SPECIAL ARTICLE

**J Korean
Neuropsychiatr Assoc**
2020;59(2):98-104
Print ISSN 1015-4817
Online ISSN 2289-0963
www.jknpa.org

Received May 11, 2020
Revised May 14, 2020
Accepted May 17, 2020

Address for correspondence

Jae-Hon Lee, MD, PhD
Department of Psychiatry,
Gyeongsang National University Hospital,
Gyeongsang National University
College of Medicine,
79 Gangnam-ro, Jinju 52727, Korea
Tel +82-55-750-9893
Fax +82-55-759-0003
E-mail amomos@hanmail.net

감정노동과 정신건강

경상대학교 의과대학 경상대학교병원 정신건강의학과

이재현

Emotional Labor and Mental Health

Jae-Hon Lee, MD, PhD

Department of Psychiatry, Gyeongsang National University Hospital, Gyeongsang National University College of Medicine, Jinju, Korea

Emotional labor is a new form of work in today's world economies as the service industry plays a crucial role. On the other hand, emotional labor can frequently lead to negative mental health problems, such as depression. This literature review examined the association between emotional labor and mental health from a psychiatric perspective. The definitions of emotional labor differ according to the times or socio-cultural contexts. Korean emotional laborers are in a vulnerable position in their relationships with clients and employers. In preventing and managing emotional labor-related mental health problems, the role of psychiatrist is very important. With the understanding of the current situation of Korean emotional laborers, psychiatrists should develop effective interventions on personal and organizational levels and play a key role in this field.

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2020;59(2):98-104

KEY WORDS Emotional labor · Mental health · Psychiatry.

서 론

육체적 노동을 주로 하는 근로자들과 달리, 근로 과정에서 특정한 감정상태를 유지하기 위해 특정한 감정을 일부러 표현하거나, 혹은 자신의 감정을 억누르고 통제하게 되는 근로자들을 통상 '감정노동자'로 부른다. 그리고 이들 감정노동자들은 주로 고객 대면 또는 서비스를 제공하는 업무현장에서 일한다. 많은 경우 고객이나 고용주와의 관계에서 불리한 입장에서 업무를 수행하기 때문에, 신체적·정신적 위험 요인에 노출될 확률이 더 높은 것으로 알려져 있다.¹⁾ 그러나, 이러한 위험성에도 불구하고 이들을 위한 적절한 보호장치들은 국내에서 오랫동안 거의 없었으며, 따라서 법적 보호장치의 필요성은 지난 10년간 꾸준히 제기되어 왔다.²⁾ 이러한 사회적 논의의 결과로, 결국 2018년 10월에 '감정노동자 보호법'으로 알려진 산업안전보건법 제26조가 시행되었으며, 이를 계기로 감정노동자들의 건강에 대한 관심은 더욱 높아지고 있다. 산업안전보건법 26조에는 고객 응대 근로자의 작업장에서 발생할 수 있는 폭력으로 인한 신체적 건강 뿐만 아니라, 정신적 건강을 보호하기 위한 사업주의 의무도 규정하고 있다.³⁾ 그동안 감정노동자들이 업무 과정에서 고객으로부터 폭언과 같은 피해를 입고 정신건강의 문제를 겪은

여러 사례들은 이미 잘 알려진 바 있다. 따라서, 이제 감정노동자들의 정신건강도 법적으로 보호받아야 할 영역임을 분명히 명문화한 것으로 이해할 수 있으며, 이는 감정노동과 정신건강에 대한 우리 사회의 높은 관심이 반영된 결과라 할 수 있다.

감정노동(emotional labor), 특히 감정노동자들과 관련한 정신건강의 문제들에 대한 관심이 많아지는 이 때, 감정노동으로 인해 초래될 수 있는 정신건강 문제의 예방과 해결을 위해 그 어느 때보다 정신건강의학과 의사의 역할은 중요하다고 판단된다. 감정노동과 정신건강에 대한 그동안의 학술적 논의의 과정을 살펴보고, 정신건강의학적 관점에서의 문제 해결 방안 및 정신건강의학과 의사로서의 역할에 대해 고찰하는 것은 매우 필요하다.

본 론

감정노동

감정노동에 대한 개념적 정의에 관한 논의는 주로 사회학이나 여성학의 영역에서 시작되었고, 그 정의들은 각 학자들에 따라 다양하다.^{2,4-7)} 주요 대표 이론들은 다음과 같다.

