

성인작업치료에서 아동작업치료로 전환한 작업치료사의 임상경험에 관한 현상학적 연구: 감각통합치료 중심으로

노금미*, 정민예**

*연세대학교 일반대학원 작업치료학과 일반대학원 박사과정
**연세대학교 소프트웨어디지털헬스케어융합대학 작업치료학과 교수

국문초록

목적 :

연구방법 : Colaizzi 3
6

결과 : 3, 7, 17 가 3
가

결론 : 가

주제어 : , , , , ,

I. 서론

일상의 활동을 치료적으로 사용하는 작업치료사는 사람들이 원하는 작업을 수행하고 참여할 수 있도록 돕는 전문가이다(American Occupational Therapy Association, 2022). 작업치료사는 클라이언트가 어려워하는 작업을 증

진하게 하며 다른 작업에서 수행 능력을 유지할 수 있도록 건강과 복지, 삶의 질을 향상시킨다(Pizzi, 2015). 작업치료사는 지난 10년간 우리나라에서 가장 빨리 증가한 보건의료 직종 중 한 분야이다(Ministry of Health and Welfare, 2020a). 최근에는 보건의료 일자리의 비중이 커지고 사회복지 제도가 확대되면서 작업치료사의 수요도 증가하고 있

교신저자: 정민예(minye@yonsei.ac.kr)

접수일: 2024.04.30.

|| 심사일: (1차: 2024.05.14, / 2차: 2024.05.28.)

|| 게재확정일: 2024.06.19.

다(Korean Association of Occupational Therapists, 2022; Park & Kim, 2008). 작업치료는 질환별로 신체적, 정신적 작업치료로 나누어지고 대상별로 성인 및 아동 작업치료로 구분한다(Lee et al., 2008). 작업치료사는 모든 연령의 클라이언트를 도울 수 있지만 치료의 목표와 세션 구조는 성인과 아동에 따라 다르다. 성인작업치료사는 병원 및 지역사회 연계 보건소, 복지관 등에서 근골격계, 신경계 질환, 노인성 질환, 정신 질환과 관련하여 장애가 있는 사람들을 평가하고 치료한다(Cho, Park, & Yeong, 2011; Han & Song, 2022). 아동작업치료사는 병원, 아동 발달센터, 장애전담어린이집 또는 학교에서 소아 정신과와 관련하여 놀이 환경에서 아동을 관찰하고 평가, 상담 한다. 또한 아동의 일상생활과 교육, 놀이와 같은 작업을 통해 활동과 참여를 증진시킨다(Schaaf & Miller, 2005). 성인작업치료와 아동작업치료는 대상자에 따라 중재 환경이 다르며 다양한 형태의 근무 환경에서 업무를 수행한다. 특히 성인작업치료의 병원 기반 환경은 다양한 구조를 가지고 있다(Bruschini, Carli, & Burla, 2018; Derakhshanrad, Piven, & Zeynalzadeh Ghoochani, 2019). 이에 따라 여러 조직구성원 간에 갈등 및 업무의 양, 보수 수준 낮음 등으로 인해 직무를 오랫동안 유지하지 못하고(Escudero-Escudero, Segura-Fragoso, & Cantero-Garlito, 2020), 현 직장의 직무만족 저하로 이직 또는 전환하는 경우가 발생한다(Kim, Kim, Hwang, Lee, & Sohn, 1999). 전환이란 인간 내면세계와 환경 여건이 서로 상충 될 때 조직구성원이 조직을 자발적으로 떠나거나 환경을 바꾸는 것을 의미한다(Fox, 2010; Suzuki et al., 2010). Kwon(2020)의 연구에서는 일부 지역의 재활병원과 요양병원에서 근무하는 작업치료사를 대상으로 연령, 월차 사용, 직무만족, 근무 형태가 전환 의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다른 선행 연구에서도 병원의 자원과 요구, 임신과 육아, 신체적 통증 및 심리적 증상으로 인해 직무 스트레스를 겪게 되며 피로감을 느끼게 되고 이는 전환을 초래하게 된다고 보고되었다(Kim, Shin, Choi, & Yan, 2007).

최근 장애아동 치료지원 바우처 제도가 확장되며 법적 근거가 마련되고 있으며(Jung, 2020), 동시에 발달 재활서비스 정책의 확대로 아동작업치료사 인력이 양적으로 증가하고 있다(Han & Song, 2022; Lim et al., 2020). 연도별 신규 면허등록자 대비 아동 작업치료 영역 근무자 수는 2019년 3.46%에서 2023년 9.51%로 약 3배 가까운 증가세

를 보였다(National Occupational Therapist License Reporting System, 2023). 선행연구에 따르면 국내 작업치료사들의 약 29.9%가 아동작업치료에 종사하고 있으며(Hong & Lee, 2022) 아동작업치료사는 발달센터가 속한 시설 기관에서 가장 많이 근무하고 있다(Kim et al., 2015). Chang, Lee, Jung과 Jung(2012)의 연구에서는 아동작업치료에서도 감각통합 치료 접근의 중재 환경에서 작업치료사의 만족도가 높다는 결과가 나타났으며 조직규모와 근무기관의 형태가 직무만족도에 크게 영향을 미치는 요소라고 하였다(Kwon, 2020). 발달센터에서 근무하는 아동작업치료사는 주로 감각통합에 어려움이 있는 아동에게 감각통합 중재를 제공한다. 감각통합치료는 발달, 학습 및 행동에 문제가 있는 아동에게 사용된다(Case-Smith & Miller, 1999; Watling, Deitz, Kanny, & McLaughlin, 1999). 아동은 자신의 환경으로부터 주어진 감각을 유의미하게 사용하기 위하여 감각을 조직화 하고(Ayres, 1979) 이를 통해 아동의 놀이나 활동에 참여할 수 있도록 돕는다(Smith Roley, Blanche, & Schaaf, 2001; Spitzer, Roley, Clark, & Parham, 1996).

성인작업치료에서 감각통합치료 중심의 아동작업치료로의 전환은 역할과 경력에 대한 기대치의 부분에서 큰 변화의 시기로 인식되며(Tryssenaar & Perkins, 2001) 작업치료사의 역량과 준비 정도에 따라 큰 떨림이 되기도 한다(Hummell & Koelmeyer, 1999). 반면 이전과 다른 치료 환경과 대상자, 치료 중재로 인해 어려움을 호소하기도 한다. 그동안 연구되어 왔던 전환 관련 선행연구를 살펴보면 대부분 전환 의도나 관련 요인을 규명하거나 작업치료사의 소진과 만족도에 대한 내용이다(Jeon, 2019; Kwon, 2020; Yang, 2014). Hong과 Kim(2012)의 연구에서도 신입 작업치료사를 대상으로 한 임상경험 연구가 대부분이라고 하였으며, Hong과 Lee(2022)의 연구에서도 향후 점차 늘어가는 아동발달센터에서 근무하는 아동작업치료사의 적응을 위하여 치료사들의 경험에 대한 다양한 연구가 필요하다고 하였다. 또한 근무 형태와 근무 환경, 신체적 힘들, 직업적 성장 기회의 어려움 등 여러 이유로 경력직 성인작업치료사의 아동작업치료로의 전환이 증가하고 있으나 전환할 때 직면하는 어려움에 대해서는 알려진 바가 거의 없다(Freda, 1992; Shams, Batth, & Duncan, 2019). 따라서 본 연구는 성인작업치료에서 아동작업치료로 전환한 임상경험의 본질을 탐구하고, 전환을 준비하는 작업치료사의 빠

