



항공기 객실승무원의 감정노동, 건강증진생활양식과 건강증진 프로그램 요구도와의 관계

백상이¹ · 김영임¹ · 차지은²

한국방송통신대학교 간호학과¹, 가톨릭대학교 인천성모병원²

The Relationships among Needs for Health Promotion Programs according to Emotional Labor and Heathy Lifestyle of Flight Attendants

Baek, Sang Ei¹ · Kim, Young Im¹ · Cha, Ji Eun²

¹Department of Nursing, Korea National Open University, Seoul

²The Catholic University of Korea, Incheon St. Mary's Hospital, Incheon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to figure out emotional labor, healthy lifestyle, needs for health services of flight attendants and the relationships among needs for health services according to various characteristics of flight attendants. **Methods:** The participants of this study were 140 flight attendants who work on major and low cost airlines. Data were collected through a questionnaire from 2017 .Jan.~2017. Feb. Data were subsequently analyzed using the SPSS 21 Program. **Results:** The score of emotional labor was 3.76 surface acting was 3.75 and deep acting was 3.77. The average of healthy lifestyle was 2.41, and the highest was 3.13 of personal relationship and the lowest was 1.91 of eating habits. There is a positive correlation between emotional labor-deep acting and healthy lifestyle. Flight attendants demand health services for physical exercise, stress and emotional labor management, healthy eating habits, emergency treatment, prevention of fatigue, cancer screening, sexual harassment prevention, sex education and etc. **Conclusion:** These results show that flight attendants need to various interventions for improving healthy lifestyle and reducing emotional labor. It is necessary to develop customized health promotion program suited to their job and general characteristics.

Key Words: Health promotion, Healthy lifestyle, Health services needs, Emotional labor, Flight attendants

서 론

1. 연구의 필요성

최근 들어 대인서비스 분야가 확대되면서 서비스 영역에서

감정을 표현하는 것이 매우 중요한 노동행위로 인식되고 있다. 특히 서비스업은 고객들의 요구를 충족시키는 과정에서 노동자들에게 긍정적인 감정표현을 요구한다. Hochschild (1979)는 이러한 감정관리가 자아의 일부분을 넘어서 직무 수행을 위하여 이루어질 수 있다는 부분에서 감정노동(emotional

주요어: 건강증진, 건강증진생활양식, 요구사정, 감정노동, 항공기 승무원

Corresponding author: Kim, Young Im <https://orcid.org/0000-0003-1931-1848>

Department of Nursing, Korea National Open University, 86 Daehakro, Jongro-gu, Seoul 03087, Korea.

Tel: +82-2-3668-4704, Fax: +82-2-3673-4275, E-mail: young@knou.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 백상이의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

- This article is a revision of the 1st author's master's thesis from University.

Received: Jan 9, 2018 | Revised: Feb 4, 2018 | Accepted: Feb 13, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

labor)이라는 새로운 개념으로 제시하였다. 이는 정신노동이나 육체노동과는 다른 형태의 노동으로, 직무를 수행함에 있어서 조직이 기대하는 규범적 감정을 표현하도록 하는 감정노동은 종사원들에게 부정적인 영향을 미치고(Hochschild, 1983), 직무스트레스로 작용하여 개인의 안녕은 물론 조직의 직무성과에도 부정적인 영향을 주게 된다고 하였다(Arvey & Murphy, 1998).

최근 서비스직을 포함한 203개 직업 종사자를 대상으로 감정노동 정도를 측정하고 분석한 자료에 의하면(Han, 2013), 고객에게 실제 감정과 다른 거짓 감정을 표현하는 행위, 고객에게 보여주려는 상냥함, 친절함 등을 기준으로 감정노동을 측정할 결과, 항공기 객실승무원의 감정노동 정도가 5점 중 4.70점으로 가장 높은 수준임을 보여주었다. 항공기 객실승무원은 비행으로 인한 불규칙한 생활과 장시간의 비행근무, 그리고 규범화된 감정표현을 요구하는 업무환경으로 인해 감정노동이 가중되며, 최근에는 대형 및 저가 항공사들 간의 치열한 경쟁으로 더 높은 감정노동을 통해 서비스 향상에 기여할 것을 요구받는다. 이러한 감정노동의 증가는 건강에도 영향을 줄 수 있는데, 감정노동을 시행하는 근로자가 시행하지 않는 근로자보다 최대 6배의 수면장애를 경험한다고 보고하고 있다(Han-kyo-reh post, 2016). 실제로 항공기 객실승무원은 불규칙한 수면, 항공성 중이염, 항공성 부비동염, 요통, 시차증후군, 항공성 치매, 생리불순, 소화계통 질환 등을 주관적으로 지각하고 있는 것으로 나타났으며(Korean Transportation Safety Authority, 2002), 연간 방사선 노출량도 평균 2.28mSv으로 일반인의 선량한도인 1mSv를 초과한다(Hong, Kwon, Jung, & Lee, 2004). 게다가 폭력적인 승객, 부적절한 동료와의 관계, 직장에서의 어려운 요구 등으로 감정노동에 시달리며, 이로 인해 불안이나 우울이 가중된다고 하였다(Ballard et al., 2004).

이와 같이 항공기 객실승무원은 특수한 근무 환경으로 인해 여러 건강문제에 노출되는데, 무엇보다 스스로 건강한 생활양식을 유지할 수 있도록 하는 건강증진의 개념이 요구된다. 건강증진은 질병 치료의 소극적인 차원에서 벗어나 인간의 건강 관련 행위 및 습관을 바람직하게 변화시키는 적극적인 개념이며, WHO (2017)에서는 “개인의 건강 통제 강화와 더불어 건강향상을 위한 일련의 과정으로 개인의 행동 양식을 넘어 사회적, 환경적인 상호작용”이라고 정의하였다. 항공기 객실승무원의 생활양식은 교대근무, 항공기라는 특수 상황으로 인해 바람직하지 않은 생활습관으로 이어지기 쉽고, 단시간에 제한된 공간에서 많은 고객을 상대해야 하는 업무 특성으로 인해 다른 직업군보다 감정노동 및 스트레스가 심하다. 따라서, 항공기 객실승무원의 감정노동 정도 및 현재 건강증진 생활양식을 파악해

볼 필요가 있으며, 건강에 위협을 주는 생활양식을 개선시켜 나가야 한다.