감정을 노동의 형태로 처음 인식하고 '감정노동'이라는 용

어를 처음 사용한 것은 사회학자 Hoschschild⁴⁾로, 1983년, 그의 저서 『The Managed Heart』에서 ‘인간 감정의 관리 (management of human feeling)’에 대해 설명하고, 감정노동을 ‘임금과 교환하기 위한 감정 표현을 수행하기 위해 감정을 조절해야 하는 업무’로 정의하였다. 이러한 정의는 감정노동을 직업적 요구에 의한 측면으로 규정한 것으로, 여기서 감정을 조절한다는 것은 ‘일반 대중들로부터 주목받게 되는 표정이나 몸짓을 창출하는 데 따른 느낌(feeling)을 관리하는 것’이라고 하였다. 따라서 Hoschschild의 개념에 따르면, 감정노동자들은 소비자나 고객에게 긍정적인 반응을 얻을 수 있도록 하는 ‘공개적으로 준수해야 할 표정이나 몸짓을 하도록’ 요구받게 된다. 결과적으로 감정노동은, 조직에 있어서는 실용적이지만 개인에게는 그렇지 못하다. 약 10년 뒤 Ashforth와 Humphrey⁵⁾는 감정노동을 ‘느낌’이 아닌, 적절한 감정을 ‘외적으로 표현하는 행위(the act of displaying appropriate emotions)’를 중심으로 파악해야 한다고 하였다. Hochschild가 말한 ‘느낌’이란 현실적으로 파악하기 어려운 것이기 때문에, 경험된 내적인 감정에 따라 정의하는 것이 적절하지 않다는 것이다. 이들이 정의한 감정표현으로서의 감정노동은, 의식적인 노력을 필요로 하거나 필요로 하지 않는 역할 특이적인 감정의 표현으로서, 관찰자를 통해 측정이 된다. 그리고, 고객이 근로자의 감정을 진실하다고 인지할 경우에는 조직 및 개인에게 실용적이거나, 역지로 감정표현을 해야 하는 경우에는 해롭다는 측면에서, Hoschschild의 정의와도 차이를 보인다. 이후 1996년, Morris와 Feldman⁶⁾은 감정노동의 중요한 개념인 ‘감정 불일치(emotional dissonance)’, 즉, 근로자가 거짓 감정을 표현해야 할 때 발생하는 내적 갈등 혹은 긴장 상태에 대해 언급하면서, 기존의 감정노동 개념을 재구성할 필요성을 제기하였다. 그들은 감정노동은 ‘대인 업무를 하는 동안 조직적으로 바람직한 감정을 표현하기 위한 노력, 계획, 관리 과정’으로 정의하였고, 이는 단순히 고객을 친절하게 대하는 것이 아니라, 노동자가 기업이 요구하는 목표에 따라 자신의 감정을 만들어 내기 위한 목적의식적인 감정 활동을 의미한다고 하였다. 이는 감정노동을 정신내적 과정(intrapsychic process)으로 이해한 것으로, 감정노동에 대한 측정은 자가 보고를 통해 가능하게 된다. Morris와 Feldman이 구분하여 제시한, ‘적절한 감정표현의 빈도’, ‘바람직한 감정표현이 요구되는 정도’, ‘표현되는 감정의 다양성’, ‘감정의 부조화’와 같은 감정노동의 개념은 감정노동의 개념을 다차원적으로 제시한 것이라는 데 특별히 의의가 있다. 이후 2000년, Grandey⁷⁾는 감정노동을 정신내적 과정의 관점에서 정의하고, 감정노동을 ‘감정을 조절하는 과정을 통해 조직이 정해 놓은 표현규칙에 맞는 노동을

하고자 하는 과정’이라고 하였다.

요컨대, 감정노동의 개념 정의는, 업무 중심 감정노동(job focused emotional labor)의 관점과 직원 중심 감정노동(employee focused emotional labor)의 관점에 따라 논의가 되어 왔다. 학자들마다 어느 관점에 초점을 두었는지에 따라 개념적 정의는 차이를 보이고 있으며, 개념 간 불명확한 경계 또한 관찰되고 있다. 다만, 감정노동의 과정이 고객뿐만 아니라 고용주와의 관계에서도 이루어진다는 점이 점차 강조되어온 경향이 있으며,⁸⁾ 따라서, 현재 ‘개인 차원과 조직 차원 모두에서 이루어지는, 감정을 조절하는 고객 응대 업무’가 감정노동이라는 개념은 공통적으로 포함되는 것으로 생각된다.

