

보건소 보건의료직 종사자들의 감정노동, 자기효능감 및 소진의 관계

최현경¹ · 하영미² · 양승경³

경북대학교 간호대학 · 간호과학연구소¹, 경상대학교 간호대학 간호학과 · 건강과학연구원 노인건강연구센터²,
진주보건대학교 간호학부³

Relationships among Emotional Labor, Self Efficacy, and Burnout of Employees in Public Health Centers

Choi, Hyunkyung¹ · Ha, Yeongmi² · Yang, Seungkyoung³

¹College of Nursing · The Research Institute of Nursing Science, Kyungpook National University, Daegu

²College of Nursing · Gerontological Health Research Center in Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University, Jinju

³Department of Nursing, Jinju Health College, Jinju, Korea

Purpose: The purpose of this descriptive, cross-sectional study was to examine relationships among emotional labor, self-efficacy, and burnout of employees in public health centers. Factors that influence burnout of workers were also assessed. **Methods:** One hundred sixty six workers in public health centers completed a pack of self-report questionnaires. Collected data were analyzed using descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA along with Scheffé test, and stepwise multiple regression. **Results:** Employees in public health centers seemed to experience emotional labor to some extent. There were statistically significant differences in burnout depending on the age of workers. Employees' burnout had a positive relationship with emotional labor and a negative relationship with self-efficacy. Factors influencing burnout of employees in public health centers were emotional dissonance, surveillance & monitoring of organization, age, and self-efficacy. **Conclusion:** Considering the findings from this study, health care providers need to develop effective interventions which increase the level of self-efficacy and decrease certain types of emotional labor for employees in public health centers and to help them effectively manage burnout.

Key Words: Emotional labor, Burnout, Self efficacy

서 론

1. 연구의 필요성

감정노동(emotional labor)은 미국의 사회학자 Hochschild (1983)가 처음 쓰기 시작한 용어로서 항공기 승무원들이 고객
의 감정을 좋게 유지하기 위해서 자신의 실제 감정을 어떻게

억제하고 조절하면서 자신의 일을 수행하는지를 묘사하기 위
해서 사용되었다. 현대 자본주의 사회에서 근로자들은 조직의
규범에 따라 자신의 감정을 통제하고 조직에서 요구하는 표현
규칙에 따라 자신의 감정을 표현하는 '인간감정의 상품화' 현
상을 감정노동으로 규정하였다(Hochschild, 1983). 우리나라
는 2000년부터 서비스산업의 비중이 급격하게 증가하면서 감
정노동에 대한 사회적 공감대가 형성되기 시작하였고, 특히

주요어: 감정노동, 소진, 자기효능감

Corresponding author: Yang, Seungkyoung

Department of Nursing, Jinju Health College, 51 Uibyeong-ro, Jinju 52655, Korea.
Tel: +82-55-740-1848, Fax: +82-55-743-3010, E-mail: foryourtime@hanmail.net

Received: Dec 9, 2015 / Revised: Jan 20, 2016 / Accepted: Feb 21, 2016

2010년 이후 서비스산업에 종사하는 근로자의 감정노동에 대한 다양한 문제점이 부각되면서 본격적인 사회적 담론이 형성되었다. 그 결과 2014년 고용노동부에서 감정노동 근로자를 고용하고 있는 모든 사업장을 대상으로 근로자의 감정노동으로 인한 건강장해를 예방하고 관리하기 위한 ‘감정노동평가 지침’을 발표하기에 이르렀다. 감정노동평가 지침에 의하면 직업상 고객을 대할 때 자신의 감정이 좋거나, 슬프거나, 화나는 상황이 있더라도 사업장에서 요구하는 감정과 표현을 고객에게 보여주는 등 고객응대업무를 하는 노동을 감정노동(emotional labor)으로 정의하였다(Ministry of Employment and Labor, 2014).

소진은 특별한 이유없이 의욕을 잃고 피곤해하며, 마침내 고객에게 냉정해지고 직업에 대한 부정적인 태도를 갖게 되는 신체적 및 정서적 탈진 증후군을 말한다(Maslach & Jackson, 1996). 과도한 감정노동은 직무 스트레스로 인한 소진과 직무만족도 저하 및 프리젠테즘, 우울감과 불안장애와 같은 정신건강문제, 근골격계 증상과 뇌심혈관질환 등을 포함한 신체적 건강문제와 관계가 있는 것으로 나타났다(Kim, 2009a; Yoo, Choi, Song, Lee, 2011). 특히, 과도한 감정노동의 결과 직무 스트레스로 인한 소진이나 우울감이 가장 빈번하게 발생되며 이로 인한 부정적인 결과는 장기간 지속되는 것으로 알려졌다. 감정노동이 심할수록 소진은 증가하고(Chung & Han, 2014; Lee & Bang, 2015), 직무만족도는 감소(Park & Han, 2013)하며, 이에 따른 이직의도는 증가(Kim & Lee, 2014)하는 것으로 나타나 감정노동의 부정적인 결과가 근로자 개인에게만 영향을 미치는 것이 아니라 조직차원에도 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 감정노동 근로자들의 삶의 질 증진 뿐만 아니라 조직의 생산성과 조직건강성 향상을 위해서 이들의 감정노동을 주의깊게 살펴볼 필요가 있다.

