

장애 아동 부모의 물리치료 만족도에 관한 조사

전재근¹ · 김봉환²

¹한려대학교 물리치료학과, ²한려대학교 작업치료학과

A Survey of Satisfaction of Parents with Handicapped Children at Physical Therapy Services-on the Basis of Jeon-nam Areas-1

Jae Keun Jeon¹ · Bong Hwan Kim²

¹*Dept. of Physical Therapy, Hanlyo University*

²*Dept. of Occupational Therapy, Hanlyo University*

ABSTRACT

Purpose : The purpose of this study for the physical therapy service was to investigate the satisfaction of the parent whose child has a disability and which factors affect their satisfactions. 153 questionnaires were surveyed from parents who experienced services of physical therapy offered in 3 general hospitals, 6 disabled daycare centers and 2 welfare centers located in Jeonnam area for one month, Sep. 2009. The results of this study were as follows: 1. In the parent's satisfaction of physical therapy program, there was a significant difference in satisfaction according to their place of residence($p < .05$). 2. In the child's satisfaction of physical therapy program, there was a significant difference in satisfaction according to their diagnosis time($p < .05$). 3. In the general characteristics of the condition of workroom, the satisfaction of physical environment, therapist's attitude, and physical therapy program revealed the significant differences($p < 0.05$). In the satisfaction according to institution, only physical environment has a significance($p < .05$). 4. The satisfactions were 4.17 ± 0.67 , 3.97 ± 0.60 and 3.90 ± 0.68 for physical therapist's attitude, physical environment and physical therapy program, respectively. The overall satisfaction revealed 4.01 ± 0.58 , relatively high.

Key words : Parents with Handicapped Children, physical therapy, satisfaction

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

오늘날 현대 의학의 발전으로 아동의 급성 및 전염성의 질환의 이환율은 감소한 반면 뇌병변증으로 인한 심신장애 아동 및 정신지체 자폐아동과 같은 만성 장애를 가진 아동의 수는 급증하고 있다¹. 한국사회보건연구원에서 실시한 장애인 실태조사에 의하면 우리나라 장애 인구는 2008년에 2,137,226명으로 조사되었고², 이와 마찬가지로 2008년 국립특수교육원이 실시한 ‘특수교육 요구아동 출현율’ 조사에 따르면 장애아의 출현율은 0.95%이며, 3~17세 학령아동 940만 명 가운데 9만 명이 장애아동으로 추정하고 있다. 이러한 장애아동과 장애아동 가족의 수적 증가는 출산율 저하로 인하여 아동 양육의 질적 측면에 대한 사회적 염려와 더불어 그들에 대한 사회적 관심을 야기시켰다.

특히 장애 아동의 대부분은 중복 장애, 감각 기관의 손상, 운동 장애, 주의 산만 등의 이유로 인하여 그들의 능력을 정상적으로 발달시키기 위해서는 특별한 치료, 교육 훈련 및 조치가 필요로 한다³. 그러나 뇌성마비를 치료하는 병원이나 전문 기관과 전문 소아물리치료사의 수가 부족하여 뇌성마비아가 받을 수 있는 1회 치료시간이나 주당 치료 횟수가 제한적이며 치료비등의 재정적인 문제로 인하여 일상생활 전반에 걸친 치료의 개입이 어려운 실정이다^{4,5,6}.

모든 치료의 목표는 기능 활동의 향상에 있으며 치료는 치료실에서만 이루어지는 것이 아니고 일상생활 안에서의 치료가 보다 중요하다⁷. 따라서 장애 아동의 치료는 부모와 치료사가 같이 참여하여 실시할 때 효과가 커지게 되고 아동치료의 많은 부분은 가정에서 이루어지게 된다⁸. 가정치료는 치료비용과 다른 서비스의 비용을 줄일 수 있고 장기간 계속할 수 있으며, 부모는 아동을 잘 알고 누구보다 많은 시간을 그들과 보내기 때문에 아동을 다루는 전문요원의 단점을 보완 할 수 있다⁹. 그리하여 취학 전 장애 아동 부모들이 이 시기에 장애 아동에게 필요한 치료와 교육을 많이 시키게 된다¹⁰.

하지만 뇌성마비아 부모는 심리적 육체적 긴장과 함께 유아의 발달 단계에 대한 지식의 부족과 장애 아동에 적합한 육아 방법에 대한 지식을 제공해 줄 수 있는 전문 인력과 전문 기관의 부족이 가장 큰 어려움이고¹⁰, 소아 의료 재활 시설의 부족으로 인해서 치료의 기회가 많이 주어지지 못한 실정이다¹¹.

장애 아동을 위한 물리치료 서비스가 효율적으로 이루어지기 위해서는 부모들의 욕구를 정확히 파악하여 물리치료 서비스에 그들의 욕구를 투입하여야 한다. 특히 장애 아동 부모의 물리치료 서비스에 대한 교육적 욕구는 시간의 흐름에 따라 다양하고 질적인 치료 서비스를 요구하고 있기 때문에 이를 치료 서비스에 반영하기 위하여서는 지속적인 검토가 필요하며 따라서 장애 아동 부모들이 장애 아동 치료 서비스의 가장 우선시 되는 물리치료 서비스에 어느 정도 만족하고 있는지를 알아보는 것은 무엇보다 중요하다.

