있는 것으로 조사되었다.

장기요양보험이 입소자들에게 이득을 주지 않을 것이라는 회의적인 응답이 많았는데 그 이유로 서비스의 질 저하가 가장 많았고, 등급판정의 불합리성, 치료기피 등의 응답 순으로 나타났는데 장기요양보험제도하에서는 등급의 판정에 따라 1등급일 수록 수가 높아지기 때문에 시설 측에서 이윤추구를 목적으로 등급수가 저하되는 것을 우려하여 일부러 치료를 기피할 수도 있기 때문이라는 시각으로 판단된다. 이는 입소자들의 기능회복훈련 및 치료를 방해하는 가장 중요한 요인이라 할 수 있다. 또한 등급을 판정하는데 있어 판정기준의 불합리성에 대한 우려도 큰 것으로 보다 판정의 기준이 될 수 있는 신뢰성 있는 객관적 기준을 마련하는 것이 시급하다 할 수 있다.

요양시설에 입소하는 것에 대해서는 노인 부양의 바람직한 대안으로 가족에 대한 생각으로는 생활유지를 위한 불가피한 선택이라는 의견이 많았는데 안경희 (2006)는 실제로 노인은 다른 연령집단에 비해 유병률이 2~ 3개의 고액의 의료비를 요하는 것이 대부분으로 이러한 문제를 집단적으로 해결하는 방안으로서 국가적인 차원에서 해결해야 한다고 하였다. 또한 노인과 수발가족이 이제도하의 적극적인 소비자가 되기 위해서는 노인과 그의 가족들의 가치관이 동시에 사회화되어야 한다(최원영, 2005).

노인성 질환에 대해서는 40세 이상 군에서 많이 알고 있다는 응답이 많았는데 이들 연령군에 고학력자가 많은 것으로 보아 각자 관심 있는 분야에 지식과 경력이 누적된 결과라고 사료된다. 이해 안 되는 분야로는 치매와 중풍이 높은 빈도로 나타났는데 이는 안경희 (2006)의 연구에서 요양병원의 입원환자 주 상병 분포에서 뇌졸중 및 기타 뇌혈관 질환과 치매가 가장 많았던 결과로 비추어 보아 가장 많이 접할 수 있는 질환임에도 불구하고 가장 지식이 부족하여 이 질환들에 대한 체계적인 지식과 치료기술을 습득할 수 있는 교육 계획이 시급하다고 할 수 있다.

이미 치료했거나 치료중인 질환에서는 근골격계 질환과 중풍이 가장 많은 것으로 복수응답결과 나타났는데 특히 관절염의 경우처럼 아직도 일반 병 · 의원에서

흔히 행해지는 소극적인 범주에서만 물리치료가 행해지고 있다고 할 수 있다.

노년기의 신체적·정신적 변화에 대한 이해도에서는 연령이 많을수록, 학력이 높을수록 이해도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 노인성 질환에 대한 이해도에 따른 같은 결과라 사료된다.

기능훈련에 대한 예후는 대부분의 대상자가 긍정적으로 보았는데 이는 치료대상이었던 질환들이 암처럼 중증의 경우가 아닌 근 골격계 질환이었기 때문인 것으로 판단되고, 또한 치료사의 자세도 긍정적인 태도가 영향을 미친 것으로 판단된다. 노년기의 일상생활 동작(ADL) 수행에 영향을 주는 요인 중의 대부분을 차지하는 것 중 하나가 뇌졸중인데, 고유수용성신경근축진법(PNF)과 보바스(Bobath)기법을 이용한 치료가 편마비환자의 기능회복에 영향을 주었다는 이근희(2004)의 연구와, 스트레칭이 노인의 관절가동범위에 효과적인 영향을 주었다는 박해상(2001)의 연구 등 뇌졸중 환자의 기능증진에 대한 연구들은 수없이 보고되었다. 하지만 연구대상자의 28.6%만이 전문적인 교육을 받았다고 응답하였고, 또한 프로그램과 치료와의 연계성 여부도 그렇지 않다는 응답이 많았으며 추후 실시될 교육에 대해 참여하겠다는 응답이 많은 것으로 보아 체계적인 교육시스템과 프로그램의 필요성이 절실하다고 사료된다.

