

# 콜센터 남녀 근로자의 감정노동과 건강증진행위 간의 관련성

김혜진<sup>1</sup>, 추진아<sup>2</sup>

<sup>1</sup>가톨릭관동대학교 의과대학 간호학과, <sup>2</sup>고려대학교 간호대학

## Gender-Specific Association between Emotional Labor and Health-Promoting Behavior in Call Center Workers

Hye-Jin Kim<sup>1</sup>, Jina Choo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, College of Medicine, Catholic Kwandong University, Gangneung, Korea

<sup>2</sup>College of Nursing, Korea University, Seoul, Korea

**Background:** This study aimed to examine whether emotional labor was significantly associated with health-promoting behaviors among both women and men at call center workers.

**Methods:** A cross-sectional, correlational study was conducted among 709 workers (470 women and 239 men) at K call center workplace in Seoul, South Korea. Emotional labor and health-promoting behaviors were measured using the Emotional Labor and Health Promoting Lifestyle Profile-II (HPLP-II).

**Results:** Of all the call center workers, the average score of emotional labor was 3.5 out of 5.0. Women had a higher average emotional labor score (3.6 points) than men (3.5 points). The average score of health-promoting behaviors was 2.0 out of 4.0 in the overall workers and each group of women and men workers, respectively. Emotional labor was significantly associated with health-promoting behaviors among each group of women and men. Among women workers, emotional labor was significantly negatively associated with the spiritual growth and stress management subscales of the HPLP-II, while among men workers, it was significantly negatively associated with all HPLP-II subscales.

**Conclusions:** Emotional labor may be associated with health-promoting behaviors and its associations with the subscales of health-promoting behaviors may differ by gender. Therefore, nursing strategies for reducing emotional labor should be concerned in the context of gender-specific associations with emotional labor.

**Korean J Health Promot 2020;20(2):79-89**

**Keywords:** Emotions, Workplace, Health promotion, Health behavior, Gender

## 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 산업구조의 서비스화와 정보통신기술의 발달로 인해 전화를 통한 고객관리 업무와 마케팅 업무가 급증하여 콜센터 시장이 급격히 성장하고 있다. 국내통계에 의하면 최근 10년간 콜센터 및 텔레마케팅 서비스업에 종사는 근로자들은 2006년도에는 581개 사업체에서 32,662명이 근무하였는데, 2016년도에는 944개 사업체에서 75,765명으로 증가하였다.<sup>1)</sup> 그리고 최근 콜센터 종사원의 산업재해로 인한 평균 근로손실일수를 살펴보면, 2010년도에 144일에서 2012년

■ Received: Jan. 22, 2020 ■ Revised: Jun. 5, 2020 ■ Accepted: Jun. 8, 2020

■ Corresponding author : Jina Choo, PhD, DrPH

College of Nursing, Korea University, 145 Anam-ro, Seongbuk-gu, Seoul 02841, Korea

Tel: +82-2-3290-4925, Fax: +82-2-928-9107

E-mail: jinachoo@korea.ac.kr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9271-3689>

■ This work has supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant by the Korea government (No. NRF-2019R1A2C1004116).

This research was partially supported by the Institute of Nursing Research, Korea University.

도에 568일로 약 4배 정도 증가하였다.<sup>2)</sup>

콜센터 근로자는 한국표준직업분류상 판매종사자로 텔레마케터 직업군에 속하며, 전화매체를 통해 고객의 불만사항 접수 및 처리, 제품상담, 각종 서비스 홍보, 전화판촉, 정보제공 등의 서비스를 제공하는 업무를 수행한다.<sup>2)</sup> 이러한 업무수행시 직장의 조직에서 규정한 업무메뉴얼의 정형화된 스크립트를 기초로 감정을 표현해야 하며 고객과의 통화 품질은 모니터링되어 성과에 반영된다.<sup>2)</sup> 이러한 업무 특성으로 콜센터 근로자는 자신의 감정상태와 관계없이 고객에게 회사에서 요구하는 감정과 표현만을 전달해야 하는 감정노동이 높은 직종에 속한다.

감정노동은 관찰할 수 있는 얼굴표정과 몸짓을 공적으로 창출하기 위해 자신의 느낌을 관리하는 것으로 정의된다.<sup>3)</sup> Morris와 Feldman<sup>4)</sup>은 감정노동의 구조를 근로자가 조직에서 원하는 감정을 표현하기 위해 생성되는 감정표현의 빈도, 요구되는 표현규칙에 대한 주의정도, 감정표현의 다양성, 감정적 부조화로 개념화하였다. 이러한 감정노동은 장기적으로 개인적 안녕 측면에서는 감정소진과 직무만족에 영향을 미치고, 조직적 안녕 측면에서는 조직의 업무성과에 영향을 준다고 알려져 있다.<sup>5)</sup> 이에 감정노동 근로자인 콜센터 근로자의 안녕을 위해 감정노동 수준에 따른 관리방안 마련이 중요하겠다.

한편, 감정노동 수준은 여성과 남성에 따라 다른 것으로 알려져 있다. 선행문헌에 의하면 감정노동 수준은 여성 근로자가 남성 근로자에 비해 더 높게 느끼는 것으로 보고된다.<sup>6)</sup> 이는 여성이 남성보다 감정표현을 더 잘 수행할 것이라는 사회적 기대감에 의한 것으로 알려져 있다.<sup>4)</sup> 그리고 여성이 남성보다 감정에 대한 표현정도가 높은 것은 성별에 따른 선천적인 생물학적 요인과 사회적 환경 간의 상호작용에 의해 감정에 대한 표현이 다르게 영향을 것으로 보고된다.<sup>7)</sup> 따라서 감정노동 수준은 여러 복합적인 요인에 의해 여성과 남성이 다르므로, 감정노동 근로자를 위한 중재방안 마련을 위해서는 여성과 남성을 구분하는 것이 필요하겠다.