근로자들의 감정노동으로 인한 여러 가지 문제들을 조절하는 영향요인에 대한 선행연구에서 자기효능감은 긍정적 영향을 미치는 요인으로 보고되고 있다. 자기효능감은 개인의 삶에 영향을 미칠 수 있는 사건들에 대하여 스스로 해 낼 수 있다는 믿음을 말한다(Bandura, 1997). 고객응대업무를 수행하는 상담사 혹은 간호사를 대상으로 한 연구에서 자기효능감은 소진을 감소시켜 줄 뿐만 아니라, 감정노동과 소진 간의 관계에서 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(Kang & Oh, 2014; Lee, 2009; Shin, 2014). 감정노동과 자기효능감 및 소진의 관계에 대한 선행연구는 상담사를 포함한 서비스업 종사자(Kang & Oh, 2014; Lee, 2009)와 간호사(Kim, 2009a; Yang, 2011)를 대상으로 진행된 경우가 대부분이었다.

우리나라는 단시간내에 일반 사기업 뿐만 아니라 공공기관의 대민업무에까지 “친절”이란 용어가 급속하게 확산되었다. 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자들의 경우, 지역의 건강한 환경 조성을 위한 다양한 업무 수행 과정에서 보건의료서비스의 품질 향상에 대한 지역 주민들의 기대에 부응하고, 이에 따라 조직적으로 요구되는 감정들을 표현하기 위해 스스로의 감정표현을 규제해야 하는 환경에 지속적으로 노출되어 있어 상당한 감정노동을 경험할 수 있다. 한국고용정보원(2013)에서 감정노동이 대외접촉빈도가 높고 외부 고객 대응이 중요하며, 화난 고객을 상대하는 빈도가 높은 경우에 호발한다는 점을 고려할 때, 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자들의 감정노동은 지속적으로 증가할 수 있다는 사실을 고려할 필요가 있다. 선행연구에서 민간부문의 서비스직·판매직 근로자의 감정노동에 대한 연구는 다수 있으나, 공공부문 종사자들에 있어서는 관심과 연구가 부족한 실정이다(Kim, 2009b; Moon, Shin, Kang, Kwon, 2014). 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자들은 지역 주민의 질병예방, 건강증진을 목적으로 하는 보건소 업무의 특성을 반영하여 상호작용의 과정을 통해 지역 주민들을 위한 건강증진행위의 모델이 되어야 한다(Kim, 2009b). 그러나 이들이 경험하는 과도한 감정노동의 결과로 인해 나타나는 다양한 부작용은 이러한 역할 수행을 어렵게 만들 수 있다. 따라서 본 연구에서는 보건의료직 종사자의 감정노동, 자기효능감, 소진의 정도를 파악하고, 변수들 간의 관계를 규명하여 이들의 소진을 감소시킬 수 있는 중재 프로그램 마련을 위한 기초자료로 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자의 감정노동, 자기효능감, 소진의 관계를 파악하고, 이들의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하여 소진을 감소시킬 수 있는 효과적인 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하는데 있다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 보건의료직 종사자의 감정노동, 자기효능감, 소진의 정도를 파악한다.
- 보건의료직 종사자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 자기효능감, 소진의 차이를 확인한다.
- 보건의료직 종사자의 감정노동, 자기효능감, 소진의 상관관계를 파악한다.
- 보건의료직 종사자의 소진에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자의 감정노동, 자기효능감, 소진의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 경상도에 소재한 10개 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자를 대상으로 하였다. 대상자 선정기준은 고객 혹은 민원인을 응대하는 업무에 종사하는 대상자로서 본 연구에 참여하고자 서면 동의한 자를 선정기준으로 하여, 총 200명을 편의 표출하였다.

대상자 수는 G*Power를 이용하여, 다중회귀분석을 위한 중간 효과크기(d) .15, 검증력(1-β)은 .85, 유의수준(α) .05, 예측요인 11개로 하여 구하였을 때, 총 135명이 필요하였다. 탈락율 20%를 고려하여 총 170부의 설문지를 배부하였고, 응답에 불성실한 설문지 4부를 제외한 166부를 본 연구의 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구의 자료는 자가응답식으로 구조화된 설문지를 이용하여 수집하였으며, 설문지 내용은 일반적 특성, 감정노동, 자기효능감, 소진 문항으로 구성하였다.

1) 일반적 특성

일반적 특성 문항은 '성별, 연령, 결혼상태, 최종학력, 근무경력, 직렬(보건직, 간호직, 의료기술직), 민원인 혹은 화가 난 민원인을 직접 상대하는 정도'로 구성되었다.

