

## 감정노동 종사자의 건강 모형

### Development of a Model for Emotional Labor Worker's Health

#### 이 복 임\*

#### I. 서 론

##### 1. 연구의 필요성

최근 서비스 산업의 역할과 비중이 점점 더 커짐에 따라 직업병 및 작업관련성 질환의 발생 양상이 변하고 있다. 광공업 및 제조업 중심이던 70, 80년대에는 진폐증, 소음성 난청 등과 같은 소위 재래형 직업병이 대부분이었으나, 최근 들어 근골격계 질환, 뇌심혈관계 질환, 정신질환 등과 같이 산업안전보건법의 특수건강진단체도를 통해 발견하기 어려운 신종 직업병이 속출하고 있다(송동빈, 2000).

서비스 산업 중 백화점 판매직원, 텔레마케터, 보험회사 설계사, 호텔서비스 종업원, 항공사 승무원 등과 같이 고객만족이나 고객감동을 강조하며 고객에 대한 서비스 활동을 하는 이들은 소위 '감정노동(emotional labor)'에 종사하는데, 이들의 건강문제에 대한 관심이 점차 부각되고 있다. 감정노동이란 외적으로 관찰 가능한 표정이나 몸짓을 만들기 위하여 느낌을 관리하는 노동을 말한다(Hochschild, 1983). 고객만족 또는 접객서비스가 기업의 경쟁우위를 결정하는 주요한 요인 중의 하나로 부각됨에 따라 다수의 근로자들이 감정노동을 요구받고 있다(윤세훈 등, 2000). 그러나 그동안 감정노동에 대한 연구는 주로 조직의 효율성 측면에서

이루어져 왔을 뿐 이들의 건강문제는 상대적으로 소홀히 취급되어 왔다. 그나마 최근 감정노동 종사자들의 건강문제 호소와 언론의 관심으로 인해 감정노동과 건강문제에 대한 관심이 조금씩 높아지고 있다.

감정노동과 건강문제 관련 선행 연구들 대부분은 감정노동이 건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고하고 있다. 감정노동이 필요한 작업, 특히 표면행위가 필요한 작업은 결과적으로 근로자의 정체성이나 자아에 부정적인 영향을 미치고 우울하게 만든다는 것이다(Ashforth와 Humphrey, 1993; Hochschild, 1983; Leidner, 1993). 감정노동군이 비감정노동군에 비해 우울수준이 유의하게 높은 것이 보고되었고(김수연, 2001), 주간보호시설에서 높은 감정노동이 우울을 유발하는 것으로 나타났다(Spratt, 1996).

이러한 몇몇의 연구에서 감정노동이 건강의 부정적 결과와 관련이 있는 것으로 설명되고 있으나, 이러한 결과를 유발함에 있어 감정노동이 유일한 기여요인 인지는 명확하게 밝혀지지 않았다(Zapf 등, 2001). 한편, 서비스직의 비율이 높아지고 있는 우리나라의 산업 구조를 볼 때, 우리나라 근로자의 상당 비율도 감정노동에 종사하고 있으며 앞으로 계속 증가할 것으로 예측되고 있는바(산업안전보건연구원, 2003), 감정노동 종사자의 환경에 관한 고려 및 새롭게 출현하고 있는 직업성 질환에 대한 모형을 개발할 필요가 있다(이복임

\* 서울대학교 간호대학 시간강사(교신전자 E-mail: missbil@hanmail.net)

등, 2004).

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 감정노동 종사자의 건강에 직·간접적으로 영향을 미치는 요인을 규명하고 모형을 구축하여 감정노동 종사자의 건강관리를 위한 기초자료를 마련하는 데 있다. 구체적 목표는 다음과 같다.

첫째, 감정노동 종사자의 건강에 영향을 주는 요인을 파악한다.

둘째, 감정노동 종사자의 건강문제 발생에 관한 가설적 모형을 구축하여 수집된 자료와의 적합성을 검증하므로써 감정노동 종사자의 건강문제를 설명하고 예측하는 모형을 제시한다.