안경희(2006)는 노인병의 특성을 고려하여 효율적인 노인의료서비스를 제공하기 위해서는 보다 새로운 관점의 의료제공체계가 필요하며 이를 위해서는 노인평가가 우선되어야 하고, 의사, 간호사, 사회복지사, 물리치료사 등이 함께 참여하는 노인의료팀의 구성이 필수적이라고 하였다. 따라서 노인의료팀의 중요한 구성원인 물리치료사들이 자신의 업무와 직장에 대한 만족감은 곧 치료의 질 향상과도 밀접한 관련이 있기 때문에 더욱 중요하다 할 수 있다. 조사대상자의 주당 근무일 수는 5일 이하보다 6일이상이 약간 더 많았는데 의료기관의 특성상 아직까지는 주 5일 근무가 제대로 시행되지 않는 실정과 비슷하며, 일일 근무시간은 8시간 정도로 대부분 적당하다고 응답하였다. 현재급여는 별로 적절하

지 않다고 응답하였는데 근무경력에 비해 적절한 비율로 상승하지 않는 소규모 시설의 급여는 반드시 시정되어야 할 사안이라고 판단된다.

업무에 관한 사항에서는 직장에서 물리치료 이외의 다른 업무를 겸하고 있는 경우가 과반수이상으로 나타나 업무에 전담할 수 없는 독립성 침해가 심한 수준이었고, 근무 시 느끼는 어려움은 프로그램 부족으로 치료방향 설정이 어렵다고 응답하였는데 이는 고치환(2006)의 연구에서 치매노인 케어 시 가장 힘든 서비스가 연령이 낮을수록 치매노인 문제행동에 대한 대처와 다양한 프로그램 개발이라고 한 것과 비슷한 결과라고 할 수 있다. 다음으로는 임금수준, 그리고 신체적 어려움이라고 응답하였다. 문인권(2005)의 연구에서는 노인전문 요양시설 종사자의 직무 만족도에 영향을 미치는 요인이 동료와의 관계 및 슈퍼비전, 급여, 복지후생, 역할지각 등이 유의한 변수라고 하였다. 물리치료사 1인당 적당하다고 생각하는 치료정원은 30명 이하와 41~1명이라는 응답이 높았는데 특히 41~1명이라는 응답은 30~1세에서 가장 높게 나타나 다른 연령 군과는 약간의 차이를 보였다. 노인복지법 제 35조에는 요양병원의 경우 병원 당 1인 이상을 두되 연평균 입원환자가 100인을 초과할 때는 100인당 1명을 더 두어야 한다고 규정하고 있다. 이는 일반 병·의원의 경우 환자 30명당 1인인 경우보다 많은 것으로 치료의 질적 저하를 우려할 수 있다. 따라서 좀 더 체계적인 분석을 통한 적절한 인원수를 정해야 할 것이다. 직무와 관련된 과도한 스트레스는 개인의 삶의 만족과 건강에 부정적인 영향을 미칠 뿐 아니라 근로자의 직무동기를 낮추고, 실수와 사고를 증가시켜서 결국에 조직의 생산비용을 증가시키기 때문에 조직의 효과성과 효율성을 감소시킬 수 있다고 하였다(최은경, 2001).

그러므로 물리치료사의 직무에 대한 만족도를 높이기 위해서는 근무환경의 개선은 필수적이고 또한 스스로의 만족감을 높이기 위하여 체계적인 전문지식의 습득과 환자의 질환과 연계하여 치료 적용이 가능한 교육 프로그램이 많이 개발되어야 할 것이며, 이는 곧 장기요양 보험 대상자에게 보다 높은 치료서비스

스의 제공으로 이어질 것이다.

본 연구의 제한점은 기존에 개발되어 있는 여러 도구와의 관련성을 찾지 못해 연구자가 직접 개발한 설문도구를 이용하였다는 것이다. 설문지의 내용에는 연구자가 진행하고자 하는 의도대로 가능한 한 모든 내용들을 담고자 했으나 부족했던 내용이 많았던 것을 발견할 수 있었다. 특히 대상자들의 직무 만족도에 대한 구체적인 설문이 없었다는 것과 노인질환에 대한 이해에서 근무년수에 대한 내용이 빠졌다는 점이다. 또한 실제로 입소를 앞두고 있는 노인들을 대상으로 구체적으로 입소 시 치료에 대한 요구사항을 파악하여 현재 진행되고 있는 물리치료업무와의 관련성을 비교 분석하였더라면 더 좋은 연구결과가 나왔을 것이라는 생각도 든다. 따라서 앞으로 진행되는 연구에서는 본 연구의 내용을 바탕으로 좀 더 전문적인 내용들을 추가하여 보다 나은 연구결과를 이끌어 낼 수 있으리라 기대한다.

V. 결론

2007년 9월 11일부터 14일까지 2007년 전국노인복지시설 물리치료사 연수회에 참가한 물리치료 관련 업무를 담당하고 있는 대상에게 치매에 관한 교육을 실시하기 전에 노인복지정책에 대한 이해와 노인질환에 대한 이해도 그리고 물리치료사들의 업무에 관해 조사한 결과는 다음과 같다.