감정노동은 근로자의 건강결과에 영향을 미칠 뿐만 아니라 여성과 남성에 따라서도 다르게 영향을 것으로 보고된다.<sup>8-10)</sup> 구체적으로, 감정노동 근로자는 비감정노동 근로자에 비해 신체적 건강결과로서 근골격계 통증, 복부 통증, 두통 혹은 눈피로가 약 1.4배 더 높으며,<sup>8,10)</sup> 정신적 건강결과로서 전신 피로감, 우울감 경험률, 높은 일상생활 스트레스 경험률은 약 3배 더 높은 것으로 보고되었다.<sup>8-10)</sup> 특히, 성별을 구분하여 연구한 선행문헌에 의하면 우울감 경험률은 여성 근로자에서만 유의하게 높았고,<sup>9)</sup> 허리 통증은 남성 근로자에서만 유의하게 높은 것으로 보고되었다.<sup>10)</sup> 이와 같이 감정노동이 건강결과에 미치는 영향은 여성과 남성에 따라 다를 수 있다.

감정노동 근로자인 콜센터 근로자는 근무환경으로 인해 여러 가지 건강문제에 노출되고 있어 이를 예방하기 위한 실천방안으로 건강증진행위가 요구된다. 건강증진행위는 최적의 안녕상태, 개인성취감, 생산적인 삶과 같은 긍정적인 건강결과를 획득하게 할 수 있는 행위라고 정의되고 있다.<sup>11)</sup> 선행문헌에 의하면 콜센터 근로자를 대상으로 건강증진행위의 수행정도는 4점 만점에 2.0점으로 낮은 편이었으며,<sup>12)</sup> 다른 직종의 감정노동 근로자인 임상간호사 2.3점,<sup>13)</sup> 항공기 객실승무원 2.4점<sup>14)</sup>에 비해서도 건강증진행위의 수행정도가 낮았다. 또한 이러한 건강증진행위의 수행정도는 감정노동 수준과 부적 상관관계를 가진다.<sup>13,15)</sup> 하지만 앞서 언급한 바와 같이 감정노동 수준은 여성과 남성에 따라 다르며,<sup>6)</sup> 근로자의 건강결과에 미치는 영향도 성별에 따라 다른 것으로 보고되고 있으나,<sup>8-10)</sup> 감정노동이 건강증진행위에 미치는 관련성을 성별에 따라 규명한 연구는 거의 없었다. 이에 감정노동이 성별에 따라 건강증진행위 수행정도에 어떻게 영향을 주는지 규명하는 것이 필요하겠다.

따라서 본 연구는 감정노동 근로자인 콜센터 근로자를 대상으로 감정노동 수준과 건강증진행위의 수행정도를 여성과 남성 근로자에 따라 각각 파악하고, 그 관련성을 규명하여 비교함으로써 감정노동 근로자의 건강증진을 위한 건강행위 실천을 향상시키는 방안을 마련하는 데 기초자료를 제공하고자 한다.

## 방 법

### 1. 연구설계

본 연구는 콜센터 여성과 남성 근로자의 감정노동과 건강증진행위 간의 관련성을 규명하는 서술적 상관관계연구이다.

### 2. 연구 대상 및 자료수집

본 연구는 서울특별시 소재 K 콜센터에서 유무선 통신상품에 대한 인바운드와 아웃바운드 유형의 상담사로 근무하는 총 근로자 1,130명(여성 근로자 695명, 남성 근로자 435명) 중 입사 후 3개월의 수습 근무기간이 지난 근로자에서 본 연구에 동의한 근로자 709명(여성 근로자 470명, 남성 근로자 239명)을 대상으로 하였다. 모집절차는 연구원이 K콜센터 사업장에 직접 방문하여 해당 사업장의 안전보건부(서)장과 보건관리자에게 연구의 목적과 내용을 설명하고 협조를 얻은 후, 연구 참여자 개인을 모집하기 위해 각 부서별 게시판과 사내 인트라넷에 모집공고문을 게시하였다. 자료수집은 연구의 목적과 내용을 이해하고 서면으로 동의한 근로자

에게 설문지를 배포하여 설문조사를 수행하였다. 참여자 모집 및 자료수집 기간은 2014년 10월 10일부터 2014년 10월 20일까지 이루어졌다. 본 연구는 여성과 남성 근로자 각각을 대상으로 수행되므로 최소 표본수는 다중회귀분석 모델에 들어가는 예측변수의 수 1개(감정노동)와 공변량의 수 최대 12개를 고려하여, 결과변수(건강증진행위)에 기대되는 효과 크기의 값 0.1, 검정력 수준 90%, 예측변수 13개, 유의수준 0.05을 기반으로 Cohen의 표본수계산공식에 따라 여성과 남성 근로자 각각 162명이었다.<sup>16)</sup> 탈락률 30%를 고려하였을 때 여성과 남성 근로자 각각 211명이었다. 이에 근거하여 본 연구의 표본 수 709명(여성 근로자 470명, 남성 근로자 239명)은 통계적 검정력을 확보하는 데 적합하였다. 본 연구는 고려대학교 기관생명윤리위원회(No. KUIRB-2020-0125-01)의 승인을 받았다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 감정노동

감정노동(emotional labor)은 Morris와 Feldmann<sup>4)</sup>이 제시한 감정노동 구성성분(감정표현의 빈도, 요구되는 표현규칙에 대한 주의정도, 감정표현의 다양성, 감정적 부조화)을 근간으로 개발한 Kim<sup>6)</sup>의 감정노동 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 9문항의 5점 척도로서 감정노동의 빈도(3문항), 감정표현에 대한 주의정도(3문항), 감정적 부조화(3문항)로 구성된다. 각 문항에 대한 척도는 전혀 그렇지 않다(1점), 그렇지 않다(2점), 보통이다(3점), 그렇다(4점), 매우 그렇다(5점)로 구성된다. 각 문항의 점수를 합산하여 평균 점수로 산출하며, 점수가 높을수록 감정노동의 수준이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Kim<sup>6)</sup>의 연구에서 0.86이었고, 본 연구에서는 0.84였다.

#### 2) 건강증진행위

건강증진행위(health-promoting behaviors)는 Walker와 Hill-Polerecky<sup>17)</sup>가 개발한 건강증진생활양식척도II (Health Promotion Lifestyle Profile-II) 도구를 한국어로 번안한 Choo와 Kang<sup>18)</sup>의 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 52개 문항의 4점 척도로서, 6개 하위영역으로 이루어져 있다. 하위영역은 영적성장(9문항), 대인관계(9문항), 영양(9문항), 신체활동(8문항), 건강책임(9문항), 스트레스관리(8문항)로 구성되며, 각 문항에 대한 척도는 전혀 안한다(1점), 가끔 한다(2점), 자주 한다(3점), 항상 한다(4점)로 구성된다. 각 문항의 점수를 합산하여 평균으로 산출하며, 측정된 점수가 높을수록 건강증진행위의 실천정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Choo와 Kang<sup>18)</sup>의 연구에서 0.91이었고, 본 연구에서는 0.94였다.

