Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 13, No. 4 pp. 1728-1738, 2012

http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.4.1728

작업치료사의 소진과 전문직 자아개념 및 자기효능감 간의 관계

황상희[1*]
[1]가톨릭상지대학 작업치료과

A Study on the Relationships between Occupational Therapists' Burn-out, Professional Self-concept, and Self-efficacy

Sang-Hui Hwang[1*]
[1]**Dept. of Occupational Therapy, Catholic Sangji College**

요 약 본 연구의 목적은 작업치료사의 소진과 전문직 자아개념 및 자기효능감 정도를 파악하고, 인구사회학적 특성과 전문직 자아개념, 자기효능감이 소진에 미치는 영향을 살펴보고자 하였다. 연구대상은 작업치료 업무를 수행하고 있는 작업치료사 138명이었고, 2011년 10월 13일부터 11월 2일까지 구조화된 설문지를 통해 자료를 수집하였다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 작업치료사의 소진은 평균 2.12(범위: 0-6), 전문직 자아개념은 평균 2.64(범위: 1-4)이었고, 자기효능감은 평균 3.56(범위: 1-5)이었다. 둘째, 작업치료사의 일반적 특성에 따른 소진은 1일 치료시간, 토요근무, 적성, 종교에 따라 유의한 차이를 보였다. 셋째, 전문직 자아개념은 자기효능감과 정적 상관관계를 보였으며, 전문직 자아개념과 자기효능감은 소진과 부적 상관관계를 보였다. 넷째, 작업치료사의 소진에 영향을 미치는 주요 변수는 전문직 자아개념과 종교였다. 따라서 전문직 자아개념을 향상시키는 프로그램을 개발하여 작업치료사의 소진을 감소시키고, 작업치료 서비스의 질적 향상을 도모해야 할 것이다.

Abstract The purpose of this study was to examine the degree of occupational therapists' burn-out, professional self-concept, and self-efficacy and also their socio-demographic characteristics and to verify the effects of professional self-concept and self-efficacy on their burn-out. The subjects of this survey were 138 occupational therapists who perform occupational therapy. From October 13th till November 2nd, 2011, a structuralized questionnaire was used to collect data. The results of this study were follows: First, the occupational therapists' mean score of burn-out was 2.12(range: 0-6), and the mean score of professional self-concept and self-efficacy were 2.64(range: 1-4) and 3.56(range: 1-5). Second, according to the general characteristics of the occupational therapists, burn-out showed significant difference by treatment hours per day, duty to work on Saturdays, aptitude and religion. Third, professional self-concept had positive correlation with self-efficacy. And professional self-concept and self-efficacy showed negative correlation with burn-out. Fourth, chief variables affecting occupational therapists' burn-out were professional self-concept and religion. Therefore it is necessary to reduce occupational therapists' burn-out and improve the services of their occupational therapy qualitatively by developing programs to enhance their professional self-concept.

Key Words : Occupational therapist, Burn-out, Professional self-concepts, self-efficacy

1. 서론

1.1 연구의 필요성

작업치료사는 작업적 수행이 손상되었거나 손상의 위험이 있는 클라이언트가 의미 있는 작업에 참여할 수 있도록 도와주는 의료 전문가이다[1]. 2009년까지 배출된 4,395명의 면허 발급자 중 대한작업치료사협회 가입자 2,416명의 기관별 취업현황을 살펴보면, 재활병원 26.5%,

*Corresponding Author : Sang-Hui Hwang
Tel: +82-11-466-9859 email: dalguk2@hanmail.net
접수일 12년 02월 17일 수정일 (1차 12년 03월 02일, 2차 12년 03월 08일) 게재확정일 12년 04월 12일

대학병원 및 종합병원 18.5%, 노인요양병원 9.6% 등 작업치료사의 57.9%가 의료기관에 취업해 있고, 2020년 이후로는 10만 명당 작업치료사의 수는 37명으로 일본 23명, 미국 29명, 독일 43명의 선진국과 비슷한 양적 성장이 예상되고 있다[2]. 이향숙 등[3]은 현재 작업치료사들은 재활병원 44.6%, 대학병원 및 종합병원 36.5%, 노인요양병원 8.1% 순으로 가장 많이 근무하며, 작업치료 서비스는 뇌졸중(31.0%), 외상성 뇌손상(22.1%), 척수손상(19.9%) 등 신경학적인 분류의 장애를 가진 중증 대상자에게 가장 많이 제공되고 있고, 작업치료사의 직무영역의 우선순위는 전문가로서의 의무와 책임, 중재, 평가, 중재계획 순으로 국내 작업치료사의 직무특성을 보고하였다.

병원 근로자로서 작업치료사들은 다른 의료서비스와는 달리 오랜 시간 환자를 직접 대면하기 때문에 환자와의 접촉 관련 직무스트레스, 육체적 피로, 환자 개개인의 상태 파악 등 전문지식과 기술의 부족 또한 대인관계 문제로 환자 및 보호자, 동료나 상사와의 관계가 좋지 않을 때 스트레스가 높아지게 된다[4]. 직무스트레스가 없는 직업은 찾아보기 어렵지만 인간생명과 직접적으로 관계되는 의료서비스 종사자들은 그 직업적 특성 때문에 다른 분야보다 직무스트레스가 심각하고, 환자들을 대상으로 의사, 간호사, 의료기사, 행정직 등 전문적이고 다양한 직종들이 모여 업무를 진행해 나가야 하는 병원 조직 안에서 일반 직장인들보다 더 많은 스트레스를 받을 가능성이 높다[5]. 반복 또는 지속적이거나 감당하기 어려운 정도의 스트레스는 신체적, 정신적 건강을 해칠 뿐 아니라 과실, 결근, 이직, 소진을 초래하게 된다[6,7].

소진(burnout)은 사람을 대상으로 장기간 서비스를 제공하는 직업인에게서 올 수 있는 일과 관련된 일련의 경험으로 정서적 소모, 감소된 개인의 성취감, 그리고 비인격화의 세 가지 상황을 포함하는 복합적 증후군이다[8]. 정서적 소모는 업무나 인간관계에서 스트레스로 고민하며 의욕을 잃은 탈진상태이며[9], 비인격화는 대상자를 돌보거나 교육할 때 비인격적으로 대하고 냉담해지는 것으로 정서적 소모를 극복하기 위한 다른 물리적 방안이 존재하지 않을 경우 심리적 대응으로 발현된다[10]. 개인적 성취감 감소는 정서적 소모와 비인격화가 장기화될 때 자신이 조직에서 더 이상 필요한 존재가 아니라는 사실을 지각하면서 자아성취감이 결여됨을 의미한다[11]. 소진이 진행되면 의료적 치료가 필요한 환자를 하나의 인격체가 아니라 해결해야 할 문제의 대상으로 보고 환자뿐 아니라 치료사, 자신조차 비인간화되어 신체적 문제뿐 아니라 정서적인 절망감과 무력감을 느끼고 일과 타인, 자신에 대해 부정적인 태도를 취함으로써 의료서비스의 질이 급격하게 저하되게 된다[12]. 또한 소진이 해결되지 못하면 실패감, 죄책감, 후회감 등 심리적 소실을 주며, 직무만족 및 업무 수행률을 저하시키면서 또한 업무스트레스를 높이는 악순환이 초래된다[13].