따라서 본 연구에서는 장애 아동이 물리치료서비스를 받는데 있어서 장애 아동 부모가 느끼는 물리치료 만족도의 수준을 알아보고 물리치료 만족도를 고려하여 향후 물리치료 서비스를 제공하는데 있어서 기초 자료로 제공하는데 목적이 있다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상자

본 연구는 전라남도 지역 소재한 종합병원 3곳, 복기관 2곳, 장애 전담 어린이집 6곳에서 물리치료를 받고 있는 장애 아동의 부모를 대상으로 설문지 조사를 실시하였다. 아동의 연령은 발달장애 및 뇌병변의 진단을 받은 만 0세부터 특수학교 중등부를 입학하지 않은 만 17세까지이다. 조사 기간은 2009년 9월 1일부터 9월 30일까지 4주간이었으며 장애 아동을 가진 부모님이 직접 작성토록 하였으며 총 225부를 배부하여 155부를 회수하였으며, 그 중 불성실하게 응답한 2부를 제외하고 나머지 153부를 분석 자료로 사용하였고, 회수율은 68%였다.

2. 연구 도구

본 연구도구는 “장애아동부모의 작업치료 서비스 만족도에 미치는 요인분석”¹²에서 사용하였던 설문지의 일부를 사용하여 물리치료 만족도에 관한 설문지로 재작성하였다.

설문조사의 문항을 보면 장애 아동부모에 대한 일반적인 질문이 7문항이고 장애 아동에 관한 일반적인 질문이 9문항, 그리고 물리 치료실 이용에 관한 질문이 4문항으로 이루어져 있고 물리치료의 전체적인 만족도에 관한 질문이 31문항으로 총 51문항으로 구성되어 있으며 전체 만족도 수준은 문항별로 차이가 있으며 각 문항의 정도에 있어서 매우 만족, 약간 만족, 그저 그렇다, 약간 불만족, 매우 불만족의 5개의 범주들에 응답하도록 하였다.

3. 통계 처리

설문지를 통하여 수집된 자료는 SPSS(v.12)를 이용하여 통계 처리 하였다. 부모와 장애 아동, 치료에 대한 일반적 사항을 보기 위해 기술적 통계(빈도, 백분율, 산술평균, 표준편차 등)를 사용하였고, 전체적인 만족도를 보기 위해 반복측정 분산분석(repeated measures analysis of variance)을 사용하였다. 부모와 장애 자녀의 일반적 특징 간의 만족도 차이를 알아보기 위하여 t-test와 일원 변량 분석(one-way ANOVA)을 사용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 일반적인 사항

1) 부모의 일반적인 사항

부모의 일반적인 사항을 조사하기 위해 장애아동을 가진 부모의 연령, 종교, 교육 정도, 직업, 소득, 의료보장형태, 거주지의 7개 항목으로 구성된 설문을 실시하였다. 부모의 연령분포에서 아버지의 연령 분포는

‘30~39세’가 78명(52.4%)으로 가장 많았고, 어머니의 연령 분포도 ‘30~39세’가 97명(64.7%)으로 가장 많았으며, 종교는 ‘종교 없음’이 59명(38.6%)으로 가장 많았다. 교육 정도는 ‘고등학교 졸업이하’가 71명(46.4%)로 가장 많았고, 설문 조사에 응답한 부모님의 직업 조사에서는 ‘유직’이 77명(50.3%)으로 ‘무직’ 66명(49.3%)보다 약간 높게 조사되었다. 월평균 수입은 ‘201~300만원’이 46명(30.1%)이 가장 많았고, 의료보장형태는 ‘의료보험’이 119명(77.8%)로 가장 많았으며, 거주지는 ‘순천시’가 43명(28.1%)으로 가장 많았다(표 1).

표 1. 부모의 일반적인 사항 (n=153)

구분	내용	빈도(명)	백분율(%)
부모연령	20대	3	2.1
	부연령 30대	78	53.8
	40대 이상	64	44.1
모연령	20대	9	6.0
	30대	97	64.7
	40대 이상	44	29.3
종교	불교	20	13.1
	기독교	58	37.9
	천주교	12	7.8
	종교없음	59	38.6
	기타	4	2.6
교육정도	고등학교졸업이하	71	46.4
	전문대학 졸업	37	24.2
	대학교졸업이상	45	29.4
직업	유직	77	50.3
	무직	66	49.7
소득	100~200만원	38	24.8
	201~300만원	46	30.1
	301~400만원	38	24.8
	401만원이상	31	20.3
의료보장 형태	의료보험	120	78.4
	의료보호(의료급여)1종	8	5.2
	의료보호(의료급여)2종	25	16.3
거주지역	순천시	43	28.1
	여수시	38	24.8
	광양시	38	24.8
	목포시	22	14.4
	기타	12	7.9

2) 장애 아동의 일반적인 사항

자녀의 일반적인 특성에서 아동의 연령분포는 ‘4~7

세'가 51명(33.3%)로 가장 많았고, 아동의 성별은 '남자'가 85명(56.2%)이었고, '여자'가 67명(43.8%)으로 나타났다. 장애 유형은 '뇌병변'이 116명(75.8%)으로 가장 많았고, 장애 정도는 '보통 심함'이 64명(41.8%)으로 가장 많았으며, '장애등급은 '1급'이 102명(66.7%)으로 가장 많았다. 취학여부는 '미취학'이 115명(75.2%), '취학'이 38명(24.8%)으로 나타났고, 장애진단시기는 '0~1세'가 104명(68.0%)으로 가장 많았으며, 물리치료시기는 '1~3세'가 103명(67.3%)로 가장 많았다. 물리치료기간은 '6년 이상'이 51명(33.3%)로 가장 많았다(표 2).