2) 감정노동

감정노동은 근로자의 감정노동 실태와 관련요인을 평가하고 관리하기 위해 고용노동부 산하 한국산업안전보건공단에서 개발한 '한국형 감정노동평가도구(2014)'로 측정하였다. 이 도구는 5개의 감정노동 하부 요인('감정표출의 노력 및 다양성' 5문항, '고객응대의 과부하 및 갈등' 3문항, '감정부조화 및 손상' 6문항, '조직 감시 및 모니터링' 3문항, '조직의지지 및 보호체계' 7문항), 총 24개 문항으로 구성되어 있다. '전혀

그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지 4점 Likert척도로 조직의 지지 및 보호체계를 제외한 각 하부 요인에서 점수가 높을수록 지각된 감정노동이 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α는 감정표출의 노력 및 다양성 .71, 고객응대의 과부하 및 갈등 .85, 감정부조화 및 손상 .87, 조직 감시 및 모니터링 .71, 조직의지지 및 보호체계 .82로 나타났다. 전체 도구의 Cronbach's α는 .85였다.

3) 자기효능감

자기효능감은 Lee, Schwarzer와 Jerusalem (1994)가 개발한 일반적 자기효능감(general self-efficacy) 도구의 한국어판 도구(Koran Adaptation of the General Self-Efficacy)로 측정하였다. 현재 31개 언어로 번역되어 있으며, 웹사이트(http://userpage.fu-berlin.de/~health/selfscal_.htm)에서 자유롭게 다운로드하여 사용할 수 있도록 되어 있다. 본 도구는 신뢰도와 타당도가 검증되었으며, 총 10문항의 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 지각된 자기효능감이 높음을 의미한다. 도구 개발당시 Cronbach's α는 .75로 나타났고, 본 연구에서는 Cronbach's α는 .81로 나타났다.

4) 소진

소진은 말라크 소진척도(Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey, Maslach & Jackson, 1996) 도구를 Jung (2014)이 한국어로 번안하여 사용한 MBI-HSS도구로 측정하였다. 본 도구는 3개의 하위영역('정서적 고갈' 9문항, '대상자에 대한 비인격화' 5문항, '개인적 성취감' 8문항), 22개 문항으로 구성되어 있다. '개인적 성취감'은 역점수로 환산하였다. '전혀 없음' 0점, '1년에 한번 이하' 1점, '1달에 한번 이하' 2점, '1달에 2~3번' 3점, '1주에 한번' 4점, '1주에 2~3번' 5점, '매일' 6점까지 7점 Likert 척도로 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다. 도구 개발당시 전체 도구의 Cronbach's α는 .87이었고, 하위 영역의 Cronbach's α는 .73~.90이었다. 본 연구에서의 Cronbach's α는 정서적 고갈 .89, 비인격화 .74, 개인적 성취감 결여 .90이었고, 전체 도구의 Cronbach's α는 .88이었다.

4. 자료수집

본 연구는 K대학 생명윤리심의위원회의 승인을 받은 후, 2015년 5월 15일~8월 6일까지 경상도에 소재한 10개 보건소

에서 자료를 수집하였다. 먼저 보건소장에게 연구의 목적 및 내용을 설명한 후 설문조사에 대한 허락을 구하였다. 보건소에 근무하는 보건의료직 공무원을 대상으로 연구의 목적 및 방법, 개인정보의 비밀보장, 자발적인 연구참여의 동의 및 거부 권리를 설명하였고, 연구에 대한 충분한 설명을 들은 후 연구의 목적과 내용을 이해하고 연구참여에 동의한다는 서면 동의를 작성한 후, 설문조사를 진행하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 15~20분 정도였고, 완성한 설문지는 바로 회수용 봉투에 넣은 후 밀봉된 상태로 회수하였다. 설문조사를 마친 대상자들에게 감사의 의미로 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 20.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 통계적 분석을 실시하였다. 첫째, 대상자의 일반적인 특성, 감정노동, 자기효능감 및 소진의 정도는 기술통계를 이용하여 분석하였다. 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 자기효능감 및 소진의 차이는 t-test 혹은 one-way ANOVA를 사용하여 분석하였고, 필요시 사후 검정은 Scheffé test를 이용하였다. 셋째, 감정노동, 자기효능감 및 소진의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 마지막으로, 소진에 영향을 미치는 요인은 단계적 회귀분석(stepwise multiple regression)을 이용하여 분석하였다. 회귀 분석을 실시하기 전에 정규성, 등분산성, 다중공선성 및 독립성을 검증하였다. 단계적 회귀분석에는 일반적 특성에 따른 소진의 차이 검증에서 유의한 결과를 보인 연령, 소진과 유의한 상관관계를 보고한 감정노동 및 자기효능감 변수를 투입하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자의 대부분은 여성(95.8%)이었다(Table 1). 평균 연령은 41.2 ± 8.26 세로, 31~50세에 가장 많은 분포를 보였다. 결혼 상태는 '기혼'이 86.1%로 가장 높았고, 94.5%가 전문대학 혹은 대학졸업자였다. 평균 근무기간은 60.4 ± 38.98 개월이었으며, 직렬은 간호직이 52.8%로 절반 이상을 차지하였다. 82.5%의 대상자는 근무시간의 3/4 이상 민원인을 직접 상대한다고 응답하였고, 절반 가까이(48.4%)는 화가 난 민원인을 담당하는 것으로 보고하였다.