른 적응을 위한 기초 자료와 방법을 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 참여자 선정

본 연구의 참여자는 성인작업치료에서 감각통합 중심의 아동작업치료로 전환한 임상 경험이 있는 작업치료사를 대상으로 하였다. 연구자 선정을 위한 표집 방법은 연구 목적에 맞게 참여자를 선정하는 의도적 표집법(purposive sampling)과 연구 참여자의 사정으로 인한 인터뷰 중단으로 기존 연구자에게 다음 연구 참여자를 소개받는 방법으로 눈덩이 표집법을 동시에 적용하였다. 연구 참여자들에게 연구 목적에 대한 내용을 알렸으며 참여자가 원할 시 언제든지 중단 할 수 있음을 고지하였다. 또한 심층 면담에서 일어날 수 있는 피로감 등을 충분히 설명해 주었다. 연구 참여자는 6명으로, 평균 연령은 34세, 모두 성인작업치료 경력이 최소 3년 이상이며 대학병원과 재활병원에서 근무 후 아동 발달센터와 연구소, 장애 전담 어린이집으로 전환한 1년 이내 작업치료사이다. 참여자의 일반적 특성은 다음과 같다 (Table 1).

2. 자료수집

자료 수집은 2023년 1월 3일부터 2023년 2월 30일까지 약 2개월간의 기간을 걸쳐 이루어졌으며 연구 참여자가 각 지역에 분포되어 있어 전화를 통한 개별 심층 면담으로 진행되었다. 연구자와 참여자가 통화 가능한 시간을 맞추어 연구 참여자의 상황에 따라 1회, 35분에서 1시간 인터뷰를

진행하였다. 연구자의 소리가 잘 들릴 수 있도록 주변 소리가 없는 조용한 곳에서 진행하였고 면담 내용 중 추가로 필요한 내용은 e-mail 또는 문자를 통해 보완하였다. 최대한 참여자의 이야기를 깊이 듣고 연구 참여자가 할 말이 없고 새로운 내용이 나오지 않는다고 판단한 시점에 인터뷰를 종료하였다. 인터뷰 내용은 “성인작업치료에서 아동작업치료로 전환 후 일하면서 겪었던 경험에는 어떤 것들이 있나요?”로 시작하였으며 심층 면담을 위해 보건의로 종사자의 소진에 관한 Chu(2012)와 Kim 등(2015)의 연구 질문과 임상 전환에 관한 Shams, Batth와 Duncan(2019)의 질문을 참고하여 본 연구의 목적에 맞게 구성하였다. 다양한 개념과 범주가 도출될 수 있도록 추가적인 질문을 하였고, 면담이 진행되는 동안 참여자의 이야기를 경청하였다. 또한 연구자가 추구하는 것을 얻기 위한 방향으로 참여자의 대답을 유도하거나 대화를 이끌어가지 않도록 최대한 노력하였다. 모든 심층 면담은 참여자 동의하에 녹음하였으며, 녹음 내용은 전사 프로그램을 사용하였고 필사하였다. 자료수집 방향은 전환 경험을 통해 힘들었던 부분, 강점, 전환을 위해 필요한 준비에 초점을 맞추었다. 작업치료사의 전환 경험 과정 중 느꼈던 감정, 반응, 행동, 전환 결정의 본질적인 원인은 무엇인지 편하게 이야기할 수 있도록 하였고 개방형 면담 질문은 다음과 같다(Table 2).

3. 연구자 준비

연구자는 최근 아동작업치료사가 증가하는 현상에 관해 관심이 있었고, 현상의 본질에 대해 탐구하는 질적 연구 방법을 대학원 과정에서 이수하였다. 이후 아동작업치료에 대한 질적 연구와 간호학, 물리치료학, 의학 분야의 질적 연구를 접하였다. 또한 아동, 청소년 감각통합 연구소에서 7년

Table 1. General characteristics of participants

Characteristics	Gender	Age (year)	Marital status	Number of children	Transition type
1	Female	38	Married	2	*
2	Female	31	Married	-	**
3	Female	37	Married	1	***
4	Female	31	Married	-	****
5	Male	31	Single	-	****
6	Male	33	Married	-	****

Transition type

* University hospital - Child welfare center ** Care Hospitals - specialized daycare centers

*** University hospital - Child development center **** Rehabilitation hospital - Child development center

Table 2. Interview questions

Questions
What was the deciding factor in your decision to switch from adult occupational therapy to pediatric occupational therapy?
How did your experience of transitioning from adult to pediatric occupational therapy compare to your expectations?
What has been the most challenging experience of transitioning from adult occupational therapy to pediatric occupational therapy?
What part of the transition experience do you feel you need most to adapt?
What advice would you give to someone interested in making the switch?

이상 근무한 경험이 있으며 참여자들과의 면담 과정에서 유대감과 신뢰감을 형성하는 데 도움이 되었다. 자료 수집과 분석을 위해 반구조화된 개방형 질문을 수정 및 보완 하였으며, 질적 연구 분석 Taguette 프로그램 교육을 듣고 결과 도출 과정에 사용하였다. 이를 토대로 연구자는 연구 참여자의 임상 경험의 본질을 규명하기 위한 적절한 준비를 갖추었다고 할 수 있겠다.

4. 연구의 엄격성

연구의 엄격성을 위해 Lincoln과 Guba(1985)가 제시한 기준에 따라 신뢰성, 전이성, 의존성, 확실성을 검토하여 타당성을 확보하였다. 첫째, 결과는 진실 되었는지를 확인하기 위한 신뢰성을 위해 연구 참여자와 심층 면담을 하면서 녹음한 내용을 반복해서 듣고 전사한 뒤 그대로 필사하였고 연구 참여자 6인에게 보여주고 분석 결과와 경험 내용의 일치 여부 검토받았다. 둘째, 연구 결과를 유사한 상황에서도 적용할 수 있는지에 대한 전이성을 위해 연구자는 맥락의 유사성에 관한 경험적 증거와 자료들을 최대한 제시하고 연구에서 6명을 면담하면서 부족한 내용이 있을 때 면담을 반복하였다. 셋째, 일관된 방식으로 연구를 수행하였는지의 의존성을 위해 연구 참여자 모집 방법과 자료수집 절차를 자세히 기술하고 연구에서 도출된 주제들과 자료 간의 관련성을 제시하기 위해 연구 참여자 진술문을 삽입하였다. 넷째, 연구자의 관점과 영향력의 최소화를 위해 어떤 노력이 있었는지에 관한 확실성을 위해 연구자는 면담 과정과 분석 중에 편견과 선입견을 최소화하였고 참여자의 진술을 경청하며 참여자들의 경험에 관한 의미를 도출하고자 노력하였다.