이는 건강증진사업을 통해 이루어지는데, 우리나라의 사업장 건강증진사업은 1991년 노동부(현 고용노동부)에서 ‘직업병예방종합대책’을 발표하면서부터 시작되었고, 항공사에서 시행하고 있다. 국내 항공사인 K항공은 1967년부터 항공의료센터를 운영하며, 집단 건강진단업무, 올바른 식습관 지도, 적절한 운동, 흡연과 음주 등의 보건교육을 실시하고 있다(Kim, Park, & Lee, 2013). 또한 A항공은 2002년부터 일과 후 요가와 수영 등의 교양강좌를 시행중이며, 2009년부터 정신건강을 위한 오즈 문화여행과 체력 단련을 위한 피트니스센터를 운영한다(SMEdaily post, 2009). 또한 E항공에서는 산업간호협회와 감정노동 종사자 건강보호 업무협약을 체결하여 관련된 프로그램을 시행하고 있다(New daily post, 2015). 사업장 건강증진 사업은 대상 집단이 비교적 동일한 환경에서 일하고 있어, 건강증진 프로그램을 적용하고 유지시키는데 있어 편리하다는 장점이 있다. 그러나 항공기 객실승무원의 경우, 일정한 사업장에서 근무하는 것이 아니라 비행이 있는 해당 공항으로 출근하거나 대부분 기내에서 근무하므로 건강증진 프로그램에 참여하는 것이 어렵고, 요구도 또한 다를 것이다. 그러므로 항공기 객실승무원의 건강증진 프로그램에 대한 요구도를 파악하고, 이를 토대로 건강증진사업을 기획하고 프로그램 참여를 유도해야 한다. 건강증진 프로그램 요구도와 관련된 선행 연구로는 산업장 근로자(Kim & Lee, 2016; Yoon, 2000)에 대한 연구가 있고, 건강증진 프로그램과 건강증진생활양식을 함께 연구한 것으로는 해외파병 장병, 119소방 대원을 대상으로 한 연구(Kang, 2016; Lee, 2016)와 Kim, Hwang와 Lee (2014)의 건강증진 프로그램 참여가 건강증진생활양식과 성공적 노화에 미치는 영향에 대한 것 등이 있다. 그러나 항공기 객실승무원을 대상으로 감정노동을 포함한 제반특성, 건강증진생활양식 수준과 건강증진 프로그램 요구도를 파악하기 위한 연구는 찾아보기 어렵다.

그러므로 본 연구에서는 항공기 객실승무원의 인구·직업적 특성 및 감정노동과 건강증진생활양식 수준을 파악하고, 그들에게 실제로 필요한 건강증진 프로그램 요구도를 파악하여 항공기 객실승무원의 건강증진향상을 위한 정교한 프로그램개발에 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 항공기 객실승무원의 감정노동과 건강증진생활

양식 수준을 알아보고 이와 관련된 건강증진 프로그램에 대한 요구도를 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 항공기 객실승무원의 감정노동과 건강증진생활양식 수준을 파악한다.
- 항공기 객실승무원의 건강증진 프로그램 요구도를 파악한다.
- 항공기 객실승무원의 제반 특성(일반적 특성, 감정노동, 건강증진생활양식 수준)에 따른 주요 건강증진 프로그램 요구도를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 항공기 객실승무원이 경험하는 감정노동의 수준과 건강증진생활양식의 이행정도를 알아보고, 건강증진 프로그램에 대한 요구도를 조사하여, 대상자의 특성에 따른 건강증진 프로그램 요구도를 파악하기 위해 실시된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 국내 대형 항공사 1곳과 소형 항공사 1곳의 항공기 객실승무원으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자를 대상으로 하였다. 표본수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 계산하였으며, 중간 정도의 효과 크기 0.3, 유의수준 .05, 검정력 .80를 적용한 결과 최소 대상자 수는 108명이었다. 일반적인 조사연구에서 20~30%의 탈락률을 감안하여 총 150명을 대상으로 설문하였고, 이중 확실히로 답변하거나 답변이 불충분한 자료를 제외한 총 140부의 설문지를 최종자료로 분석하였으며, 조사시간은 평균 10분 정도 소요되었다. 자료수집은 2017년 1~2월에 이루어졌으며, 자료수집을 위해 항공사측에 연구의 목적과 방법을 설명한 후 승낙을 받고, 항공기 객실승무원들에게 연구자가 직접 설문지를 배부하고 회수하거나 연구자가 설문지에 대해 항공사 직원에게 설명한 후 직원이 설문지를 배부하고 회수한 것이다. 이는 항공기 객실승무원의 비행 스케줄을 고려하여 연구자가 그들을 직접 만날 수 있는 시간이 제한적이었기 때문이다. 본 연구는 K대학교 생명윤리위원회의 사전심의(승인번호 ABN01-201612-22-16)를 거쳐 승인 후 실시되었다.

3. 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문내용은 대상자의 일반적 특성(인구 사회적 특성 4문항과 직업 관련 특성 3문항) 7문항과 감정노동 10문항, 건강증진생활양식 40문항, 건강증진 프로그램 요구도 26문항 등 총 83문항으로 구성되었다.

1) 감정노동

감정노동은 '사용자가 사업 목적을 달성하기 위해 바람직한 태도로 여겨지는 감정을 근로자에게 강요하고, 타인이 제공된 서비스에 충족할 수 있도록 바람직한 서비스를 생산하도록 하게 하는 즉, 노동자의 정체성을 고객 서비스의 일환으로 생산하고 소비하도록 요구하는 노동'이다(Hochschild, 1979). 감정노동은 서비스 제공 시 요구되고 예상되는 감정의 표시인데, 이러한 감정의 표시는 통제로서 수행된다. 첫째, 표면행위는 외관상으로 타인에게 표현하는 행동으로 억제, 과장, 과장적인 행위로 수행하는 것이며, 둘째, 내면행위는 내면 상 내재하나 외부로 표현하지 않는 행동을 말한다.

본 연구에서는 Kruml과 Geddes (2000)의 연구에서 도출한 Lee (2014)의 연구도구를 사용하였다. 감정노동의 구성요인인 표면행위와 내면행위와 관련된 설문항목들로 구성되어 있으며, 5점 척도로써 점수가 높을수록 감정노동 수준이 높음을 의미한다. Lee (2014)의 연구에서 표면행위 5문항의 Cronbach's α 값은 .89였으며, 내면행위 5문항의 Cronbach's α 값은 .90이었다. 본 연구에서 감정노동 전체의 Cronbach's α 값은 .78이며, 하부 영역인 표면행위의 Cronbach's α 값은 .77, 내면행위의 Cronbach's α 값은 .88이었다.

2) 건강증진생활양식수준

건강증진생활양식은 Walker, Sechrist와 Pender (1987)의 HPLP (Health Promotion Lifestyle Profile) 48문항의 연구도구를 Park (1985)가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 총 문항은 40문항이며, 식습관, 신체활동, 스트레스관리, 자아실현, 건강책임, 대인관계의 6개 영역으로 구분되어 있다. 4점 척도로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 건강한 생활양식을 실천하는 것을 의미한다. Park (1985)의 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었으며, 본 연구에서는 건강증진생활양식 전체의 Cronbach's α 는 .92였다. 영역별로는, 식습관 .64, 운동 .79, 스트레스 관리 .53, 자아실현 .92, 건강에 대한 책임 .70, 대인관계 .91로 나타났다.