문화적 맥락에 따른 감정노동의 차이

Allen 등⁹⁾은 감정노동의 개념을 이해할 때, 사회문화적 규범이 서로 다른 타 문화권 간의 비교가 필요하다고 언급하면서, 집단주의 문화와 개인주의 문화에서 감정노동의 결과가 달리 나타날 수 있다고 하였다. 미국과 중국의 감정노동자들을 비교할 때, 집단주의 문화에서 일하는 중국의 근로자들은 개인주의 문화에서 일하는 미국의 근로자들보다 훨씬 감정노동에 대한 부정적 결과가 더 약하다는 것이다. 이에 대한 설명으로, 개인주의 문화에서는 감정을 개인의 권리로 보기 때문에 감정표현이 개인의 자기표현 수단으로 정의된다고 하였다. 그러나, 집단주의 문화에서는 자기주장보다는 집단 내의 조화와 협동을 강조하며, 이때의 감정은 사회적 상호작용과 관련이 되기 때문에, 집단주의 사회에서는 감정적 표현이 보다 더 통제된다고 하였다. 즉, 감정의 표현이 타인과의 관계에 미치는 영향에 초점이 맞추어져, 감정의 억제가 오히려 장려된다는 것이다. 따라서, 감정적 표현을 촉진하는 개인주의 문화와 달리, 집단주의 문화에서는 감정적 억제가 오히려 권장되며, 결과적으로 자신의 감정을 조절해야 하는 감정노동의 부정적 결과는 오히려 미국에 비해 적다고 설명하였다. 이와 맥락을 같이 하여 Mesquita와 Delvaux¹⁰⁾도 개성을 중시하는 미국인은 자신의 감정을 표현하지 못하는 경우 억압을 경험한다고 하였다. 그러나, 타인의 감정을 먼저 고려하는 일본인은 자기감정을 드러내지 않는 것을 성숙하다고 해석한다고 하였고, 따라서, 일본인과 아시아계 미국인이 미국인이거나 유럽계 미국인보다 감정노동을 더 쉽게 수용하고, 감정노동의 결과 또한 미국인만큼 부정적이지 않다고 하였다.

한편, 우리나라는 1960년대 이래 국가의 강력한 노동 통제와 자본의 절대적 우세 속에서 노동자의 자율성을 극도로 제한하는 방식으로 노동과정이 조직되어 왔다고 할 수 있다.

1990년대 후기 근대적 소비문화 확산으로 인해 서비스 산업이 팽창하면서 감정노동의 영역이 확산되었으며, 이후 1990년대 말 외환 위기 이후 노동의 유연화와 일상적인 구조조정을 통해 한국 기업의 노동에 대한 지배력은 강화되었다. 더불어 서구에 비해 가부장적 권위주의적 조직 문화는, 고객이나 소비자와 직접 접촉하는 일을 하는 근로자들이 기업의 통제와 고객의 요구를 일방적으로 수용할 수밖에 없는 종속적인 위치에 놓이게 되는 한국의 사회적 상황과 결코 무관하지 않다. 한국 사회에서 감정노동에 대한 정신건강의 문제가, 개인적·심리적 차원에서 이해되어서는 안 되고, 이러한 사회문화적 상황을 고려한 조직적 차원에서도 반드시 고려되어야 한다는 주장이 설득력을 얻고 있다.¹¹⁾

이처럼 감정노동은 국가 간, 문화 간, 그 사회적 맥락에 따라 영향을 받으며, 감정노동의 성격의 대한 개념도 이를 고려하여 정의하고 받아들여야 할 필요가 있다.¹²⁾

과도한 감정노동

앞서 감정노동의 개념에서 언급한 바와 같이, 감정노동 자체가 정신건강의 문제를 낳는 것은 아니다. 오히려 직업적 기대와 감정적 기대가 동일하여 이에 맞게 근로자가 감정을 조절할 경우, 감정노동은 조직 및 근로자 모두에게 실용적일 수 있다. 실제 서비스를 주고받는 인간의 상호작용 과정에서는 감정적 요소의 개입을 막는 것은 현실적으로 불가능하며, 배려와 돌봄의 가치는 오히려 권장되어야 할 가치이다. 이러한 맥락에서, 감정노동에서 발생하는 정신건강의 문제는, 신체노동과 같은 다른 유형의 노동과 마찬가지로, 순기능의 수준을 넘어서는 ‘과도한’ 감정노동 때문에 유발된다고 할 수 있다.¹³⁾ 이 때, 과도한 감정노동의 수준이 어느 정도인지에 대한 개념적 합의는 필수적이다. 그러나, 안타깝게도 현재로서는 과도한 감정노동에 대한 일관된 정의는 찾기 어렵다. 각 이론들이 설명하고 있는 감정노동의 구성 부분 간에 유사한 점도 있으나 차이 또한 상당히 존재하기 때문에, ‘과도함’에 대한 합의를 도출해 내는 것은 쉽지 않다. 따라서, 현재로서는 감정노동 수행 자체의 측면에서 양적, 질적인 면으로 단순화하고, 감정노동이 이루어지는 외적 대상과의 관계에서 고객과 고용주의 측면으로 구분하여, 이러한 구분을 바탕으로 과도함에 대한 잠정적 조작적 정의만이 가능한 것으로 생각한다.²⁾

감정노동을 양적인 차원에서 이해할 경우, 내적인 감정이 외적으로 표현되는 행위의 양, 시간, 강도 등의 정도로 감정노동의 과도함을 평가할 수 있다. 예컨대, 업무 시간 중 감정노동을 실제 수행하시는 시간, 하루에 응대해야 하는 고객의 수가 지표가 될 수 있다. 질적인 차원에서는 감정노동을 판