작업치료가 먼저 시작된 외국의 경우 작업치료사의 소진에 대한 방대한 양의 경험적 자료들이 1980년대와 1990년대 초에 형성되었다. 건강관리 시스템의 변화로 의료 관련 종사자들이 단기간 적은 비용으로 높은 질적 서비스를 제공해야 하는 상황에서 많은 직무스트레스가 주어졌으며, 이로 인해 소진이 발생하게 되었다[14-16]. 작업치료가 활성화된 미국, 영국, 오스트레일리아에서 작업치료사의 소진에 관한 연구가 활발하게 수행되었고, 대부분의 치료사들이 소진을 경험하며, 중등도 이상의 소진이 발생하였다고 보고되었다[14,16-18].

국내 의료서비스 분야에서 소진의 연구는 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 놀이치료자, 의료사회복지사 등을 대상으로 직무스트레스, 직무만족과 소진의 관계에 주요 관심을 두고 있으며, 단편적으로 전문직 자아개념, 자기효능감과 소진의 관계, 소진 경험, 소진 요인에 대한 연구가 이루어져 왔다[16-24,33]. 대표 연구로 정신간호사는 직무스트레스로 인해 소진이 높아지고, 자기효능감이 높을수록 소진 정도가 낮아지며[21], 노인병원 간호사는 전문직 자아개념이 높을수록 소진은 낮아지는 것으로 보고되었다[24]. 전유진[23]은 놀이치료자의 직무만족이 소진과 높은 부적 상관이 있으며, 그 중 직무 관련 요인이 소진을 많이 설명하였다고 보고하였다. 대학병원에 근무하는 물리치료사들의 소진 경험은 직업에 대한 내적 갈등, 업무로 인한 긴장과 탈진, 소진의 극복, 물리치료사로서의 사회적 역할증진과 기대의 4단계로 분석되었다[20]. 의료사회복지사의 소진 보호요인으로 자기효능감, 전문적 역량, 사회적 지지, 수퍼비전, 업무환경 등을 사용하고 있고[22], 작업치료사의 소진 관련 요인은 물리 환경, 직무 요구도, 직무자율 결여, 관계 갈등과 보상의 부적절, 직장문화 요인의 직무스트레스 등이 있다[19]. 소진은 이직률을 높이는 중요한 문제로, 소진 증상의 조기발견, 예방 및 적절한 조치는 매우 중요하게 다루어져야 한다[25]. 직무수행 중 발생되는 잦은 직무스트레스는 소진을 경험하게 하며, 직업에 대한 긍정적인 확신을 약화시키고 효과적인 역할수행을 저하시키는 주요 원인이 되므로 소진의 중재 방안으로 전문직 자아개념과 자기효능감에 주목할 필요가 있다.

전문직 자아개념은 전문 직업인으로서 자신에 대한 정신적 지각으로, 자신의 업무에 대한 스스로의 느낌이나 견해로[26], 지도력, 기술, 융통성을 포함하는 전문적 실무, 만족감, 의사소통 3개의 하위영역으로 구성된다. 만족감은 업무에 만족을 느끼고 업무수행을 통하여 충족감

을 느끼게 되는 것이며, 의사소통은 긍정적인 마음자세와 자아인식을 갖고 클라이언트와 동료들과의 정서적 접촉을 수행하는 것을 의미한다. 긍정적인 전문직 자아개념은 직무 역할을 새롭게 개발할 수 있고, 직무를 효율적으로 수행하며, 갈등을 효과적으로 처리하는 데 주요한 영향을 미친다. 전문직 자아개념이 높으면 자존감 및 자아개념도 향상되어 직무의 발전을 가져오며 생산성이 향상된다고 하였다[27].

자기효능감(self-efficacy)은 행동을 선택하거나 지속하는 데 가장 중요한 영향을 미치는 심리적 요인 중의 하나이다. 자기효능감은 사회인지이론 즉, 행동, 인지, 환경 모두가 역학의 방법으로 서로에게 영향을 미친다는 3자 관계의 상호보완적 인과모델을 가정하는 이론에서 나타난 구성개념이다[28]. 즉, 자기효능감이란 어떤 행동이나 행위를 수행할 수 있다는 자신의 능력에 대한 신념으로 스스로를 어려움에 잘 직면하게 하며, 스트레스를 보다 잘 견뎌내게 한다[29]. Spencer[30]는 자기효능감이 높은 구성원의 경우, 그렇지 않은 구성원에 비하여 자신이 수행하는 직무에 대하여 스트레스를 덜 보고하였다고 하였다. Leither[31]는 자기효능감 수준이 높은 개인은 보다 문제 지향적 대처전략을 추구하는 경향이 있으며, 자기효능감 수준이 낮은 개인은 스트레스를 대처하기 위해서 보다 감정적 방안을 추구한다고 하였다. 자기효능감이 높은 사람은 어려운 일을 맞았을 때도 기꺼이 자신을 개입시키고 헌신하려는 경향이 있으며, 도전적인 목표를 설정하고 그 목표달성을 위해서 더 많은 노력을 투자하며, 어떤 장애가 나타나더라고 그 목표에 더욱 오랫동안 끈기있게 집착하려는 특성을 보인다고 하였다[32]. 또한 작업치료사의 자기효능감이 높을수록 직무스트레스를 더 적게 받고, 직무스트레스에 긍정적으로 대처할 수 있었다[33].

최근 산업재해와 교통사고, 환경문제로 인하여 장애인구가 증가하고, 의학의 발달로 평균 수명이 길어져 노인인구가 급격히 늘어나고 있다. 이로 만성질병과 노화로 인한 신체적 재활뿐 아니라 기능적 재활, 삶의 질 향상, 사회참여를 위해 의료서비스 영역에서 작업치료사의 수요는 계속 증가하고 있으며, 국민에 보건의료서비스의 질을 높이는 데 중요한 역할을 담당하고 있다. 이러한 상황에서 작업치료사의 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하는 것은 작업치료사의 고용 및 훈련 프로그램, 근로복지 향상 등 치료사의 인력을 관리하는 측면에서 매우 중요하나 우리나라에서 작업치료사의 소진을 연구하고, 소진과 전문직 자아개념, 자기효능감의 세 가지 개념의 관계를 밝힌 연구는 매우 부족한 실정이다. 따라서 작업치료사의 소진에 영향을 미치는 요인들을 알아본다면 소진을 감소시키고, 예방할 수 있는 프로그램 및 직무환경을 마련하고, 작업치료 서비스의 질적 향상을 제공하는 기초자료로 활용할 수 있을 것이다. 따라서 본 연구에서는 작업치료사의 소진과 전문직 자아개념, 자기효능감 정도를 파악하고, 인구사회학적 특성과 전문직 자아개념, 자기효능감이 소진에 미치는 영향을 살펴보고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 작업치료사의 일반적 특성, 소진, 전문직 자아개념, 자기효능감 정도를 파악한다.
- 작업치료사의 일반적 특성에 따른 소진, 전문직 자아개념, 자기효능감의 차이를 비교한다.
- 작업치료사의 소진, 전문적 자아개념, 자기효능감 간의 상관관계를 분석한다.
- 작업치료사의 소진, 전문적 자아개념, 자기효능감에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2011년 10월 대한작업치료사협회에 등록되고, K도와 D특별시, I특별시에서 작업치료를 수행하고 있는 작업치료사 138명을 대상으로 하였다.