Table 1. General Characteristics of Participants (N=166)

Characteristics	Categories	n (%) or M \pm SD
Gender	Male	7 (4.2)
	Female	159 (95.8)
Age (year)		41.2 \pm 8.26
	≤ 30	15 (9.0)
	31~40	56 (33.7)
	41~50	65 (39.2)
	≥ 51	30 (18.1)
Marital status	Married	143 (86.1)
	Unmarried	19 (11.5)
	Others	4 (2.4)
Educational level	Graduate school	9 (5.5)
	University (4 years)	62 (37.5)
	College (2 years)	94 (57.0)
Work experience (month)		60.4 \pm 38.98
	≤ 24	48 (29.8)
	25~60	47 (29.2)
	61~100	42 (26.1)
	≥ 101	24 (14.9)
Types of working	Public health	6 (3.6)
	Nursing	87 (52.8)
	Medical technician	7 (4.2)
	Others	65 (39.4)
Working with clients directly	Seldom	7 (4.2)
	1/4 of working hours	8 (4.8)
	1/2 of working hours	14 (8.5)
	3/4 of working hours	34 (20.5)
	Almost all working hours	54 (32.5)
	Entire working hours	49 (29.5)
Working with angry clients	Never	2 (1.2)
	Seldom	81 (50.4)
	1/4 of working hours	58 (36.0)
	1/2 of working hours	6 (3.7)
	3/4 of working hours	2 (1.2)
	Almost all working hours	3 (1.9)
	Entire working hours	9 (5.6)

2. 대상자의 감정노동, 자기효능감, 소진의 정도

대상자의 감정노동의 평균점수는 60.7 ± 9.40 점, 자기효능감의 평균점수는 27.9 ± 2.91 점, 그리고 소진의 평균점수는 41.4 ± 17.57 점으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 자기효능감 및 소진

대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 자기효능감 및 소

진의 차이는 Table 3과 같다. 대상자의 일반적인 특성에 따른 감정노동에 유의한 차이를 나타낸 특성은 ‘화가 난 민원인을 직접 상대하는 정도’였다. 업무시간 중 화가 난 민원인을 상대하는 시간의 정도에 따라 감정노동은 유의한 차이를 보였는데

($F=11.48, p<.001$), 업무시간의 1/4 이상 화가 난 민원인을 상대하는 대상자의 감정노동 정도가 거의 응대하지 않는 대상자에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 대상자의 일반적인 특성에 따른 자기효능감에 유의한 차이를 나타낸 특징은

Table 2. Emotional Labor, Self Efficacy, and Burnout of Participants (N=166)

Variables	Categories	Possible range	M±SD
Emotional labor	Diversity of emotional display	5~20	15.4±2.59
	Overloading & conflict of customer service	3~12	7.7±2.04
	Emotional dissonance	6~24	14.0±3.91
	Surveillance & monitoring of organization	3~12	5.7±2.14
	Lack of organizational support & protection system	7~28	17.8±3.98
	Total	24~96	60.7±9.40
Self efficacy		10~40	27.9±2.91
Burnout	Emotional exhaustion	0~54	22.4±9.99
	Depersonalization	0~30	7.1±5.39
	Lack of personal accomplishment	0~48	11.7±9.22
	Total	0~132	41.4±17.57

Table 3. Emotional Labor, Self Efficacy, and Burnout by General Characteristics of Participants (N=166)