### 4. 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 IBM SPSS ver. 23.0 (IBM Co., Armonk, NY, USA)을 이용하여 분석하였다. 연구 참여자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차의 기술 통계를 수행하여 구하고 independent *t*-test와 chi-square test를 수행하여 남녀별 차이를 비교하였다. 여성과 남성 근로자 간의 감정노동 차이와 건강증진행위의 차이는 여성과 남성 근로자를 구분하여 일반적 특성을 비교분석시 차이가 있었던 요인들을 공변량(연령, 결혼 여부, 체질량지수, 현재 흡연 여부, 월 1회 이상 음주 여부, 신체활동, 고용형태, 근속 기간, 일일 근무시간, 작업강도)으로 삽입하여 general linear model로 분석하였다. 남녀별 근로자의 감정노동과 건강증진행위 간의 관계를 규명하기 위해서 각각 다중회귀분석을 수행하였다. 감정노동과 건강증진행위 간의 관계를 규명하기 위한 다중회귀분석 모델에 삽입된 공변량은 일반적 특성과 건강증진행위 간의 단순회귀분석에서 결과변수인 건강증진행위와의  $P < 0.200$ 이었던 일반적 특성요인들을 전체 근로자(연령, 성별, 결혼 여부, 교육수준, 현재 흡연 여부, 월 1회 이상 음주 여부, 신체활동, 고용형태, 근속 기간, 일일 근무시간, 작업강도), 여성 근로자(연령, 결혼 여부, 교육수준, 체질량지수, 현재 흡연 여부, 월 1회 이상 음주 여부, 신체활동, 고용형태, 근속 기간, 일일 근무시간, 작업강도), 남성 근로자(연령, 결혼 여부, 교육수준, 체질량지수, 현재 흡연 여부, 신체활동, 고용형태, 근속 기간, 일일 근무시간, 작업강도)로 각각 보정처리 후 다중회귀분석으로 수행하였다.

## 결 과

### 1. 일반적 특성

본 연구 참여자는 총 709명이었으며, 여성 근로자 470명(66.3%), 남성 근로자 239명(33.7%)이었다(Table 1). 인구 사회학적 특성에서 전체 평균 연령은 33.8세였으며, 여성 근로자 36.0세, 남성 근로자 29.5세로 유의한 차이가 있었다( $t = -9.47, P < 0.001$ ). 결혼상태는 전체 61.2%가 미혼이었으며, 여성 근로자 51.1%, 남성 근로자 81.2%로 유의한 차이가 있었다( $\chi^2 = 60.49, P < 0.001$ ). 교육정도는 대졸 이상이 전체 47.2%였으며, 여성 근로자 47.7%, 남성 근로자 46.4%로 유의한 차이는 없었다. 건강관련 특성에서 체질량지수는 전체 평균 23.0 kg/m<sup>2</sup>였으며, 여성 근로자 22.5 kg/m<sup>2</sup>였고, 남성 근로자 24.1 kg/m<sup>2</sup>로 유의한 차이가 있었다( $t = 4.99, P < 0.001$ ). 현재 흡연율은 전체 28.2%였으며, 여성 근로자 15.1%, 남성 근로자 54.0%로 유의한 차이가 있었

다( $\chi^2=118.19$ ,  $P<0.001$ ). 월 1회 이상 음주율은 전체 64.6%였으며, 여성 근로자 56.0%, 남성 근로자 81.9%로 유의한 차이가 있었다( $\chi^2=46.67$ ,  $P<0.001$ ). 적절한 신체활동실천 근로자는 전체 62.3%였으며, 여성 근로자 58.3%, 남성 근로자 70.3%로 유의한 차이가 있었다( $\chi^2=9.71$ ,  $P=0.002$ ). 작업관련 특성에서 정규직은 전체 62.3%였으며, 여성 근로자 71.1%, 남성 근로자 45.2%로 유의한 차이가 있었다( $\chi^2=45.18$ ,  $P<0.001$ ). 평균 근무 기간은 전체 55.7개월이었으며, 여성 근로자 67.0개월, 남성 근로자 33.3개월로 유의한 차이가 있었다( $t=-10.65$ ,  $P<0.001$ ). 평균 일일 근무시간

은 전체 8.4시간이었으며, 여성 근로자 8.3시간, 남성 근로자 8.5시간으로 유의한 차이가 있었다( $t=2.37$ ,  $P=0.018$ ). 지각된 작업강도(작업부하×작업빈도)는 전체 평균 15.4점(가능범위 0-20점)이었으며, 여성 근로자 평균 15.8점, 남성 근로자 평균 14.4점으로 유의한 차이가 있었다( $t=-3.32$ ,  $P=0.001$ ).