II. 연구 방법

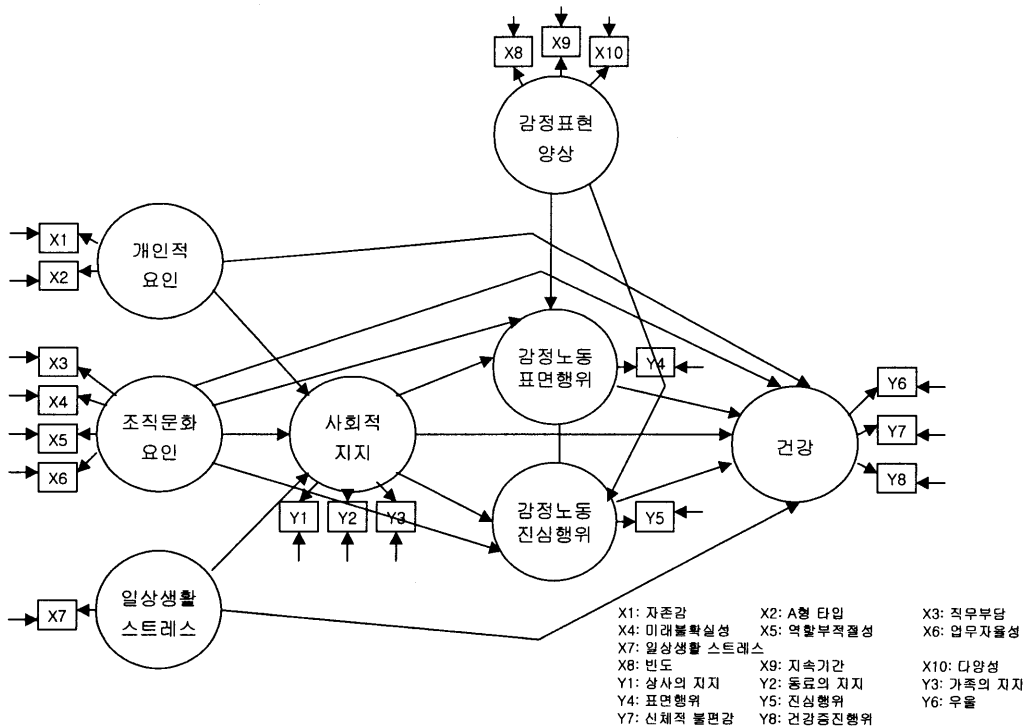
1. 연구 설계

본 연구는 감정노동 종사자의 건강에 영향을 미치는 요인을 확인하고 종합하여 건강을 설명하는 모형을 구

축하고 모형의 타당성 및 모형의 변수들 간의 관계를 검증하기 위한 횡단적 연구로서, 탐색적 구조모형 검증 연구이다.

2. 개념 틀

본 연구의 개념틀은 Grandey(2000)의 감정노동에 관한 개념모형을 근거로 구축하였다. Grandey의 감정노동모형은 감정노동을 표면행위와 진심행위로 구분하고, 광범위하고 다차원적인 관계를 조사하는데 통합적 틀을 제공해 준다는 장점이 있으나 다루어진 작업환경적 요소와 개인적 요소가 제한적이라는 단점이 있다 (Arnold, 2003). 이러한 불완전성을 극복하고 감정노동모형을 확장하기 위하여 본 연구에서는 기존의 스트레스 모델에서 제시한 명제들과 합성을 시도하였다. 특히 NIOSH(National Institute for Occupational Safety and Health) 직무스트레스 모델의 명제를 주로 다루었는데, 이는 NIOSH 모델이 총 216개의 문헌을 참고하여 직무스트레스원에 대한 고려가 포괄적이고 보편타당하다는 장점을 가지고 있기 때문이다. Grandey의 감정노동모형과 NIOSH 직무스트레스모델



<그림 1> 본 연구의 개념 틀

은 인간이 외부의 자극에 반응한다는 같은 철학적 관점을 가지고 있어, 이론과 명제를 합성하는 것이 이론적으로 타당하다고 판단하였다.

### 3. 연구대상

본 연구는 서울·경기에 소재하고 있는 백화점 2곳, 보험회사 2곳, 호텔 3곳의 서비스 종사자 300명을 대상으로 하였다. 공변량구조분석에서는 200명 이상이 되어야 적합지수들이 모형에 대한 올바른 결론을 유도할 가능성이 크다(이순목, 1990). 조사결과, 총 응답자는 268명이었으나 이중 응답이 부실한 대상자를 제외하고 230명(85.8%)의 자료를 분석하였다.

### 4. 연구도구

개인적 요인의 A형 타입은 김정희(2000)의 도구(본 연구의 Cronbach's  $\alpha=0.70$ ), 자존감은 NIOSH 직무스트레스 측정도구 중 자존감 도구를(본 연구의 Cronbach's  $\alpha=0.85$ ) 이용하였고, 감정표현 양상은 Brotheridge와 Lee(1998)의 감정노동 측정도구를(본 연구의 Cronbach's  $\alpha=0.76\sim0.88$ ) 이용하였다.

사회적 지지와 조직문화 요인은 NIOSH 직무스트레스 측정도구를(본 연구의 Cronbach's  $\alpha=0.71\sim0.89$ ) 이용하였다. 일상생활 스트레스는 Holmes와 Rahe(1967)의 생활사건척도를(본 연구의 Cronbach's  $\alpha=0.87$ ), 감정노동 표면행위와 감정노동 진심행위는 Brotheridge와 Lee(1998)의 감정노동 측정도구를(본 연구의 Cronbach's  $\alpha=0.78\sim0.80$ ) 이용하였다.

정신적 건강은 1971년 미국정신보건연구원에서 개발한 CES-D가(본 연구의 Cronbach's  $\alpha=0.92$ ), 신체적 건강은 NIOSH의 직무스트레스 측정도구가(본 연구의 Cronbach's  $\alpha=0.92$ ), 행동적 건강은 Walker 등(1987)의 건강증진 생활양식 측정도구가(본 연구의 Cronbach's  $\alpha=0.79$ ) 활용되었다. 본 연구에서 사용된 측정도구는 모두 5점 척도이었다.