Characteristics	Categories	Emotional labor		Self efficacy		Burnout	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Male	61.4±6.11	0.20	27.9±1.21	-0.06	44.6±17.53	0.49
	Female	60.7±9.54	(.842)	27.9±2.97	(.954)	41.3±17.62	(.627)
Age (year)	≤ 30	63.1±11.50	0.45	27.1±2.95	2.70	50.9±18.14 ^a	5.01
	31~40	61.0±9.51	(.716)	27.2±2.96	(.048)	46.1±17.21 ^b	(.002)
	41~50	60.3±10.12		28.5±2.78		36.0±16.07 ^c	a, b>c [†]
	≥ 51	59.8±5.60		28.4±2.83		39.4±17.56 ^d	
Marital status	Married	60.7±9.26	-0.24	28.0±2.87	1.33	40.7±17.03	-1.27
	Unmarried/Other	61.2±10.38	(.809)	27.2±3.14	(.186)	45.8±20.50	(.205)
Educational level	Graduate/University	61.5±9.79	0.80	27.6±3.25	-1.16	42.7±18.41	0.78
	College	60.3±9.09	(.424)	28.2±2.62	(.249)	40.5±16.83	(.439)
Work experience (month)	≤ 24	60.3±9.72	0.07	27.8±2.81	0.80	42.7±19.03	1.51
	25~60	61.0±9.72	(.976)	27.5±3.16	(.498)	43.2±17.23	(.216)
	61~100	60.6±8.22		28.3±2.48		35.9±14.88	
	≥ 101	61.2±10.05		28.3±3.38		42.1±19.79	
Position	Public health	52.8±5.63	1.75	28.7±1.97	2.74	32.8±20.08	1.15
	Nursing	60.0±8.91	(.160)	28.5±2.65	(.045)	40.1±17.74	(.331)
	Medical technician	61.3±10.86		26.7±3.99		48.1±10.67	
	Others	62.0±9.77		27.3±3.08		43.1±17.74	
Working with clients directly	Seldom-1/4	59.1±9.47	0.60	26.7±2.60	2.88	49.9±20.33	1.37
	1/2	59.7±10.36	(.664)	26.6±3.31	(.025)	36.7±14.72	(.248)
	3/4	59.3±8.14		28.9±2.45		38.4±17.71	
	Almost	62.1±9.02		27.5±3.39		42.5±15.83	
	Entire	61.1±10.46		28.4±2.34		41.2±18.89	
Working with angry clients	Never, seldom	57.8±8.09 ^a	11.48	28.2±2.96	1.90	40.0±17.88	0.93
	1/4	62.9±9.00 ^b	(<.001)	27.4±3.05	(.154)	44.2±15.48	(.395)
	1/2, 3/4, almost, entire	68.0±11.02 ^c	a, b>c [†]	28.6±1.89		41.2±22.31	

[†] Scheffé test.

‘연령, 직렬, 민원인을 직접 상대하는 정도’인 것으로 나타났다. 41세 이상 연령 대상자들의 자기효능감이 40세 이하 연령 대상자들의 자기효능감보다 유의하게 높았다($F=2.70, p=.048$). 보건직과 간호직 공무원의 자기효능감이 의료기술 직과 기타 직렬 공무원의 자기효능감보다 높았다($F=2.74, p=.045$). 민원인을 직접 상대하는 정도가 업무시간의 3/4 이상인 대상자의 자기효능감이 1/2 이하인 대상자의 자기효능감보다 유의하게 높았다($F=2.88, p=.025$). 대상자의 일반적인 특성에 따른 소진에 유의한 차이를 나타낸 특징은 ‘연령’이었다. 소진은 연령에 따른 차이가 있는 것으로 나타났는데($F=5.01, p=.002$), 30세 이하와 31~40세 그룹이 41~50세 그룹보다 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다.

4. 감정노동, 자기효능감 및 소진의 상관관계

대상자의 소진은 감정노동($r=.47, p<.001$)과 양의 상관관계, 자기효능감($r=-.36, p<.001$)과 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인

대상자의 소진에 영향을 미치는 요인은 Table 5에 제시하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며($F=22.96, p<.001$),

수정된 결정계수(Adjusted R^2)로 살펴본 모형의 설명력은 39%로 확인되었다. 보건의료직 종사자의 소진에는 감정노동의 하위 요인인 감정부조화 및 손상($\beta=.35$)과 조직감시 및 모니터링($\beta=.24$)과는 정적인 관계, 자기효능감($\beta=-.15$) 및 연령($\beta=-.21$)과는 부적인 관계가 있는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자의 감정노동, 자기효능감, 소진의 정도를 파악하고, 이들의 소진에 영향을 미치는 요인을 규명하여, 감정노동으로 인한 소진을 감소시킬 수 있는 중재 프로그램 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

보건소에 근무하는 보건의료직 종사자의 감정노동 정도는 60.7 ± 9.40 점(환산 평균평점 2.53점, 범위 1~4점)으로 나타났다. 민원담당 공무원을 대상으로 한 Sung (2014)의 연구에서 감정노동은 평균 2.57점(범위 1~4점)으로 보고되었으며, 간호사를 대상으로 한 Kim (2009a)의 연구에서는 2.61점(범위 1~4점)으로 본 연구결과와 비슷한 수준인 것으로 나타났다. 한국직업능력개발원(2013)의 조사결과 감정노동을 많이 수행하는 상위직업군에 간호사·물리치료사·응급구조사와 같은 다수의 보건의료직종이 포함되어 있다. 본 연구에 참여한 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자들은 만성질환을 가

Table 4. Correlations among Emotional Labor, Self Efficacy, and Burnout (N=166)

Variables	Emotional labor	Self efficacy	Burnout
	r (p)	r (p)	r (p)
Emotional labor	1		
Self efficacy	-.26 (.001)	1	
Burnout	.47 (< .001)	-.36 (< .001)	1

Table 5. Influencing Factors on Burnout of Participants (N=166)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	40.70	14.06		2.90	.004
Age [†]	-4.08	1.36	-.21	-3.01	.003
Emotional dissonance	1.59	0.36	.35	4.47	< .001
Surveillance & monitoring of organization	1.89	0.62	.24	3.07	.003
Self efficacy	-0.93	0.44	-.15	-2.11	.037
Adjusted $R^2=.39, F=22.96, p<.001$					

[†] Age less than 30 years old (reference).