자료수집 기간은 2011년 10월 13일부터 11월 2일까지 약 3주간 실시하였으며, 자료수집은 연구자가 각 병원의 작업치료실을 방문하여 연구목적과 방법을 설명하고 자료수집에 대한 동의를 받고, 작업치료실의 협조를 얻어 설문지를 일괄적으로 배부하였으며 대상자가 직접 설문지를 읽고 응답한 후 회수하였다. 총 168부를 배부하여, 146부가 회수되었고(회수율 86.9%), 부적절하게 응답한 설문지 8부를 제외한 138부를 본 연구의 분석자료로 이용하였다.

2.2 연구 도구

2.2.1 소진

Maslach와 Jackson[8]이 개발한 Maslach Burnout Inventory (MBI)를 이해정[34]이 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 정서적 소모 9문항, 비인격화 5문항, 그리고 개인의 성취감 감소 8문항의 3가지 영역, 총 22문항으로 구성되어 있다. Likert형 7점 척도로 점수가 높을수록 소진경험 정도가 높음을 의미한다. 하위척도별로는 정서적 소모가 0점에서 54점, 비인간화가 0점에서 30점, 개인적 성취감 감소가 0점에서 48점으로 되어 있다. 긍정적인 진술문으

로 되어 있는 개인적 성취감 감소에 대한 문항은 역점수로 환산하였다. 간호사를 대상으로 한 이해정[34]의 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α=.85이고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.87이었다.

2.2.2 전문직 자아개념

Arthur[27]가 개발한 전문직 자아개념 도구를 서보경[35]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 전문적 실무 16문항(지도력 4문항, 기술 5문항, 융통성 7문항), 만족감 7문항, 의사소통 4문항의 3가지 영역, 총 27문항으로 구성되어 있다. Likert형 4점 척도로 점수가 높을수록 전문직 자아개념 정도가 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.85이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.83이었다.

2.2.3 자기효능감

Sherer 등[36]이 개발하고 오가실[37]이 번역하여 사용한 자기효능감 측정도구이다. 이 도구는 새로운 일의 시작 2문항, 목표달성에 대한 노력 6문항, 역경에도 불구하고 지속하려는 의지 5문항, 성취 2문항, 확신 2문항의 5가지 영역, 총 17문항으로 구성되어 있다. Likert형 5점 척도로 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's α=.71이었고, 오가실[37]의 연구에서는 Cronbach's α=.88이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α=.87의 신뢰도가 나타났다.

2.3 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 통계처리하였다. 대상자의 인구사회학적 특성은 빈도와 백분율로 산출하고, 소진, 전문직 자아개념, 자기효능감은 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 소진, 전문직 자아개념, 자기효능감의 차이는 독립표본 t-검정과 일원배치 분산분석(ANOVA), 사후검정으로 Scheffe test로 다중비교하였다. 전문직 자아개념, 자기효능감과 소진 간의 상관관계는 피어슨 상관계수(Pearson correlation coefficient)로 구하고, 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석(multiple regression)을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성

연구대상자의 성별은 남성이 29.7%, 여성이 70.3%이었고, 연령은 평균 26.19세(SD=3.40), 25세 이하가 45.7%, 26～30세 이하가 45.7%, 31세 이상이 8.6%이었다. 결혼상태는 미혼이 89.1%, 기혼이 10.9%이었고, 종교는 기독교가 21.0%, 천주교가 9.5%, 불교가 16.7%, 무교가 51.4%, 기타가 0.7%이었다. 학력은 전문대졸이 56.5%, 대졸이 35.8%, 대학원졸 이상이 8.0%이었다. 경력은 12개월 이하가 22.5%, 13～36개월이 24.6%, 37～60개월이 29.7%, 60개월 초과가 20.3%이었고, 근무지역은 6대 광역시가 79.0%, 시/군이 21.0%이었다.

근무기관은 대학/종합병원이 23.2%, 재활병원/의원이 60.1%, 요양병원/요양원이 13.0%, 기타가 3.6%이었다. 직위는 직원이 84.1%, 중간관리자 이상이 15.9%이었고, 주 치료대상은 아동이 6.5%, 성인 60.1%, 노인 33.3%이었다. 1일 환자수는 13명 미만이 28.3%, 13명 이상이 71.7%이었으며, 1일 치료시간은 7시간 이하가 71.4%, 7시간 초과가 31.1%이었다. 근로형태는 정규직이 81.1%, 비정규직이 18.8%이었고, 연봉은 2,000만원 미만이 44.2%, 2,000만원 이상이 55.8%이었으며, 토요일 근무 횟수는 2회 이하가 56.5%, 2회 초과가 43.4%이었다. 직무에 대한 적성은 '보통이다' 이하가 51.4%, '맞다' 이상이 48.6%이었다[표 1].

[표 1] 대상자의 일반적인 특성(N=138)
[Table 1] General characteristics of subjects

특성	구분	N(%)
성별	남성	41(29.7)
	여성	97(70.3)
연령	25세 이하	63(45.7)
	26～30세	63(45.7)
	31세 이상	12(8.6)
결혼 상태	미혼	123(89.1)
	기혼	15(10.9)
종교	기독교	29(21.0)
	천주교	13(9.4)
	불교	23(16.7)
	무교	71(51.4)
	기타	2(1.4)
학력	전문대졸	78(56.5)
	대졸	49(35.5)
	대학원졸	11(8.0)
경력	12개월 이하	31(22.5)
	13～36개월	34(24.6)
	37～60개월	41(29.7)
	60개월 초과	32(23.2)