### 5. 감정노동에 대한 용어 정의

#### 1) 이론적 정의

종업원과 고객 간의 상호관계 속에서 조직의 목표달성을 위하여 근로자가 자신의 감정과 표현을 규제하는

행위를 의미하며, 표면행위와 진심행위로 나뉘어 진다. 표면행위는 실제로 느끼지 않는 감정을 연극배우와 같이 얼굴표정, 제스처, 목소리톤과 같은 언어적, 비언어적 단서의 표현으로 자기감정을 조작해 남을 속이는 행위이고, 진심행위는 자기가 표현해야 하는 감정을 실제로 느끼거나 경험하려고 애쓰는 행위이다(Hochschild, 1983).

#### 2) 조작적 정의

본 연구에서는 Brotheridge와 Lee(2002)의 감정노동 양적측정도구를 이용하여 측정된 점수로서 점수가 높을수록 표면행위와 진심행위의 정도가 심한 것을 의미한다.

### 6. 자료수집방법

자료수집은 2006년 2월 28일부터 3월 10일까지 12일간 시행하였다. 조사를 시행하기 전 조사대상 백화점 2곳과 호텔 3곳의 보건관리자와 보험회사 2곳의 팀장급 보험설계사에게 연구의 필요성 및 내용 등에 관하여 설명하여 협조를 구하였다. 설문내용과 조사지침에 대한 교육을 실시한 후, 근로자를 대상으로 설문을 작성하도록 하였다.

### 7. 자료분석법

수집된 자료를 분석하기 위하여 SPSS-win 10.0 version과 AMOS 4.01을 이용하여 상관관계 행렬을 이용한 공변량 구조분석을 하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자는 남자가 52.6%이고 평균 연령은 31.84( $\pm 6.84$ )세이었다.

결혼상태별로는 미혼이 53.0%이고, 직종별로는 백화점 판매원이 49.1%로 가장 많았고, 보험회사 설계사가 27.4%, 호텔서비스 종사자가 23.5%이었다(표 1).

### 2. 가설적 모형의 검증

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특성	구분	명(%)	평균(±표준편차)	범위
성	남	121 ( 52.6)		
	여	109 ( 47.4)		
연령(세)	19세 이하	4 ( 1.7)		
	20~29세	82 ( 35.7)		
	30~39세	115 ( 50.0)	31.84(±6.84)	18~54
	40~49세	26 ( 11.3)		
	50세 이상	3 ( 1.3)		
결혼상태	미혼	122 ( 53.0)		
	기혼	104 ( 45.2)		
	별거	2 ( 0.9)		
	이혼	2 ( 0.9)		
직종	호텔서비스 종사자	54 ( 23.5)		
	보험회사 설계사	63 ( 27.4)		
	백화점 판매원	113 ( 49.1)		
계		230 (100.0)		

1) 측정변수의 기술통계 분석

연구대상자의 A형 타입 점수는 평균 14.05점(보통 12.00점)이었고 자존감은 평균 29.61점(보통 24.00점)으로 다수가 자신에 대해 긍정적으로 평가하고 있으며, 표면행위와 진심행위 점수는 각각 평균 9.88점(보통 9.00점), 11.20점(보통 9.00점)으로 감정노동 중 특히 진심행위를 많이 수행하고 있는 것으로 조사되었다.

감정표현의 지속기간은 평균 5.95점(보통 6.00점), 빈도는 평균 12.31점(보통 9.00점) 으로 나타나 감정표현 양상이 비교적 단기에 끝나지만 자주 수행해야 하는 특성이 있다. 조직문화 요인은 비교적 양호하나 미

래의 불확실성과 직무부담이 각각 평균 22.20점(보통 21.00점), 31.38점(보통 27.00점)으로 높은 편이다.

생활사건에서 받는 스트레스 수준은 평균 110.66점으로 Rahe와 Holmes가 정의한 생활위기(150점 이상)의 수준보다 낮은 편이다. 가족·동료·상사의 지지 평균값은 12.83점~15.57점(평균 12.00점)이었다.

한편, 연구 대상자의 우울 점수는 38.03점으로 보통(42.00점) 이하이었고, 신체적 불편감 점수는 평균 22.60점으로 때때로(26.00점) 경험하는 것으로 나타났다. 행동적 변화를 나타내는 건강증진행위 이행도는 평균 25.71점(보통 24.00점)으로 나타났다(표 2).

〈표 2〉 측정변수의 기술통계 분석값

이론변수	측정변수	평균(±표준편차)	범위	왜도	첨도
개인적 요인	A형 타입	14.05(± 2.05)	8~ 20	-0.19	0.61
	자존감	29.61(± 4.85)	15~ 40	-0.27	0.05
조직문화 요인	업무자율성	30.28(± 7.06)	11~ 51	0.36	0.32
	미래불확실성	22.20(± 4.44)	8~ 33	-0.28	0.33
	역할부적절성	32.26(± 4.29)	22~ 48	0.21	0.34
	직무부담	31.38(± 4.47)	22~ 45	0.57	-0.11
일상생활 스트레스	일상생활 스트레스	110.66(±83.66)	0~468	1.11	1.39
감정표현 양상	감정표현 빈도	12.31(± 2.02)	5~ 15	-0.44	0.19
	감정표현 지속기간	5.95(± 1.74)	2~ 10	0.02	-0.27
	감정표현 다양성	10.69(± 2.73)	3~ 15	-0.39	-0.36
사회적 지지	가족의 지지	12.83(± 3.51)	4~ 20	-0.13	-0.27
	동료의 지지	14.73(± 2.57)	7~ 20	-0.10	0.11
	상사의 지지	15.57(± 3.19)	5~ 20	-0.61	0.43
감정노동 표면행위	표면행위	9.88(± 2.09)	6~ 15	-0.17	-0.36
감정노동 진심행위	진심행위	11.20(± 1.98)	5~ 15	-0.34	0.13
건강	우울	38.03(± 9.08)	17~ 68	-0.11	-0.14
	신체적 불편감	22.60(± 8.29)	13~ 51	1.05	0.55
	건강증진행위	25.71(± 4.78)	10~ 40	0.14	0.52