진 민원인 혹은 취약계층 민원인을 응대하다보니 대표적인 감정노동직이라 볼 수 있는 민원담당 공무원이나 간호사와 비슷한 감정노동을 경험하는 것으로 생각된다. 본 연구결과 대상자의 일반적 특성에 따른 보건의료직 종사자의 감정노동은 ‘업무시간 중 화가 난 민원인을 상대하는 시간의 정도’에 따라 유일하게 차이를 보였다. 이는 보건소에 근무하는 보건의료직 직무의 특성상 만성질환을 가진 민원인을 직접 상대하는 시간이 길고, 그중에서도 불만이 많거나 비협조적인 민원인을 상대하는 시간이 길수록 오랜 시간동안 자신의 내적 감정을 숨기고 미소와 친절로 일관해야 함을 요구하는데서 감정노동 정도가 상승했을 것이라 생각된다.

본 연구결과 보건소에서 근무하는 보건의료직 종사자의 자기효능감은 27.9 ± 2.91 점(환산 평균평점 2.79점, 범위 1~4점)인 것으로 나타났다. 보건소 공무원 혹은 병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 자기효능감은 2.40~2.73점으로 비슷한 수준인 것으로 나타났다(Kim, 2009a; Lee, 2011). 자기효능감은 특정과업을 성공적으로 수행할 수 있다는 자신의 능력에 대한 판단이나 자신감으로(Bandura, 1977), 본 연구결과에 따르면 자기효능감 정도는 연령이 증가함에 따라 유의미하게 증가하는 것으로 나타났는데, 이는 보건의료직 공무원들의 연령이 증가함에 따라 업무에 대한 전문성과 능숙도가 증가하여 자기효능감이 높아졌을 것이라 여겨진다. 또한 본 연구에서 민원인을 직접 상대하는 시간이 긴 경우 자기효능감 점수가 상승하였는데 이는 민원인을 자주 접촉함으로써 문제해결의 노하우가 쌓이고 그 과정에서 성공적인 문제해결을 통해 과업 수행에 대한 자신감과 성취감이 상승되었기 때문이라 여겨진다.

보건소에 근무하는 보건의료직 종사자의 소진 정도는 41.4 ± 17.57 점(환산 평균평점 1.88점, 범위 0~6점)인 것으로 나타났다. 의료기관에 종사하는 보건의료인을 대상으로 한 선행연구에서 이들의 소진은 3.34~3.38점으로 나타나(Kim, 2009a; Yang, 2011; Lim, 2008) 본 연구대상자들의 소진 정도는 높지 않은 수준임을 알 수 있었다. 소진은 정서적 고갈, 대상자에 대한 비인격화, 개인적 성취감 결여의 총체적 현상으로서 그중 정서적 고갈과 대상자에 대한 비인격화가 소진의 핵심개념을 이룬다고 하였다(Malasch & Jackson, 1996). 본 연구대상자인 보건소 근무 보건의료직 공무원들의 소진 점수가 의료기관에서 근무하는 다른 보건의료인에 비해서 낮은 이유는 공무원이라는 직무특성으로 인해 직무안정성과 공무원으로서의 소명 의식으로 인해 대상자들이 자신의 업무를 수행함에 있어 개인의 성취감이나 자신의 업무에 대한 의미부여가 좀더 크기

때문에 정서적 고갈이나 대상자에 대한 비인격화가 높지 않게 나타난 것으로 생각된다. 소진의 부정적인 영향은 근로자 개인에게 업무 불만족을 유발할 뿐만 아니라 조직성과에도 악영향을 미치므로 보건의료직 종사자에게 과다한 업무를 덜어줄 수 있는 환경 조성은 소진의 감소 및 업무 만족과 조직성과에 도움을 줄 수 있을 것이라 여겨진다.