3) 건강증진 프로그램 요구도

건강증진 프로그램에 관해 기존의 사업장을 대상으로 시행된 Kim과 Lee (2016)의 도구를 사용하였다. 건강증진 프로그램은 생활습관, 질환예방, 예방서비스, 건강보호의 4개 영역으로 분류되며 각각의 영역은 생활습관 6개 항목, 질환예방 6개 항목, 예방서비스 10개 항목, 건강보호 4개 항목으로 총 26개의 세부항목으로 구성되어 있다. 건강증진 프로그램 요구도는 대상자가 항공기 객실승무원으로 근무하면서 본인에게 필요하다고 생각되는 건강증진 프로그램을 표시하도록 하였으며 '필요하다=1점', '필요없다=0점'으로 최저점 0점에서 최고점 26점의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 건강증진 프로그램에 대한 요구도가 높음을 의미한다. Kim과 Lee (2016)의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었으며, 본 연구에서 전체의 Cronbach's α 는 .92였고, 영역별로는 생활습관 .77, 질환예방 .85, 예방서비스 .88, 건강보호 .86으로 나타났다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 통계 프로그램(version 21.0)을 사용하여 분석하였으며, 유의수준 .05를 기준으로 통계적 유의

성 여부를 판단하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율 및 평균(표준편차)로 제시하였고, 감정노동과 건강증진생활양식에 대한 분석은 평균과 표준편차로 산출하였다. 건강증진 프로그램의 요구도에 대한 분석은 빈도와 백분율을 표시하였고, 대상자의 제반 특성에 따른 건강증진 프로그램의 요구도는 χ^2 test와 t-test로 확인하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 인구 사회 및 직업 관련 특성으로 분류한 결과는 다음과 같다(Table 1). 인구 사회적 특성은 여성이 92.1%였고, 평균 연령은 29.1±6.18세였으며, 30세 미만이 65.7%였다. 대졸 이상이 87.1%였으며, 미혼이 67.9%였고, 보통 이상의 평소 건강상태가 88.5%였다. 직업 관련 특성으로, 근무경력은 5년 이상이 42.9%로 높았고, 1년 미만이 19.3%로 나타났다. 직급은 일반승무원이 47.9%로 높았고, 급여는 200~300만원 미만이 57.9%로 가장 높았다.

Table 1. General and Occupational Characteristics of Participants

(N=140)

Characteristics	Variables	Categories	n (%) or M±SD
Socio-demographic	Gender	Male	11 (7.9)
		Female	129 (92.1)
	Age (year)	< 30	92 (65.7)
		≥ 30	48 (34.3)
			29.1±6.18
	Education	Associates ¹	18 (12.9)
Bachelors ¹		115 (82.1)	
Graduates ¹		7 (5.0)	
Marital status	Not married	95 (67.9)	
	Married	45 (32.1)	
Usual health status	Not healthy	16 (11.4)	
	Ordinary	66 (47.1)	
	Healthy enough	58 (41.4)	
Occupational	Position	Crew	67 (47.9)
		Senior crew	35 (25.0)
		≥ Chief crew	38 (27.1)
	Career duration (year)	< 1	27 (19.3)
		1~< 5	53 (37.9)
		≥ 5	60 (42.9)
	Salary (10,000 won)	< 200	2 (1.4)
		200~< 300	81 (57.9)
		300~< 500	51 (36.4)
≥ 500		6 (4.3)	

Table 2. Emotional Labor and Healthy Lifestyle of Participants

Variables	Categories	Items	M±SD	Range
Emotional labor	Surface acting	5	3.75±0.64	1.60~5.00
	Deep acting	5	3.77±0.67	1.60~5.00
	Total	10	3.76±0.50	2.60~5.00
Healthy lifestyle	Eating habits	5	1.91±0.49	1.00~3.20
	Physical exercise	4	1.93±0.58	1.00~3.50
	Stress management	7	2.31±0.39	1.29~3.71
	Self realization	12	2.91±0.52	1.00~4.00
	Health responsibility	6	2.26±0.52	1.00~4.00
	Personal relationship	6	3.13±0.60	1.00~4.00
	Total	40	2.41±0.36	1.23~3.43

2. 대상자의 감정노동 및 건강증진생활양식

대상자의 감정노동과 건강증진생활양식수준에 대한 결과는 Table 2와 같다. 감정노동의 전체 평균은 3.76±0.50점이었으며, 표면행위는 3.75±0.64점, 내면행위는 3.77±0.67점이었었다. 건강증진생활양식의 평균 점수는 2.41±0.36점이었으며, 하부영역별로는 식습관 1.91±0.49점, 신체활동 1.93±0.58점, 스트레스관리 2.31±0.39점, 자아실현 2.91±0.52점, 건강 책임 2.26±0.52점, 대인관계 3.13±0.60점으로 대인관계가 하부영역 중 가장 높게 나타났다.

3. 대상자의 건강증진 프로그램요구도

대상자의 건강증진 프로그램 요구도 Table 3은 전체적으로 26항목 중 45.6%에서 요구도가 있다고 응답하였으며, 하부영역별로는 생활습관 53.0%, 예방서비스 48.2%, 건강보호 47.0%, 질환예방 32.9% 순으로 요구도가 높게 나타났다. 건강증진 프로그램 하부영역별 요구도가 50% 이상인 항목에 대해 살펴보면 운동이 80.0%로 가장 높았으며, 스트레스관리 75.0%, 감정노동관리 71.4%, 식생활 개선 66.4%, 피로예방 66.4%, 응급처치 62.9%, 시력보호 58.6%, 성희롱예방과 암 조기검진이 각각 56.4%, 성교육이 52.9% 순으로 높게 나타났다. 반면 금연 요구도가 17.9%로 가장 낮게 나타났으며, 간질환 관리 23.6%, 고지혈증 관리 25.7%, 당뇨병 관리 26.4%, 근골격계 질환 관리, 자살 예방과 사이버중독 예방이 각각 27.9% 순으로 낮게 나타났다.

4. 주요 일반적 특성과 감정노동 및 건강증진생활양식에 따른 10대 건강증진 프로그램요구도

제반특성 즉, 주요 일반적 특성과 감정노동 및 건강증진생활

양식에 따른 10대 건강증진 프로그램 요구도에 대한 관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다.