〈표 3〉 연구변수 간의 상관관계

	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	
X1 자존감																			
X2 A형 타입	.28**																		
X3 직무부담	.18**	.27**																	
X4 역할부적절성	-.19**	-.10	-.02																
X5 업무자율성	-.10	-.06	-.08	.04															
X6 미래불확실성	-.47**	-.29**	-.26**	.24**	.06														
X7 임상생활 스트레스	.08	.05	.24**	-.05	-.08	-.06													
X8 빈도	.15*	.16*	.22**	-.07	.02	-.10	.12												
X9 지속기간	-.05	.09	-.01	.08	.03	.01	.04	-.15*											
X10 다양성	.28**	.10	.21**	-.05	.04	-.21**	.07	.29**	-.11										
Y1 상사의 지지	.33**	.24**	.14*	-.24	.00	-.40**	.12*	.12*	-.05	.14*									
Y2 동료의 지지	.40**	.30**	.06	-.17**	-.01	-.34**	.09	.18**	.05	.21**	.54**								
Y3 가족의 지지	.45**	.22**	.05	-.14*	-.08	-.34**	-.03	.20**	-.03	.09	.34**	.41**							
Y4 표면행위	-.19**	.06	.04	.23**	.06	.17*	-.07	.23**	.09	.07	-.16	-.09	-.23**						
Y5 진심행위	.26**	.17**	.16*	-.04	.10	-.15*	-.05	.38**	-.13	.30**	.12	.19**	.22**	.27**					
Y6 우울	-.38**	-.10	.11	.27**	-.01	.15*	.01	-.07	.09	.03	-.31**	-.38**	-.34**	.21**	-.14*				
Y7 신체적 불편감	-.16*	-.03	.11	.11	-.01	-.02	.13	-.04	-.03	.10	-.10	-.16*	-.23**	.06	-.07	.52**			
Y8 건강증진행위	-.01	-.06	.07	.01	.10	-.10	.07	.10	-.02	.09	-.02	-.02	.01	.06	.11	.03	-.01		

\* p<0.05; \*\* p<0.01

2) 측정변수간의 상관관계

자존감은 가족의 지지 및 상사의 지지와 양의 상관관계에 있고, 우울, 신체적 불편감과 음의 상관관계에 있었다.

조직문화 요인인 미래불확실성, 역할부적절성은 감정노동 표면행위와 양의 상관관계에 있었고, 미래불확실성과 직무부담은 진심행위와 음의 상관관계에 있었다. 역할부적절성은 상관의 지지와 음의 상관관계에 있고 직무부담은 가족의 지지, 상사의 지지에 양의 상관관계를 나타내었다. 미래불확실성과 역할부적절성은 우울과 양의 상관관계에 있었다.

감정표현의 양상을 나타내는 빈도는 감정노동 표면행위, 감정노동 진심행위와 양의 관계를 보였고, 다양성은 감정노동 진심행위와 양의 관계를 보였다.

가족의 지지와 상사의 지지는 감정노동 표면행위와 음의 관계, 가족의 지지와 동료의 지지는 감정노동 진심행위와 양의 관계에 있었다.

감정노동 표면행위는 우울과 양의 상관관계를 감정노동 진심행위는 우울과 음의 상관관계를 나타내었다 <표 3>.

3) 측정변수에 대한 요인분석

가설적 모형에서 사용된 잠재변수가 단일요인으로 묶이는지를 확인하기 위하여 요인분석을 하였다. 개인

적 요인 잠재변수에 대한 측정변수들의 요인부하량은 각각 0.64이었으며, 개인적 요인을 64.2%를 설명하였다. 조직문화 요인 측정변수의 요인부하량은 직무부담 0.56, 역할부적절성 0.68, 업무자율성 0.51, 미래불확실성 0.65이었으며, 조직문화 요인을 60.0% 설명하였다. 감정표현 양상 잠재변수에 대한 측정변수들의 요인부하량은 감정표현의 빈도가 0.76, 감정표현의 지속기간이 0.52, 감정표현의 다양성이 0.73이었고, 감정표현 양상을 46.1% 설명하였다. 사회적 지지 측정변수

<표 4> 측정변수의 요인 분석결과

이론변수	측정변수	요인부하량	설명된 총분산
개인적 요인	A형 타입	.64	64.2
	자존감	.64	
	조직문화 요인	직무부담 .56	
역할부적절성	.68		
업무자율성	.51		
미래불확실성	.65		
감정표현 양상	감정표현 빈도	.76	46.1
	감정표현 지속기간	.52	
	감정표현 다양성	.73	
사회적 지지	가족의 지지	.72	62.2
	동료의 지지	.84	
	상사의 지지	.81	
건강	우울	.76	50.7
	신체적 불편감	.76	
	건강증진행위	.87	