근무지역	6대광역시	109(79.0)
	시/군	29(21.0)
근무기관	대학/종합병원	32(23.2)
	재활병원/의원	83(60.1)
	요양병원/요양원	18(13.0)
	기타	5(3.6)
직위	직원	116(84.1)
	중간관리자	15(10.9)
	책임자	7(5.0)
주 치료대상	아동	9(6.5)
	성인	83(60.1)
	노인	46(33.3)
1일 환자수	13명 미만	39(28.3)
	13명 이상	99(71.7)
1일 치료시간	7시간 이하	95(68.8)
	7시간 초과	43(31.1)
토요근무	월2회 이하	78(56.5)
	월2회 초과	60(43.4)
근로형태	정규직	112(81.1)
	비정규직	26(18.8)
연봉	2,000만원 미만	61(44.2)
	2,000~3,000만원 미만	74(53.6)
	3,000만원 이상	3(2.2)
적성	맞지 않다	5(3.6)
	보통이다	66(47.8)
	맞다	61(44.2)
	매우 맞다	6(4.3)

3.2 소진, 전문직 자애개념, 자기효능감의 정도

작업치료사의 소진은 평균 2.12(SD=.79)이었고, 전문직 자아개념은 평균 2.64(SD=.29), 자기효능감은 평균 3.56(SD=.45)이었다. 소진의 하위요인은 정서적 소모가 가장 높았고, 개인적 성취감 감소, 비인간화 순이었다. 전문직 자아개념의 하위요인은 융통성, 의사소통, 기술, 지도력, 만족감 순으로 높았고, 자기효능감의 하위요인은 확신, 역경에도 불구하고 지속하려는 의지, 성취, 목표달성에 대한 노력, 새로운 일의 시작 순으로 높게 나타났다 [표 2].

[표 2] 소진, 전문직 자아개념, 자기효능감의 정도
[Table 2] Level of Burn-out, Professional self-concepts, self-efficacy

요인	범위	최소값	최대값	평균±표준편차
소진	0-6	0.36	4.05	2.12±0.79
정서적 소모		0.44	5.44	2.84±1.10
비인간화		0.00	5.20	1.54±1.19
개인적 성취감 감소		0.00	4.75	1.67±0.88
전문직 자아개념	1-4	1.93	3.41	2.64±0.29
지도력		1.25	3.50	2.62±0.40
융통성		1.86	3.71	2.88±0.33
기술		1.60	3.80	2.75±0.44
만족감		1.14	3.86	2.53±0.56
의사소통		2.00	3.75	2.85±0.38
자기효능감	1-5	2.47	4.71	3.56±0.45
새로운 일의 시작		1.50	5.00	3.28±0.76
목표달성에 대한 노력		2.50	4.83	3.55±0.46
역경에도 지속하는 의지		1.60	5.00	3.62±0.60
성취		0.50	5.00	3.57±0.68
확신		2.00	5.00	3.73±0.59

3.3 일반적 특성에 따른 소진, 전문직 자아개념, 자기효능감의 차이

일반적 특성에 따른 소진은 1일 치료시간(p<.05), 토요근무(p<.05), 적성(p<.01), 종교(p<.01)에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 1일 치료시간이 7시간 이하, 토요근무를 월 2회 이하, 적성이 맞을수록, 종교가 있으면 소진이 낮게 나타났다.

일반적 특성에 따른 전문직 자아개념은 연령(p<.05), 학력(p<.01), 직위(p<.05), 토요근무(p<.01), 연봉(p<.05), 적성(p<.01)에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 직위와 연봉이 높을수록, 토요근무를 월 2회 이하, 적성이 맞을수록 전문직 자아개념이 높게 나타났다. Scheffe 사후검정 결과 전문대졸이 대졸, 대학원졸보다 전문직 자아개념이 낮게 나타났다.

일반적 특성에 따른 자기효능감의 정도는 연령(p<.05), 토요근무(p<.01), 연봉(p<.05), 적성수준(p<.01)에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 연봉이 높을수록, 토요근무를 월 2회 이하, 적성이 맞을수록 자기효능감이 높게 나타났다 [표 3].

[표 3] 일반적 특성에 따른 소진, 전문직 자아개념, 자기효능감의 차이
[Table 3] Difference of Burn-out, Professional self-concepts, self-efficacy to general characteristics

일반적 특성	범주	소진		전문직 자아개념		자기효능감	
		M±SD	t(F)	M±SD	t(F)	M±SD	t(F)
성별	여성	2.21±0.79	1.95	2.62±0.29	-1.06	3.51±0.42	-1.76
	남성	1.92±0.76		2.68±0.30		3.66±0.50	
연령	25세 이하	2.25±0.78		2.57±0.30		3.46±0.43	
	26~30세	2.00±0.78	1.61	2.70±0.26	3.27*	3.62±0.46	3.47*
	31세 이상	2.18±0.71		2.72±0.40		3.78±0.47	
결혼여부	미혼	2.13±0.80	0.61	2.63±0.28	-1.10	3.54±0.45	-1.67
	기혼	2.00±0.73		2.72±0.35		3.74±0.43	
종교	유	1.91±0.89	-2.95**	2.67±0.30	1.07	3.62±0.47	1.58
	무	2.31±0.64		2.61±0.29		3.50±0.42	
학력	전문대졸[1]	2.11±0.81		2.58±0.30		3.54±0.46	
	대졸[2]	2.05±0.76	0.64	2.71±0.27	6.17**	3.56±0.45	0.85
	대학원졸[3]	2.34±0.59		2.84±0.24		3.73±0.42	
	Scheffe				1<(2,3)		
경력	12개월 이하	2.12±0.65		2.59±0.32		3.51±0.50	
	13~36개월	1.99±0.95	0.49	2.63±0.31	0.89	3.46±0.47	1.47
	37~60개월	2.09±0.77		2.65±0.28		3.64±0.45	
	60개월 초과	2.24±0.79		2.72±0.26		3.64±0.37	
근무지역	6대광역시	2.13±0.81	0.27	2.63±0.30	-0.63	3.56±0.44	-0.11
	시/군	2.08±0.72		2.67±0.28		3.57±0.50	
근무기관	대학/종합병원	2.10±0.72		2.67±0.28		3.62±0.42	
	재활병원/의원	2.21±0.82	2.05	2.60±0.29	2.32	3.52±0.45	0.79
	요양병원/요양원	1.83±0.75		2.74±0.28		3.62±0.50	
직위	직원	2.08±0.76	-0.52	2.62±0.29	-2.12*	3.54±0.45	-1.32
	관리자	2.18±0.87		2.77±0.29		3.68±0.46	
치료대상	아동	1.65±0.77		2.75±0.24		3.50±0.43	
	성인	2.19±0.79	2.04	2.63±0.30	1.10	3.53±0.40	0.08
	노인	2.06±0.69		2.59±0.25		3.56±0.60	
1일 환자수	13명 미만	2.10±0.86	-0.19	2.72±0.30	1.93	3.65±0.43	1.44
	13명 이상	2.13±0.77		2.61±0.28		3.53±0.46	
1일 치료시간	7시간 이하	2.01±0.77	-1.99*	2.67±0.30	1.00	3.59±0.46	0.86
	7시간 초과	2.31±0.79		2.61±0.27		3.51±0.43	
토요근무	월2회 이하	2.01±0.83	-2.10*	2.70±0.29	2.83**	3.63±0.46	2.30*
	월2회 초과	2.30±0.72		2.56±0.28		3.45±0.43	
근로형태	정규직	2.12±0.82	-0.17	2.64±0.28	-0.80	3.56±0.46	-0.13
	비정규직	2.15±0.69		2.64±0.35		3.58±0.40	
연봉	2,000만원 미만	2.13±0.83	0.15	2.59±0.30	-2.02*	3.46±0.46	-2.34*
	2,000만원 이상	2.11±0.77		2.69±0.28		3.64±0.42	
적성	보통 이하	2.40±0.79	4.45**	2.52±0.24	-5.45**	3.41±0.43	-4.07**
	맞다 이상	1.83±0.69		2.77±0.28		3.71±0.42	