## 2. 감정노동과 건강증진행위 수준

감정노동 수준은 전체 평균 3.5점이었으며, 여성 근로자

**Table 1.** Participants' general characteristics (n=709)

Characteristic	All (n=709)	Women (n=470)	Men (n=239)	$t/\chi^2$	P
<b>Sociodemographic</b>					
Age, y	33.8±9.20	36.0±9.10	29.5±7.77	-9.47	<0.001
<20	84 (11.9)	35 (7.5)	49 (20.5)	80.26	<0.001
20-29	121 (17.2)	65 (13.9)	56 (23.4)		
30-39	303 (43.0)	190 (40.8)	113 (47.3)		
40-49	172 (24.4)	152 (32.6)	20 (8.4)		
≥50	25 (3.5)	24 (5.2)	1 (0.4)		
<b>Marital status</b>					
Non-married	434 (61.2)	240 (51.1)	194 (81.2)	60.49	<0.001
Married	275 (38.8)	230 (48.9)	45 (18.8)		
<b>Education</b>					
College educated	335 (47.2)	224 (47.7)	111 (46.4)	0.19	0.691
Less than college educated	369 (52.0)	241 (51.3)	128 (53.6)		
<b>Health-related</b>					
Body mass index, kg/m <sup>2</sup>	23.0±3.85	22.5±3.61	24.1±4.08	4.99	<0.001
Current smoking (yes)	200 (28.2)	71 (15.1)	129 (54.0)	118.19	<0.001
Alcohol drinking (≥1/month)	458 (64.6)	263 (56.0)	195 (81.9)	46.67	<0.001
Physical activity of health benefit (yes) <sup>a</sup>	442 (62.3)	274 (58.3)	168 (70.3)	9.71	0.002
<b>Work-related</b>					
<b>Employment status</b>					
Regular	442 (62.3)	334 (71.1)	108 (45.2)	45.18	<0.001
Non-regular	267 (37.7)	136 (28.9)	131 (54.8)		
<b>Duration of employment, months</b>					
<1 year	174 (24.5)	92 (19.6)	82 (34.3)	-10.65	<0.001
1-4 years	247 (34.8)	138 (29.4)	109 (45.6)	73.24	<0.001
5-9 years	186 (26.2)	143 (30.4)	43 (18.0)		
≥10 years	102 (14.4)	97 (20.6)	5 (2.1)		
<b>Daily working hours</b>					
≤8	8.4±1.42	8.3±1.56	8.5±1.07	2.37	0.018
>8	423 (61.4)	298 (65.6)	125 (53.2)	10.12	0.002
Work intensity <sup>b</sup>	266 (38.6)	156 (34.4)	110 (46.8)		
	15.4±5.28	15.8±5.25	14.4±5.22	-3.32	0.001

Values are presented as mean±standard deviation or number (%).

<sup>a</sup>Physical activity of health benefit (yes): any of the following three criteria. 1) Vigorous activity on at least 3 days and at least 20 minutes/week, 2) moderate intensity activity on at least 5 days and at least 30 minutes/week, and 3) walking on at least 5 days and at least 30 minutes/week.

<sup>b</sup>Work intensity = perceived workload × frequency of work (range, 1-25).

(3.6점)가 남성 근로자(3.5점)에 비해 높았으나 유의한 차이는 없었다(Table 2). 전체 건강증진행위의 실천정도는 전체 근로자에서 평균 2.0점이었으며, 여성 근로자(2.0점)와 남성 근로자(2.0점)의 실천정도는 차이가 없었다. 건강증진행위의 하위영역에서 신체활동 영역만 여성과 남성 근로자 간의 유의한 차이가 있었으며, 전체 근로자 평균 1.7점이었고, 남성 근로자(1.8점)가 여성 근로자(1.7점)에 비해 실천정도가 높았다( $F=6.43$ ,  $P=0.011$ ). 영적성장은 전체 근로자 평균 2.3점이었으며, 여성 근로자(2.3점)와 남성 근로자(2.3점)의 실천정도는 차이가 없었다. 대인관계는 전체 근로자 평균 2.4점이었으며, 여성 근로자(2.4점)와 남성 근로자(2.4점)의 실천정도는 차이가 없었다. 영양은 전체 근로자 평균 2.1점이었으며, 여성 근로자(2.2점)가 남성 근로자(2.0점)에 비해 실천정도가 높았으나 유의한 차이가 없었다. 건강책임은 전체 근로자 평균 1.7점이었으며, 여성 근로자(1.7점)가 남성 근로자(1.6점)에 비해 실천정도가 높았으나 유의한 차이가 없었다. 스트레스관리는 전체 근로자 평균 2.1점이었으며, 남성 근로자(2.1점)가 여성 근로자(2.0점)에 비해 실천정도가 높았으나 유의한 차이가 없었다.

### 3. 일반적 특성과 건강증진행위의 관련성

전체 근로자에서 일반적 특성과 건강증진행위 간의 관련성을 살펴보면, 전체 건강증진행위는 연령이 높을수록 ( $\beta=0.00$ ,  $P=0.015$ ; Table 3), 기혼 근로자일수록( $\beta=-0.06$ ,  $P=0.044$ ), 적절한 신체활동실천 근로자일수록( $\beta=0.14$ ,  $P<0.001$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.01$ ,  $P<0.001$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다(Table 3). 건강증진행위 하위영역인 ‘영적성장’은 연령이 높을수록( $\beta=0.01$ ,  $P=0.011$ ), 기혼 근로자

일수록( $\beta=-0.12$ ,  $P=0.008$ ), 대졸 이상일수록( $\beta=0.11$ ,  $P=0.013$ ), 적절한 신체활동실천 근로자일수록( $\beta=0.14$ ,  $P=0.003$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.02$ ,  $P<0.001$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘대인관계’는 적절한 신체활동실천 근로자일수록( $\beta=0.11$ ,  $P=0.003$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.01$ ,  $P=0.038$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘영양’은 연령이 높을수록( $\beta=0.01$ ,  $P<0.001$ ), 여성 근로자일수록( $\beta=0.13$ ,  $P<0.001$ ), 기혼 근로자일수록( $\beta=-0.19$ ,  $P<0.001$ ), 비흡연자일수록( $\beta=-0.14$ ,  $P<0.001$ ), 월 1회 미만 음주자일수록( $\beta=-0.12$ ,  $P=0.001$ ), 적절한 신체활동실천 하는 근로자일수록( $\beta=0.11$ ,  $P=0.002$ ), 정규직일수록( $\beta=0.10$ ,  $P=0.002$ ), 근속 기간이 길수록( $\beta=0.00$ ,  $P<0.001$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.01$ ,  $P=0.043$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘신체활동’은 연령이 낮을수록( $\beta=-0.01$ ,  $P=0.038$ ), 남성 근로자일수록( $\beta=-0.20$ ,  $P<0.001$ ), 미혼 근로자일수록( $\beta=0.09$ ,  $P=0.045$ ), 적절한 신체활동실천 하는 근로자일수록( $\beta=0.29$ ,  $P<0.001$ ), 비정규직일수록( $\beta=-0.10$ ,  $P=0.032$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.02$ ,  $P<0.001$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘건강책임’은 연령이 높을수록( $\beta=0.01$ ,  $P<0.001$ ), 여성 근로자일수록( $\beta=0.09$ ,  $P=0.030$ ), 기혼 근로자일수록( $\beta=-0.12$ ,  $P=0.003$ ), 정규직일수록( $\beta=0.08$ ,  $P=0.048$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.01$ ,  $P=0.024$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘스트레스관리’는 남성 근로자일수록( $\beta=-0.08$ ,  $P=0.043$ ), 적절한 신체활동실천 하는 근로자일수록( $\beta=0.13$ ,  $P<0.001$ ), 일일 근무시간이 짧을수록( $\beta=-0.03$ ,  $P=0.009$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.02$ ,  $P<0.001$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다.