운동 프로그램은 선임승무원($\chi^2=6.06, p=.051$), 급여 300만원 이상($\chi^2=3.91, p=.048$)에서, 그리고 대인관계 점수(3.20±0.56, $p=.024$)가 평균보다 높은 경우에서 낮은 경우보다 요구도가 유의하게 높게 나타났고, 스트레스관리 프로그램은 건강책임점수가 높은 경우(2.46±0.61, $p=.008$)에 낮은 경우보다 요구도가 높았다. 식생활 프로그램 요구도는 선임 승무원($\chi^2=7.64, p=.022$)에서 높게 나타났으며, 응급처치 프로그램 요구도는 선임승무원($\chi^2=14.84, p=.001$)과, 전체 감정노동 점수가 낮은 경우(3.67±0.45)에서 높은 경우(3.90±0.55, $p=.008$)보다 요구도에 유의한 차이가 있었으며, 특히 표면행위 점수(3.90±0.56)가 낮은 군에서 높은 군에 비해 요구도에서 차이를 보였다. 한편, 감정노동 관리에 대한 프로그램 요구도는 스트레스 관리 점수가 낮은 경우(2.42±0.47, $p=.040$) 높은 경우보다 요구도에 유의한 차이를 보였다. 피로예방 프로그램에 대한 요구도는 제반특성에 따라 유의한 차이를 나타낸 변수가 보이지 않았다. 성희롱 예방 프로그램 요구도는 미혼(62.1%), 선임승무원(74.3%)에서 높게 나타났고, 낮은 감정노동 점수인 경우(3.68±0.46, $p=.048$)에 높은 점수(3.85±0.55)보다 성희롱 예방 프로그램 요구에 유의한 차이를 보였다. 암 조기검진 프로그램에 대한 요구도는 건강증진생활양식 전체 점수가 낮은 경우(2.35±0.31, $p=.041$)에 유의한 차이를 나타냈고, 특히 신체활동 점수가 낮은 경우에 높은 경우보다 유의한 차이를 보였다. 시력보호 프로그램에 대한 요구도는 자아실현 점수가 높은 경우(3.00±0.47, $p=.012$)에 낮은 경우보다 유의한 차이를 나타냈다.

논 의

본 연구는 항공기 객실승무원의 감정노동과 건강증진생활양식 수준, 건강증진 프로그램 요구도와 이들 간 관계에 대해 파악

Table 3. Health Service Needs of Participants

(N=140)

Variables	Categories	Needs	Priority 1~26
		n (%) or M±SD	
Health behaviors	1. Smoking cessation	25 (17.9)	26
	2. Alcohol drinking control	42 (30.0)	19
	3. Healthy eating habits	93 (66.4)	4
	4. Physical exercise	112 (80.0)	1
	5. Weight (obesity) control	68 (48.6)	11
	6. Stress management	105 (75.0)	2
	Average	74.2±53.0	
Disease prevention	7. Hypertension control	43 (30.7)	18
	8. Hyperglycemia control	37 (26.4)	23
	9. Hyperlipidemia control	36 (25.7)	24
	10. Liver disease management	33 (23.6)	25
	11. Musculoskeletal disorders management	39 (27.9)	20
	12. Emergency treatment	88 (62.9)	6
	Average	46.0±32.9	
Prevention services	13. Suicide	39 (27.9)	20
	14. Cyber addiction	39 (27.9)	20
	15. Fatigue	93 (66.4)	4
	16. Dental health	62 (44.3)	14
	17. Infectious disease	57 (40.7)	15
	18. Drug abuse	53 (37.9)	16
	19. Sexual harassment	79 (56.4)	8
	20. Sex education	74 (52.9)	10
	21. Emotional Labor management	100 (71.4)	3
	22. Cancer screening	79 (56.4)	8
	Average	67.5±48.2	
Health protection	23. Visual acuity	82 (58.6)	7
	24. Auditory acuity	67 (47.9)	12
	25. Respiratory disease	64 (45.7)	13
	26. Protective equipment wearing	50 (35.7)	17
	Average	65.8±47.0	
Total		63.8±45.6	

하여 항공기 객실승무원의 특성에 맞는 건강증진 프로그램의 개발과 적용을 위한 기초자료를 제공하기 위해 실시되었다.

본 연구에서 항공기 객실승무원의 감정노동은 전체 평균 3.76점이며 표면행위 3.75점, 내면행위 3.77점으로, 유사한 도구를 사용하여 항공사에서 근무하는 직종간의 감정노동을 측정한 Lee (2014)의 표면행위 3.39점, 내면행위 3.56점, Lee (2016)의 표면행위 3.04점, 내면행위 3.53점보다 높게 나타났다. 타 연구에 비해 감정노동 수준이 높은 것은, 상대적으로 근무 환경이 열악한 저비용 항공사의 항공기 객실승무원을 대상자에 포함시킨 결과이기 때문인 것으로 사료된다. 대부분의 대형 항공사는 인천 및 김포 공항에 사무실에 있어서 스케줄이 있을 때 해당 공항으로 바로 출근하지만, 저비용 항공사의 경우, 공항에 사무실이 없는 경우가 많아 회사에 들렀다가 다른 멤버들과 함

께 셔틀버스를 타고 해당 공항으로 이동하는 경우가 많다. 또한 국내 대형 항공사 비행가는 게이트가 출국장과 가까운 반면, 저비용 항공사는 게이트가 먼 경우가 많다. 결국 저비용 항공사에 근무하는 경우, 승무원들이 출, 퇴근에 소요하는 시간이 대형 항공사에 비해 상대적으로 길어지게 되며, 근무 중에도 이동 동선이 길어, 육체적 업무의 피로도가 클 것으로 생각된다. 이는 업무에도 영향을 미쳐 감정노동을 더 많이 느끼게 하는 요인이 될 수 있을 것이다. 타 직종과 비교해보면, 간호사가 겪는 감정노동 정도인 3.49 (Lee, 2015)나 3.08 (Kim & Lee, 2014)보다 월등하게 높게 나타나 항공기 객실승무원의 감정노동 정도가 매우 높은 수준이라는 것을 보여주었다. 본 연구에서도, 무리한 요구를 하더라도 친절하게 행동하려고 노력한다 4.00±0.74점, 억지로라도 미소를 지으려 노력한다 3.95±0.74

Table 4. The Top-10 Health Services Needs Regarding Various Characteristics of Participant (N=140)