표 2. 장애 아동의 일반적 사항 (n=153)

구분	내용	빈도(명)	백분율(%)
아동의 연령	0~3세	41	26.8
	4~7세	51	33.3
	8세 이상	61	39.9
성별	남	86	56.2
	여	67	43.8
장애유형	뇌병변	116	75.8
	발달장애	10	6.5
	정신지체	16	10.5
	발달지체	3	2.0
	기타	8	5.2
장애정도	매우 경미함	4	2.6
	경미함	32	20.9
	보통 심함	64	41.8
	매우 심함	53	34.6
장애등급	1급	102	66.7
	2급	20	13.1
	3급	15	9.8
	등록안함	16	10.5
취학여부	미취학	115	75.2
	취학	38	24.8
진단시기	0세~1세	104	68.0
	2세~3세	38	24.9
	4세 이상	11	7.2
물리치료 시기	1세 미만	34	22.2
	1세~3세	103	67.3
물리치료 기간	4세 이상	16	10.5
	1년 미만	27	17.6
	1년이상~4년 미만	41	26.8
	4년이상~6년 미만	34	22.2
	6년 이상	51	33.3

3) 물리치료실 이용에 관한 사항

물리치료실 이용에 관한 사항에서 물리치료의 필요성에 있어서는 '꼭 필요하다'가 141명(92.2%)으로 가장 많았고, 물리치료 이용 동기는 '병원진료'가 66명(43.1%)으로 가장 많았으며, 물리치료 시 애로사항에서는 '신뢰성 있는 전문가 부족'이 55명(35.9%)으로 가장 많았다. 현재 치료 기관은 '장애전담어린이집'이 82명(53.6%)으로 가장 많았다(표 3).

표 3. 물리치료실 이용에 관한 사항 (n=153)

구분	내용	빈도(명)	백분율(%)
물리치료 필요성	꼭 필요하다	141	92.2
	어느 정도 요하다	10	6.5
	보통이다	2	1.3
물리치료 이용동기	주변 장애 아동 부모의 소개	40	26.1
	병원 진료로	66	43.1
	매스컴의 홍보를 보고	5	3.3
물리치료 애로사항	친구, 친척 등 주변 지인의 소개로	18	11.8
	복지관 방문의 상담을 통해	13	8.5
	기타	11	7.2
현재 치료기관	경제적인 어려움	25	16.3
	신뢰성 있는 전문가의 부족	55	35.9
	이동의 어려움	48	31.4
물리치료 시 애로사항	기타	25	16.3
	병원	57	37.3
	복지관	14	9.2
물리치료 시 애로사항	장애전담어린이집	82	53.6

2. 부모의 일반적인 사항에 따른 만족도 비교

1) 물리치료실 환경에 대한 만족도

부모의 물리치료실 환경에 대한 만족도에 대한 결과에서 연령은 '20~29세'가 4.01 ± 0.47 , 종교는 '기타'가 4.33 ± 0.58 , 학력은 '대졸 이상'이 4.01 ± 0.59 , 직업의 유무에서는 '유직'이 4.05 ± 0.64 , 월 소득에서는 '301~400만원'이 4.10 ± 0.50 , 의료보장형태에서는 '의료보호1종'이 4.31 ± 0.50 , 거주지에서는 '목포'가 4.32 ± 0.57 로 가장 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다(표 4).

표 4. 부모의 일반적인 사항에 따른 만족도

(n = 153)

구분	내용	물리치료실의 환경		물리치료사의 태도		물리치료 프로그램	
		M±SD	F(t)	M±SD	F(t)	M±SD	F(t)
연령	20대	4.01±0.47		4.44±0.42		4.02±0.67	
	30대	3.97±0.58	.04	4.17±0.67	1.01	3.90±0.64	.14
	40대이상	3.99±0.68		4.10±0.73		3.90±0.68	
종교	불교	4.16±0.45		3.85±0.61		3.98±0.58	
	기독교	4.17±0.73		3.81±0.71		3.90±0.63	
	천주교	4.10±0.84	.08	3.89±0.78	.68	3.96±0.71	.35
	종교없음	4.17±0.67		4.00±0.66		4.03±0.57	
	기타	4.33±0.58		4.09±0.70		4.08±0.68	
학력	고졸이하	4.00±0.54		4.12±0.61		3.92±0.62	
	전문대졸	3.87±0.73	.70	4.11±0.83	.86	3.83±0.80	.27
	대졸이상	4.01±0.59		4.28±0.63		3.94±0.69	
직업	유직	4.05±0.64		4.27±0.67		3.97±0.71	
	무직	3.89±0.56	1.69	4.06±0.67	1.91	3.83±0.65	1.17
소득액	100~200만원	4.04±0.62		4.18±0.61		3.95±0.66	
	201~300만원	3.88±0.59		4.11±0.64		3.89±0.62	
	301~400만원	4.10±0.50	.88	4.23±0.57	.22	3.91±0.55	.13
	401만원이상	3.91±0.72		4.15±0.91		3.85±0.93	
의료보장형태	의료보험	3.98±0.62		4.17±0.72		3.88±0.73	
	의료보호1종	4.31±0.50	2.24	4.21±0.55	.03	4.22±0.51	.94
	의료보호2종	3.81±0.50		4.14±0.42		3.92±0.47	
거주지	순천	3.93±0.59		4.20±0.56		3.81±0.60	
	여수	3.89±0.50		4.00±0.70		3.80±0.73	
	광양	3.89±0.65	2.38	4.09±0.79	2.15	3.79±0.71	3.17 *
	목포	4.32±0.57		4.50±0.53		4.34±0.58	
	기타	3.94±0.72		4.15±0.66		4.05±0.63	