여성 근로자에서 일반적 특성과 건강증진행위 간의 관련성을 살펴보면, 전체 건강증진행위는 연령이 높을수록 ( $\beta=0.01$ ,  $P<0.001$ ), 기혼 근로자일수록( $\beta=-0.09$ ,  $P=0.013$ ), 비

**Table 2.** Levels of emotional labor and health-promoting behaviors by gender (n=709)

Characteristic	All (n=709)	Women (n=470)	Men (n=239)	$F^a$	$P$
Emotional labor	3.5±0.59	3.6±0.59	3.5±0.59	3.01	0.083
Health-promoting behaviors					
Total	2.0±0.38	2.0±0.38	2.0±0.40	0.33	0.564
Spiritual growth	2.3±0.59	2.3±0.61	2.3±0.55	2.90	0.089
Interpersonal relationship	2.4±0.46	2.4±0.46	2.4±0.45	3.06	0.081
Nutrition	2.1±0.44	2.2±0.45	2.0±0.41	1.32	0.252
Physical activity	1.7±0.57	1.7±0.54	1.8±0.62	6.43	0.011
Health responsibility	1.7±0.50	1.7±0.49	1.6±0.53	1.27	0.260
Stress management	2.1±0.46	2.0±0.45	2.1±0.48	2.75	0.098

Values are presented as mean±standard deviation.

<sup>a</sup>Measured by general linear model with age, marital status, body mass index, current smoking, alcohol drinking, physical activity, employment status, duration of employment, daily working hours, and work intensity as covariates.

**Table 3.** Associations between general characteristics and health-promoting behaviors (n=709)

Characteristic	Health-promoting behaviors						
	Total	Spiritual growth	Interpersonal relations	Nutrition	Physical activity	Health responsibility	Stress management
All (n=709)							
Sociodemographic							
Age, y	0.00 (0.015)	0.01 (0.011)	-0.00 (0.238)	0.01 (<0.001)	-0.01 (0.038)	0.01 (<0.001)	0.00 (0.172)
Gender (reference: women)	-0.02 (0.509)	-0.07 (0.131)	0.01 (0.881)	0.13 (<0.001)	-0.20 (<0.001)	0.09 (0.030)	-0.08 (0.043)
Marital status (reference: non-married)	-0.06 (0.044)	-0.12 (0.008)	0.01 (0.855)	-0.19 (<0.001)	0.09 (0.045)	-0.12 (0.003)	-0.03 (0.397)
Education (reference: college educated)	0.04 (0.135)	0.11 (0.013)	0.04 (0.273)	0.04 (0.215)	-0.04 (0.312)	0.06 (0.114)	0.06 (0.114)
Health-related							
Body mass index, kg/m <sup>2</sup>	0.00 (0.513)	0.00 (0.591)	0.00 (0.707)	-0.00 (0.834)	0.01 (0.336)	0.01 (0.347)	0.00 (0.841)
Current smoking (reference: yes)	-0.03 (0.495)	-0.00 (0.933)	0.04 (0.310)	-0.14 (<0.001)	0.03 (0.498)	-0.06 (0.145)	-0.00 (0.920)
Alcohol drinking (reference: $\geq 1$ /month)	-0.02 (0.571)	-0.04 (0.360)	0.07 (0.058)	-0.12 (0.001)	0.06 (0.178)	-0.06 (0.114)	-0.01 (0.763)
Physical activity of health benefit (reference: yes)	0.14 (<0.001)	0.14 (0.003)	0.11 (0.003)	0.11 (0.002)	0.29 (<0.001)	0.06 (0.136)	0.13 (<0.001)
Work-related							
Employment status (reference: regular)	0.01 (0.793)	0.00 (0.982)	-0.02 (0.501)	0.10 (0.002)	-0.10 (0.032)	0.08 (0.048)	-0.02 (0.672)
Duration of employment, months	0.00 (0.604)	0.00 (0.628)	-0.00 (0.367)	0.00 (<0.001)	-0.00 (0.053)	0.00 (0.081)	-0.01 (0.863)
Daily working hours	-0.02 (0.101)	-0.02 (0.145)	-0.01 (0.301)	-0.00 (0.802)	-0.02 (0.196)	-0.01 (0.428)	-0.03 (0.009)
Work intensity	-0.01 (<0.001)	-0.02 (<0.001)	-0.01 (0.038)	-0.01 (0.043)	-0.02 (<0.001)	-0.01 (0.024)	-0.02 (<0.001)
Women (n=470)							
Sociodemographic							
Age, y	0.01 (<0.001)	0.01 (<0.001)	-0.00 (0.763)	0.01 (<0.001)	0.00 (0.529)	0.01 (<0.001)	0.01 (0.004)
Marital status (reference: non-married)	-0.09 (0.013)	-0.18 (0.002)	-0.01 (0.744)	-0.19 (<0.001)	0.02 (0.732)	-0.09 (0.058)	-0.08 (0.069)
Education (reference: college educated)	0.06 (0.107)	0.12 (0.042)	0.06 (0.162)	0.03 (0.552)	-0.00 (0.949)	0.07 (0.139)	0.09 (0.067)
Health-related							
Body mass index, kg/m <sup>2</sup>	-0.00 (0.517)	-0.00 (0.953)	0.00 (0.743)	-0.01 (0.315)	-0.01 (0.126)	0.00 (0.849)	-0.01 (0.342)
Current smoking (reference: yes)	-0.11 (0.024)	-0.12 (0.123)	0.04 (0.475)	-0.19 (0.001)	-0.13 (0.070)	-0.13 (0.039)	-0.15 (0.014)
Alcohol drinking (reference: $\geq 1$ /month)	-0.04 (0.322)	-0.08 (0.181)	0.07 (0.099)	-0.09 (0.032)	-0.04 (0.487)	-0.04 (0.381)	-0.05 (0.297)
Physical activity of health benefit (reference: yes)	0.10 (0.006)	0.07 (0.229)	0.05 (0.250)	0.11 (0.011)	0.23 (<0.001)	0.05 (0.286)	0.08 (0.068)
Work-related							
Employment status (reference: regular)	0.06 (0.136)	0.05 (0.402)	0.02 (0.722)	0.14 (0.002)	-0.01 (0.877)	0.09 (0.091)	0.06 (0.188)
Duration of employment, months	0.00 (0.121)	0.00 (0.138)	-0.00 (0.928)	0.00 (0.001)	-0.00 (0.953)	0.00 (0.120)	0.00 (0.247)
Daily working hours	-0.02 (0.138)	-0.03 (0.160)	-0.01 (0.574)	0.00 (0.894)	-0.03 (0.106)	-0.01 (0.463)	-0.03 (0.014)
Work intensity	-0.01 (0.004)	-0.02 (0.002)	-0.00 (0.726)	-0.01 (0.069)	-0.11 (0.020)	-0.01 (0.068)	-0.02 (<0.001)
Men (n=239)							
Sociodemographic							
Age, y	-0.00 (0.427)	-0.00 (0.623)	-0.01 (0.046)	0.00 (0.721)	-0.01 (0.047)	0.00 (0.317)	-0.00 (0.743)
Marital status (reference: non-married)	-0.02 (0.741)	-0.08 (0.403)	0.08 (0.265)	-0.10 (0.129)	0.10 (0.336)	-0.14 (0.098)	0.01 (0.904)