5. 자료 분석

본 연구에서는 현상학적 연구 방법 중 Colaizzi(1978)의

분석 절차에 따라 진행하였다. Giorgi의 방법은 연구자 개인의 속성을 도출하는 반면 Colaizzi(1978)의 연구 방법은 개인적인 속성보다는 전체 참여자의 공통적인 속성을 도출해 내는 데 초점을 맞추는 분석 방법이다. 본 연구에서는 개인의 속성보다 연구 참여자 전체의 공통적인 속성을 파악하고, 결론을 도출하고자 하였다. 먼저 인터뷰 내용을 정리하고 수집된 자료로부터 코딩하는 과정에서 의미 단위를 분리하고, 구조화가 효율적으로 이루어질 수 있도록 질적 자료 분석 프로그램인 Taguette 프로그램을 보조적으로 활용하였다. 분석의 구체적 절차는 첫째, 전체적인 자료의 느낌을 얻기 위해 참여자 6명의 전체 진술 내용을 반복적으로 읽으며 분석하였다. 둘째, 전환 후 임상 경험에 대한 현상과 관련된 구와 문장으로부터 의미를 추출(significant statement)하였다. 셋째, 감각통합 중심 아동작업치료의 임상 경험을 나타내는데 중요하다고 여겨지는 진술을 일반적인 형태(general statement)로 재진술하고 의미 단위로 분리하는 작업을 수행하였다. 넷째, 주제의 구체화를 위해 추출된 의미 단위를 주제별로 묶어 분류하였다. 다섯째, 분류된 주제를 포괄적으로 기술하고, 주제 모음을 통해 핵심 주제를 확인하였다. 여섯째, 이후 각 연구 참여자의 전사된 내용 속에 구성 요소들이 모두 드러나는지 20년 이상 질적연구 경험이 있는 교수 1인과 검토하는 작업을 거친 후 주제를 구체화하고 전환한 작업치료사의 임상 경험에 대한 본질을 탐색하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 기관의 연구 윤리위원회(IRB: 1041849-202211-BM-220-02) 심의를 거친 후 진행하였다. 자료 수집 단계에서 연구 참여자에게 연구 목적과 면담 방법, 면담 소요 시간, 면담 녹음, 녹음된 자료의 전사, 필사 및 자료 보관에 관한 정보를 제공하고 동의 서명을 받았다. 연구 참여자의 비밀보장, 익명성 유지에 대해 설명하였으며 면담 내용 녹음과 전사 자료는 발표 후 삭제할 예정이다. 최종 연

구보고서에는 연구 참여자의 개인정보가 노출되거나 추측되지 않도록 주의하였다.

III. 연구 결과

성인작업치료에서 아동작업치료로 전환한 임상 경험에 대해 분석한 결과 최종 3개의 범주화 7개의 주제화, 17개의 의미가 도출되었다(Table 3). 도출된 주제는 ‘임상 경험의 어려움’, ‘임상 경험의 강점’, ‘전환을 위해 필요한 요소’이며 내용은 다음과 같다.

1. 성인작업치료에서 아동작업치료로의 전환 후 임상 경험 과정의 어려움

1) 임상 실행의 어려움

(1) 치료 환경의 변화

성인작업치료에서의 치료 환경은 신경계 질환, 노인성 질환을 대상으로 가상 환경에서 일상생활을 평가하고 클라이언트의 신체 기능을 증진하기 위한 치료 환경으로 구성된

다. 반면, 감각통합 중심의 아동작업치료 환경은 아동의 발달을 촉진하고 놀이와 사회성 증진을 위한 다양한 도구가 설치된 치료 환경이다. 연구 참여자들은 성인작업치료를 위한 치료 환경과 아동작업치료를 위한 치료 환경의 변화에 대한 부적응에 어려움을 호소하였다.

“이사와 출산 이후 제 상황에 맞는 곳이 아동발달센터였어요. 하지만 센터의 환경은 이전 병원과 복지관에서 성인작업치료를 할 때와 전혀 다른 치료 세팅이라 난감하더라고요.” (참여자 1)

“어떤 상황에서 무슨 도구를 사용해야 하는지, 필요한 활동을 해야 하는지 아동이 좋아하는 활동을 제공하면 되는지... 힘들었습니다.” (참여자 2)

“성인치료를 하며 매일 반복되는 치료 활동을 제공했습니다. 클라이언트를 위해 다양한 작업을 제공하고 싶지만, 병원의 수가 문제로 제약이 있었습니다.” (참여자 5)

“저 자신에게 또 치료사로서 변화를 주고 싶어 전환했어요. 그런데 성인 치료할 때와는 다른 치료 환경으로 처음엔 도구 이름부터 설치까지 낯설고 어려웠습니다.” (참여자 6)

Table 3. Structure of transition experience from adult occupational therapy to child occupational therapy

Categories	Themes clusters	Themes
Adult to child post-transition clinical experience difficulties	Difficulty executing	Changes in care settings
		Changes in client and interventions
		Physical difficulty
	Limits of professionalism	Difficulties with parent counseling
		Concerns about child and parent access and expertise in mediation
		Pressure from the expectations of others
Adult to child post-transition clinical experience strengths	Workplace flexibility	Time efficiency (work balance)
	Multiple opportunities	Self-empowerment
		Supply for children's centers and labs
		New challenges (expanding your work and increasing your social engagement)
	Social support	Future-proofing decisions
Adult to child transition from adult to child for the transition	Direct experience	Peer encouragement
		Clinician refresher training for transitioning occupational therapists with direct care setting experience
	Education opportunities	Check your inclinations and personality
		Understanding disabilities areas
		Importance of child assessment and education

(2) 치료 대상자와 중재의 변화

성인작업치료에서는 종합병원, 재활병원, 복지관, 보건소에서 주로 뇌졸중, 치매와 같은 신경계 질환 클라이언트를 만나며 신체 기능 회복을 위한 매뉴얼을 사용한다. 또는 신체 가동 범위 향상, 일상을 가상화한 세팅에서 일상생활 동작, 일(Work)과 관련된 작업과 활동을 통한 치료 접근을 한다. 아동작업치료에서는 자폐스펙트럼장애, 주의력결핍 및 과잉행동 장애, 감각 조절 장애, 발달장애 등 소아 정신장애 및 발달의 어려움을 가진 아동을 대상으로 달라진 치료 대상에 따른 치료 접근에 어려움을 느낀다고 말하였다.

“성인작업치료는 매뉴얼과 일상생활동작 중심이었는데 아동작업치료에서는 아동이 올면 어떻게 반응을 해야 하고 표정 관리, 언어, 말투 등 어떤 방식으로 대처해야 할지 어려웠습니다.” (참여자 3)

“개월 수가 어린 아동이 왔을 경우, 발달 촉진에 대한 이론은 생각은 하였으나 어떻게 실행해야 할지 40분 내내 막혔습니다.” (참여자 6)

(3) 신체적 힘들

성인작업치료에서 설 틈 없는 치료 시간으로 인해 신체적 통증과 심리적 압박이 있었다고 보고 하였다. 아동작업치료에서는 시간을 효율적으로 사용할 수 있는 것은 가장 큰 장점이지만 아동마다 다양한 도구와 환경을 중재로 적용하며 움직이다 보니 신체적 힘들어 느껴진다고 보고 하였다. 또한 장애를 수용하는 과정에서 열심히 노력하시는 부모님을 알기에 치료사 자신의 건강상 이유로 결근하거나 시간 변경하는 것에 부담이 있다고 보고하였다.

“그녀를 설치하며 사다리에서 넘어진 적이 있어요. 또 치료와 상담으로 중간 쉬는 시간이 없을 때 몸이 힘들었습니다.” (참여자 1)

“치료 외 다른 업무도 함께 해야 한다는 것이 처음에는 익숙하지 않고 혼자 해야 하는 일이 많다고 느껴져 몸이 힘들었습니다.” (참여자 2)

“다른 파트와 교대로 치료실을 사용하여 마음은 자유롭지만 혼자 치료 및 부모상담, 청소, 서류 정리까지 처음이라 익숙하지 않아 그런 것인지 신체적으로 피로하고 힘들었습니다.” (참여자 4)

(4) 부모상담의 어려움

남자 작업치료사의 경우 부모상담에 대한 어려움을 호소하였다. 보호자와 1:1로 대면했을 경우 아동의 발달과 일상에 대해 어디서부터 시작하고 끝맺음해야 하는지 어려우며 임상 수행 능력과 부모 상담하는 능력에 있어 스스로 부족함을 느낀 적이 있다고 하였다.