<표 5> 가설적 모형의 측정모형에서 특징수 추정치

이론변수	측정변수	특징수 추정치	T	SMC
개인적 요인	자존감	1	3.80	0.10
	A형 타입	0.36(0.10)***		
조직문화 요인	직무부담	1	-2.65	0.00
	역할부적절성	-0.69(0.26)***		
	업무자율성	-0.07(0.34)		
	미래불확실성	-4.19(2.00)**		
일상생활 스트레스	일상생활 스트레스	1	2.91	0.06
감정표현 양상	감정표현 빈도	1		
	감정표현 지속기간	0.68(0.23)***		
	감정표현 다양성	1.21(0.28)***		
사회적지지	상사의 지지	1	7.83	0.65
	동료의 지지	0.80(0.10)***		
	가족의 지지	0.81(0.12)***		
감정노동 표면행위	표면행위	1	6.85	0.30
감정노동 진심행위	진심행위	1		
건강	우울	1	4.96	0.27
	신체적 불편감	0.50(0.10)***		
	건강증진행위	0.03(0.06)		

\* p<0.1 \*\* p<0.05 \*\*\*p< 0.01

의 요인부하량은 가족의 지지 0.72, 동료의 지지 0.84, 상사의 지지 0.81이었으며, 사회적 지지를 62.2% 설명하였다. 건강 측정변수의 요인부하량은 우울이 0.76, 신체적 불편감이 0.76, 건강증진행위 이행도가 0.87이었으며, 건강을 50.7% 설명하였다(표 4).

#### 4) 측정모형에서 특징수 추정치

특징수의 추정치는 이론변수에 대하여 측정변수가 적절하게 선택되었는지를 보여주는 것인데, 고정지수의 절댓값이 1.96이상이면 특징수 추정치가 모형에서 필요함을 의미한다(배병렬, 2004). 본 연구에서 측정모형의 특징수 추정치 중 업무자율성과 건강증진행위의 특징수 추정치가 유의하지 않은 것으로 나타났다(표 5).

#### 5) 이론모형에서 특징수 추정치

가설적 모형을 검증함에 있어서, 감정노동 표면행위와 감정노동 진심행위의 관계가 기존 연구를 통해 명확히 밝혀지지 않았으나, 서로의 상관지수 0.27로 고정시켜 분석하였다. 조직문화 요인, 사회적 지지, 감정노동 표면행위가 건강에 직접적인 영향을 주며 전체 예측변수가 건강을 설명하는 정도는 55%이다. 개인적 요인, 조직문화 요인이 사회적 지지에 직접적인 영향을 주며, 전체 예측변수가 사회적 지지를 설명하는 정도는 88%이다. 감정표현 양상과 사회적 지지가 감정노동 표면행위에 영향을 주며, 전체 예측변수가 감정노동 표면행위를 설명하는 정도는 52%이다. 감정표현양상이 감정노동 진심행위에 직접적인 영향을 주며, 전체 예측

변수가 이를 66%설명한다(표 6). 가설모형의 경로도 해는 <그림 2>와 같다.

#### 6) 모형의 부합도 평가

본 연구의  $\chi^2$ 값은 288.59(df=187, p=0.002)로 유의확률이 0.01보다 큰 값으로 나타나, 관찰행렬과 예측행렬이 통계적으로 다르지 않았다. 즉, 설정된 모형이 자료를 잘 반영하고 있거나 표본이 모집단을 잘 대표하고 있다고 볼 수 있다. 기초적합지수(GFI), 평균제곱잔차제곱근(RMR), 간명적합지수(PNFI)는 각각 0.90, 0.04, 0.64로 보편적으로 적용되는 권장 수용 수준인 것으로 나타나 모형의 부합도와 간명도는 인정되는 모형이라 할 수 있다.

## IV. 논 의

본 연구는 Grandey(2000)의 감정노동모형을 근거로 NIOSH 직무스트레스 모델로부터 도출된 명제를 합성하여 최종 감정표현 양상, 개인적 요인, 조직문화 요인, 일상생활 스트레스를 외생변수로 하고 감정노동 표면행위, 감정노동 진심행위, 사회적 지지, 건강을 내생변수로 하는 모형을 구축하였다.