**Table 3.** Continued

Characteristic	Health-promoting behaviors						
	Total	Spiritual growth	Interpersonal relations	Nutrition	Physical activity	Health responsibility	Stress management
Education (reference: college educated)	0.02 (0.725)	0.10 (0.143)	-0.01 (0.913)	0.07 (0.204)	-0.11 (0.157)	0.04 (0.541)	0.02 (0.806)
Health-related							
Body mass index, kg/m <sup>2</sup>	0.01 (0.097)	0.06 (0.572)	0.00 (0.817)	0.02 (0.025)	0.02 (0.062)	0.02 (0.052)	0.01 (0.376)
Current smoking (reference: yes)	0.04 (0.448)	0.04 (0.575)	0.06 (0.331)	-0.00 (0.973)	0.00 (0.969)	0.08 (0.268)	0.06 (0.332)
Alcohol drinking (reference: $\geq 1$ /month)	0.02 (0.828)	-0.03 (0.780)	0.09 (0.262)	-0.10 (0.164)	0.17 (0.110)	-0.05 (0.551)	0.01 (0.912)
Physical activity of health benefit (reference: yes)	0.23 (<0.001)	0.27 (0.001)	0.24 (<0.001)	0.16 (0.005)	0.37 (<0.001)	0.12 (0.121)	0.24 (<0.001)
Work-related							
Employment status (reference: regular)	-0.06 (0.250)	-0.03 (0.639)	-0.10 (0.087)	-0.03 (0.589)	-0.12 (0.140)	0.02 (0.785)	-0.09 (0.140)
Duration of employment, months	-0.00 (0.140)	-0.00 (0.344)	-0.00 (0.020)	-0.00 (0.491)	-0.00 (0.256)	-0.00 (0.490)	-0.00 (0.221)
Daily working hours	-0.03 (0.415)	-0.02 (0.513)	-0.03 (0.238)	-0.01 (0.856)	-0.02 (0.563)	0.00 (0.948)	-0.04 (0.177)
Work intensity	-0.02 (0.001)	-0.02 (0.003)	-0.02 (0.001)	-0.01 (0.064)	-0.02 (0.021)	-0.01 (0.074)	-0.02 (0.001)

Values are presented as  $\beta$  ( $P$ ).

**Table 4.** Associations between emotional labor and health-promoting behaviors in call center workers ( $n=709$ )

	Health-promoting behaviors						
	Total	Spiritual growth	Interpersonal relationship	Nutrition	Physical activity	Health responsibility	Stress management
Emotional labor							
All ( $n=709$ ) <sup>a</sup>	-0.10 (<0.001)	-0.18 (<0.001)	-0.07 (0.030)	-0.06 (0.029)	-0.08 (0.036)	-0.10 (0.002)	-0.13 (<0.001)
Women ( $n=470$ ) <sup>b</sup>	-0.07 (0.020)	-0.15 (0.004)	-0.06 (0.118)	-0.03 (0.346)	-0.01 (0.790)	-0.07 (0.097)	-0.11 (0.003)
Men ( $n=239$ ) <sup>c</sup>	-0.17 (<0.001)	-0.25 (<0.001)	-0.10 (0.040)	-0.12 (0.010)	-0.19 (0.004)	-0.17 (0.005)	-0.17 (0.002)

Values are presented as  $\beta$  ( $P$ ).

<sup>a</sup>Multiple regression models adjusted for age, gender, marital status, education, current smoking, alcohol drinking, physical activity, employment status, duration of employment, daily working hours, and work intensity.

<sup>b</sup>Multiple regression models adjusted for covariates: age, marital status, education, body mass index, current smoking, alcohol drinking, physical activity, employment status, duration of employment, daily working hours, and work intensity.

<sup>c</sup>Multiple regression models adjusted for covariates: age, marital status, education, body mass index, alcohol drinking, physical activity, employment status, duration of employment, daily working hours, and work intensity.

흡연자일수록( $\beta=-0.11$ ,  $P=0.024$ ), 적절한 신체활동실천 하는 근로자일수록( $\beta=0.10$ ,  $P=0.006$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.01$ ,  $P=0.004$ ), 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. 건강증진행위 하위영역인 ‘영적성장’은 연령이 높을수록( $\beta=0.01$ ,  $P<0.001$ ), 기혼 근로자일수록( $\beta=-0.18$ ,  $P=0.002$ ), 대졸 이상일수록( $\beta=0.12$ ,  $P=0.042$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.02$ ,  $P=0.002$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘영양’은 연령이 높을수록( $\beta=0.01$ ,  $P<0.001$ ), 기혼 근로자일수록( $\beta=-0.19$ ,  $P<0.001$ ), 비흡연자일수록( $\beta=-0.19$ ,  $P=0.001$ ), 월 1회 미만 음주자일수록( $\beta=-0.09$ ,  $P=0.032$ ), 적절한 신체활동실천 하는 근로자일수록( $\beta=0.11$ ,  $P=0.011$ ), 정규직일수록( $\beta=0.14$ ,  $P=0.002$ ),

근속 기간이 길수록( $\beta=0.00$ ,  $P=0.001$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘신체활동’은 적절한 신체활동실천 하는 근로자일수록( $\beta=0.23$ ,  $P<0.001$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.11$ ,  $P=0.020$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘건강책임’은 연령이 높을수록( $\beta=0.01$ ,  $P<0.001$ ), 비흡연자일수록( $\beta=-0.13$ ,  $P=0.039$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘스트레스관리’는 연령이 높을수록( $\beta=0.01$ ,  $P=0.004$ ), 비흡연자일수록( $\beta=-0.15$ ,  $P=0.014$ ), 일일 근무시간이 짧을수록( $\beta=-0.03$ ,  $P=0.014$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.02$ ,  $P<0.001$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. 그러나 ‘대인관계’ 영역은 통계적으로 유의하지 않았다.