“센터로 오며 가장 힘들었던 부분이 상담이었으며 시간이 지나고 동료 선생님들의 조언을 들으며 조금씩 괜찮아지고 있어요. 하지만 여전히 부담스러운 시간입니다. 하하하” (참여자 5)

“병원에 있을 때 클라이언트와 직접 대화를 했다면 아동 발달센터는 보호자와 대화를 하고 상담이 이루어져야 하는데 보호자의 눈을 마주 보며 대화하는 것이 어색했습니다. 적응하기까지 시간이 오래 걸렸어요.” (참여자 6)

2) 전문성의 한계

(1) 아동과 부모의 중재와 전문성에 대한 고민

성인작업치료에서 아동작업치료로 전환한 뒤 대상 아동을 만나며 그동안 만나왔던 대상자와 치료적 접근이 다르고 아동 보호자와의 상호작용도 중요하다고 하였다. 지금 자신이 하는 치료 접근이 아동에게 적절한가에 대한 불안감을 가지고 정확한 치료 중재와 대처를 하고 있는지에 대한 부족한 확신으로 무력감이 생기고 치료에 대한 자신감을 잃게 되었다고 한다. 또 신규 아동과 신규 보호자를 만날 때 신뢰를 주지 못하는 상황에 상실감이 생긴다고 보고하였다.

“중증 아동들과 활동할 때 대화도 잘되지 않고 내가 무엇을 어떻게 해야 할까... 라는 생각이 들어서 주변에 전화를 해서 물었습니다.” (참여자 1)

“어린이집에서 아동을 치료하며 어린이집에서 감각통합 치료를 관찰한 적도 없고 처음 해보는 것이라, 평가부터 목표 정하는 것까지 시간이 오래 걸렸습니다.” (참여자 2)

“감각통합치료를 하며 아동의 목표를 어디까지 세워야 하고, 어디까지 제가 도와줘야 할지 어려웠습니다.” (참여자 3)

“신규 아동이 올 때마다 불안감이 있었어요. 제가 하고 있는 치료가 맞는지, 적절하게 중재하고 대처하고 있는지, 아동과 부모님이 나를 신뢰하고 있는지...?에 대한 자신의 물음이 힘들었습니다.” (참여자 6)

(2) 주변 사람들의 기대에 대한 부담

성인작업치료의 경력이 있고 아동작업치료를 시작하며 신입이 아닌 경력직으로 직장 내 타 분야 사람들, 같은 치료실의 동료, 아동 보호자까지 경력자에 대한 기대가 부담되었다고 하였다. 경력이 있는 것은 맞지만 신입과 같은 선상에서 새로운 환경과 다양한 장애 유형의 아동, 성인과는 다른 치료 환경이라 적응 시간이 필요하였다. 또한 동료 작업치료사 없이 치료를 시작하였던 작업치료사들은 보고 배우거나 물어볼 곳이 없어 치료를 해나가는 데 어려움을 경험하였다.

“대학병원에서 근무하였기 때문에 같이 일하시는 선생님들도, 보호자들도 큰 조직에서 일을 하고 왔으니 더잘해 나갈 것이라는 기대가 부담되었습니다.” (참여자 1)

“타 분야 선생님들이 다양하게 계신 어린이집이라 작업치료사로서 잘해야겠다는 생각이 많았던 것 같습니다.” (참여자 2)

“혹 경력을 말하면 치료를 잘할 것으로 생각하면 어쩌나 부담이 되었고 반대로 성인치료를 하고 왔다고 하면 아동을 잘하러나? 하는 눈빛도 있었습니다.” (참여자 5)

“성인을 오래 하다 아동으로 전환할 때, 솔직히 시선들이 다양했습니다. 안정된 병원을 두고 왜 지역사회 기반으로 나가려고 하지? 라는 말씀도 하셨고요. 그래서 더 열심히 하고 싶은 마음도 있었습니다.” (참여자 6)

(3) 관련 분야에 대한 평가·교육 부족

성인작업치료에서 아동작업치료로의 전환으로 새로운 아동에게 감각통합 접근을 하며 이전에 해보지 않았던 언어와 심리적 문제, 행동 발달, 도전 행동, 부모 교육 등 이론과 실체가 부족하여 자신감이 없었다고 하였다. 또 아동작업치료에 필요한 교육이 무엇인지 찾는 과정도 쉽지 않았으며 교육을 신청하고 듣기까지의 과정도 시간이 오래 걸리는 등 복잡하다고 느끼고 있었다.

“교육과 평가가 성인과는 전혀 달라 아동으로 전향하며 가장 큰 산이었습니다. 기관마다 평가하는 곳도 있고, 없는 곳도 있다고 하고” (참여자 1)

“처음 학부 때 공부했던 책을 꺼내봤어요. 성인과는 평가도구가 다르기 때문에 관찰 방법, 평가를 찾아봤어요.” (참여자 2)

“통로가 없어 주변 선배 동기들, 주변 선생님들께 연락을 드려 교육에 관해 물어봤습니다.” (참여자 3)

“상담할 때 언어는 필요할까요? ABA(Applied Behavior Analysis) 어때요? 하는 질문에 멈췄어요.” (참여자 4)

2. 임상 경험 과정에서의 강점

1) 근무 환경의 유연함

(1) 시간의 효율성

삶 속에서 연구 참여자의 다양한 역할이 있다. 성인작업치료에서 아동작업치료로 전환하며 아동발달센터 혹은 연구소의 임상 경험은 여러 역할을 소화하기 위해 시간을 효율적으로 사용할 수 있는 강점이 있었다. 또한 정직과 파트근무를 정할 수 있다는 점과 프리랜서를 할 경우 자신의 작업 균형을 적절히 맞춰가며 전문가로서 자신의 역량을 강화할 시간을 가지며 지낼 수 있음이 큰 강점이라고 하였다.

“작업치료사로 일도 하며 아이의 등하교를 할 수 있는 시간이 확보되어 마음이 편했습니다.” (참여자 1)

“치료 시간 조정이 유연하여 개인 업무나 자기 관리하는데 여유가 있습니다.” (참여자 4)

“병원보다 여유 시간이 생겨 제가 하고 싶었던 운동을 할 수 있어요.” (참여자 5)

“전 직장과 달리 매일 다른 출근 시간이 어색했는데 지금은 치료 스케줄에 따라 출·퇴근 시간을 조절 할 수 있어 시간 사용이 효율적입니다.” (참여자 6)

(2) 자기 역량 강화

작업치료사는 대상자에게 더 나은 서비스를 제공하기 위해 자신의 전문성을 높일 수 있는 교육 요구를 두고 있다. 병원 기반 환경에서는 정해진 시간 출·퇴근을 하며 자신의 전문성 및 자기 발전과 역량을 강화할 수 있는 시간을 가지기 힘든 것이 사실이다. 반복되는 재할 과정에서 오는 타성으로 인해 정체성 갈등이 있으나 아동작업치료사로 전환 후 자신의 역량에 대한 고민과 전문가로서의 준비를 할 수 있음이 강점이라고 하였다.