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

3.4 소진, 전문직 자애개념, 자기효능감의 상관관계

작업치료사의 소진, 전문직 자아개념, 자기효능감 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson 상관분석을 실시한 결과, 소진, 전문직 자아개념, 자기효능감 간에는 통계학적으로 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 전문직 자아개념은 자기효능감과 정적 상관관계 보였으며, 전문직 자아개념과 자기효능감은 소진과 부적 상관관계를 보였다. 즉, 전문직 자아개념이 높을수록 자기효능감이 높고, 전문직 자아개념과 자기효능감이 높을수록 소진은 낮게 나타났다[표 4].

[표 4] 소진, 전문직 자아개념, 자기효능감의 상관관계
[Table 4] Correlation among Burn-out, Professional self-concepts, self-efficacy

	전문직 자아개념	자기효능감
자기효능감	.445**	
소진	-.480**	-.368**

3.5 소진에 영향을 미치는 요인

소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 표 3의 일반적 특성 중 소진에 유의한 관련을 보였던 요인들 즉, 치료시간, 토요근무, 적성, 종교, 전문적 자아개념, 자기효능감을 다중회귀분석하였다. 이중 종교는 가변수(dummy variable)로 변환하여 실시하였다. 변수들 간의 다중공선성을 판단하기 위한 공선성 통계량의 공차한계값은 0.77～0.95로 0.1이상이었고, 분산팽창요인이 1.05～1.47로 10이하로 공선성의 문제는 없었다.

다중회귀분석을 한 결과는 전문직 자아개념(β=-.300), 종교(β=-.179)만이 작업치료사의 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 전문직 자아개념이 높을수록, 종교가 있을수록 소진이 낮다는 것을 알 수 있다. 작업치료사의 소진과 전문직 자아개념, 종교의 다중선형회귀식은 Y(소진)= -.807×전문직 자아개념 + -.284×종교 + 5.048이고, 설명력을 나타내는 R^2값은 .306(F=8.954, p<.05)이었다[표 5].

[표 5] 소진에 영향을 미치는 요인
[Table 5] Variables influencing Burn-out

변수	B	SE	β	t	p
(상 수)	5.048	0.866		5.826	.000*
종교	-0.284	0.122	-.179	-2.320	.022*
치료시간	0.121	0.077	.125	1.546	.121
토요근무	0.005	0.046	.009	0.107	.915
적성	-0.166	0.107	-.133	-1.550	.124
전문직 자아개념	-0.807	0.246	-.300	-3.279	.001*
자기효능감	-0.264	0.148	-.151	-1.787	.076

R^2=.306(p<.05), F=8.954

3.6 전문직 자아개념에 영향을 미치는 요인

전문직 자아개념에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 표 3의 일반적 특성에 따라 전문직 자아개념의 차이를 나타낸 연령, 학력, 직위, 토요근무, 연봉, 적성, 자기효능감을 다중회귀분석하였다. 변수들 간의 다중공선성을 판단하기 위한 공선성 통계량의 공차한계값은 0.71～0.93으로 0.1이상이었고, 분산팽창요인이 1.08～1.41로 10이하로 공선성의 문제는 없었다.

분석결과는 자기효능감(β=.272), 학력(β=.198), 적성(β=.325)만이 작업치료사의 전문직 자아개념에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 자기효능감과 학력이 높을수록, 적성에 맞을수록 전문직 자아개념이 높다는 것을 알 수 있다. 작업치료사의 전문직 자아개념과 자기효능감, 학력, 적성의 다중선형회귀식은 Y(전문직 자아개념) = .175 × 자기효능감 + .149×적성 + .091×학력 + 1.386이고, 설명력을 나타내는 R^2값은 .387(F=11.195, p<.05)이었다[표 6].

[표 6] 전문직 자아개념에 영향을 미치는 요인
[Table 6] Variables influencing Professional self-concepts

변수	B	SE	β	t	p
(상 수)	1.386	0.208		6.668	.000*
연령	-0.001	0.039	-0.003	-0.037	.970
학력	0.091	0.034	0.198	2.637	.009*
직위	0.046	0.047	0.075	0.988	.325
토요근무	-0.074	0.043	-0.124	-1.695	.092
연봉	0.023	0.048	0.038	0.475	.636
적성	0.149	0.035	0.325	4.295	.000*
자기효능감	0.175	0.050	0.272	3.518	.000*

R^2=.387(p<.05), F=11.195

3.7 자기효능감에 영향을 미치는 요인

자기효능감에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 표 3의 일반적 특성에 따라 자기효능감의 차이를 나타낸 연령, 직위, 토요근무, 연봉, 적성을 다중회귀분석하였다. 변수들 간의 다중공선성을 판단하기 위한 공선성 통계량의 공차한계값은 0.75～0.96으로 0.1이상이었고, 분산팽창요인이 1.05～1.33으로 10이하로 공선성의 문제는 없었다.

다중회귀분석을 한 결과는 적성(β=.295)만이 작업치료사의 자기효능감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 적성에 맞을수록 자기효능감이 높다는 것을 알 수 있다. 작업치료사의 자기효능감과 적성의 다중선형회귀식은 Y(자기효능감)= .210×적성 + 2.667이고, 설명력을 나타내는 R^2값은 .176(F=5.374, p<.05)이었다[표 7].

[표 7] 자기효능감에 영향을 미치는 요인
[Table 7] Variables influencing self-efficacy

변수	B	SE	β	t	*p*
(상 수)	2.667	0.281		9.506	.000*
연령	0.091	0.068	0.125	1.341	.182
직위	0.027	0.082	0.028	0.325	.746
토요근무	-0.121	0.077	-0.130	-1.573	.118
연봉	0.098	0.085	0.107	1.159	.249
적성	0.210	0.059	0.295	3.553	.001*

R^2=.176(p<.05), F=5.374

4. 고찰

본 연구는 작업치료사의 소진과 전문직 자아개념 및 자기효능감 정도를 파악하고, 인구사회학적 특성과 전문직 자아개념, 자기효능감이 소진에 미치는 영향을 살펴보고자 실시되었다.