*p<.05

2) 부모의 일반적인 사항이 물리치료사의 태도에 대한 만족도

부모의 물리치료사의 태도와 친절성에 대한 만족도에 대한 결과에서 연령은 '20~29세'가 4.44±0.42, 종교는 '기타'가 4.09±0.70, 학력은 '대졸 이상'이 4.28±0.63, 직업의 유무에서는 '유직'이 4.27±0.67, 월 소득에서는 '301~400만원'이 4.23±0.57, 의료보장형태에서는 '의료보호1종'이 4.21±0.55, 거주지에서는 '목포'가 4.50±0.53 가장 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 4).

3) 부모의 일반적인 사항이 물리치료 프로그램에 대한 만족도

부모의 물리치료 프로그램에 대한 만족도에 대한 결과에서 연령은 '20~29세'가 4.02±0.67, 종교는 '기타'가 4.08±0.68, 학력은 '대졸 이상'이 3.94±0.69, 직업의 유무에서는 '유직'이 3.97±0.71, 월 소득에서는 '100~200만원'이 3.95±0.66, 의료보장형태에서는 '의료보호1종'이 4.22±0.51로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 거주지에서는 '목포'가 4.34±0.58로 가장 높게 나타났으며, 부모의 일반적 사항이

물리치료 프로그램의 만족도에 있어서 거주지에서 통계적으로 유의한 차이가 있어($p < .05$), Duncan의 사후검정 결과 ‘목포’와 ‘순천’, ‘목포’와 ‘여수’, 그리고 ‘목포’와 ‘광양’에서 유의한 차이를 보였다(표 4).

3. 장애 아동의 일반적 사항에 따른 만족도 비교

1) 물리치료실 환경에 대한 만족도

물리치료실의 환경에 대한 만족도를 알아 본 결과 다음과 같다. 아동의 연령은 ‘4~7세’가 4.00 ± 0.60 , 성별은 ‘남자’가 4.02 ± 0.56 , 장애 유형에서는 ‘기타장애’가 4.18 ± 0.44 , 장애정도에서는 ‘경미함’이 4.05 ± 0.59 , 장애 급수는 ‘등록안함’이 4.04 ± 0.88 , 취학여부에서는 ‘취학’이 3.98 ± 0.58 , 물리치료시기에서는 ‘4세 이상’이 4.16 ± 0.52 , 치료이용기간에서는 ‘4년~6년’이 4.09 ± 0.54 로 가장 높게 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다. 진단 시기는 ‘4세 이상’이 4.36 ± 0.48 , 로 가장 높게 나타났으며, 장애 아동의 일반적 사항에 대한 물리치료실 환경에 대한 만족도에서 통계적으로 유의한 차이가 있어($p < .05$), Duncan의 사후검정 결과 ‘0세~1세’와 ‘4세 이상’, ‘2세~3세’와 ‘4세 이상’에서 유의한 차이를 보였다(표 5).

2) 물리치료사의 태도에 관한 만족도

물리치료실의 태도와 친절성에 대한 만족도를 알아 본 결과 다음과 같다. 아동의 연령은 ‘4~7세’가 4.19 ± 0.63 , 성별은 ‘남자’가 4.23 ± 0.63 , 장애 유형에서는 ‘발달지체’가 4.30 ± 0.62 , 장애정도에서는 ‘경미함’이 4.34 ± 0.55 , 장애 급수에서는 ‘등록안함’이 4.37 ± 0.58 , 취학여부에서는 ‘취학’이 4.17 ± 0.67 , 진단 시기에서는 ‘4세 이상’이 4.25 ± 0.81 , 물리치료시기에서는 ‘4세 이상’이 4.39 ± 0.74 , 치료이용기간에서는 ‘4년~6년’이 4.22 ± 0.65 로 가장 높게 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다(표 5).

3) 물리치료 프로그램에 대한 만족도

물리치료 프로그램에 대한 만족도를 알아 본 결과 다음과 같다. 아동의 연령은 ‘0~3세’가 3.95 ± 0.65 , 성

별은 ‘남자’가 3.98 ± 0.66 , 장애 유형에서는 ‘기타장애’가 4.14 ± 0.86 , 장애정도에서는 ‘경미함’이 4.01 ± 0.61 , 장애 급수에서는 ‘등록안함’이 4.15 ± 0.15 , 취학여부에서는 ‘취학’이 3.94 ± 0.65 , 진단 시기에서는 ‘0~1세’가 3.97 ± 0.65 , 물리치료시기에서는 ‘4세 이상’이 3.94 ± 0.74 , 치료이용기간에서는 ‘4년~6년’이 4.00 ± 0.68 로 가장 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다(표 5).