“교육이 대부분 주말에 있어요. 토요일까지 병원 근무를 하니 교육을 듣는 것이 쉽지 않았는데 듣고 싶은 교육을 들

으며 배움이 쌓여 가는 것 같아요.” (참여자 2)

“반복되는 일상에서 새로운 분야를 시작하고 펄림과 설렘 반으로 앞을 고민하며 이전보다 공부를 많이 한다는 생각이 들어요.” (참여자 5)

2) 다양한 기회

(1) 아동발달치료센터의 공급

다른 지역으로 이동하였을 때 지역마다 주변에 아동발달센터가 많이 포진되어 있고, 자신이 한 만큼 급여나 역량을 평가받을 수 있는 것이 강점이라고 하였다. 또한 병원보다 치료 이외 요구하는 업무가 덜하며 월급과 휴가 사용에 유연함이 있다고 하였다.

“남편의 이직으로 인해 지역을 옮겼어요. 주변에 센터가 많이 있는 것을 보았어요. 병원보다 시간 활용이 효율적이고, 아이를 낳고 키우다 보니 발달에 대한 관심도 생겨 아동작업치료사로 전환했어요.” (참여자 1)

“병원기반의 반복되는 재할 과정이 아닌 역동적인 접근을 하고 싶었고, 최근 아동발달센터를 오픈한 선배의 연락을 받고 전환하게 되었어요. 두 곳을 나가고 있는데 주변에 바우처, 실비센터가 주변에 많더라고요.” (참여자 5)

“병원에서는 위에서 내려오는 지시대로 움직이는 것이 많고, 대부분이 병원 수익 창출과 관련된 것이 많았습니다. 하지만 센터에서는 제가 일 한 만큼 평가 받고 수익을 얻는 강점이 있어 더 열심히 하게 되는 부분이 있습니다.” (참여자 6)

(2) 새로운 도전

성인작업치료에서 아동작업치료로 전환한 작업치료사들은 이전 경험하지 않았던 치료 대상과 치료 평가, 치료 중재에 대한 교육의 필요성을 느꼈다고 한다. 전환 직후 책을 보거나 주변을 통해 물어보며 필요한 지식을 습득하였고 시간이 지날수록 알아보며 새로운 교육에 대한 동기부여가 생겼다고 한다.

“처음 SNS를 통해 교육을 찾게 되었고, 교육안에서 또 필요한 부분이 무엇인지 알게 되었어요. 사람마다 다르겠지만 성인치료를 할 때보다 더 열심히 찾게 되더라고요.” (참여자 2)

“아동작업치료에 대해 혼자 공부하는 것만으로는 힘들었어요. 감각통합에 대한 많은 자료가 필요했어요.” (참여자 4)

“아동과 보호자에게 조금 더 정확한 정보를 주고 싶기도 하고 저 스스로 자신감을 좀 느끼고 싶어 교육에 대한 의지가 커진 것 같습니다.” (참여자 5)

(3) 미래 지향적 결정

아동에 관한 치료 수요가 늘어나고 발달 바우처 제도가 확대되면서 센터를 찾는 사람도 증가하고 취업의 확대와 센터를 오픈하기 위해 준비를 할 수 있게 되었다고 한다. 다른 공부 모임을 통해 자기계발을 하는 시간이 늘어났고, 감각통합 중심의 아동작업치료를 공부하며 자신의 아이를 양육하는 데 도움이 되었다고 하였다.

“결혼하고, 아이를 낳고 다양한 역할이 주어지며 삶의 균형이 필요했습니다.” (참여자 1, 2, 3)

“발달 바우처 제도가 확대되면서 감각통합치료를 원하시는 보호자들이 많고, 나중에 시간이 지나 스스로에게 확신이 들 때 제 개인 센터를 오픈해 열심히 해봐도 되겠다는 생각이 들었습니다.” (참여자 4)

“현재 근무하는 센터 원장님의 비전에 따라 아이들이 성인이 되었을 때의 삶도 생각하며 멀리 보고 근무하고 있습니다.” (참여자 6)

3) 사회적지지

(1) 동료의 격려

바뀐 분야에 대해 어려운 부분이 있는 경우 가장 힘이 되어 준 사람들이 가까이 있는 동료들이었다고 하였다. 부모 교육과 치료 중재의 변화로 어려운 상황이 생기는 경우 동료들의 조언과 진심 어린 위로가 전환에 대해 후회하지 않고 더 열심히 나아가게 했다고 하였다.

“지역도 직장도 분야도 바뀐 상황에서 같은 부서 선생님들께 조언과 위로를 많이 받았어요...” (참여자 1)

“작업치료사가 혼자라 많이 걱정하였는데, 타 분야 선생님들께서 빠른 적응을 위해 함께 이야기도 나누며, 응원해 줬어요. 경험도 이야기해 주시고요. (참여자 2)

“잘 모르는 상황에 관해 설명해 주시고 이해해 주셔서 앞으로 나아가는데 두렵지 않았습니다.” (참여자 6)

3. 임상을 위한 필수 요소

1) 직접 경험의 기회

(1) 직접 치료 환경 경험과 전환 작업치료를 위한 임상가 재교육

책으로만 정보를 습득하는 것이 아니라 근처 아동발달센터나 연구소에 가서 직접 보고 듣고 느끼는 경험이 중요하다고 하였다. 스스로에게 확신이 서지 않으면 자신감이 없어지고 아동과 보호자에게까지 영향을 미치게 된다고 하였다. 성인작업치료에서 아동작업치료로의 전환 전, 빠른 임상 적응을 위해서는 임상 실습 또는 일을 하고자 하는 지역의 센터나 연구소에 연락하여 아동을 관찰할 수 있는 기회를 가지는 것이 필요한 부분이라고 하였다.

“대학교 때 나갔던 실습이 정말 많은 도움이 되었고, 실습 때 선생님들이 하였던 활동과 아이들과의 소통 방법을 계속 생각했던 것 같아요.” (참가자 3)

“학부 때 아동 실습을 나가지 않았어요. 그래서 전환하기 근처 센터에 연락해 치료 관찰을 한 번이라도 경험했더라면 더 적극적인 자세로 아이들에게 도움을 줄 수 있었겠다고 생각했습니다.” (참가자 6)

(2) 자신의 성향과 감각적 기질 체크

성인 작업치료에서 아동 작업치료로 전환 후 직면하게 되는 어려움 중 하나는 아동들의 돌발 행동이라고 하였다. 예측되지 않는 아동의 행동에 항상 긴장도가 높다고 하였으며 여러 부모 상담 역시 전문성과 더불어 여러 사람을 만나야 하는 부분에서 개인 성향도 중요하다고 느끼고 있었다.

“지금은 괜찮지만, 처음에는 아이들이 제 얼굴을 치거나 꼬집거나 하는 돌발 행동에 놀라 다음 시간이 걱정되었어요. 초반에는 항상 긴장 상태였던 것 같아요.” (참가자 1)

“치료 활동 중 그네를 타며 제가 너무 어지러워 힘들었습니다.” “아동이 갑자기 쉬를 하거나 구토할 경우 어떻게 대처해야 할지 난감했었던 적이 있어요.” (참가자 4)

“여러 사람을 계속 만나는 것이 쉽지 않았어요. 어머님들이 모두 성격도 성향도 다르고, 라포 관계를 맺는 것도 꽤 힘들었어요. 지금은 적응하며 노력하고 있습니다.” (참가자 6)

(3) 아동의 장애 영역별 특성 및 이해

성인작업치료에서는 뇌졸중, 치매 등 노인성 질환과 근골격계, 신경계 질환을 가진 성인이 대상이었다면 아동작업치료에서는 소아정신 관련 장애를 가진 아동들이 대상이었다. 성인은 신체 기능 향상을 목적으로 하는 경우가 많으나 아동에서는 발달 촉진, 감각, 사회성 향상을 목적으로 하는 자폐스펙트럼 장애, 주의력 결핍 및 충동장애 등 소아정신 관련 장애의 진단이 많다고 하였다. 아동의 증상, 행동 양상에 대한 정보를 알지 못하고 시작하여 아동에 대한 중재 접근이 좀 더 어려웠다고 하였다.