본 연구에서 작업치료사의 소진은 평균 2.12점(범위: 0-6)이었고, 전문직 자아개념은 평균 2.64점(범위: 1-4), 자기효능감은 평균 3.56점(범위: 1-5)이었다. 작업치료사의 소진은 동일한 도구를 사용한 간호사의 2.56점, 5점을 기준으로 작업치료사 2.65점과 물리치료사 2.96점보다 낮게 나타났다[19,38,39]. 본 연구에서 작업치료사 소진의 하위요인은 정서적 소모가 가장 높고, 개인적 성취감 감소, 비인간화 순이었는데, 이는 호주의 작업치료사들과 국내 작업치료사들을 대상으로 소진을 조사한 연구들과 일치한다[18,19]. 그러나 물리치료사 소진의 하위요인에서 비인간화가 가장 높고, 정서적 소모, 개인적 성취감 감소 순으로 보고된 결과와는 차이를 보였다[38]. 동일한 도구를 사용하여 조사한 간호사의 전문직 자아개념 연구들과 비교하면, 이승희[39]의 2.71점과 장희정 등[40]의 2.74점과 최은영과 김건효[41]의 2.73점보다 낮게 나타났다. 간호사들보다 전문직 자아개념의 정도가 낮게 나타난 것은 우리나라 작업치료사의 경우 국내 인지도가 낮고 그 수가 다른 의료 전문가들보다 현저히 적으며, 직무가 건강관리영역 내에서 선진국에 비해 수직계층적인 의료계의 지시전달체계에서 야기된 의사인력의 통제 하에 자율성을 보장받지 못하는 부분이 많이 반영된 것으로 보인다. 따라서 작업치료는 장애인의 개념과 복지흐름의 변화에 부응하여 더 이상 의료적 모델에 국한되지 않고 사회적 모델을 기초로 지역사회에서 다양한 서비스를 제공하도록 작업치료 서비스 영역의 확대, 전문교육, 실증적 연구를 활발히 수행하여 작업치료사의 전문직 자아개념을 증진할 필요가 있다고 본다. 동일한 도구를 사용하여 조사한 간호사의 자기효능감의 경우 이승희[39]의 3.49점보다는 높고, 장희정 등[40]의 3.56점과 최은영과 김건효[41]의 3.58점과는 유사하게 나타났다.

작업치료사의 일반적 특성에 따른 소진은 1일 치료시간, 토요근무, 적성, 종교에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 1일 치료시간이 7시간 이하, 토요근무를 월 2회 이하, 적성에 맞고, 종교가 있을수록 소진이 낮게 나타났다. 이 결과로 소진은 개인에게 심리적으로 긍정적 사고와 동기를 부여할 수 있는 적성과 종교에 영향을 받고, 치료시간이 적을수록 소진이 낮아짐을 알 수 있다. 김진주[16]의 연구와 비교하면, 적성이 맞을수록 소진은 낮게 나타났으나, 1일 근무시간과 휴식시간, 토요근무, 종교는 소진에 유의한 차이를 보이지 않아 부분적으로 일치한 결과를 보였다. 노희규와 박혜전[38]은 종교가 개인적 요인으로서 소진에 영향을 미치는 요인으로 보았으나 연구결과는 종교가 소진의 하위요인에 유의미한 차이를 보이지 않았다고 하였다. 또한 선행연구에서 소진 관련 요인으로 연령이 낮을수록[42], 여성이 남성보다 소진이 되기 쉽고[43], 경력이 짧을수록, 기혼보다 미혼이, 학력이 낮을수록 소진을 더 많이 경험하는 것과는 차이가 있다[21,44].

일반적 특성에 따른 전문직 자아개념의 정도는 연령, 학력, 직위, 토요근무, 연봉, 적성에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 직위와 연봉이 높을수록, 월 2회 이하 토요근무, 적성이 맞을수록 전문직 자아개념이 높게 나타났다. 직위, 연봉, 연령은 대부분의 대상자에서 일치할 것으로 사료되며, 연봉은 직위, 연령에 비례하여 증가하는 경향이 있으므로 세 변수는 비슷한 의미로 해석되어 전문직 자아개념에 유의한 차이를 나타냈다고 본다. 사후검정 결과 전문대졸이 대졸, 대학원졸보다 전문직 자아개념이 낮게 나타났는데, 교육이 전문직 자아개념을 향상시킬 수 있다는 Leddy와 pepper[45]의 주장을 지지하고, 전문대졸의 연령이 낮은 작업치료사에게 전문직 자아개념을 향상시키기 위한 직무교육 및 역할모델 제시 등 체계적인 접근이 요구된다. 작업치료 직무가 적성에 맞을수록 전문직 자아개념이 높게 나타났는데 이는 정신보건간호사 대상의 연구[46,47]와 암병동 간호사를 대상으로 한 김미영[48]의 연구와 일치하고 있어, 진로지도, 동기화 및 긍정적 사고가 중요하다고 하겠다.

일반적 특성에 따른 자기효능감의 정도는 연령, 토요근무, 연봉, 적성수준에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 연봉이 높을수록, 토요근무를 월 2회 이하, 적성이 맞을수록 자기효능감이 높게 나타났다. 유사한 결과로 황미혜 등[49]의 임상간호사의 연구에서는 연령이 유의한 차이를 나타냈고, 임세영[50]의 수술실 간호사의 연구는 연봉이 자기효능감에 유의한 차이를 보였다.

변수 간의 상관관계를 분석한 결과 전문직 자아개념은

자기효능감과 정적 상관관계를 보였으며, 전문직 자아개념과 자기효능감은 소진과 부적 상관관계를 보였다. 전문직 자아개념이 높을수록 자기효능감이 높아지는 결과는 선행연구들과 같다[39,51]. 또한 작업치료사 및 간호사의 전문직 자아개념이 낮을수록 소진이 높게 나타난 결과와도 일치하였다[24,51].

작업치료사의 소진에 영향을 미치는 주요 변수는 전문직 자아개념, 종교로 소진을 30.6% 설명할 수 있었다. 따라서 작업치료사의 소진을 낮추기 위한 중재 방안으로 전문직 자아개념을 향상시키는 프로그램의 개발이 필요하다고 본다. 본 연구결과에서 종교는 긍정적 사고와 동기부여와 관련하여 볼 때 소진 감소에 영향을 줄 수 있으나 개인의 관점에 따라 편차가 크고, 다른 선행연구의 결과와는 차이를 보여 추후 그 영향을 더 검증할 필요가 있다.