4. 물리치료실 이용에 관한 사항에 따른 물리치료 만족도 비교

1) 물리치료실의 환경에 대한 만족도

물리치료실의 환경에 대한 만족도를 알아 본 결과 다음과 같다. 필요성 정도에서는 ‘어느 정도 필요하다’가 4.18 ± 0.44 , 이용 동기에서는 ‘복지관상담’이 4.45 ± 0.57 로 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 물리치료 시 애로사항에서는 ‘기타’가 4.18 ± 0.50 , 이용기관에서는 ‘복지관’이 4.42 ± 0.60 로 가장 높게 나타났으며, 물리치료의 일반적 사항에 대한 물리치료실 환경의 만족도에 있어서 애로사항과 이용기관이 통계적으로 유의한 차이가 있어($p < .01$), Duncan의 사후검정 결과 애로사항에서는 ‘전문가의 부족’과 ‘경제적인 어려움’, ‘전문가의 부족’과 ‘이동의 어려움’, 그리고 ‘전문가의 부족’과 ‘기타’에서 유의한 차이를 보였고, 이용기관에서는 ‘복지관’과 ‘병원’, ‘복지관’과 ‘장애전담어린이집’에서 유의한 차이를 보였다(표 6).

2) 물리치료사의 태도에 대한 만족도

물리치료사의 태도에 대한 만족도를 알아 본 결과 다음과 같다. 필요성 정도에 있어서는 ‘꼭 필요하다’가 4.18 ± 0.66 , 이용 동기에 있어서는 ‘기타’가 4.43 ± 0.72 , 이용기관에 있어서는 ‘복지관’이 4.41 ± 0.85 로 가장 높게 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 물리치료 시 애로사항에서는 ‘기타’가 4.40 ± 0.59 로 가장 높게 나타났으며, 물리치료실 이용에 관한 사항에 대한 물리치료사의 만족도에 있어서 애로사항만이 통계적으로 유의한 차이가 있어($p < .05$),

표 5. 아동의 일반적인 사항에 따른 만족도

(n = 153)

구분	내용	물리치료실의 환경		물리치료사의 태도		물리치료 프로그램				
		M±SD	F(t)	M±SD	F(t)	M±SD	F(t)			
연령	0~3세	3.93±0.57		4.12±0.66		3.95±0.65				
	4~7세	4.00±0.60	.19	4.19±0.63	.14	3.94±0.58	.40			
	8~11세	3.96±0.63		4.18±0.72		3.84±0.78				
	12세 이상	3.97±0.60		4.17±0.67		3.90±0.68				
성별	남	4.02±0.56		1.06		4.23±0.63		1.43	3.98±0.66	1.73
	여	3.91±0.64	4.08±0.71		3.79±0.70					
장애유형	뇌병변	3.94±0.65		4.14±0.68		3.88±0.68				
	발달장애	3.99±0.34		4.27±0.57		3.96±0.57				
	정신지체	4.07±0.47	.46	4.17±0.63	.18	3.96±0.70	.48			
	발달지체	4.10±0.61		4.30±0.62		3.68±0.74				
	기타	4.18±0.44		4.29±0.89		4.14±0.86				
장애정도	매우경미	3.65±0.38		.56		3.65±0.29		1.64	3.75±0.54	.37
	경미	4.05±0.59				4.34±0.55			4.01±0.61	
	보통심함	3.96±0.67	4.11±0.66		3.89±0.63					
	매우심함	3.96±0.60	4.16±0.76		3.90±0.79					
장애등급	1급	3.96±0.63	.13	4.13±0.69	.64	3.89±0.07	1.00			
	2급	3.94±0.69		4.16±0.69		3.85±0.17				
	3급	4.02±0.55		4.23±0.61		3.75±0.17				
	등록안함	4.04±0.39		4.37±0.58		4.15±0.15				
취학여부	미취학	3.97±0.62	-.11	4.17±0.67	.08	3.94±0.65	1.29			
	취학	3.98±0.58		4.16±0.70		3.78±0.78				
진단시기	0세~1세	4.00±0.59	4.74 *	4.20±0.64	.94	3.97±0.65	2.50			
	2세~3세	3.77±0.63		4.03±0.71		3.69±0.67				
	4세 이상	4.36±0.48		4.25±0.81		3.94±0.87				
치료시기	1세 미만	3.90±0.61	1.09	4.26±0.59	1.74	3.93±0.65	.09			
	1세~3세	3.96±0.61		4.10±0.68		3.89±0.69				
	4세 이상	4.16±0.52		4.39±0.74		3.95±0.74				
이용기간	1년 미만	4.00±0.48	.65	4.14±0.67	.26	3.99±0.66	1.09			
	1년~3년	3.93±0.62		4.20±0.59		3.93±0.52				
	4년~6년	4.09±0.54		4.22±0.65		4.00±0.68				
	6년 이상	3.91±0.69		4.10±0.77		3.76±0.82				

*p < .05

Duncan의 사후 검정 결과 ‘전문가의 부족’과 ‘아동의 어려움’, ‘전문가의 부족’과 ‘기타’에서 유의한 차이를 보였다(표 6).