“병원에 오는 아동들과 다른 목표를 가지고 있어 아동의 특성을 알고 시작하면 더 잘 접근할 수 있을 것 같아요. 또 내 아이의 발달을 보며 다른 아동들을 보니 강점과 우선순위가 무엇인지 보여요.” (참가자 1, 3)

“미리 책이나 교육을 통해 아동들의 행동 양상, 특성 등 공부하고 오면 좋을 것 같아요.” (참가자 2)

“밖에서 들리는 경적을 듣고 아동이 갑자기 자리에서 일어나 귀를 막아 당황스러웠어요. 감각통합 교육을 듣거나 스스로 준비가 된 상태여야 했는데...” (참가자 4)

“재활병원은 뇌졸중 환자가 대부분인데 지역사회 센터에서는 주의력 결핍/과잉행동 장애, 자폐스펙트럼장애, 느린 학습자 등 다양한 장애 영역의 아동들이 있어 미리 이에 대한 발달과 특성에 대한 정보를 습득하고 오는 것이 도움이 될 것 같습니다.” (참가자 5)

2) 교육의 기회

(1) 아동 평가 및 교육의 중요성

아동의 관찰과 평가 방법, 아동의 도전 행동에 대한 대처 전략에 어려움을 느꼈으며 전환을 결심하였을 때 대면/비대면 교육을 미리 듣고 준비하는 것이 중요하다고 하였다. 관찰과 평가를 통해 아동의 어려움이 무엇인지 정확히 알 수 있으며, 아동의 강점과 우선순위를 파악해야 치료 중재와 부모 상담, 교육까지도 연결하여 진행될 수 있기 때문이라고 한다. 교육(부모 상담 및 아동발달과 감각통합 관련 교육)과 평가 및 아동 발달과 놀이에 관한 자료를 통해 자기 역량을 키워 나가는 것이 중요하다고 하였다.

“내가 하는 것이 맞나? 맞게 하는 건가? 하는 생각이 힘들

있어요. 준비하고 왔으면 더 자신 있게 할 수 있었는데...동기들에게 전화해서 물어보거나 교육을 들었어요.” (참가자 1)

“전환을 결심하면서도 준비가 없었어요. 책으로 이해가 어려운 것은 영상 자료를 찾거나 교육을 찾아야 했는데 무엇을 준비해야 할지 막막했고 주변에 물어볼 사람이 없었어요.” (참가자 2)

“일단 혼자 해보고 부족한 것을 찾자고 생각했지만, 감각통합치료를 하기 전 부모 상담에 대해 교육을 듣거나 미리 공부하고 왔더라면 더 치료에 집중할 수 있었을 것 같습니다.” (참가자 6)

IV. 고 찰

본 연구는 성인작업치료에서 감각통합 중심의 아동작업치료로 전환한 작업치료사의 임상 경험에 대해 알아보았다. 작업치료사들은 전환 후 임상 경험의 어려움을 겪고 있었고 이러한 과정 중 아동작업치료에 대한 강점과 더 나은 적응을 위해 필요한 요소는 무엇인지 인지하고 있었다.

작업치료사들은 전환 후 바뀐 근무 환경에 가장 큰 어려움을 느끼고 있었다. 성인작업치료는 가사 일, 직업에 관한 일, 운전 재활과 동시에 일상생활에 관한 가상 환경을 중심으로 작업 수행과 참여를 이끌어낸다(Han, 2022). 감각통합 중심의 아동작업치료는 놀이를 중심으로 다양한 감각적 경험의 기회를 제공하고 아동들의 작업수행과 참여를 증진시킨다(Hong & Lee, 2022). 작업치료사는 이전에 경험하지 못했던 중재 환경에 적응하기까지 어려움이 있었고 대상에 따른 치료 중재에 대한 접근에 제한점을 느끼고 있었다. 또한 아동을 중재하며 자신의 능력에 한계를 느끼고 치료사로서 좌절감을 느끼기도 하였다. 이러한 환경의 변화로 인한 어려움은 전환한 물리치료사, 간호사와 같은 다른 종사자들도 경험 하고 있었다(Hong & Kim, 2012; Park & Kim, 2008; Suh & Lee, 2013). 전환 후, 대상 아동에 따라 계속 변화되어야 하는 도구 설치 및 치료 환경 구성으로 인해 신체적 힘들음 느끼기도 하였으며 이는 Han(2022)의 연구에서 아동작업치료사는 중재 과정에서 다양한 움직임 자세를 취해야 하며 신체적인 활동으로 인한 직무 스트레스가 높다는 연구와 일치한다. 또 한 가지 작업치료사들이 임상에서 느끼는 어려움 중 하나는 부모 상담이다(Klatte et al., 2020). 성인 클라이언트와 직접 치료와 상담을 하는 것

과 다르게 아동작업치료에서는 부모님과 치료 중 아동의 반응에 대해 설명하고 협력하는 과정에서 긴장과 힘듦이 있다(Klatte, Harding, & Roulstone, 2019). 앞서 선행연구에서도 아동발달센터에서 근무하는 신입 작업치료사의 감각통합 임상 적응 과정에서 부모 상담에 상당한 어려움이 있다고 보고 하였다(Hong & Lee, 2022; Park & Jung, 2021).

전환한 작업치료사는 바뀐 환경적 어려움 속에서 강점을 찾기도 하였다. 스스로 바뀐 치료적 환경에서 더 나은 서비스를 제공하기 위해 자기 역량을 강화할 수 있는 교육의 기회를 찾았고 평가와 관찰을 위한 노력의 시간을 채우고 있었다. 아동작업치료로 전환 후 자신의 시간을 효율적이고 생산적으로 활용할 수 있었고 이는 Kwon(2006)의 연구에서 직무 자율성 만족과 환경으로 인해 소아-청소년 작업치료사의 만족도가 높다는 결과와도 일치한다. 결혼한 여성 작업치료사에게도 취업 단절이 증가하고 있지만 아동작업치료사의 경우 성인작업치료사에 비해 비교적 효율적인 시간 사용으로 육아하며 작업치료사로 살아갈 수 있었다. 또한 바우처 제도와 발달 재활서비스 등의 영향으로 아동 관련 기관이 확대되며 새로운 곳으로의 도전이 스스로에게 긍정적인 영향을 주었다. 임상 경력이 있으나 신입 작업치료사와 같은 상황에서 함께 근무하는 동료의 지지와 응원은 적응뿐만 아니라 기관에 대한 소속감을 높이는 것에 도움이 되었다(Jung, 2020). 따라서 본 연구에서 전환한 작업치료사들은 자신의 임상에 대한 어려움을 해결하기 위해 노력하며 그 안에서 강점을 찾고 있음을 알 수 있었다.