Variables	Characteristics	Categories	Fatigue prevention		Sexual harassment prevention		Cancer screening		Sex education		Visual acuity protection	
			%		%		%		%		%	
			Need	No need	Need	No need	Need	No need	Need	No need	Need	No need
Socio-demographic characteristics	Age	<30	68.5	31.5	60.9	39.1	56.5	43.8	57.6	42.4	59.8	40.2
		≥30	62.5	37.5	47.9	52.1	56.2	43.8	43.8	56.2	56.2	43.8
		$\chi^2 (p)$	0.51 (.477)		2.15 (.142)		0.00 (.975)		2.43 (.119)		0.16 (.687)	
	Marital status	Not married	67.4	32.6	62.1	37.9	54.7	45.3	57.9	42.1	61.1	38.9
Married		64.4	35.6	44.4	55.6	60.0	40.0	42.2	57.8	53.3	46.7	
	$\chi^2 (p)$	0.12 (.732)		3.87 (.049)		0.34 (.558)		3.01 (.083)		0.75 (.387)		
Occupational characteristics	Position	Crew	64.2	35.8	56.7	43.3	52.2	47.8	55.2	44.8	58.2	41.8
		Senior crew	80.0	20.0	74.3	25.7	71.4	28.6	68.6	31.4	60.0	40.0
		≥ Chief crew	57.9	42.1	39.5	60.5	50.0	50.0	34.2	65.8	57.9	42.1
		$\chi^2 (p)$	4.28 (.117)		8.99 (.011)		4.32 (.115)		8.92 (.012)		0.04 (.980)	
Career duration	< 5 yrs	68.8	31.2	58.8	41.2	53.8	46.2	57.5	42.5	58.8	41.2	
	≥ 5 yrs	63.3	36.7	53.3	46.7	60.0	40.0	46.7	53.3	58.3	41.7	
	$\chi^2 (p)$	0.45 (.502)		0.41 (.522)		0.55 (.460)		1.62 (.204)		0.00 (.960)		
Salary (10,000 won)	<300	69.9	30.1	56.6	43.4	57.8	42.2	54.2	45.8	59.0	41.0	
	≥300	61.4	38.6	56.1	43.9	54.4	45.6	50.9	49.1	57.9	42.1	
	$\chi^2 (p)$	1.09 (.297)		0.00 (.955)		0.16 (.686)		0.15 (.697)		0.02 (.893)		
Emotional labor	Total	M±SD	3.71±0.46	3.85±0.57	3.68±0.46	3.85±0.53	3.76±0.41	3.75±0.61	3.69±0.47	3.83±0.53	3.79±0.45	3.71±0.56
		t (p)	1.58 (.115)		2.00 (.048)		-0.06 (.950)		1.68 (.096)		-0.89 (.373)	
	Surface acting	M±SD	3.70±0.64	3.83±0.64	3.70±0.64	3.81±0.64	3.76±0.63	3.73±0.66	3.71±0.66	3.80±0.62	3.74±0.67	3.76±0.61
	t (p)	1.11 (.271)		1.04 (.300)		-0.29 (.773)		0.79 (.432)		0.20 (.842)		
Deep acting	M±SD	3.72±0.63	3.87±0.76	3.67±0.64	3.90±0.70	3.76±0.52	3.78±0.84	3.68±0.64	3.87±0.70	3.84±0.55	3.67±0.81	
	t (p)	1.30 (.197)		1.97 (.051)		0.18 (.857)		1.74 (.084)		-1.53 (.129)		
Healthy lifestyle	Total	M±SD	2.40±0.34	2.43±0.39	2.40±0.32	2.41±0.40	2.35±0.31	2.48±0.40	2.40±0.33	2.42±0.38	2.43±0.35	2.37±0.37
		t (p)	0.52 (.607)		0.17 (.863)		2.06 (.041)		0.33 (.742)		-0.97 (.334)	
	Eating habits	M±SD	1.86±0.47	2.00±0.51	1.85±0.45	1.98±0.53	1.85±0.43	1.98±0.54	1.88±0.45	1.94±0.53	1.90±0.51	1.93±0.45
		t (p)	1.70 (.093)		1.65 (.102)		1.65 (.102)		0.81 (.419)		0.42 (.677)	
	physical exercise	M±SD	1.93±0.58	1.93±0.58	1.91±0.60	1.96±0.56	1.80±0.52	2.10±0.61	1.88±0.59	2.00±0.56	1.92±0.59	1.94±0.56
		t (p)	0.01 (.994)		0.51 (.609)		3.11 (.002)		1.20 (.232)		0.16 (.874)	
	Stress management	M±SD	2.29±0.38	2.36±0.42	2.28±0.37	2.35±0.41	2.26±0.36	2.38±0.42	2.29±0.38	2.34±0.40	2.30±0.39	2.31±0.40
		t (p)	1.09 (.278)		0.94 (.348)		1.77 (.079)		0.82 (.415)		-0.09 (.932)	
Self realization	M±SD	2.92±0.50	2.90±0.56	2.93±0.49	2.88±0.55	2.90±0.46	2.92±0.59	2.92±0.51	2.90±0.54	3.00±0.47	2.78±0.55	
	t (p)	-0.29 (.775)		-0.60 (.552)		0.25 (.801)		-0.15 (.885)		-2.53 (.012)		
Health responsibility	M±SD	2.22±0.51	2.32±0.54	2.26±0.48	2.26±0.57	2.20±0.47	2.33±0.57	2.25±0.49	2.27±0.56	2.29±0.52	2.22±0.52	
	t (p)	1.07 (.289)		0.05 (.961)		1.54 (.127)		0.23 (.821)		-0.80 (.426)		
Personal relationship	M±SD	3.16±0.55	3.07±0.69	3.19±0.54	3.05±0.67	3.12±0.56	3.15±0.66	3.20±0.54	3.07±0.66	3.18±0.57	3.07±0.64	
	t (p)	-0.91 (.366)		-1.35 (.180)		0.31 (.755)		-1.24 (.217)		-1.05 (.297)		
Socio-demographic characteristics	Age (year)	<30	83.7	16.3	75.0	25.0	70.7	29.3	67.4	32.6	72.8	27.2
		≥30	72.9	21.7	75.0	25.0	58.3	41.7	54.2	45.8	68.8	31.2
		$\chi^2 (p)$	2.29 (.130)		0.00 (1.000)		2.15 (.143)		2.36 (.124)		0.26 (.612)	
	Marital status	Not married	82.1	17.9	74.7	25.3	66.3	33.7	67.4	32.6	73.7	26.3
Married		75.6	24.4	75.6	24.4	66.7	33.3	53.3	46.7	66.7	33.3	
	$\chi^2 (p)$	0.82 (.366)		0.01 (.917)		0.00 (.967)		2.58 (.108)		0.74 (.391)		
Occupational characteristics	Position	Crew	80.6	19.4	76.1	23.9	68.7	31.3	62.7	37.3	70.1	29.9
		Senior crew	91.4	8.6	77.1	22.9	80.0	20.0	85.7	14.3	82.9	17.1
		≥ Chief crew	68.4	31.6	71.1	28.9	50.0	50.0	42.1	57.9	63.2	36.8
		$\chi^2 (p)$	6.06 (.051) [†]		0.45 (.800)		7.64 (.022)		14.84 (.001)		3.57 (.168)	
Career duration	< 5 yrs	85.0	15.0	73.8	26.2	68.8	31.2	67.5	32.5	70.0	30.0	
	≥ 5 yrs	73.3	26.7	76.7	23.3	63.3	36.7	56.7	43.3	73.3	26.7	
	$\chi^2 (p)$	2.92 (.088)		0.16 (.693)		0.45 (.502)		1.72 (.189)		0.19 (.666)		
Salary (10,000 won)	<300	66.4	33.6	74.7	25.3	69.9	30.1	67.5	32.5	73.5	26.5	
	≥300	71.9	28.1	75.4	24.6	61.4	38.6	56.1	43.9	68.4	31.6	
	$\chi^2 (p)$	3.91 (.048)		0.01 (.921)		1.09 (.297)		1.86 (.173)		0.43 (.514)		

[†]Fisher's exact test.