단하는 중요한 기준으로 알려져 있는 감정부조화의 정도로 평가해 볼 수 있다. 이러한 관점에서는 고객응대의 과정에서 부정적인 감정을 이겨내고 업무에서 요구되는 감정을 표현하기 위해 실제 더 많은 주의를 기울이면 기울일수록 감정노동의 강도는 더 높아진다. 또한, 감정노동의 과정은 고용주, 고객, 근로자의 삼각관계 시스템 속에서 이루어지는 고객지향관료제적(customer-oriented bureaucracy) 특성을 보므로, 고용주의 감정근로자에 대한 통제 정도 또는 감정근로자의 지지 정도는 감정노동의 강도에 영향을 준다.⁸⁾ 고객만족제도의 시행과 같은 조직의 모니터링 제도가 많을수록, 감정노동자들을 보호하기 위한 다양한 제도적 지지 체계가 빈약할수록 감정노동의 강도는 높다고 할 수 있을 것이다. 앞서 언급한 바와 같이 이 모든 과도함의 수준은, 감정노동이 수행되는 사회문화적 맥락에 따라 달리 평가될 수 있다.

감정노동 측정

감정노동의 다양한 구성 요소를 포괄한 양적으로 감정노동을 측정할 수 있는 도구는, 실제 근로현장, 임상진료, 연구 등의 다양한 영역에서 유용하게 사용될 수 있다. 감정노동이 규범과 사회의 구조적 맥락에 영향을 받는 점을 고려할 때, 주로 북미에서 개발된 기존의 감정노동 평가도구를 국내에서 그대로 사용하는 것에 대한 비판이 있어왔다. 이에 국내에서는 2013년과 2014년에, 예방의학, 직업환경의학, 가정의학, 정신건강의학, 보건학, 간호학 등의 다학제 전문가로 구성된 연구팀이 ‘한국형 감정노동 평가도구(Korean Emotional Labor Scale, 이하 K-ELS)’를 개발한 바 있다. 저자들은 ‘사농공상’의 직업윤리가 토착화되어 서비스 업종에 종사하는 사람들을 상대적으로 비하하는 문화적 전통을 고려하고, 우리나라 기업들이 서구에 비해 과잉 친절을 강요함과 동시에 이에 대한 감시의 수준도 현저히 차이가 난다는 점을 감안하여, 초점집단 면접을 통해 설문 문항을 개발하였다고 하였다.^{14,15)} 5개 영역의 총 24문항으로 구성되어 있으며, 각 영역은 다음과 같다: 1) 감정조절의 요구 및 규제, 2) 고객 응대의 과부화 및 갈등, 3) 감정부조화 및 손상, 4) 조직의 감시 및 모니터링, 5) 조직의 지지 및 보호 체계. 현재 그나마 제한적으로라도 국내의 현실을 반영하여 개발된 척도는 K-ELS가 유일하며, 개발 이후 다수의 연구가 이를 이용하여 수행되었다.

한편, 감정노동과 직접적으로 관련이 있는 정신건강의학 적 관점에 초점을 둔 특화된 도구는 현재로서는 국내외적으로도 찾기가 어려운 현실이다. 전반적인 직무 스트레스 척도 또는 일부 직종에 국한된 감정노동 척도 등은 일부 개발되어 활용되고 있으나, 감정노동 자체로 인한 정서, 행동, 증상 반응 등을 면밀히 평가할 수 있는 도구는 없으며, 따라서 이

에 대한 개발이 시급하다.¹⁶⁾

감정노동으로 인한 정신건강 문제

1980년대에 감정노동의 개념이 소개된 이후, 1990년대에 는 주로 감정노동의 개념 설명이나 구성 요소 등에 초점을 맞춘 연구들이 주를 이루었다.⁴⁻⁶⁾ 감정노동의 결과로 인해 초래된 정신건강 문제에 대한 연구는 국제적으로도 2000년 대 이후에 수행되기 시작했으며, 그러나 아직까지 이에 대한 연구들은 부족한 편이다. 의료보건 분야에서는 주로 직업환 경의학, 보건학, 간호학 등의 분야에서 연구들이 수행되었고, 감정노동이 소진(burn out), 감정 고갈(emotional exhaus- tion) 등의 부정적 결과와 관련이 있는 것으로 보고되었다.¹⁷⁾ 그러나 엄밀히 정신건강의학의 관점에서 수행된 감정노동 의 결과에 대한 연구는 매우 드문 상황이다. 국내에서도 주 로 2000년대 이후에 관련 연구들이 수행되기 시작하였으나 그 수는 매우 부족하며, 외국과 마찬가지로 주로 직업환경의 학, 간호학, 보건학, 경영학 등의 영역에서 주로 연구가 이루 어졌다. 서비스업 노동자를 대상으로 감정노동자들의 우울 증상을 측정한 연구에서, 비감정노동자들에 비해 감정노동 자들의 우울 증상이 유의하게 높았다고 보고된 바 있으며,¹⁸⁾ 은행에서 종사하는 여성 감정노동 근로자를 대상으로 K- ELS 등을 시행한 한 연구에서도, 9.7%가 우울 증상을 호소 하였다.¹⁹⁾ 이러한 우울 증상은 감정부조화와 통계적으로 관 련이 있었으며, 은행에서 근무하는 근로자를 대상으로 한 다 른 연구에서, 감정부조화에 노출되는 노동자는 그렇지 않은 노동자보다 우울 증상의 발생 위험이 1.5~5.9배 높아지는 것