남성 근로자에서 일반적 특성과 건강증진행위 간의 관련성을 살펴보면, 전체 건강증진행위는 적절한 신체활동실천하는 근로자일수록( $\beta=0.23, P<0.001$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.02, P=0.001$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. 건강증진행위 하위영역인 ‘영적성장’은 적절한 신체활동실천하는 근로자일수록( $\beta=0.27, P=0.001$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.02, P=0.003$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘대인관계’는 연령이 낮을수록( $\beta=-0.01, P=0.046$ ), 적절한 신체활동실천하는 근로자일수록( $\beta=0.24, P<0.001$ ), 근속기간이 짧을수록( $\beta=-0.00, P=0.020$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.02, P=0.001$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘영양’은 체질량지수가 높을수록( $\beta=0.02, P=0.025$ ), 적절한 신체활동실천하는 근로자일수록( $\beta=0.16, P=0.005$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘신체활동’은 연령이 낮을수록( $\beta=-0.01, P=0.047$ ), 적절한 신체활동실천하는 근로자일수록( $\beta=0.37, P<0.001$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.02, P=0.021$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. ‘스트레스관리’는 적절한 신체활동실천하는 근로자일수록( $\beta=0.24, P<0.001$ ), 작업강도가 낮을수록( $\beta=-0.02, P=0.001$ ) 실천정도가 통계적으로 유의하게 높았다. 그러나 ‘건강책임’ 영역은 통계적으로 유의하지 않았다.

#### 4. 감정노동과 건강증진행위의 관련성

감정노동과 건강증진행위 간의 관련성은 전체 근로자에서 감정노동은 전체 건강증진행위와 관련성이 있었으며( $\beta=-0.10, P<0.001$ ), 건강증진행위 하위영역에서는 영적성장( $\beta=-0.18, P<0.001$ ), 대인관계( $\beta=-0.07, P=0.030$ ), 영양( $\beta=-0.06, P=0.029$ ), 신체활동( $\beta=-0.08, P=0.036$ ), 건강책임( $\beta=-0.10, P=0.002$ ), 스트레스관리( $\beta=-0.13, P<0.001$ ) 모든 하위영역에서 통계적으로 유의한 관련성을 보였다(Table 4). 여성 근로자에서 감정노동은 전체 건강증진행위와 관련성이 있었으며( $\beta=-0.07, P=0.020$ ), 건강증진행위 하위영역에서는 영적성장( $\beta=-0.15, P=0.004$ ), 스트레스관리( $\beta=-0.11, P=0.003$ )와 통계적으로 유의한 관련성을 보였다. 남성근로자에서 감정노동은 전체 건강증진행위와 관련성이 있었으며( $\beta=-0.17, P<0.001$ ), 건강증진행위 하위영역에서는 영적성장( $\beta=-0.25, P<0.001$ ), 대인관계( $\beta=-0.10, P=0.040$ ), 영양( $\beta=-0.12, P=0.010$ ), 신체활동( $\beta=-0.19, P=0.004$ ), 건강책임( $\beta=-0.17, P=0.005$ ), 스트레스관리( $\beta=-0.17, P=0.002$ )와 통계적으로 유의한 관련성을 보였다.

## 고 찰

본 연구는 감정노동 근로자인 콜센터 여성과 남성 근로자

를 대상으로 감정노동 수준과 건강증진행위 실천정도를 각각 파악하고, 그 관련성을 각각 규명하기 위하여 수행되었다. 콜센터 근로자의 감정노동 수준은 여성 근로자가 남성 근로자보다 더 높았으나 유의한 차이는 없었다. 건강증진행위 실천정도는 여성과 남성 근로자 간의 전체 건강증진행위 실천정도는 차이가 없었으나, 건강증진행위 하위영역에서 신체활동 영역만 남성 근로자가 여성 근로자보다 더 높은 것으로 유의한 차이가 있었다. 감정노동과 건강증진행위 간의 관련성에서 여성과 남성 근로자 모두 감정노동 수준이 높을수록 전체 건강증진행위 실천정도가 낮은 것으로 유의한 관련성을 보였다. 하지만 감정노동은 건강증진행위 하위영역 중 여성 근로자에서는 영적성장과 스트레스관리만 유의한 관련성을 보였으며, 남성 근로자는 모든 건강증진행위 하위영역과 유의한 관련성을 보였다.