전문직 자아개념에 영향을 미치는 주요 변수는 자기효능감, 학력, 적성으로 전문직 자아개념을 38.7% 설명할 수 있었고, 자기효능감에 영향을 미치는 주요 변수는 적성으로 자기효능감을 17.6% 설명할 수 있었다. 이 결과로 볼 때 작업치료사를 적성에 맞는 작업치료영역에 종사하도록 진로지도하고 작업치료 실무능력에 기반을 둔 직무배치 및 직무능력향상 교육을 제공하여 자기효능감을 향상시켜야 한다. 자기효능감 향상으로 전문직 자아개념을 신장할 수 있음을 확인하였으므로 작업치료사의 자기효능감과 전문직 자아개념 증진을 위한 인력관리 대책을 강구해야 한다. 또한 작업치료사 교육과정을 4년제로 학제 개편하고, 현직 작업치료사가 자신의 전문적 직무능력을 발휘할 수 있도록 상위의 교육과정이 제공되어야 하며 전문직 자아개념 향상을 위한 작업치료사 직무수행 중심의 연구와 정책들이 지속적으로 실시되어야 한다고 본다.

최근 작업치료사의 높은 이직률과 작업치료 서비스의 질에 영향을 미치는 요인으로 소진이 중요하게 인식되고 있는 현실에서 작업치료사의 소진과 전문직 자아개념 및 자기효능감 정도를 살펴보고, 인구사회학적 특성과 전문직 자아개념, 자기효능감이 소진에 미치는 영향을 확인하였다는 점에서 본 연구의 의의가 있다. 작업치료사의 소진에 영향을 미치는 전문직 자아개념의 향상을 위해 다양한 프로그램을 개발하고, 지속적인 교육을 통해 새로운 정보 및 신기술 습득과 직업에 대한 전문성을 유지하도록 지원해야 한다.

그러나 본 연구의 제한점으로는 K도와 D특별시, I특별시 일부 지역의 작업치료사를 대상으로 하였고, 연령의 평균이 26.19세(SD=3.40), 25세 이하가 63명(45.7%), 26~30세 이하가 63명(45.7%)으로 대부분 연령이 30세 이하로 선정되었기 때문에 연구결과를 전체 작업치료사로 일반화하기는 다소 어려움이 있다, 따라서, 추후 보다 많은 표본수로 직업적 특성 및 직무환경, 소진에 영향을 미치는 다른 외부적 요인들과의 확대연구 및 이들 간의 인과관계를 규명할 수 있는 시계열 연구를 수행하여 효과적으로 작업치료사의 소진을 예방하는 전략이 수립되어야 할 것이다. 또한 작업치료사의 전문직 자아개념을 향상시키기 위한 체계적인 프로그램이 특히 전문대졸의 연령이 낮은 작업치료사들에게 제공되고, 그 효과를 검증하는 연구가 지속적으로 이뤄져야 할 것이다.

5. 결론

본 연구에서 작업치료사의 소진과 전문직 자아개념 및 자기효능감 정도를 파악하고, 인구사회학적 특성과 전문직 자아개념, 자기효능감이 소진에 미치는 영향을 살펴본 결과 소진은 일반적 특성 중 1일 치료시간, 토요근무, 적성, 종교에 따라 유의한 차이를 보였다. 전문직 자아개념이 높을수록 자기효능감이 높아지고, 전문직 자아개념이 낮을수록 소진은 높게 나타났으며, 작업치료사의 소진에 영향을 미치는 주요 변수는 전문직 자아개념, 종교로 분석되었다. 이 결과를 토대로, 전문직 자아개념을 향상시키는 프로그램을 개발하여 작업치료사의 소진을 감소시키고, 작업치료 서비스의 질적 향상을 도모해야 할 것이다. 후속 연구로, 다양한 작업치료사를 대상으로 소진에 영향을 미치는 다른 외부적 요인들과의 확대연구 및 작업치료사의 전문직 자아개념을 증진시키는 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증할 것을 제언한다.

References

[1] National Board for Certification in Occupational Therapy Inc.(NBCOT®), "Executive Summary for the Practice Analysis Study: Occupational Therapist Registered, NBCOT® 2008 Practice Analysis", Gaitersburg, Md: Author, 2008.

[2] M. Y. Jung, Y. J. Cha, "An Analysis on the Status and Supply-demand of Occupational Therapist in Korea", The Journal of Korea Society of Occupational Therapy, Vol.17, No.4, pp. 113-116, 2009.

[3] H. S. Lee, M. Y. Jung, B. I. Chung, S. H. Park, E. Y. Yoo, and D. H. Kang, "Survey of Job Characteristics and Practice Analysis among Korean Occupational Therapists", The Journal of Korea Society of Occupational Therapy, Vol.18, No.2, pp. 113-116, 2010.

[4] G. M. Sweeney, K. A. Nichols, and P. Kline, "Factors

Contributing to Workrelated Stress in Occupational Therapist: Result form A Pilot Study", British Journal of Occupational Therapy, Vol.54, No.8, pp. 284-288, 1991.

[5] J. J. Chung, "The Effect of Hospital Environment on Employee`s Job Stress", Korean Journal of Environmental Health, Vol.28, No.3, pp. 72-76, 2002.

[6] H. freudenberger, "Burnout: the Organizational Menace", Training and Developmental Journal, Vol.31, pp. 26-27, 1977.

[7] A. M. Pines, and A. D. Kanner, "Nurses Burnout: Lack of Positive Conditions and Presence of Negative Condition as Two Independent Sources of Stress", Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health Science, Vol.20, No.8, pp. 30-35, 1982.

[8] C. Maslach, and S. E. Jackson, "MBI: Maslach Burnout Inventory; Manual Research Edition.", University of California, Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA, USA, 1986.

[9] R. J. Burke, and E. Greenglass, "A Longitudinal Study of Psychological Burnout in Teachers", Human Relations, Vol.48, pp. 187-202, 1995.

[10] M. J. Saxton, J. S. Phillips, and R. N. Blakeney, "Antecedents and Consequences of Emotional Exhaustion in the Airline Reservations Service Sector", Human Relations, Vol.44, pp. 583-595, 1991.

[11] G. Y. Choi and Y. J. Kim, "A Study on Antecedents of Burnout of the Workers in A Hotel", Korean Journal of Hospitality Administration, Vol.9, No.1, pp. 141-161, 2000.

[12] S. P. Kim, "A Study on the Factors Related to Nurse Practitioner's Burnout in Medical Welfare Centers", Unpublished master's thesis, Daegu University, 2006.

[13] H. J. Lee, "Comparative Study on Job Stress and Burnout Experience between Operating Room Nurses and General Ward Nurses", Unpublished master's thesis, Chonnam National University, 2000.

[14] C. Brollier, D. Bender, J. Cyranowski, and C. Velletri, "Occupational Therapists Burnout: A Comparison by Clinical Practice and Direct Service Time", Occupational Therapy in Mental health, Vol.7, No.1, pp. 39-54, 1987.

[15] G. T. Brown, and T. Pranger, "Predictors of Burnout for Psychiatric Occupational Therapists Burnout: A Comparison by Clinical Practice and Direct Service Time", Occupational Therapy in Mental health, Vol.7, No.1, pp. 39-54, 1987.

[16] J. C. Rogers, and S. C. Dodson, "Burnout in Occupational Therapists", American Journal of Occupational Therapy, Vol.42, No.12, pp. 787-792, 1988.