으로 분석되었다.²⁰⁾ 최근 소방관을 대상으로 한 연구에서는 감정노동과 자살사고와의 관련성도 보고된 바 있다.²¹⁾ 이 외 에도 몇몇 부정적 결과를 보고하는 연구들이 있으나, 아직까 지는 연구의 초기 단계이며, 실증적 연구는 부족하다.²²⁾

현재까지의 연구들을 통해, 감정노동자들이 우울, 자살과 같은 부정적 정신건강 문제를 경험할 확률이 높다고 할 수 있으나, 정확하게 어떠한 정신건강 문제를 얼마만큼 경험하 고 있는지에 대한 근거는 부족하다. 이는 대부분의 기존 연 구들이 비정신건강의학 전문가들에 의해 수행되었으며, 우 울, 불안, 자살과 같은 정신건강의학의 문제보다는, 이직 의 도 증가, 소진 증가, 직업 만족도 감소 등과 같은 직업의학 혹 은 일반 심리 주제에 대한 연구가 이루어졌기 때문이다.²³⁻²⁵⁾ 감정노동의 부정적 결과로 인해 부정적 정신건강의 상태가 유발될 가능성이 높으며, 따라서 이에 대한 필요한 예방이나 개입이 필요하다는 점에 대해서는 분명해 보이나, 구체적으 로 어떠한 부정적 정신건강의 결과가 초래되며, 어떻게 정신 건강의학적으로 대처해야 하는지에 대해서는 향후 많은 연 구가 필요한 상황이다.

부정적인 정신건강의 결과가 초래되는 과정 또는 기전 (mechanism)에 대한 이해 또한 정신건강의학적 예방 및 개 입을 위해 매우 중요하나, 이와 관련된 선행 연구도 거의 전 무하다. 현재 2000년, Grandey⁷⁾에 의해 제안된 ‘감정규제에 대한 개념적 틀(the proposed conceptual framework of emotion regulation)’ 모델 정도가 현재로서는 자주 인용되고 있다. 감정노동이 개인적, 조직적으로 어떤 결과를 낳는지를 설명하는 통합적 모델이 필요하다고 주장한 Grandey는, 과

Fig. 1. The proposed conceptual framework of emotion regulation performed in the work.

정을 상황적 요인, 감정규제 과정, 장기적 결과의 세 단계로 구분해서 제시하였다(그림 1). 상황적 요인은 노동자와 고객이 상호작용하는 과정에 영향을 주는 요인들과 노동자가 경험하는 감정적인 사건들이 포함된다. 여기서 상호작용에 대한 기대 수준은 감정노동을 수행하는 양과 시간의 측면에서 감정노동으로 인한 스트레스의 양적인 수준을 반영하는 것이며, 감정사건은 감정노동의 질적인 수준을 반영한 것이다. 감정규제 과정에서는 감정노동을 표면 행위와 심층 행위로 구분하여, 실제 감정노동이 작동하는 과정에 영향을 주는 개인적 요인들과 조직적 요인들을 제시하였다. 이 과정에서는 다양한 형태의 감정노동이 나타날 수 있으며, 조직이 노동자에게 요구하는 감정이 자신의 실제 감정과 같지 않다는 것을 인식하고 또한 표현하는 데 어려움을 느끼면, 이때 감정부조화를 경험하게 된다. 장기적 결과 단계에서는 감정노동이 지속될 경우 나타나는 결과를 개인적 차원과 조직 차원으로 구분하였다. 이 모델에 따르면, 장기적 결과 단계의 개인적 안녕의 부정적 결과로 다양한 정신건강의학적 문제가 발생한다고 할 수 있으며, 우울증은 개인적 웰빙을 저해하는 대표적인 정신건강 관련 부정적 결과라고 할 수 있다. 상황적, 개인적, 조직적인 요인을 통합적으로 고려한 이와 같은 모델이, 실제 국내 기업이나 공단에서 적용되어 검증된 사례는 찾기 어렵다. 다만, 일부 대기업에서 '감정노동자 10대 실천 항목' 등을 만들고, 여기에 소비자 응대 매뉴얼 구축, 안전한 근무환경 조성을 위한 배상책임보험 도입, 감정노동자 개인에 대한 휴식 보장과 교육, 건강 상담 제공 등의 감정근로자 보호 제도와 지원 제도를 포함시켜 제한적으로 시행하는 시도 정도가 있다.²⁾ 향후 이와 같은 시행의 결과를 통해 감정노동이 정신건강 문제를 일으키는 기전에 대한 정보를 더 많이 얻을 수 있을 것으로 생각되나, 그렇다 하더라도, 이 모델만으로 감정노동 이후 발생하는 부정적 정신건강의학적 결과의 병태생리 기전을 알 수 없다. 일반적인 스트레스 요인에 노출된 후 나타나는 생리적 반응(자율신경계나 내분비계 변화 등), 감정적 반응(생리적 반응이나 불안 등), 감정적 반응(무기력 등), 인지적 반응(집중력 저하 등), 행동적 반응(스트레스 상황의 회피 등) 등이 감정노동 이후에도 뒤따를 것으로 예상되나, 구체적으로 어떠한 과정을 통하는지에 대해서는 근거가 부족하다. 따라서, 향후 정신건강 전문가들에 의한 더 많은 기전 연구들을 통해 다양한 정신건강의 결과와 감정노동의 관련성에 대한 규명이 이루어져야 한다.