Table 4. The Top-10 Health Services Needs Regarding Various Characteristics of Participant (Continued) (N=140)

Variables	Characteristics	Categories	Fatigue prevention		Sexual harassment prevention		Cancer screening		Sex education		Visual acuity protection	
			%		%		%		%		%	
			Need	No need	Need	No need	Need	No need	Need	No need	Need	No need
Emotional labor	Total	M±SD	3.72±0.47	3.90±0.61	3.76±0.46	3.75±0.63	3.74±0.45	3.80±0.60	3.67±0.45	3.90±0.55	3.72±0.46	3.86±0.59
		t (p)	1.74 (.084)		-0.12 (.908)		0.68 (.496)		2.68 (.008)		1.54 (.125)	
	Surface acting	M±SD	3.72±0.62	3.86±0.72	3.76±0.64	3.70±0.66	3.76±0.60	3.72±0.73	3.66±0.67	3.90±0.56	3.72±0.63	3.82±0.67
		t (p)	1.03 (.305)		-0.46 (.649)		-0.29 (.771)		2.16 (.032)		0.81 (.420)	
	Deep acting	M±SD	3.72±0.63	3.95±0.81	3.76±0.61	3.79±0.85	3.72±0.60	3.87±0.79	3.69±0.58	3.91±0.80	3.71±0.63	3.91±0.81
		t (p)	1.60 (.112)		0.26 (.796)		1.30 (.197)		1.89 (.060)		1.52 (.131)	
Healthy lifestyle	Total	M±SD	2.41±0.33	2.41±0.46	2.38±0.32	2.49±0.44	2.40±0.34	2.42±0.39	2.39±0.31	2.44±0.42	2.38±0.32	2.47±0.43
		t (p)	-0.04 (.970)		1.54 (.127)		0.26 (.792)		0.73 (.464)		1.33 (.187)	
	Eating habits	M±SD	1.89±0.45	1.99±0.60	1.87±0.48	2.01±0.50	1.90±0.49	1.93±0.49	1.85±0.47	2.00±0.51	1.86±0.45	2.03±0.56
		t (p)	0.96 (.341)		1.47 (.143)		0.35 (.724)		1.68 (.096)		1.83 (.069)	
	physical exercise	M±SD	1.93±0.58	1.93±0.58	1.92±0.60	1.96±0.52	1.93±0.60	1.94±0.54	1.92±0.57	1.95±0.59	1.92±0.58	1.96±0.59
		t (p)	-0.02 (.986)		0.32 (.753)		0.08 (.933)		0.26 (.794)		0.33 (.739)	
	Stress management	M±SD	2.28±0.37	2.42±0.45	2.29±0.37	2.38±0.44	2.30±0.37	2.35±0.43	2.31±0.36	2.32±0.44	2.27±0.35	2.42±0.47
	t (p)	1.64 (.104)		1.20 (.233)		0.83 (.411)		0.11 (.913)		2.07 (.040)		
Self realization	M±SD	2.90±0.49	2.91±0.62	2.88±0.46	3.00±0.67	2.90±0.50	2.93±0.56	2.91±0.44	2.90±0.64	2.91±0.49	2.91±0.60	
	t (p)	0.01 (.989)		1.13 (.260)		0.37 (.709)		-0.13 (.899)		-0.02 (.986)		
Health responsibility	M±SD	2.25±0.49	2.29±0.63	2.20±0.47	2.46±0.61	2.22±0.50	2.33±0.55	2.22±0.48	2.30±0.58	2.21±0.46	2.39±0.63	
	t (p)	0.33 (.745)		2.70 (.008)		1.24 (.217)		0.83 (.408)		1.90 (.059)		
Personal relationship	M±SD	3.20±0.56	2.90±0.72	3.13±0.57	3.12±0.68	3.18±0.55	3.04±0.69	3.12±0.54	3.15±0.69	3.13±0.58	3.13±0.65	
	t (p)	-2.27 (.024)		-0.09 (.925)		-1.36 (.176)		0.33 (.744)		0.04 (.971)		

† Fisher's exact test.

점의 표면행위 점수가 매우 높게 나타났는데, 고객을 응대함에 있어 감정노동이 심하게 높은 것을 보여주었다. 실제로, The Chosun Ilbo (Kang, Han, & Lee, 2015에 인용됨)에 의하면, 승무원이 고객을 응대하는 과정에서, 승무원의 90%가 승객으로부터 폭언 또는 인격훼손 발언을 들은 적이 있거나, 응답자의 49%는 매일 또는 하루 걸러 욕설과 인격모독 발언을 듣는 것으로 나타났다. 그럼에도 불구하고, 승무원들은 그냥 참고 넘기거나 상사에게 보고하는 정도가 대부분인데, 이렇게 근로자는 감정을 통제함으로써 스트레스가 유발되게 되고, 이는 결국 감정노동이 질병의 유발률을 높이는 요인이 된다(Alicia, 2000). 선행연구에 의하면, 감정노동을 시행하는 근로자가 시행하지 않는 근로자보다 최대 6배의 수면장애를 경험하고 있고(Hankyoh-reh post. 2016), 많은 승무원들이 불규칙한 수면, 항공성 중이염, 항공성 부비동염, 요통, 시차증후군, 항공성 치매, 생리 불순, 소화계통 질환 등을 주관적으로 지각하고 있었다(Korean Transportation Safety Authority, 2002).

이렇듯, 업무 특성상 감정노동을 경험하게 될 수밖에 없는 승무원들은 잠재적인 질병 요인을 갖고 일하게 되므로, 보다 건강한 생활습관이 요구되는데, 본 연구에서 나타난 승무원의 건강증진생활양식 수준은 평균 2.41점이었다. 항공기 객실승

무원을 대상으로 건강증진생활양식을 연구한 선행연구를 찾기 어려우나 근무환경이 비슷한 교대근무 간호사를 대상으로 조사한 Kim (2011) 연구의 2.2점보다 높은 점수였으며, 연구대상자의 98.5%가 여성인 보육교사를 대상으로 한 Lee와 Kho (2009)의 연구에서 건강증진생활양식 수준은 2.49점으로 본 연구와 유사하였다. 하부 항목별 수준을 선행연구와 비교해 보면 Kim (2011)에서 대인관계와 자아실현이 높고 신체활동과 식습관이 낮은 것이 유사하였다. 이는 교대근무의 특성상 식습관이 불규칙하고, 기내에서 근무하는 특성상 신체활동량이 낮은 것에 기인한 것으로 보인다. 기내는 비좁은 공간에서 활동해야 하고, 대부분의 시간을 서서 일해야 하므로, 근육과 관련된 건강문제가 생기기 쉬운데, 실제로 근육을 풀어주는 운동 수행 점수가 2.17±0.77점으로 가장 높았다. 대인관계 점수가 높은 것은, 다양한 고객을 응대해야 하는 승무원의 업무 특성이 반영된 것으로 보인다. 간호사와 승무원 두 직업군은 여성의 비율이 상대적으로 높은 전문직이기 때문에 자아실현 정도가 높게 나타났다고 보인다. 한편, 중·고등학교 교사를 대상으로 조사한 Park, Jung과 Lee (2009)의 연구에서 건강증진생활양식 수준은 평균 2.5점이었고, 자아실현이나 대인관계가 높고, 신체활동이 낮은 것은 유사하나 식습관 영역에서 항공기