1. 노인복지정책에 대한 이해도에서 장기요양보험 실시에 대해서 대부분 잘 알고 있었고, 노인에게 이익을 가져다 줄 것이라는 응답이 더 많았으며, 그렇지 않다는 이유에는 서비스의 질 저하를 가장 큰 이유로 꼽았다. 요양시설에 대해서는 바람직한 부양의 대안이라고 생각했으나 생활유지를 위한 불가피한 선택이라는 생각도 하고 있었다. 또한 노인에게 가장 필요한 해결과제는 신체적 · 정신적 고통이라고 응답하였다.

2. 노인성 질환에 대한 이해도에서는 연령이 높을수록 많이 이해한다고 응답하였고, 이해되지 않는 분야로는 치매와 중풍이 가장 많았고, 치료중이거나 치료했던 질환은 관절염, 중풍, 골절 및 탈구 순이었다.
3. 기능 훈련에 대한 예후는 대부분 긍정적이었고, 관련 질환과 프로그램의 연계여부는 그렇지 않다는 응답이 많았으며, 대부분 전문적인 교육을 필요로 하고 있었다.
4. 노년기 질환에 대한 이해도에서는 연령이 많을수록, 학력이 높을수록 이해도가 높은 것으로 조사되었고 통계적으로 유의하였다($p < 0.05$).
5. 조사대상자의 평균적인 근무환경과 조건에서는 주당 6일 근무가 가장 많았고, 일일 근무시간은 8시간으로 근무시간은 적절하다는 응답이 많았고, 현재급여는 적절하지 않다는 응답이 많았다.
6. 조사대상자의 업무에 관한 사항으로는 업무의 독립성은 그렇지 않다는 응답이 많았고, 관련분야의 자격증의 필요성은 그렇다는 응답이 많았으며, 근무 시 느끼는 어려움은 프로그램 부족으로 인한 치료방향의 설정이 어렵다는 것과, 임금 수준, 신체적 어려움 순이었으며, 물리치료사 1인당 희망 치료정원은 평균적으로 모든 연령에서 30명 이하를 희망하는 것으로 나타났다.

연구결과 노인요양시설에서 근무하고 있는 물리치료사들은 노인복지 정책에 대해 긍정적인 견해를 갖고 있었으나 객관적이고 체계적인 판정기준으로 서비스의 질이 저하되지 않아야 한다고 생각하고 있었다. 또한 노인요양시설에 대해서도 긍정적인 생각을 갖고는 있었지만 아직은 생활유지를 위한 불가피한 선택임에 동의하고 있었다. 그리고 근무환경에서는 근무시간은 적절하다고 느끼고 있었지만 업무의 독립성이나 치료정원에 대해서는 다른 견해를 갖고 있었고 무엇보다도 전문적인 치료프로그램에 대해 많은 필요성을 느끼고 있었다. 따라서 우선 제도가 시행되는 시점이고, 앞으로도 많은 물리치료사가 노인 요양시설에

근무하기를 희망하는 시점에서 무엇보다도 체계적이고 실무에 연계 가능한 치료프로그램이 시급히 마련되어야 할 것이다.

참고문헌

- 고치환. 치매노인 케어서비스의 개선방안에 관한 연구 -제주도 노인의료복지시설을 중심으로-. 한일장신대학교 기독교사회복지 대학원, 석사학위 논문;11-12, 2006.
- 김순자 역. 노인 물리치료, 초판, 서울, 영문출판사;14-20, 2006.
- 문인권. 노인전문 요양시설종사자의 직무만족도 결정요인에 관한 연구 - 경남지역을 중심으로-. 진주산업대학교 벤처경영대학원, 석사학위 논문; 49-51, 2005.
- 박혜상. 세 가지 유형의 스트레칭이 노인의 관절가동 범위에 미치는 효과. 이화여자대학교 대학원, 석사학위논문;71-78, 2000.
- 안경희. 노인(요양)전문 병원에서의 노인의료서비스 활성화 방안. 신라대학교 사회복지대학원 석사학위 논문;29-30, 2006.
- 이근희. PNF와 Bobath, 전통적 치료가 성인 편마비환자의 기능회복에 미치는 영향. 대구대학교 대학원, 박사학위논문;98-101, 2004.
- 최경식. 노인요양보험제도의 요양관리사 전문성에 관한 연구. 포천중문의과대학교 보건복지대학원, 석사학위논문;1-2, 2004.
- 최원영. 노인과 가족 수발자의 장기요양보호 서비스이용의사 영향요인 연구. 연세대학교 사회복지대학원, 박사학위논문;47-48, 2005.
- 최은경, 병원유형별 수간호사의 역할 인식, 역할수행, 직무만족도 비교. 경희대 행정대학원, 석사학위 논문;45-46, 2001.
- 통계청(2006). 장래인구추계 <http://www.nso.go.kr>