연구에 참여한 작업치료사들은 전환을 위한 임상 필수 요소들을 확인할 수 있었는데, 전환 전 새로운 치료 환경을 미리 경험 하고 전향을 위한 임상이 재교육의 필요성을 느낀다고 하였다. 감각통합 중심의 치료실 세팅과 아동에 대한 중재 방법에 대해 알아보고 대상 장애 영역에 대한 학습과 준비가 실제 상황에 도움이 된다고 하였다. 더불어 전환을 위해 아동들의 텐트럼(tantrum)과 멜트다운(meltdown)에서 나타나는 행동에도 자신이 잘 대처할 수 있는가? 감각적 어려움은 없는가?의 자신의 성향과 기질을 체크도 필요하다고 하였다. 마지막으로 전환 후에도 지속적으로 아동 발달 관련 교육과 평가, 부모 상담에 대한 교육의 기회를 가지며 자신의 역량을 강화하는 것이 필요하다고 하였다. 이와 같은 결과는 작업치료사의 자기 역량 강화에 관한 연구에서 작업치료사들은 교육의 기회를 가짐으로서 자기효능감과

역량 강화의 기회를 가진다고 한 Lee와 Jung(2022)의 연구와 유사하다.

본 연구를 통해 감각통합을 중심으로 한 아동작업치료로 전환한 작업치료사들의 임상 경험을 파악하여 전환하였을 경우의 어려움과 강점을 이해하게 되었고 향후 전환을 위한 임상가 재교육과 체계적 프로그램의 필요성을 확인할 수 있었다.

V. 결론

본 연구는 성인작업치료에서 아동작업치료로의 전환에 대한 임상 경험의 의미를 파악함으로써 아동작업치료로 전환하는 작업치료사들의 적응을 돕고 근거자료를 확보하기 위한 현상학적 연구이다. 감각통합 중심의 아동작업치료로 전환한 임상 경험을 심층적으로 이해하기 위해 현상학적 방법에 근거하여 Colazzi(1978) 분석 절차를 바탕으로 주제를 구체화하였으며 전환한 작업치료사의 임상 경험에 대한 본질을 탐색하고 구성하였다. 그 결과 3개의 범주, 7개의 주제 모음, 17개의 주제가 도출되었다. 전환 후 임상 경험의 시행착오를 통해 치료 환경과 치료 대상자, 중재 접근의 변화, 아동과 부모의 접근과 전문성에 대한 고민, 주변 사람들의 기대치에 대한 부담, 신체적 힘들과 교육의 변화로 인한 어려움을 겪고 있었으나 효율적인 시간 사용과 아동발달센터의 공급으로 인한 취업 기회 확대, 교육에 대한 동기 부여 향상 등 감각통합 중심의 아동작업치료 임상을 통해 강점을 경험하며 적응하고 있었다. 또한 아동작업치료와 관련된 충분한 임상 관찰과 임상가 실습이 필요하며, 전환을 위해 필요한 교육이 무엇인지 알아볼 곳이 공식적으로 부족하다는 것을 알 수 있었다. 본 연구의 결과는 전환에 대한 임상 경험의 본질을 파악하여 추후 성인작업치료에서 아동작업치료로 전환한 작업치료사의 빠른 임상 적응을 위한 기초 자료로 활용되고자 한다.

참고 문헌

American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed). *American Journal of*

Occupational Therapy, 74(Suppl. 2), 7412410010. American Occupational Therapy Association. (2022). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed). *American Journal of Occupational Therapy*, 74(Suppl. 2), 7412410010p1-7412410010p87.

Ayres, A. J. (1979). *Sensory integration therapy*. Los Angeles, CA, USA: Sensory Integration and the Child: Western Psychological Services, 1352156.

Bliss, L. A. (2016). Phenomenological research: Inquiry to understand the meanings of people's experiences. *International Journal of Adult Vocational Education and Technology (IJAVET)*, 7(3), 14-26.

Bruschini, M., Carli, A., & Burla, F. (2018). Burnout and work-related stress in Italian rehabilitation professionals: A comparison of physiotherapists, speech therapists and occupational therapists. *Work (Reading, Mass.)*, 59(1), 121-129.

Case-Smith, J., & Miller, H. (1999). Occupational therapy with children with pervasive developmental disorders. *American Journal of Occupational Therapy*, 53(5), 506-513.

Chang, M. Y., Lee, M. H., Jung, H. Y., & Jung, N. H. (2012). Job satisfaction of occupational therapists working in sensory integration treatment setting. *Journal of Korean Society of Sensory Integration Therapists*, 10(1), 33-44.

Cho, M. L., Park, B. R., & Yeong, Y. A. (2011). The study of psychological well-being in occupational therapists. *Journal of Korea Aging Friendly Industry Association*, 3(2), 41-49.

Chu, B. A. (2012). *Study about burnout experience of physical therapists on therapy stroke patients* (Doctoral dissertation, Dissertation of Master's Degree). Yong-In University, Gyeonggi.

Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. Vale & M. King (Eds.), *Existential phenomenological alternatives for psychology* (pp. 48-71). New York: Oxford

- University Press.
- Derakhshanrad, S. A., Piven, E., & Zeynalzadeh Ghoochani, B. (2019). The relationships between problem-solving, creativity, and job burnout in Iranian occupational therapists. *Occupational Therapy in Health Care, 33*(4), 365-380.
- Escudero-Escudero, A. C., Segura-Fragoso, A., & Cantero-Garlito, P. A. (2020). Burnout syndrome in occupational therapists in Spain: Prevalence and risk factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(9), 3164.
- Estryn-Baharr, M., Kaminski, M., Peigne, E., Maillard, M. F., Pelletier, A., Berthier, C., ... Leroux, J. M. (1990). Strenuous working condition and musculoskeletal disorders among female hospital worker. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 62*(1), 47-57.
- Fox, K. C. (2010). Mentor program boosts new nurses' satisfaction and lowers turnover rate. *Journal of Continuing Education in Nursing, 41*(7), 311-316.
- Freda, M. (1992). Retaining occupational therapists in rehabilitation settings: Influential factors. *American Journal of Occupational Therapy, 46*(3), 240-245.
- Groenewald, T. (2004). A phenomenological research design illustrated. *International Journal of Qualitative Methods, 3*(1), 42-55.
- Han, K. I., & Song, M. O. (2022). Effects of emotional labor and job stress on job satisfaction of child occupational therapists. *Special Education Research, 24*(2), 75-99.
- Hong, E. K., & Kim, K. M. (2012). A phenomenological study of clinical experiences of new child occupational therapists. *Korean Journal of Occupational Therapy, 20*(4), 29-42.
- Hong, H. T., & Lee, H. R. (2022). Sensory Integration clinical adaptation of novice occupational therapists working at a child private clinic center. *Journal of Korean Society of Sensory Integration Therapists, 20*(1), 39-54.
- Hummell, J., & Koelmeyer, L. (1999). New graduates: Perceptions of their first occupational therapy position. *British Journal of Occupational Therapy, 62*(8), 351-358.
- Jeon, G. O., Kang, D. O., & Park, J. K. (2012). A study on actual conditions and parental perceptions in providing therapeutic support services for children with disabilities in Busan. *Research of Special Education Children, 14*, 211-235.
- Jeon, S. Y., Kim, H. J., & Choi, H. S. (2015). Risk factors related to musculoskeletal disorders to occupational therapists: A comparison between pediatric and adult occupational therapists. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy, 23*(3), 127-141.
- Jung, Y. J. (2020). A phenomenological study on developmental rehabilitation service providers' group art therapy experiences. *Journal of the Korea Convergence Society, 11*(8), 297-307.
- Kang, J. B., & Cho, J. M. (2014). A study on improvement of developmental rehabilitation service. *Journal of Special Education & Rehabilitation Science, 53*(2), 91-116.
- Kim, I. S. (2015). A survey on a status of sensory integration therapy in Korea. *Journal Korean Academy of Sensory Integration, 13*(2), 1-19.
- Kim, J. I., Son, H. M., Park, I. H., Shin, H. J., Park, J. H., Cho, M. O., ... Yu, M. O. (2015). Phenomenological study on burnout experience of clinical nurses who have turnover intention. *Korean Journal of Women Health Nursing, 21*(4), 297-307.
- Kim, J. Y., Shin, H. H., Choi, H. S., & Yang, Y. A. (2007). Analysis of musculoskeletal risk on work related posture of occupational therapist: focused on adults setting. *Ergonomics Society of Korea, Workshop presentation file*. (pp. 14-21).