객실승무원이 보다 낮은 수준을 나타냈다. 교대근무를 시행하지 않는 직종과 비교하였을 때 식습관에 대한 점수가 매우 낮음을 알 수 있는데 이는 불규칙한 교대근무로 인해 규칙적인 식사 시간을 갖기가 어려울 뿐만 아니라 기내라는 특수 상황에서 식사를 해야 하는 불편한 환경이 영향을 줄 것으로 생각된다. 그러므로 근무 특성을 고려한 적극적인 대안이 필요하다.

건강증진 프로그램 요구도는 생활습관 영역이 53.0%로 가장 높게 나타났고, 하부항목별로 운동이 가장 높았으며, 스트레스관리, 감정노동관리, 식생활개선 순이었다. 이는, 사업장의 건강증진 프로그램 요구도를 조사한 기존의 연구(Hwang, 2006; Kim & Lee, 2016; Lee, 2016; Kang, 2016)들이 보고한 결과와 비슷한 수준이었으나, 본 연구에서는 운동(80.0%)과 감정노동관리(71.4%) 프로그램 요구도가 다른 사업장에 비해 높게 나타났다. 119대원의 운동 프로그램 요구도는 74.1%, 감정노동관리 요구도는 39.9%였고, 해외 파병 장병의 경우, 운동은 60.3%, 감정노동관리는 22.7%였으며, 산업장 남성 근로자는 교대 근무자의 48.44%, 상근자의 32.5%가 운동 프로그램을 요구하는 것으로 나타나, 본 연구에 비해 요구도가 낮았다. 이는 교대근무로 인한 운동 시간의 부족, 기내라는 특수한 상황에서 기인한 신체활동의 제한, 그리고 승무원 업무에 필요한 체력 유지를 위해 운동에 대한 요구도가 높은 것으로 정리할 수 있다. 운동에 대한 요구는 선임승무원, 급여 300만원 이상, 대인관계 점수가 좋을수록 요구도가 높게 나타났는데, 이는 업무에 적응을 해야 하는 신규 승무원보다는, 업무에 익숙한 senior를 대상으로 운동 프로그램을 실시하는 것이 더 효과적일 수 있음을 시사한다. 감정노동은 본 연구결과에서도 알 수 있듯이, 실제로 높은 수준의 감정노동을 경험하고 있었는데, 승무원은 고객을 직접적으로 응대해야 하며, 승무원의 친절한 응대는 회사의 이미지 관리를 위한 수단이 되기도 한다. 또한 최근에는 인터넷 및 SNS를 통해 이슈화되어 논란이 되기도 하므로, 승무원들의 감정노동은 가중될 수밖에 없으며 이에 대한 적절한 해결방안이 요구된다. 감정노동 관리 프로그램에 대한 요구도는 스트레스 관리 점수가 낮은 경우에 높게 나타났는데, 이는 감정노동 자체가 스트레스 요인일 수 있으며, 업무에서 받는 스트레스를 제대로 해소하거나 관리하지 못하는 승무원들이 감정노동으로 인한 스트레스에도 취약해, 이에 대한 관리를 요구하고 있다고 볼 수 있다.

미혼의 승무원들은 성희롱 예방에 대한 요구도가 높았는데, 고객을 직접 응대하는 과정에서 발생하는 성희롱 대처에 대한 요구가 큰 것으로 보여진다. Yonhapnews (Kang, Han, & Lee, 2015에 인용됨)에 의하면, 항공기 고객의 기내 불법행위

가 매년 늘어나고 있고, 특히 성희롱은 2012년 2건, 2013년 3건, 2014년 7건으로 큰 폭으로 늘어나고 있다. 특히 미혼의, 경험이 적은 승무원들은 이러한 대처에 미숙할 수 있다. 그러므로, 기내 불법행위 및 성희롱을 줄이기 위해 항공기 승객을 대상으로 한 기내 예방 교육이 필요할 것으로 보이며, 불법행위 및 성희롱 발생 시 이에 적절히 대처할 수 있도록, 승무원을 대상으로 한 대처 교육이 제공되어야 할 것이다.

전반적으로, 승무원의 감정노동 및 건강증진생활양식과 이들이 필요로 하는 건강증진 프로그램 요구도와의 관련성이 없는 것으로 나타났다. 또한 건강증진 프로그램에 대한 요구도가 없는 그룹의 감정노동 점수가 통계적으로 유의하지는 않았지만 더 높은 경우가 많았다. 이는 승무원뿐만 아니라, 대부분의 직장인들이 바쁜 일상 속에서, 건강증진생활양식을 지키기 어려울 뿐만 아니라, 감정노동을 경험하더라도 단순히 업무에서 당연히 겪을 수 있는 고단함 정도로만 인식하고 적극적으로 개선해야 한다는 인식이 없기 때문인 것으로 사료된다. 또한, 사측에 프로그램을 요구하기 보다는 개인적인 차원에서 해결하려고 하므로, 건강증진 프로그램에 대한 필요성을 인식하지 못할 수 있다. 그러므로 보다 적극적으로 건강증진 프로그램을 개발하고 다양화시킬 필요가 있으며, 이를 적극적으로 홍보해 나가야 할 것이다.

마지막으로 본 연구의 의의는 감정노동 수준이 높고, 불규칙한 교대근무를 시행하는 업무 특수성 때문에 건강증진생활양식 실천이 다른 직종에 비해 어려운 점이 많은 항공기 객실승무원의 실제 감정노동 정도, 건강증진생활양식을 파악했다는 점이며, 더불어 이들이 요구하는 건강증진 프로그램에 대해 확인하고, 다른 사업장과의 차이점을 확인할 수 있었다는 것이다.

이러한 결과는 항공기 객실승무원의 건강증진생활양식을 증진시키기 위한 중재방안을 마련하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 보이며, 효과적인 건강증진을 위한 프로그램 개발과 유지에 도움이 될 수 있을 것이다. 추후 이들의 10대 건강증진생활 프로그램 요구도에 영향을 미치는 요인에 대해서 정교하게 분석하고, 영향요인 중재를 통해서 건강증진생활양식 수준의 변화를 확인할 수 있는 실험연구를 제언하는 바이다.