감정노동과 정신건강 영향 간의 중재 요인 탐색: 자율성

감정노동으로 인한 정신건강의 부정적 결과를 예방하고 치료하기 위한 방안 모색을 위해, '어느 정도의 감정노동을

정당한 것으로 인정할 수 있을지'에 대한 논의가 중요한 시사점을 제공할 수 있다. 그리고, 감정노동이 긍정적으로 수행될 수 있고 감정적 요구를 수반하는 일을 하는 경험 자체가 긍정적인 것이 될 수 있는 대표적인 예로, 전문직 서비스 노동자들의 사례가 종종 언급되는데, 예컨대, 의사나 변호사와 같은 전문직 감정노동자가 이에 속한다. 이들 전문직 감정노동자들은 똑같이 고객과 상호작용을 하지만, 서비스 과정에서 더 많은 자율성을 가지는 것으로 알려져 있다.²⁶⁾ 이러한 자율성은 고객과의 관계에서 감정적으로 보다 중립적인 입장을 취할 수 있게 하고 감정적 거리 또한 통제할 수 있게 한다. 즉, 감정노동의 과정에서 노동자가 자율성을 가지고 고객과 적절한 관계 맺기를 통해 자신을 보호하고 자기 존중감을 유지할 수 있다는 것이다. 또한, 감정노동의 빈도나 강도가 정신건강에 부정적 영향을 미친다는 연구 결과보다, 실제 경험하는 감정부조화가 부정적인 정신건강 결과를 초래한다는 연구들이 최근 보다 더 설득력 있게 받아들여지고 있는데, 이것 또한 앞선 전문직 서비스 노동자들의 사례와 유사한 맥락으로 이해할 수 있다.^{27,28)} 감정노동과 정신건강 영향 간 자율성의 역할에 대해서는, 직무 스트레스에 대한 주요 접근 방법 중 하나로 널리 받아들여지고 있는 '직업성 긴장 모델'에서도 찾아볼 수 있는데, 이 모델에서는 직무 요구도가 높지만 직무자율성이 낮으면 직업성 긴장이 유발된다고 본다.²⁹⁾ 직무자율성은 직무 요구를 중재하거나 다루는 데에도 도움이 되는 것으로 알려져 있으며,³⁰⁾ 동일한 감정노동의 수준에서 자율성이 없는 경우, 자살 등의 정신건강의학적 문제의 위험이 증가하는 것으로도 보고되었다.³¹⁾

감정노동과 정신건강 영향 간의 선행 연구의 부재 등 많은 제한점에도 불구하고, 앞선 예들은 다른 어떤 요인들보다 자율성의 중재 요인의 역할에 주목하게 한다. 근로자가 인지하는 통제력의 수준, 즉 자율성의 수준에 따라 부정적 정서의 영향이 달라질 수 있을 가능성을 시사하는 것으로, 근로자가 자율성을 가지고 고객의 감정에 관심을 가지게 된다면, 감정노동으로 인한 부정적 결과는 약화될 수 있을 것으로 기대할 수 있다.

감정노동자의 정신건강 문제 해결을 위한 정신건강의학과 의사의 역할

국내 감정노동자의 정신건강 문제의 예방과 치료를 위한 프로그램의 개발과 시행, 그리고 정책 제언 등은, 주로 직업환경의학, 예방의학, 가정의학, 간호학 등, 비정신건강의학과 영역에서 제한적으로 이루어져 왔다.²⁾ 그러나 앞선 논의를 통해 살펴본 감정근로자가 경험하는 감정부조화의 문제를 포함한 다양한 정신내적 긴장 상태, 그리고 이와 관련하여