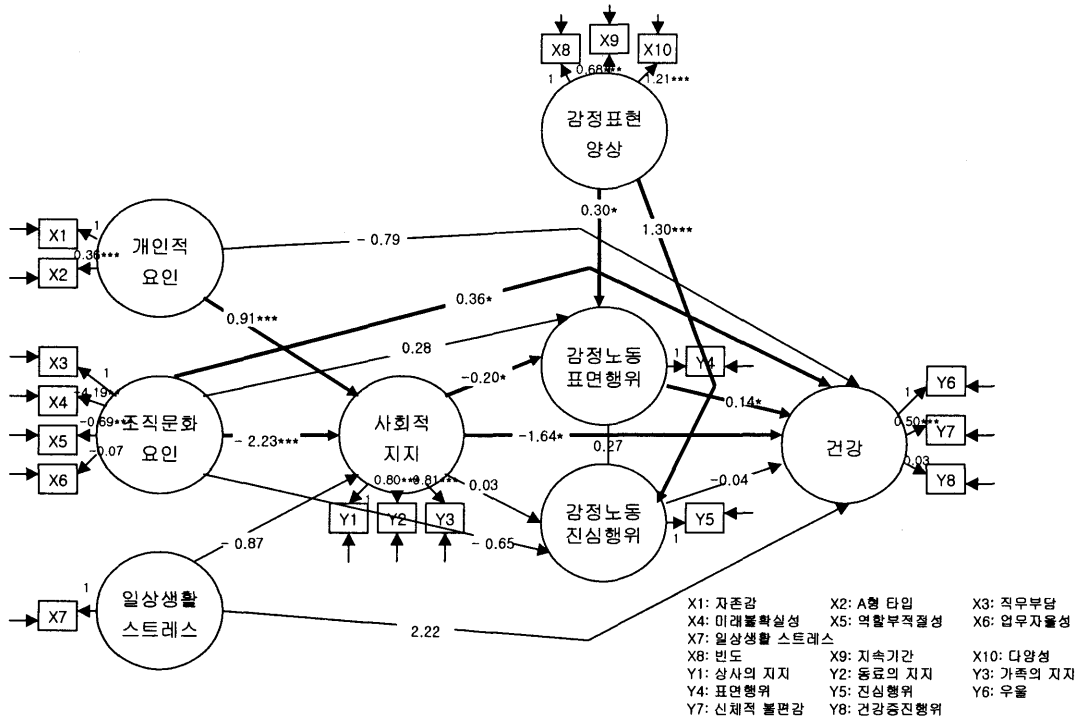
감정노동 종사자의 건강에 직접적인 영향을 주는 변수는 사회적 지지, 감정노동 표면행위, 조직문화적 요인인 것으로 확인되었다.

사회적 지지에서 건강으로 가는 직접경로가 유의한 것으로 나타났는데 이는 사회적 지지가 높을수록 건강행위

<표 6> 가설적 모형의 이론모형에서 특징수 추정치

내생변수	예측변수	특징수 추정치	T	SMC
감정노동 표면행위	감정표현 양상	0.30(0.20)*	1.74	0.52
	조직문화 요인	0.28(0.38)	0.75	
감정노동 진심행위	사회적 지지	-0.20(0.12)*	-1.66	0.66
	감정표현 양상	1.30(0.37)***	3.55	
	조직문화 요인	-0.65(0.99)	-1.31	
사회적 지지	사회적 지지	0.03(0.15)	0.20	0.88
	개인적 요인	0.91(0.20)***	4.46	
	조직문화 요인	-2.23(0.75)***	-2.99	
	일상생활 스트레스	-0.87(1.21)	-0.72	
건강	개인적 요인	-0.79(0.80)	-0.98	0.55
	조직문화 요인	0.36(0.21)*	1.71	
	일상생활 스트레스	2.22(3.95)	0.56	
	사회적 지지	-1.64(0.85)*	-1.93	
	감정노동 표면행위	0.14(0.09)*	1.73	
	감정노동 진심행위	-0.04(0.10)	-0.40	

\* p<0.1 \*\* p<0.05 \*\*\*p< 0.01



\* p<0.1 \*\* p<0.05 \*\*\*p< 0.01

〈그림 2〉 가설모형의 경로도

를 잘 수행하는 것으로 보고한 선행연구(Muhlenkamp와 Sayles, 1986)의 결과와 일치하는 견해이다. 다른 사람들이 기꺼이 도와 줄 것이라고 인식하는 것은 전반적인 정서를 긍정적으로 변화시키고 자존감을 향상시키며 감정과 환경에 대한 통제력이 증진되는 결과를 가져온다. 이러한 심리적 상태는 신경·내분비 기능이나 면역기능에 영향을 주고(Jemmott과 Locke, 1984), 또는 건강증진행위에 영향을 줌으로써 신체 질병의 민감성에 영향을 미치게 된다.

조직문화 요인이 건강에 영향을 미친다는 경로 또한 유의하게 나타났는데, 이는 역할 부적절성, 미래불확실성, 업무비자율성, 직무부담 등과 같은 조직문화 요인이 스트레스원이 되어 근로자의 건강에 부정적인 영향을 미친다는 기존의 연구결과(고상백 등, 2004; 이복임 등, 2004; 이종은 등, 2004; Fujino 등, 2001; Kivimaki, 2000; Mocci 등, 2001)와 일치한다.

또한, 감정노동 표면행위가 많을수록 부정적인 건강을 유도한다는 경로가 확인되었다. 표면행위와 진심행위로 구분하여 본격적으로 연구가 되기 시작한 것은 2000년 Kruml과 Geddes의 연구 이후부터인데, 이들

은 표면행위를 적게 하고 진심행위를 더 많이 하는 근로자가 그렇지 않은 근로자에 비해 건강하다는 것을 발견하였다. Kruml과 Geddes(2000)는 표면행위는 감정적 소진과 양의 관계에 있는 반면 진심행위는 음의 관계에 있다고 보고하였다. 본 연구는 이러한 연구 결과와 일치한다. 일반적으로 진심행위는 감정노동의 형태로서 '좋은 신념(good faith)'으로 불리는데(Grandey, 2000) 즉, 진심행위를 한다는 것이 근로자가 조직에 대해서 호의를 가지고 있다는 것이고(Rafaeli와 Sutton, 1987) 조직에 대한 호의는 근로자가 느끼는 주관적 건강에 긍정적인 영향을 미치기 때문으로 사료된다.