결론 및 제언

본 연구는 항공기 객실승무원을 대상으로 감정노동, 건강증진생활양식 수준과 건강증진 프로그램 요구도와의 관계를 파악하고자 시행되었다. 연구결과, 대상자는 높은 수준의 감정노동(3.76점)을 경험하고 있었고, 건강증진생활양식은 평균 2.41

점이었으며, 생활습관(53.0%), 예방서비스(48.2%), 건강보호(47.0%) 등에 대한 건강증진 프로그램을 요구하였다. 아울러 승무원의 직급이나 결혼상태, 감정노동점수와 건강증진생활양식의 대인관계, 건강책임, 신체활동, 자아실현 등은 건강증진 프로그램 요구도의 주요 변수임이 밝혀졌다.

결론적으로, 항공기 객실승무원의 감정노동 수준은 높았으며, 건강증진생활양식 수준은 다른 사업장에 비해 낮았고, 감정노동과 건강증진생활양식은 밀접한 관계가 있었다. 그리고 운동, 스트레스관리, 감정노동관리, 식생활개선 등 10개의 프로그램에서 50% 이상의 건강증진 프로그램의 요구도를 나타냈다.

이러한 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

대상자의 감정노동을 낮추고 건강증진생활양식 수준을 높이기 위한 관련 정보의 제공이 필요하며, 교대 근무를 고려하여 올바른 식습관 형성을 위한 환경 조성이 요구된다. 특히 감정노동과 건강증진생활양식 간 관계를 고려한 방안이 요구된다. 그리고 대상자의 지속적이고 체계적인 건강관리를 위하여 건강증진 프로그램의 요구도가 높은 항목들과 관련요인을 중심으로 대상자 맞춤형 프로그램 개발과 운영활성화를 위한 노력이 필요하다.

마지막으로 본 연구는 국내 대형항공사와 저비용항공사 각각 1개소만을 대상으로 하였으므로 다양한 항공사의 항공기 객실승무원을 대상으로 한 반복 연구를 제언한다.

REFERENCES

- Alicia, A. Grandey. (2000). Emotion Regulation in the Workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology* Copyright 2000 by the Educational Publishing Foundation, 5(1), 95-110
- Arvey, R. D., & Murphy, K. (1998). Performance evaluation in work settings. *Annual Review of Psychology*, 49(1), 141-168.
- Ballard, T. J., Corradi, L., Lauria, L., Mazzanti, C., Scaravelli, G., Sgorbissa, F., et al. (2004). Integrating qualitative methods into occupational health research: a study of women flight attendants. *Occupational and Environmental Medicine*, 61(2), 163-166.
- Han-kyo-reh post. (2016, October 14). *Emotional laborer are at high risk for sleep disorder*. Retrieved May 10, 2017, from <http://m.news.naver.com/read.nhn?mode=LS&mid=sec&sid1=102&oid=028&aid=0002337503>
- Han, S. K. (2013, April 30). Actual status of emotional labor by occupation. *Korea Research Institute for Vocational Education & Training Issue Brief*, 26.
- Hochschild, A. R. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of Sociology*, 85(1), 551-575.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling* (1st ed.). Berkeley: University of California Press.
- Hong, J. H., Kwon, J. W., Jung, J. H., & Lee, J. K. (2004). Calculation of route doses for Korean-based international airline routes using CARI-6 and estimation of aircrew exposure. *Journal of Radiation Protection*, 29(2), 141-150.
- Hwang, S. S. (2006). Health status, healthy behavior, and health promotion program needs of industrial male workers according to shift work at an workplace. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 17(2), 210-222
- Kang, M. S. (2016). *The relationships among traumatic events, post traumatic stress and need for health promotion programs of 119 paramedics*. Unpublished master's thesis, Korea National Open University, Seoul.
- Kang, D. H., Han, S. Y., & Lee, J. S. (2015). The impact of customer's badness behavior on flight attendants' emotional and pro-social behavior: Focused on the case of K airline. *Journal of Tourism & Leisure Research*, 27(1), 175-191
- Kim, H. S., Hwang, H. H., & Lee, Y. J. (2014). The effect of participation in health improvement programs against health improvement lifestyle and successful aging. *Korean Journal of Sports Science*, 23(5), 379-392.
- Kim, Y. I. (2011). Effect factors on health promotion lifestyle of shift work nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(3), 356-364.
- Kim, Y. I., & Lee, B. I. (2016). Comparison of occupational health providers' perception on workers' health promotion program by business types: Focusing on need, necessity, performance, barriers, and effectiveness of program. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 25(1), 29-40
- Kim, Y. I., Park, Y. I., & Lee, K. Y. (2013). *Health education*. (1st ed.). Seoul: Korea National Open University Press.
- Kim, S. H., & Lee, M. A. (2014). Effects of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 20(3), 332-341.
- Korean Transportation Safety Authority. (2002). *Health management for flight attendants* (1st ed.) - Airline traffic safety series, 31. Ansan: Korean Transportation Safety Authority.
- Kruml, S. M., & Geddes, D. (2000). Exploring the dimensions of emotional labor: The heart of Hochschild's work. *Management Communication Quarterly*, 14(1), 8-49.
- Lee, C. H., & Kho, T. S. (2009). Structural equation modeling of job satisfaction, efficacy, health promoting lifestyles and psychological well-being of child care teachers. *Journal of Future Early Childhood Education*, 16(2), 49-70
- Lee, H. J. (2015). *Relationships among emotional labor, burn out and job satisfaction of hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Dong-Eui University, Busan.

- Lee, H. J. (2016). *The effect of flight attendants' emotional labor on job stress and intention to leave: focusing on group difference analysis of positive psychological capital*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Lee, H. N. (2016). *The relationship between field stress and the need for health promotion programs of soldiers of the troops dispatched overseas*. Unpublished master's thesis, Korea National Open University, Seoul.
- Lee, S. H. (2014). *Study of how emotional labor of airline employees affects emotional exhaustion and customer orientation -Focused on different occupational groups-*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- New daily post. (2015, July 28). *Estar airline, take care of emotional laborer with Korean Association of Occupational Health Nurses*. Retrieved May 1, 2017, from <http://biz.newdaily.co.kr/news/article.html?no=10081344>
- Park, H. J., Jung, H. S., & Lee, J. H. (2009). Effects of self-efficacy on health promotion lifestyle in teachers. *The Journal of the Korean Society of School Health*, 22(2), 183-191.
- Park, K. H. (1985). *Relations between health promoting lifestyle and health conception, self efficacy, hardiness*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Pender, N. J., Sechrist, K. R., & Walker, S. D. (1987). The health promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- SMEdaily Post. (2009, April 1). *Asiana fun-fun management*. Retrieved May 10, 2017, from <http://www.smedaily.co.kr/news/articleView.html?idxno=5779>
- World Health Organization (WHO). (2017). *Health promotion*. Retrieved March 06, 2017, from http://www.who.int/topics/health_promotion/en/
- Yoon, K. H. (2000). *(A) Study on the Health Promotion Needs in Company Employees*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.