3) 물리치료 프로그램에 대한 만족도

물리치료 프로그램에 대한 만족도를 알아 본 결과 다음과 같다. 필요성 정도에 있어서는 ‘어느 정도 필요하다’가 3.95 ± 0.65, 이용 동기에 있어서는 ‘기타’가

표 6. 물리치료의 일반적인 사항에 따른 만족도 (n = 153)

구분	내용	물리치료실의 환경		물리치료사의 태도		물리치료 프로그램	
		M±SD	F	M±SD	F	M±SD	F
필요성	꼭 필요하다	3.96±0.61		4.18±0.66		3.91±0.69	
	어느정도필요하다	4.18±0.44	1.68	4.13±0.75	2.15	3.95±0.65	.76
	보통이다	3.35±0.78		3.20±0.57		3.31±0.45	
이용동기	주변부모소개	3.86±0.56		4.09±0.55		3.94±0.49	
	병원진료	3.89±0.61		4.10±0.74		3.80±0.77	
	매스컴의 홍보	3.78±0.18	2.82	4.12±0.48	.86	3.64±0.48	1.55
	주변지인소개	4.05±0.54		4.33±0.50		4.10±0.50	
	복지관상담	4.45±0.57		4.29±0.87		3.83±0.92	
	기타	4.22±0.70		4.43±0.72		4.29±0.62	
애로사항	경제적 어려움	4.00±0.54		4.16±0.70		3.96±0.72	
	전문가부족	3.71±0.66	6.01 * *	3.90±0.75	5.38 *	3.57±0.68	8.40 * *
	이동의 어려움	4.13±0.53		4.34±0.50		4.11±0.57	
	기타	4.18±0.50		4.40±0.59		4.17±0.57	
이용기관	병원	3.82±0.49		4.05±0.60		3.74±0.60	
	복지관	4.42±0.60	6.26 * *	4.41±0.85	1.89	3.89±0.91	2.68
	장애전담어린이집	4.00±0.64		4.20±0.68		4.01±0.68	

*p<.05, **p<.01

4.29 ± 0.62, 이용기관에 있어서는 ‘장애전담어린이집’이 4.01 ± 0.68로 가장 높게 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 물리치료 시 애로사항에서는 ‘기타’가 4.17 ± 0.57로 가장 높게 나타났으며, 물리치료실 이용에 관한 사항에 대한 물리치료사의 만족도에 있어서 애로사항만이 통계적으로 유의한 차이가 있어(p<.05), Duncan의 사후 검정 결과 애로사항에서는 ‘전문가의 부족’과 ‘경제적인 어려움’, ‘전문가의 부족’과 ‘이동의 어려움’, 그리고 ‘전문가의 부족’과 ‘기타’에서 유의한 차이를 보였다(표 6).

5. 부모의 물리치료 서비스에 대한 전체 만족도 수준

만족도 수준에서는 전체만족도가 4.01 ± 0.58로 나타났으며, 물리치료사의 태도는 4.17 ± 0.67, 물리적 환경은 3.97 ± 0.60, 물리치료의 프로그램은 3.90 ± 0.68순으로 나타났다(표 7).

표 7. 물리치료 서비스에 대한 전체적인 만족도 (n = 153)

구분	내용	빈도(명)	백분율(%)
물리적 환경	3.97±0.60		
물리치료사의 태도	4.17±0.67	21,723 †	.000
물리치료 프로그램	3.90±0.68		
계	4.01±0.58		

† Greenhouse-Gessier 교정

IV. 고 찰

본 연구를 살펴보면 부모의 일반적인 사항에서 응답한 연령에 있어서는 30~39세가 64.7%로 가장 많이 분포되었으며, 이는 이소영¹³의 연구에서의 30~39세가 62.8%, 김선영¹⁴의 연구에서의 31~39세가 71.8%로 가장 많이 분포하는 것으로 나타나 본 연구와 유사한 것으로 나타났다. 종교 활동에서 보면 종교 활동을 하는 사람이 61.4%, 무교가 38.6%로, 최경애¹⁵의 연구에

서 종교 활동을 하는 사람이 68.5%, 무교가 31.5% 그리고 김현희¹⁶의 연구에서 종교 활동을 하는 사람이 71.3%, 김현희¹⁶의 연구에서 종교 활동을 하는 사람이 71.3%, 무교가 28.7%로 본 연구와 유사하게 보고하였다. 학력은 고졸 이하가 46.4%로 가장 높게 나타났으며, 유미영¹⁷의 연구에서는 대졸이 62.4%로 가장 많이 조사되어 본 연구와 차이가 있었다. 직업에 있어서는 유직이 50.3%로 근소하게 높았으며, 이는 이소영¹³의 연구에서 유직이 56.4%의 분포와는 약간의 차이가 나타나는 것으로 조사되었다. 소득에 있어서는 201~300만원이 30.1%로 가장 높게 분포되었으며, 홍정선¹⁸의 연구에서도 201~300만원 이하가 31.6%로 가장 높은 분포를 보였다. 의료보장형태에 있어서는 본 연구는 의료보험이 78.4%로 가장 높게 분포하였으며, 신귀연¹⁹의 연구의 77.4%와 유사한 분포를 나타내고 있다. 거주지에 있어서는 순천시 거주가 28.1%, 여수시와 광양시 거주가 각각 24.8%, 목포시 거주가 14.4%로 분포하였다.