초래되는 다양한 정신건강 관련 문제들에 대해, 가장 잘 개입할 수 있는 전문가는 정신건강의학과 의사들이다. 정신건강의학과 의사들이 할 수 있는 개입은 크게 개인적인 접근과 조직적인 접근으로 구분하여 생각해 볼 수 있는데, 개인적 차원의 접근법으로는 스트레스 상황에서의 정보 처리 방식에 대한 이해와 자각을 증진시켜, 스트레스에 역기능적으로 반응하지 않게 해주는 인지적, 행동적, 정서적 대처 기술이 주를 이룬다. 국내에서는 명상을 이용한 8주간의 프로그램을 적용하여 스트레스, 분노, 정서조절, 회복탄력성 등에서 긍정적인 결과를 보고한 연구가 있었으며,³²⁾ 마음챙김기법을 이용한 5일간의 심신이완요법 집단 프로그램이 기분, 수면, 인지기능 등에 유의한 효과가 있었음이 보고된 바 있다.³³⁾ 그러나, 여전히 감정노동자들의 정신건강에 대한 높아진 사회적 관심에 비해, 개별치료나 상담을 위한 치료기법들은 매우 드물며, 앞으로 정신건강의학과 의사들은 이에 대해 더 많은 관심을 가져야 한다. 예컨대, 근육이완법, 복식호흡, 자기조절훈련, 의사소통훈련, 문제해결학습 등의 기법 등을 활용한, 효과적인 '체계화된' 프로그램들의 개발이 시급하다. 조직적 차원의 접근법으로는 고용주의 요청에 따른 감정노동자 지원을 위한 조직 체계 구축이나 사내 상담센터 운영 등에 대한 정신건강의학적 자문, 기업상담 및 근로자 상담프로그램 제공, 감정근로자 대상 의사소통 교육 등이 해당된다.³⁴⁾ 일부 대기업을 중심으로 사내 정신건강 관련 클리닉을 운영하는 등, 감정노동자들을 위한 고용주의 관심이 높아지고는 있으나, 대부분의 경우 근로자를 위한 지지 체계 구축에는 소극적인 편이다. 정신건강의학과 의사들은 보다 적극적으로 고용주들을 설득하고, 고용주 그리고 관련 정책담당자들과 소통하는 것에도 더 많은 관심을 기울일 필요가 있다. 마지막으로 감정노동이 사회문화적 규범 및 맥락에 영향을 받는다는 점을 감안할 때, 감정노동자들이 보다 자율성을 확보할 수 있도록, 취약한 위치에 있는 감정노동자들의 목소리에 대해서 지속적으로 관심을 기울여야 한다.

결 론

서비스 산업이 지속적으로 성장하고 있는 가운데 감정노동은 세계적으로 주요한 노동의 형태로 자리잡았다. 그러나, 권위주의적 조직문화 및 신자유주의 경제 체제하에서 기업의 근로자에 대한 강화된 통제 등으로 인해, 현재 우리나라 감정노동자들의 정신건강은 많은 위험 요인에 노출되어 있다. 감정노동에 관한 기존의 연구를 바탕으로 한국 사회의 문화적 맥락에 따른 적정 감정노동의 수준에 대한 연구가 필요하다. 그리고, 이를 바탕으로 감정노동자들이 보다 자율

성을 가지고 정신적으로 건강한 근로 활동을 할 수 있어야 한다. 이를 위해서 무엇보다 이 분야의 전문가로서 정신건강의학과 의사의 역할이 매우 중요하며, 향후 감정노동으로 인한 부정적 정신건강 문제의 예방, 치료, 사회적 인식 제고 등의 영역에서 더 많은 역할이 기대된다.

중심 단어: 감정노동 · 정신건강 · 정신건강의학과.

Acknowledgments

None.

Conflicts of Interest

The author has no financial conflicts of interest.

ORCID iD

Jae-Hon Lee

<https://orcid.org/0000-0002-9490-2050>

REFERENCES

- 1) Kim HJ, Choo J. Emotional labor: links to depression and work-related musculoskeletal disorders in call center workers. *Workplace Health Saf* 2017;65:346-354.
- 2) Jung JJ. Emotional labor, who is it for?: from theory to practice. Paju: HanulMPlus;2017.
- 3) Korea Occupational Safety and Health Agency. Standard work performance manual: raising awareness about protecting emotional laborers and creating a healthy workplace culture. Ulsan: Korea Occupational Safety and Health Agency;2019. p.41-53.
- 4) Hochschild AR. The managed heart: commercialization of human feeling. Berkeley, CA: University of California Press;1983.
- 5) Ashforth BE, Humphrey RH. Emotional labor in service roles: the influence of identity. *Acad Manage Rev* 1993;18:88-115.
- 6) Morris JA, Feldman DC. The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Acad Manage Rev* 1996;21:986-1010.
- 7) Grandey AA. Emotion regulation in the workplace: a new way to conceptualize emotional labor. *J Occup Health Psychol* 2000;5:95-110.
- 8) Korczynski M. Understanding contradictions within the lived experience of service workers: the customer-oriented bureaucracy. In: MacDonald CL, Korczynski M, editors. *Service work: critical perspectives*. New York, NY: Routledge;2009. p.73-79.
- 9) Allen JA, Diefendorff JM, Ma Y. Difference in emotional labor across cultures: a comparison of Chinese and U.S. service workers. *J Bus Psychol* 2013;29:21-35.
- 10) Mesquita B, Delvaux E. A cultural perspective on emotional labor. In: Grandey AA, Diefendorff JM, Rupp DE, editors. *Emotional labor in the 21st century: diverse perspectives on emotion regulation at work*. New York, NY: Routledge;2013. p.251-272.
- 11) Shin KA. The structural cause and individualized effect of the emotional labor: the cases of women workers in call-centers. *Korean Journal of Labor Studies* 2009;15:223-256.
- 12) Grandey AA, Fisk GM, Steiner DD. Must "service with a smile" be stressful? The moderating role of personal control for American and French employees. *J Appl Psychol* 2005;90:893-904.
- 13) Kahn RL, Byosiore P. Stress in organizations. In: Dunnette MD, Hough LM, editors. *Handbook of industrial and organizational psychology*. Vol. 3. 2nd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press;1992. p.571-650.
- 14) Korea Occupational Safety and Health Agency. Development of Korean Emotional Labor Scale and Korean Workplace Violence Scale. Incheon: Occupational Safety and Health Research Institute;2013.