한편, 감정노동 표면행위에 영향을 미치는 직접적인 영향을 미치는 요인으로는 사회적 지지와 감정표현 양상인 것으로 나타났다.

사회적 지지는 감정노동 표면행위를 줄이는 것으로 나타났다. Morris와 Feldman(1996)은 사회적 지지가 감정노동에 더 잘 대처하도록 한다고 하였고, Abraham(1998)은 사회적 지지가 감정노동이 근로자 건강에 미치는 영향력을 조절한다고 하였으나, 이들은 감정노동을 표면행위와 진심행위로 구분하여 보지 않았



다. Grandey(2000)는 친절을 표현해야 하는 고객서비스 현장에서, 사회적 환경에 대한 긍정적 느낌을 가지고 있으면 표면행위와 감정노동의 수행을 위해 노력이 덜 필요하게 된다고 하였다. 즉, 근로자의 대인관계가 긍정적이고 지지적 이라면 고객을 대할 때에도 진실된 친절한 감정을 느끼게 된다는 것이다.

감정노동과 사회적 지지와의 관계를 다룬 논문은 Morris와 Feldman(1996), Abraham(1998)에 불과하고, 게다가 감정노동을 표면행위와 진심행위로 구분하여 사회적 지지와의 관계를 밝힌 논문은 오직 Grandey(2000)에 불과하기 때문에 본 연구결과는 매우 의미있는 것으로 사료된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 감정노동 종사자의 건강에 직·간접적으로 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 감정노동 종사자의 건강에 관한 모형구축을 목적으로 수행되었다.

연구 대상자는 서울·경기에 소재하고 있는 백화점 2곳, 보험회사 2곳, 호텔 3곳의 서비스 종사자 230명이며, 2006년 2월 28일부터 3월 10일까지 12일간 구조화된 설문지를 가지고 각 사업장의 보건관리자와 부서 팀장을 통해 자료를 수집하였다. 가설적 모형구축은 외생변수로 감정표현 양상, 개인적 요인, 조직문화 요인, 일상생활 스트레스와 내생변수로 감정노동 표면행위, 감정노동 진심행위, 사회적 지지, 건강 등 8개의 이론변수와 18개의 측정변수, 15개의 경로를 설정하여 이루어졌다. 수집된 자료는 SPSS-win ver. 10.0과 AMOS 4.01을 이용하여 상관관계 행렬을 이용한 공변량 구조분석을 하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 가설적 모형의 15개 경로에 대한 유의도 검증결과, 8개의 경로인 감정노동 표면행위에서 건강으로 가는 경로, 사회적 지지에서 감정노동 표면행위와 건강으로 가는 경로, 감정표현 양상에서 감정노동 표면행위와 감정노동 진심행위로 가는 경로, 개인적 요인과 조직문화 요인에서 사회적 지지로 가는 경로, 조직문화 요인에서 건강으로 가는 경로가 유의하였다.
2. 감정노동 종사자의 건강에 유의한 영향을 준 변수는 사회적 지지, 감정노동 표면행위와 조직문화 요인이며 건강을 55% 설명하였다. 감정노동 표면행위에

유의한 영향을 준 변수는 감정표현 양상, 사회적 지지이며 감정노동 표면행위를 52% 설명하였다.

3. 가설적 모형의 부합도는  $GFI=0.90$ ,  $RMR=0.04$ ,  $NFI=0.79$ ,  $PNFI=0.64$ 이다.

연구에서 지지된 경로를 중심으로 구체적인 감정노동 종사자의 건강관리 방안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 감정노동 표면행위의 감소를 위해 사회적 지지를 강화하는 간호중재가 필요하다.

둘째, 감정표현양상의 조절할 수 있도록 적절한 휴식시간 배치, 업무다양화, 업무순화, 대처훈련 등이 필요하다.

셋째, 근로자의 건강문제 발생 시 중재방향을 설정하기 위하여 역할부절적성, 업무자율성, 미래불확실성, 직무부담 등과 같은 조직문화를 사정하여야 하고 이를 긍정적으로 관리하여야 한다.

넷째, 근로자의 자존감을 강화시키거나 A형 타입에서 나타날 수 있는 행동을 완화시키기 위한 혼자말 등의 인지적 기법, 분노 조절훈련, 생각 멈추기 등의 대처기법을 활용할 수 있도록 한다.