장애 아동의 일반적인 사항을 살펴보면 성별에 있어서 남자가 56.2%로 여자 43.8%보다 더 많은 것으로 나타났다. 장애 아동의 성별 분포는 변애심²⁰의 연구에서는 남아가 72.7%로 여아 27.3%보다 더 많다고 하였다. 장애 유형에서 보면 뇌병변이 75.8%로 가장 많은 분포를 나타내고 있고 이는 박선자¹²의 연구에서의 뇌병변의 61%와 유사한 분포를 나타내고 있다. 장애 등급에서 보면 1급 장애가 66.7%로 가장 많이 조사되었고, 박경실²¹의 연구에서는 40.5%로 조사되었고, 최경애¹⁵의 연구에서는 2급 장애가 44.4%로 1급 장애 24.1%보다 더 많은 것으로 조사되었다. 취학 여부에서는 미취학 아동이 75.2%로 취학아동 24.8%보다 더 많은 분포를 나타내고 있고, 이는 김은선²¹의 연구에서도 미취학 아동이 67.9%로 취학아동 32.1%보다 더 많은 것으로 조사되어 본 연구와 유사한 결과를 보여 주고 있다. 진단 시기에 있어서는 1세 이하가 68.0%로 가장 많았다. 홍정선¹⁸의 연구에서도 72.9%로 1세 미만에서의 조기 진단을 하는 것으로 조사되고 있다.

본 연구에서는 부모의 일반적인 사항이 만족도에 미치는 요인에서 연령, 종교, 학력, 직업, 소득, 의료보

장형태에서는 유의하지 않았고, 거주지에 따른 물리치료 프로그램에 대한 만족도만이 유의한 차이가 있었다. 최경애¹⁵의 연구에서는 거주지에 따른 환경에 대한 만족도와 음악치료사에 대한 만족도가 유의하게 보고되었고, 박선자¹²의 연구에서도 거주지에 따른 물리치료 환경에 대한 만족도만이 유의하게 보고되었다($p < .05$).

아동의 일반적인 사항이 만족도에 미치는 요인에서 유의하지는 않지만 아동의 성별은 남자 아동을 가진 부모가 여자 아동을 가진 부모보다 만족도가 더 높게 나타난 것으로 보고되었고, 김선영¹⁴의 연구에서는 아동의 성별이 만족도에 유의하게 영향을 미친다고 보고하였다. 아동의 연령, 장애 유형, 장애 정도, 장애 급수, 취학여부, 치료 시기, 이용기간에서도 유의한 차이가 보이지 않았고, 진단시기에 따른 물리치료실 환경에 대한 만족도만이 유의한 차이가 있었다($p < .05$).

물리치료실 이용에 관한 사항에 따른 만족도에서 물리치료실 이용의 애로사항에 따른 물리치료실 환경, 물리치료사의 태도, 그리고 물리치료 프로그램에 대한 만족도와 물리치료 기관에 따른 물리치료실 환경이 유의한 차이가 있다고 보고되었다($p < .05$). 박윤희²³의 연구에서 작업치료 선택 시 고려사항을 치료사의 전문성이라고 보고하였고, 한수정²⁴의 연구에서는 재활치료 시설이 절대적으로 부족하다고 보고하였다.

장애 아동 부모의 물리치료 만족도를 측정된 결과는 다음과 같았다. 물리치료실 환경에 대한 만족도는 3.97 ± 0.60 , 물리치료사에 대한 만족도는 4.17 ± 0.67 , 물리치료 프로그램에 대한 만족도는 3.90 ± 0.68 로 물리치료사에 대한 만족도가 가장 높게 나왔다. 평균 만족도는 4.01 ± 0.58 로 비교적 높게 조사되었다. 최경애¹⁵의 음악치료 만족도에 대한 연구에서도 환경에 대한 만족도는 3.66, 치료사에 대한 만족도는 4.04, 프로그램에 대한 만족도는 3.84로 치료사에 대한 만족도의 수준이 가장 높게 분포되어 본 연구와 유사한 결과를 보고하였고, 김현희¹⁶의 시설입소 장애아동 부모의 만족도 조사 연구에서는 시설환경 만족도가 가장 높게 나왔고, 시설종사자에 대한 만족도, 프로그램에 대한 만족도순으로 나타났다.