본 연구결과 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자의 소진에 유의한 영향을 미치는 변수는 감정노동의 하위요인 중 ‘감정부조화 및 손상, 조직감시 및 모니터링’ ‘연령, 자기효능감’으로 나타났다. 본 연구결과 감정노동은 소진에 가장 큰 영향을 미치는 변수였으며, 이는 선행연구에서도 본 연구결과를 지지하는 것으로 나타났다(Kim, 2009b; Shin, 2014; Sung, 2014). 공무원의 감정노동은 점차 증가하고 있음에도 불구하고 자신의 감정을 억제하고 조직이 원하는 감정을 표현하는 것을 상급관리자와 조직, 외부인들이 당연한 노동의 대가라고 생각하는데 더 큰 심각성이 있다고 하였다(Meier, Mastracci & Wilson, 2006). 특히 본 연구결과에서 ‘감정부조화 및 손상’은 소진에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났는데 자신의 감정을 숨기고, 억지스러운 미소와 친절의 표출은 내외적 감정의 부조화를 야기하게 된다. 이렇게 근로자들이 자신의 업무를 성공적으로 수행하기 위해서 조직에서 요구하는 감정만을 드러내고 자신의 실제 감정을 억압하게 되는 상황이 반복되면 ‘거짓자아’를 받아들여지게 되어 나중에는 자신의 감정을 없는 감정적 마비를 경험하게 될 수 있다. 예를 들면 민원인으로 부터 전화를 받을 경우 저절로 상냥한 목소리로 전화를 받거나 눈물이 나면서도 웃으면서 이야기를 하는 ‘스마일 마스크증후군’이라는 가면성 우울상태가 감정적 부조화로 인한 손상상태를 의미한다. 따라서 근로자의 감정 부조화를 관리하기 위해서는 먼저 보건의료직 공무원 스스로 자신의 감정상태를 인지하고 효과적인 감정관리방법과 올바른 감정표현법을 습득할 필요가 있다. 또한 보건소를 이용하는 민원인들은 보건소 공무원들이 자신의 가족 혹은 나의 이웃이라는 바람직한 사회문화를 조성할 필요가 있다. 또한 지방자치단체 혹은 개별 보건소 차원에서 감정노동 해소를 할 수 있도록 휴게소, 상담실 등의 공간 마련과 감정노동 해소 프로그램을 마련해야 할 것이다.

감정노동의 하위요인 중 ‘조직감시 및 모니터링’ 역시 보건 의료직 공무원의 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. ‘조직감시 및 모니터링’이란 사업장에서 근로자의 노동과정을 감시하고 모니터링하는 것을 말하는데, 가장 대표적인 예가 서비스산업에서 빈번하게 이용되고 있는 ‘미스터리 쇼퍼(mystery shopper, 고객을 가장한 평가자)에 의한 근로자의

노동과정에 대한 통제'이다. 예를 들면 백화점과 같은 사업장에서 고객을 가장한 평가자(미스터리 쇼퍼)를 고용하여 백화점 근로자의 서비스, 친절도, 상품에 대한 지식이나 기술 등을 평가하는 것을 말하는데, 미스터리 쇼퍼에 의한 평가결과는 근로자 통제와 관리의 수단으로 활용될 수 있어 대부분의 근로자들이 미스터리 쇼퍼에 의한 평가에 과도한 업무 스트레스를 받고 있다고 호소하고 있다. 2014년 한국노동사회연구소(Korean Labor and Society Institute)에 발표한 '한국 사회 감정노동 실태와 개선방향 연구' 보고서에 의하면 업무와 관련하여 조직의 모니터링이 가장 많이 이뤄지는 곳이 병원(83.1%)인 것으로 조사되었으며, 그 다음이 백화점과 같은 유통서비스업(79.8%), 호텔 등과 같은 음식숙박레저업(79.5%), 금융업(74.0%)인 것으로 나타났다. 보건의료직 종사자들에 대한 조직의 감시 및 모니터링이 국민의 건강과 안전을 위해 필요한 부분임에는 틀림이 없으나, 근로자들에 대한 모니터링 주요 항목이 '국민의 건강과 안전을 위한 필수 평가항목'이 아닌 '음성, 용모, 복장, 전화예절 등'과 같은 항목에만 편중되어 있지 않는지 점검해 볼 필요가 있다.

본 연구결과 자기효능감은 소진에 유의미한 부적 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 많은 선행연구에서 이를 지지하였다(Lee, 2009; Shin, 2014; Sung, 2014). 따라서 소진의 감소를 위해서는 보건의료 종사자의 자기효능감 증진이 중요하다고 볼 수 있다. 자기효능감이 높은 사람은 자신의 업무에 대한 자신감으로 감정노동의 부정적 영향을 스스로 조절 가능한 것으로 나타났으며(Lee & Chung, 2008; Park, 2002), 책임감을 가지고 성공적으로 직무를 수행하는 것으로 나타났다(Kang & Yoon, 2009). 근로자의 자기효능감 증진을 통해 현재 자신의 직무 능력을 향상시키기 위해 근로자 스스로 능동적인 직무교육 참여와 지속적인 자기개발이 이뤄지도록 꾸준히 노력해야 할 것이다. 이러한 개인의 노력 뿐만 아니라 조직적 차원에서 민원이나 대인관계가 잦은 업무수행 시 근로자 맞춤형 프로그램을 개발 수행하고, 사업장 내 상호지지적인 네트워크를 구축하여 건강한 사업장 문화 조성에 힘써야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자의 감정노동, 자기효능감, 소진의 정도를 파악하고, 이들의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하여 이를 감소시킬 수 있는 효과적인 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위한 서술적 조사 연구이다. 연구결과 보건의료직 종사자의 소진에 영향을 미치

는 요인은 감정노동의 하위영역 중 '감정부조화 및 손상', '조직감시 및 모니터링'이었으며, 연령, 자기효능감으로 나타났으며, 소진에 대한 이들 요인의 설명력은 39%였다. 따라서 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자의 소진을 감소시키기 위해서는 이들의 감정노동에 대한 효과적 관리와 자기효능감을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요하다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 중소도시 지역 보건소에 근무하는 보건의료직 종사자를 대상으로 수행하였기 때문에 본 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있으므로, 대도시 지역이나 보건지소와 같은 다양한 지역 보건소의 보건의료직 종사자를 대상으로 반복적인 후속연구가 필요하다.