- 15) Korea Occupational Safety and Health Agency. Application study of Korean Emotional Labor Scale and Korean Workplace Violence Scale. Ulsan: Korea Occupational Safety and Health Agency;2019.
- 16) National Center for Mental Health. Development of mental health promotion systems in workplace [cited 2020 Apr 30]. Available from: http://www.ncmh.go.kr/kor/dep/depReportView.jsp?no=658&fno=84&depart=0&search_gubun=1&pg=1&search_item=1&search_content=직장인&menu_cd=K_04_10_00_00_T0&category=.
- 17) Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav* 1981;2:99-113.
- 18) Kim SY, Chang SJ, Kim HR, Roh JH. A study on the relationship between emotional labor and depressive symptoms among Korean industrial service employees. *Korean J Occup Environ Med* 2002;14:227-235.
- 19) Kim GH, Lee HS, Jung SW, Lee JG, Lee JH, Lee KJ, et al. Emotional labor, workplace violence, and depressive symptoms in female bank employees: a questionnaire survey using the K-ELS and K-WVS. *Ann Occup Environ Med* 2018;30:17.
- 20) Chu SH, Ryu HC, Bae KJ, Song JC, Lee SJ, Kim I. Association between emotional labor and symptoms of depression among bankers. *Korean J Occup Environ Med* 2010;22:316-323.
- 21) Hyun DS, Jeung DY, Kim CS, Ryu HY, Chang SJ. Dose emotional labor increase the risk of suicidal ideation among firefighters? *Yonsei Med J* 2020;61:179-185.
- 22) Kim YJ, Kim JH, Shim GS. The relationship among job stress, emotional labor, resilience and mental health in firefighters. *Journal of the Korea Convergence Society* 2017;8:379-389.
- 23) Jeung DY, Lee HO, Chung WG, Yoon JH, Koh SB, Back CY, et al. Association of emotional labor, self-efficacy, and type A personality with burnout in Korean dental hygienists. *J Korean Med Sci* 2017;32:1423-1430.
- 24) Ji DH, Choi MS. The comparative study on changes in turnover intention according to the level of burn out and the convergence mediating factors in fire officer. *JKSCI* 2016;21:111-117.
- 25) Jeung DY, Kim CS, Chang SJ. Emotional labor and burnout: a review of the literature. *Yonsei Med J* 2018;59:187-193.
- 26) George M. Interactions in expert service work demonstrating professionalism in personal training. *J Contemp Ethnogr* 2008;37:108-131.
- 27) Liu Y, Perrewé PL, Hochwarter WA, Kacmar CJ. Dispositional antecedents and consequences of emotional labor at work. *J Leadersh Organ Stud* 2004;10:12-25.
- 28) Brotheridge CM, Grandey AA. Emotional labor and burnout: comparing two perspectives of “people work”. *J Vocat Behav* 2002;60:17-39.
- 29) Cooper C. Theories of organizational stress. New York, NY: Oxford University Press;1998.
- 30) Johson JV, Hall EM. Job strain, workplace social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the swedish working population. *Am J Public Health* 1988;78:1336-1342.
- 31) Yoon JH, Jeung D, Chang SJ. Does high emotional demand with low job control relate to suicidal ideation among service and sales workers in Korea? *J Korean Med Sci* 2016;31:1042-1048.
- 32) Korea Occupational Safety and Health Agency. The development of mind-body healing program for emotional labor. Ulsan: Korea Occupational Safety and Health Agency;2015.
- 33) Lee SA, Lee SJ, Yook YS, Huh YJ, Lee HG, Choi HY, Lee JH. Effects of a mindfulness-based mind-body intervention program using marine resources on the improvement of sleep quality and mood symptoms in Korean female emotional labor workers: a pilot study. *Sleep Med Psychophysiol* 2018;25:58-67.
- 34) Michael Carroll. Workplace counselling. Seoul: Hakjisa;2010.