- Kim, Y. B., Kim, W. J., Hwang, I. K., Lee, K. H., & Sohn, T. Y. (1999). Factors affecting the turnover intention of hospital employees by job category. *Korean Journal of Hospital Management*, 4(1), 21–40.
- Klatte, I. S., Harding, S., & Roulstone, S. (2019). Speech and language therapists' views on parents' engagement in Parent–Child Interaction Therapy (PCIT). *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54(4), 553–564.
- Klatte, I. S., Lyons, R., Davies, K., Harding, S., Marshall, J., McKean, C., ... Roulstone, S. (2020). Collaboration between parents and SLTs produces optimal outcomes for children attending speech and language therapy: Gathering the evidence. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 55(4), 618–628.
- Korean Occupational Therapists Association. (2022). *Statistics of occupational therapists nationwide*. Retrived 6 February 2022, from <https://www.kaot.org/pds/stat.jsp>
- Kwon, J. A. (2006). *Factors related to job satisfaction of occupational therapists* (Doctoral dissertation). Yonsei University, Graduate School of Health Sciences, Seoul.
- Kwon, J. S., & Ha, T. J. (2020). A context–pattern analysis on the change in mployment of social service workers in the rehabilitation field. *Journal of Korean Social Welfare Administration*, 22(4), 31–61.
- Lee, H. S., Chang, K. Y., Jung, M. Y., Ku, I. S., & Woo, H. S. (2014). Job analysis of occupational therapists for 2013. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 22(2), 89–112.
- Lee, S. N., Park, K. H., Han, H. J., Park, S. H., Park, S. J., & Yang, Y. A. (2008). Investigation of the risk of musculoskeletal system according to the posture of pediatric occupational therapists. *Proceedings of the Korean Society of Human Engineering*, 10, 585–600.
- Lim, S., DeBruin, D. A., Leider, J. P., Sederstrom, N., Lynfield, R., Baker, J. V., ... Wolf, S. M. (2020). Developing an ethics framework for allocating remdesivir in the COVID–19 pandemic. *Mayo Clinic Proceedings*, 95(9), 1946–1954.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage Publication.
- Mertala, S. M., Kanste, O., Keskitalo–Leskinen, S., Juntunen, J., & Kaakinen, P. (2022). Job satisfaction among occupational therapy practitioners: A systematic review of quantitative studies. *Occupational Therapy in Health Care*, 36(1), 1–28.
- Ministry of Health and Welfare. (2020). *Basic plan for integrated community care (Phase 1: Focusing on the elderly)*. Sejong, Korea: Ministry of Health and Welfare.
- National Board for Certification in Occupational Therapy (NBCOT). (2008). Executive summary for the practice analysis study: Occupational therapist registered. *NBCOTR 2008 Practice Analysis*. Gaithersburg, MD: Author.
- Park, E. Y., & Kim, E. J. (2008). Job stress and self–efficacy of occupational therapists. *Journal of the Korean Content Society*, 8(10), 208–216.
- Park, J. Y., & Jung, N. H. (2021). The phenomenological study on parents consultation experiences of pediatric occupational therapists. *Journal of Korean Academy of Sensory Integration*, 19(2), 46–59.
- Pizzi, M. A. (2015). Promoting health and well–being at the end of life through client–centered care. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22(6), 442–449.
- Schaaf, R. C. & Miller, L. J. (2005). Occupational therapy using a sensory integrative approach for children with developmental disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 11(2), 143–148.
- Shams, S. S., Batth, R., & Duncan, A. (2019). The lived experiences of occupational therapists in

- transitioning to leadership roles. *Open Journal of Occupational Therapy*, 7(1), 2.
- Smith Roley, S., Blanche, E. I., & Schaaf, R. C. (2001). *Understanding the nature of sensory integration with diverse populations*. San Antonio, TX: Therapy Skill Builders.
- Spitzer, S., Roley, S. S., Clark, F., & Parham, D. (1996). Sensory integration: Current trends in the United States. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 3(3), 123-138.
- Suh, Y., & Lee, K. (2013). Lived experiences of new graduate nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(2), 227-238.
- Suzuki, E., Tagaya, A., Ota, K., Nagasawa, Y., Matsuura, R., & Sato, C. (2010). Factors affecting turnover of Japanese novice nurses in university hospitals in early and later periods of employment. *Journal of Nursing Management*, 18(2), 194-204.
- Tryssenaar, J., & Perkins, J. (2001). From student to therapist: Exploring the first year of practice. *American Journal of Occupational Therapy*, 55(1), 19-27.
- Watling, R., Deitz, J., Kanny, E. M., & McLaughlin, J. F. (1999). Current practice of occupational therapy for children with autism. *American Journal of Occupational Therapy*, 53(5), 498-505.
- Yang, N. Y., Park, J. H., Han, D. S., & Lee, J. H. (2014). A Study on factors affecting the turnover intention of occupational therapists. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 22(4), 39-48.

Abstract

A Phenomenological Study of Occupational Therapists' Experiences of Transitioning from Adult to Child Occupational Therapy

Roh, Geummi*, M.S., O.T., Jung, Minye** Ph.D., O.T.

*Dept. of Occupational therapy, Graduate School, Yonsei University, Doctor' Course

**Dept. of Occupational Therapy, College of Software and Digital Healthcare Convergence, Yonsei University, Professor

Purpose : This study aimed to explore the clinical experiences of occupational therapists who have transitioned from adult to child occupational therapy to provide a basis for developing programs to facilitate rapid clinical adjustment for transitioning occupational therapists.

Method : Telephone interviews and Colaizzi's phenomenological research method were employed. The interviewees were six occupational therapists with at least three years of clinical experience who had transitioned from hospital-based adult occupational therapy to sensory integration-focused children's occupational therapy. The interviews were recorded, transcribed, and analyzed with the participants' consent.

Results : The analysis of the interview transcripts yielded 3 categories, 7 themes, and 17 meanings. The three categories were the challenges facing transitioning occupational therapists in clinical practice, the strengths gained from their post-transition clinical experiences, and the facilitators needed before the transition to ensure quick clinical adjustment.

Conclusion : Training and institutional arrangements must be in place to ensure that adult occupational therapists transitioning to sensory integration-focused child occupational therapy can quickly adapt clinically and professionally to their new environments.

Key words : Child occupational therapy, Clinical experience, Phenomenological study, Sensory integration, Transitioning occupational therapist