[17] J. A. Balogun, V. Titiloye, A. Balogun, A, Oyeyemi, and J. Katz, "Prevalence and Determinant of Burnout Among Physical and Occupational Therapists", Journal of Allied Health, Vol.31, No.3, pp. 131-138, 2002.

[18] C. Lloyd, and R. A. King, "A Survey of Burnout among Australian Mental Health Occupational Therapists and Social Workers", Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology, Vol.39, No.9, pp. 752-757, 2004.

[19] J. J. Kim, "The Relationship between Occupational Stress and Burnout among Occupational Therapist", Unpublished master's thesis, Yonsei University, 2009.

[20] M. S. Min, "A Study on College Hospital Physical Therapists' Experience of Burnout by Grounded Theory", Unpublished master's thesis, Kyunggi University, 2009.

[21] N. H. Lee, "A Study on the Relationship between Burnout, Job Stress and Self-efficacy in Psychiatric Nurses", Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, 2011.

[22] M. K. Lee, "Protective Factors for Social Workers' Burnout in a Medical Setting", Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, 2007.

[23] Y. J. Jeon, "The Relationship between Job Satisfaction and Psychological Burnout of the Playtherapist", Unpublished master's thesis, Sookmyung Womans University, 2011.

[24] E. J. Cho, "Relationship between Professional Self-concept and Burnout of Nurses in Geriatric Hospital", Unpublished master's thesis, Kosin University, 2006.

[25] E. H. Lee, "Relationship between the Degree of Stress, Coping Methods, and the Burn-out States in Nursing Job", The Journal of Catholic Medical College, Vol.40, No.1, pp. 361-368, 1987.

[26] J. W. K. Geiger, and J. S. Davit, "Self-imaged Job Satisfaction in Varied Setting", Nursing Management, Vol.19, No.12, pp. 50-58, 1988.

[27] D. Arthur, "The Developmental of an Instrument for Measuring the Professional Self-concept of Nurses", Master of Educational Thesis, University of Newcastle, Australia, 1990.

[28] R. E. Wood, and A. Banbura, "Social Cognitive Theory of Organizational Management", Academy of Management Review, Vol.14, pp. 361-384, 1989.

[29] C. Benight, and A. Bandura, "Social Cognitive Theory of Posttraumatic Recovery: The Role of Perceived Self-efficacy", Behav Res Ther, Vol.42, No.10, pp. 1129-1148, 2004.

[30] A. R. Spencer, "Psychology", Holt, Rinehart and

Winston, 1990.
[31] M. P. Leither, "Coping Patterns as Predictors of Burnout: The Function of Control and Escapist Coping Patterns", Journal of Organizational Behavior, Vol.12, pp. 123-144, 1991.
[32] A. Banbura, "Self-efficacy: toward a Unifying Theory of Behavioral Change", Psychological Review, Vol.84, No.2, pp. 191-215, 1977.
[33] E. Y. Park, E. J. Kim, "Job Stress and Self-efficacy of Occupational Therapist", Journal of the Korea Contents Association, Vol.8, No.10, pp. 208-216, 2008.
[34] H. J. Lee, "Predictors of Job Performance, Work Satisfaction, and Productivity among Korean Hospital Nurses", Journal of Korean Academy of Nursing, Vol.31, No.4, pp. 571-583, 2001.
[35] B. K. Seo, "A Correlational Study on Professional Self-concept and Job Satisfaction of Hospital Nurses", Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, 1995.
[36] M. Sherer. J. E. Maddux, B. Merchandate, S. Prentice-Dunn, B. Jacobs and R. W. Rogers, "The Self-efficacy Scale: Construction and Validation", Psycho Rep, Vol.51, No.2, pp. 663-671, 1982.
[37] G. S. Oh, "Nursing Concept Material", Yonsei University, 1993.
[38] H. K. Noh, and H. J. Park, "A Study on the Burnout of Physical Therapists and Its Influencing Factors", Korean Journal of Physical and Multiple Disabilities, Vol.51, No.1, pp. 117-145, 2008.
[39] S. H. Lee, "A Study on the Relationship between Professional Self-concept, Self-efficacy and Job Satisfaction in Clinical Nurses", The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, Vol.20, No.1, pp. 10-20, 2008.
[40] H. J. Jang, S. O. Yang, and M. O. Lee, "Professional Self-concept and Job Satisfaction in Clinical Nurses", Korean Academy of Fundamentals of Nursing, Vol.14, No.1, pp. 110-119, 2007.
[41] E. Y. Cho, and G. H. Kim, "A Study on Professional Self-concept, Self-efficacy and Job Satisfaction of Nephrology Nurses", The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, Vol.12, No.3, pp. 345-355, 2000.
[42] G. M. Acker, "The Impact of Client' Mental Illness on Social Worker's Job Satisfaction and Burnout", Health and Social Work, Vol.24, No.2, pp. 112-119, 1999.
[43] C. Maslach, W. B. Schaufeli, and M. P. Leiter, "Job Burnout", Annual Review of Psychology, Vol.52, pp. 397-422, 2001.
[44] H. Freudenberger, "Staff Burnout Syndrome", Journal of Social Issues, Vol.3, pp. 159-165, 1975.
[45] S. Leddy, and J. M. Pepper, "Conceptual Bases of Professional Nursing", Philadelphia: Lippincott, 1985.
[46] D. H. Seo, "The Professional Self-concept and Job Satisfaction of Psychiatric Mental Health Nurses and General Psychiatric Nurses", Chonnam Journal of Nursing Science, Vol.10, No.1, pp. 141-150, 2005.
[47] S. M. Jung, "Relationship between the Professional Self-concept and Role Performance of The Psychiatric Mental Health Nurses", Unpublished master's thesis, Chosun University, 2003.
[48] M. Y. Kim, "The Burnout and Coping Type of Nurses Working in Cancer Ward", Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, 2003.
[49] M. H. Hwang, S. J. Jeon, and B. R. Jeong, "A Professional Self-concept and Job Satisfaction in Clinical Nurses", Korean Academy of community Health Nursing, Vol.9, No.2, pp. 518-532. 1998.
[50] S. Y. Lim, "A Study of the Relationship between Professional Self-concept, Self-efficacy and Job Satisfaction in Operating Room Nurses", Unpublished master's thesis, Hallym University, 2009.
[51] H. Edward, and D. Dirette, "The Relationship between Professional Identity and Burnout among Occupational Therapists", Occupational Therapy in Health Care, Vol.24, No.2, pp. 119-129, 2010.

황 상 희(Sang-Hui Hwang) **[정회원]**

- 2003년 2월 : 연세대학교 대학원 재활학과 작업치료전공 (이학석사)
- 2009년 8월 : 공주대학교 대학원 사회복지학 (박사과정 수료)
- 2008년 12월 ~ 현재 : 가톨릭상지대학 작업치료학과 교수

<관심분야>
의·생명공학, 작업치료평가, 직업재활, 장애인복지