둘째, 보건의료직 종사자의 소진은 감정부조화와 가장 관계가 큰 것으로 나타났으므로 근로자의 감정부조화를 감소시킬 수 있는 대책이나 프로그램 마련이 필요하다. 먼저 근로자 스스로 자신의 감정노동 현상을 인지하고, 자신의 감정상태가 어떤지 어떻게 효과적으로 감정표현을 하는지에 대한 기술 습득 훈련이 필요하다. 또한 보건의료직 종사자의 소진은 자기효능감의 영향을 받으므로 이를 바탕으로 자기효능감을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발하고 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

REFERENCES

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: W.H. Freeman & Company.
- Chung, B., & Han, J. (2014). Influential factors related to job satisfaction in hospice nurses: Focus on emotional labor and burnout. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(3), 322-331.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Los Angeles, CA: University of California Press.
- Jung, H. K. (2014). *The effects of working conditions and job stress on burnout in male correctional officers*. Unpublished master's thesis, Gyeongsang University, Jinju.
- Kang, C., & Yoon, H. (2009). A study of the structural relationships between self efficacy, job commitment, job satisfaction and customer orientation: Based on sommeliers. *Tourism Research*, 29, 1-16.
- Kang, H., & Oh, J. (2014). A study on relationship among emotional labor, burnout, self efficacy and turnover intention in a contact center agent: Focused on moderating effect of super leadership. *Korean Corporation Management Review*, 21(6), 61-80.

- Kim, I. (2009a). The role of self-efficacy and social support in the relationship between emotional labor and burn out, turn over intention among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(4), 515-526.
- Kim, S. & Lee, M. (2014). Effects of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. *Korean Academy of Community Health Nursing*, 20(3), 332-341.
- Kim, S. (2009b). An exploratory study on the emotional labor in public sector: Focused on street-level bureaucrats in the civil service system. *The Korean Journal of Local Government Studies*, 13(1), 51-70.
- Korean Labor and Society Institute. (2014). Emotional labor survey and improvement research. Seoul: Economic and Social Development Commission of Korea.
- Lee, E. J. (2011). *A study on factors affecting public health center workforce for health behavior based on pender's health promotion model*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, J. (2009). Moderating effects of self-efficacy in the emotional labor and burn-out process. *Journal of Human Resource Management Research*, 12, 237-260.
- Lee, K., & Chung, M. (2008). The effects of fashion product salesperson's emotional labor, self efficacy and burnout on customer oriented selling behavior. *The Research Journal of the Costume Culture*, 16(1), 33-47.
- Lee, S., & Bang, Y. (2015). The effect of emotional labor and burnout on the job attitude of occupational therapists. *The Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 23(1), 95-108.
- Lee, Y. M., Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1994). Korean adaptation of the general self-efficacy scale. <http://userpage.fu-berlin.de/~health/selfscal.htm>
- Lim, J. Y. (2008). *Study on the antecedents affecting exhaustion of emotion labor workers in short term daycare center for the elderly*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (Eds.). (1996). Maslach burnout inventory-human services survey (MBI-HSS). Mountain View, CA: CPP, Inc.
- Meier, K. J., Mastracci, S. H., & Wilson, K. (2006). Gender and emotion labor in public organization: an empirical examination of the link to performance. *Public Administration Review*, 66(6), 899-909.
- Ministry of Employment and Labor. (2014). *Evaluation guidelines for emotional labor* (KOSHA GUIDE, H-163-2014). Seoul: Author.
- Moon, H., Shin, H., Kang, B., & Kwon, J. (2014). Emotional labor experiences of public social workers. *Journal of Korean Social Welfare Administration*, 16(1), 113-146.
- Park, H. J. (2002). *A study on the influence of the emotional labor in the employee burnout in the hotel industry*. Unpublished master's thesis, Kyonggi University, Suwon.
- Park, M., & Han, S. (2013). Relations of job satisfaction with emotional labor, job stress, and personal resources in home healthcare nurses. *Korean Academy of Community Health Nursing*, 24(1), 51-61.
- Shin, H. (2014). A study on the emotional labor, self-efficacy and burnout of call center employees. *Journal of Korea Customer Satisfaction Management*, 16(1), 159-178.
- Sung, Y. (2014). Relationships among self efficacy, job burnout, emotional labors of government officers with customer services: Focusing on Daegu, Kyeongbook areas. *Korean Public Administration Review*, 13(2), 183-210.
- Yang, Y. (2011). A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(4), 423-463.
- Yoo, S., Choi, C., Song, H., & Lee, C. (2011). Relationship between occupational stress-emotional labor and musculoskeletal symptoms and experience of absence or early leave in some civil affairs officials. *Korean Journal of Occupational and Environment Medicine*, 23(2), 192-202.