## 참 고 문 헌

- 고상백, 손미아, 공정옥, 이철갑, 장세진, 차봉석 (2004). 비정규직 근로자들의 직업적 특성과 사회적 심리적 스트레스. 대한산업의학회지, 16(1), 103-113.
- 김수연 (2001). 서비스직 근로자의 감정노동과 우울수준의 관련성에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 김정희 (2000). 제조업 근로자의 직업성 스트레스 모형구축. 서울대학교 박사학위논문.
- 배병렬 (2005). 구조방식 모델-이해와 활용-. 서울: 청람.
- 산업안전보건연구원 (2003). 한국인 직무스트레스의 측정도구 개발 및 표준화 연구.
- 송동빈 (2000). 직업병 취약부분의 보건관리 강화방안. 산업보건, 148, 6-13.
- 윤세훈, 김상표, 김은민 (2000). 감정노동: 조직의 감정표현 규범에 관한 질적 연구. 산업노동연구, 6(1), 15-18.
- 이복임, 정혜선, 김순례, 이경용 (2004). 서비스직 근

- 로자의 우울에 영향을 미치는 요인 - 감정노동 종사자의 직무스트레스를 중심으로 -. *지역사회간호학회지*, 15(4), 566-576.
- 이순목 (1990). *공변량구조분석*. 서울: 성원사.
- 이종은, 김순례, 정혜선, 이복임 (2004). 직무스트레스가 근로자의 신체적 불편감에 미치는 영향. *지역사회간호학회지*, 15(2), 289-297.
- Abraham, R. (1998). Emotional dissonance in organizations : antecedents, consequences, and moderators. *Genet Soc Gen Psychol Monogr*, 124, 229-246.
- Arnold, B. (2003). The effect of emotional labor on depression and job dissatisfaction among young workers. *The Johns Hopkins University*.
- Ashforth, B. E., & Humphrey, R. H. (1993). Emotional labor in service roles: the influence of identity. *Acad Manage Rev*, 18, 88-115.
- Brotheridge, C., & Lee, R. (1998). On the dimensionality of emotional labor: development and validation of the emotional labor scale. paper presented at the First Conference on Emotions and Organizational Life, San Diego.
- Fujino, Y., Mizoue, T., Izumi, H., Kumashiro, M., Hasegawa, T., & Yoshimura, T. (2001). Job stress and mental health among permanent night workers. *J Occup Health*, 43, 301-306.
- Grandey, A. A. (2000). Emotion regulation in the workplace: a new way to conceptualize emotional labor. *J Occup Health Psychol*, 5(1), 95-110.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart*, 1st ed. Berkeley & Los Angeles : University of California Press.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *J Psychosom Res*, 9, 213-218.
- Jemmott, J. B., & Locke, S. E. (1984). Psychosocial factors, immunologic mediation and human susceptibility to infectious diseases: how much do we know?. *Psychol Bull*, 95(1), 78-104.
- Kivimaki, M. (2000). Factors underlying the effects of organizational downsizing on health of employees: longitudinal cohort study. *Br Med J*, 320(7240), 971-975.
- Kruml, S. M., & Geddes, D. (2000). Catching fire without burning out : Is there an ideal way to perform emotional labor? In Ashkanasy, N. M., Hartel, C. E. J., & Zerbe, W. J. (Eds.), *emotions in the workplace*. Westport, CT: Quorum Books.
- Leidner, R. (1993). *Fast food, fast talk: Service work and the routinization of everyday life*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Mocci, F., Serra, A., & Corrias, G. A. (2001). Psychological factors and visual fatigue in working with video display terminals. *J Occup Environ Med*, 58, 267-271.
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimension, antecedents, and consequences of emotional labor. *Acad Manage Rev*, 21, 986-1010.
- Muhlenkamp, A. F., & Sayles, J. A. (1986). Self esteem, social support, and positive health practices. *Nurs Res*, 33, 266-270.
- Rafaeli, A., & Sutton, R. (1987). Expression of emotion as part of the work role. *Acad Manage Rev*, 12.
- Spratt, K. (1996). *Emotions at work: The effect of emotional labor, rewards and intensity on the psychological distress of child day care providers*. Unpublished doctoral dissertation, Johns Hopkins University, Baltimore.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile : development and psychometric characteristics. *Nurs Res*, 36(2), 76-81.
- Zapf, D., Claudia, S., Barbara, S., Heidrun,

M., & Melanie, H. (2001). Emotion work and job stressors and their effects on burnout. *Psychol Health*, 16, 527-545.

- Abstract -

## Development of a Model for Emotional Labor Worker's Health

*Lee, Bokim\**

**Purpose:** The Purpose of this study is to build up model of the emotional labor worker's health. **Methods:** Data was collected from 230 emotional labor workers from 2 department stores, 2 insurance companies, and 3 hotels located in Seoul and Kyung-gi areas, by the health managers and team leaders. For data analysis, descriptive statistics, pearson correlation, factor analysis and covariance structure analysis were used by SPSS window 10 version and AMOS 4.01. **Results:** The hypothetical

model showed a goodness-of-fit to the empirical data(GFI=0.90, RMR=0.04, NFI=0.79, PNFI=0.64). Eight out of fifteen paths of the model were accepted, while the other seven paths rejected. : From 'surface acting' to 'health', from 'social support' to 'surface acting', from 'social support' to 'health', from 'factors of organizational culture' to 'surface acting', from 'factors of organizational culture' to 'deep acting', from 'personal factor' to 'social support', from 'factors of organizational culture' to 'social support', from 'routine stress' to 'social support'. In conclusion, it has been confirmed that surface acting and social support were dominating factors to the health of emotional labor workers. **Conclusion:** In order to manage the health of emotional labor workers, it is imperative to develop a strategy to reduce their surface acting.

**Key words :** Emotional labor, Surface acting, Deep acting, Health

---

\* College of Nursing, Seoul National University