V. 결 론

본 연구는 전라남도지역의 병원과 복지관, 그리고 장애 전담어린이집에서 물리치료 서비스를 제공함에 있어서 부모가 느끼는 만족도 수준과 만족도 요인을 알아보고자 실시하였다. 연구 대상자들의 일반적인 사항과 아동의 일반적 사항, 물리치료실을 이용하는 데 있어서 일반적 사항을 조사하였으며, 물리치료 만족도 수준과 만족도에 유의하게 미치는 영향은 무엇이 있는가를 조사하였다. 결과는 다음과 같다. 부모의 일반적 사항에 따른 만족도를 조사한 결과 부모의 거주지에 따라서 물리치료 프로그램의 만족도에서만 유의하게 나타났다($p < .05$). 아동의 일반적 사항에 따른 만족도를 조사한 결과 장애 아동의 진단시기에 따른 물리치료실 환경에 대한 만족도에서만 유의하게 나타났다($p < .05$). 물리치료실 이용에 관한 사항에 따른 만족도를 조사한 결과 물리치료실을 이용하는데 애로 사항에 따른 물리치료실 환경과 물리치료사의 태도, 그리고 물리치료의 프로그램에서 유의하게 나타났다($p < .05$), 이용기관에 따른 만족도에서는 물리치료실 환경만이 유의하게 나타났다($p < .05$). 물리치료의 만족도 수준을 보면 물리치료사의 태도는 4.17 ± 0.67 , 물리치료실 환경은 3.97 ± 0.60 , 물리치료의 프로그램은 3.90 ± 0.68 순으로 나타났으며, 전체만족도는 4.01 ± 0.58 로 비교적 높게 나타났다($p < .05$).

본 연구를 볼 때 물리치료를 받는데 애로 사항에서 전문적인 지식을 갖춘 소아 물리치료사의 부족이 가장 많은 것으로 보아 이는 아직도 소아 물리치료사의 부족을 의미하므로, 전문적인 소아 물리치료사의 배출이 절실히 필요하다고 사료된다.

참고문헌

이동걸. 신경발달치료가 뇌성마비 아동의 대근육 운동 발달에 미치는 영향[석사학위 논문]. 단국대학교 스포츠 과학대학원;2005.
한국 사회 보건 연구원. 장애인 실태보고서, 2008

김성섭. 언어장애인의 재활서비스 현황과 개선방안[석사학위청구논문]. 청주대학교 행정대학원;2003.
이광응, 조용태 역. 장애유아의 조기 교육. 도서출판 특수 교육. 1994.
심혜경. 취학 전 장애아동 부모의 양육부담과 사회복지 서비스 욕구에 대한 연구[석사학위청구논문]. 공주대학교 대학원;2005.
길성숙. 뇌성마비아의 치료효과에 미치는 영향요인에 관한 연구[석사학위논문]. 동아대학교;2002.
박선자. 장애아동부모의 작업치료 서비스 만족도에 미치는 요인분석 : 경남, 경북지역을 중심으로 [석사학위청구논문]. 대구대학교 재활과학대학원;2008.
이소영. 부모의 물리치료 참여 및 만족도가 뇌성마비 아동의 운동기능호전에 미치는 영향[석사학위청구논문]. 원광대 보건환경대학원;2005.
김선영. 발달장애아동 서비스의 고객만족 결정요인에 관한 연구[석사학위청구논문]. 숭실대 대학원; 2007.
최경애. 장애 아동 음악치료의 효과성 제고를 위한 장애아동부모의 만족도 조사[석사학위논문]. 한세대학교;2006.
김현희. 시설입소 장애아동 부모의 스트레스 영향요인 분석[석사학위논문]. 목원대학교 산업 정보대학원;2003.
유미영. 음악치료 경험에 대한 장애아동 부모의 만족도 조사연구[석사학위논문]. 숙명여자대학교 음악치료대학원;2008.
홍정선. 뇌성마비 아동의 의료이용행태에 관한 연구 [석사학위논문]. 서울대학교 보건대학원;2004.
신귀연. 장애아동 부모의 의료재활서비스 만족도에 관한 연구; 대전 지역으로 중심으로[석사학위청구논문]. 청주대 행정대학원;2000.
변애심. 장애아 부모의 언어치료실에 대한 이용실태, 만족도, 그리고 개선방안에 관한 연구; 사설언어치료실, 장애인 복지관, 병원 언어치료실을 중심으로[석사학위논문]. 용인대학교 재활보건대학원;2006.

- 박경실. 장애 아동의 양육 스트레스와 사회적 지지와의 관계에 관한 연구; 인천광역시를 중심으로 [석사학위논문]. 인천대학교 행정대학원;2002.
- 김은선. 발달 장애인 서비스 만족도에 관한 연구; 기관 유형에 따른 만족도 비교를 중심으로[석사학위 논문]. 카톨릭대학교 사회복지대학원;2001.
- 박윤희. 장애아동부모의 작업치료 인식 및 요구도 조사 연구; 바우처 서비스를 중심으로[석사학위 논문]. 인제대학교 대학원;2010.
- 한수정. 장애아동 부모의 의료재활서비스 만족도에 관한 연구; 충청도 지역으로 중심으로[석사학위 청구논문]. 청주대 행정대학원;2003.
- Bishop DS. Behavioral problems and the disabled. The Williams and Wikins Company. Baltimore. 1980: 434-435.
- Mayo NE. The effect of a home visit on parental compliance with a home. Phys Ther. 1981;61:27-32.
- Okawa A, kajiura I, Hiroshima K. Physical therapeutic and surgical management in spastic diplegia. A Japanese experience Clin Orthop 1990;253:38-44.
- Rothberg AD, Goodman M, Jacklin LA, Cooper PA. Six-year follow-up of early physiotherapy intervention in very low birth weight infants. Pediatrics 1991;88:547-552.
- Finnie NR. Handling the young cerebral palsied child at home. 1974.

논문접수일(Date Received) : 2011년 9월 16일

논문수정일(Date Revised) : 2011년 9월 22일

논문게제승인일(Date Accepted) : 2011년 9월 28일