본 연구에서 콜센터 근로자의 감정노동 수준(범위 1-5)은 평균 3.5점으로 나타났으며, 여성 근로자(3.6점)가 남성 근로자(3.5점)에 비해 높았으나 유의한 차이는 없었다. 이는 선행연구 결과와는 다소 차이가 있었다. 간호사와 호텔종사자를 대상으로 수행한 연구 결과에서는 여성 근로자가 남성 근로자에 비해 감정노동 수준이 유의하게 높았으며,<sup>6)</sup> 안경사 대상으로 한 연구에서는 남성 근로자(3.3점)가 여성 근로자(3.2점)에 비해 높았으나 유의한 차이는 없었다.<sup>19)</sup> 이러한 본 연구와 선행연구들의 결과에서 감정노동 수준은 대체로 여성 근로자가 높은 것으로 나타났으나, 그 성별 간의 통계적 차이는 명확하지 않음을 알 수 있었다. 이에 감정노동 수준은 성별에 따른 생물학적 요인과 사회적 환경 간의 상호작용뿐만 아니라<sup>4,7)</sup> 작업 특성을 포함하여 근로자를 둘러싼 다양한 요인에 의해 차이가 날 것으로 생각된다. 이에 추후 감정노동 근로자의 감정노동 수준을 파악하고 중재방안을 마련시 근로자를 둘러싼 다수준의 고려가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 콜센터 전체 근로자의 건강증진행위 실천정도(범위 1-4)는 평균 2.0점으로 나타났으며, 여성과 남성 근로자도 각각 평균 2.0점으로 차이가 없었다. 이는 Seo와 Park<sup>12)</sup>의 연구에서 콜센터 근로자의 건강증진행위 실천정도(2.0점)와 유사하였으며, 다른 직종의 감정노동 근로자인 항공기 객실승무원(2.4점)과 종합병원에 근무하고 있는 간호사(2.5점)에 비해서는 낮은 수준이었다.<sup>13,14)</sup> 한편, 지역사회에 거주하는 국내 중년여성의 건강증진행위 실천정도는 2.1점으로 보고되었으며,<sup>18)</sup> 국외 지역사회 거주하는 주민 1,176명을 대상으로 건강증진행위 실천정도를 연구한 문헌에 의하면 여성 2.6점, 남성 2.5점으로 각각 건강증진행위 실천정도를 보고하였다.<sup>20)</sup> 따라서 콜센터 근로자의 건강증진행위 실천정도는 다른 직종의 근로자뿐만 아니라 국내외 지역사회 주민들보다도 낮음을 알 수 있었다. 이에 콜센터 근



로자들의 건강증진행위를 향상시키는 방안마련이 매우 필요하겠다.

또한, 본 연구에서는 여성과 남성 근로자의 전체 건강증진행위 실천정도가 차이가 없는 것으로 나타났으나, Zhang 등<sup>20)</sup>의 연구에서는 여성이 남성보다 전체 건강증진행위 실천정도가 유의하게 더 높은 것으로 보고되었으며, 건강증진행위 하위영역인 영적성장, 대인관계, 영양, 건강책임, 스트레스관리에서도 여성이 남성보다 실천정도가 유의하게 높은 것으로 보고되었다. 하지만 본 연구에서는 신체활동 영역에서 남성 근로자가 여성 근로자보다 실천정도가 유의하게 높은 것으로 나타나 선행문헌과 다소 차이를 보였다. 이는 선행문헌의 연구 대상자는 지역사회 거주하는 18-64세 주민이었고,<sup>20)</sup> 본 연구의 대상자는 콜센터에서 근무하는 18-59세 근로자로서 대상자를 둘러싼 작업환경이 건강증진행위 실천에 기여했을 것으로 사료된다. 따라서 작업환경에 따른 건강증진행위 간의 관계에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 콜센터 근로자의 감정노동은 여성과 남성 근로자 모두 전체 건강증진행위와 유의한 관련성을 보였으며, 감정노동 수준이 높을수록 전체 건강증진행위 실천정도가 낮은 것으로 나타났다. 몇몇 선행문헌에 의하면 간호사<sup>13)</sup>와 택시운전기사<sup>21)</sup>를 대상으로 수행한 연구에서도 감정노동과 건강증진행위 간에 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 보고되어 본 연구 결과와 유사하였다. 하지만 콜센터 근로자의 감정노동은 성별에 따라 건강증진행위의 하위영역에 다르게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로 여성 근로자의 감정노동은 건강증진행위의 하위영역 중 영적성장과 스트레스관리에 유의한 관련성을 보였으나, 남성 근로자의 감정노동은 건강증진행위의 모든 하위영역에서 유의한 관련성을 보였다. 특히, 콜센터 근로자의 감정노동은 여성과 남성 근로자 모두에서 건강증진행위의 하위영역 중 영적성장과 스트레스관리에 유의한 관련성을 보였으며, 감정노동 수준이 높을수록 영적성장과 스트레스관리에 대한 건강증진행위 실천정도가 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 영적성장은 초월(transcending), 연결(connecting), 발달(developing)을 통해 성취되는 자신의 내적자원의 개발에 중점을 두며,<sup>17)</sup> 스트레스관리는 실질적으로 긴장을 통제하거나 감소하기 위한 심리적 및 신체적 자원의 식별과 동원을 의미한다.<sup>17)</sup> 이에 콜센터 근로자의 감정노동은 건강증진행위를 실천하기 위해서 근로자 자신의 내적자원들과 심리적 및 신체적 자원들이 관련됨을 알 수 있다. 따라서 감정노동 근로자를 위한 건강증진프로그램을 계획시 근로자 자신의 건강에 대한 내적자원 강화와 더불어 심리적 및 신체적 자원들의 활용능력을 강화하는 전략이 필요할 것으로 생각된다.

한편, 본 연구에서 콜센터 근로자의 감정노동은 여성 근

로자는 건강증진행위의 하위영역 중 영적성장과 스트레스 관리에만 유의한 관련성을 보였으나, 남성 근로자는 영적성장과 스트레스관리뿐만 아니라, 대인관계, 영양, 신체활동, 스트레스관리 모든 영역에서 유의한 관련성을 보여 감정노동이 성별에 따라 다르게 건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 먼저, 건강증진행위의 하위영역 중 대인관계는 다른 사람들과의 관계 내에서 친밀감을 성취하기 위한 의사소통을 활용하는 것을 의미한다.<sup>17)</sup> Kwon과 Yang<sup>22)</sup>의 콜센터 근로자가 경험하는 어려움의 본질을 탐색한 연구 결과에 의하면 콜센터 근로자는 업무로 인해 고객들의 욕과 인신공격으로 인한 심리적 훼손, 화를 누르고 친절해야 하는 감정의 부조화, 부정적 감정과 신체반응으로의 매몰을 경험하게 됨으로써 대인관계 및 가족관계에 있어서 부정적 변화를 경험하는 것으로 도출하였다. 이러한 본 연구 결과와 선행문헌을 통해 감정노동과 대인관계 간에 미치는 영향을 분석하였을 때 여성에서는 남성과 다르게 직접적인 인과관계는 성립되지 않음을 알 수 있었다. 추가로, Ji 등<sup>23)</sup>의 연구에 의하면 돌봄 여성 근로자들의 감정노동 수준과 직무지속의사 간의 관계에서 대인관계가 경로모형을 통해 매개효과가 있는 것으로 보고하였는데, 이는 대인관계를 근로자의 직무내 조직측면에서의 탐색한 결과이다. 따라서 추후 연구를 통해 감정노동 근로자의 건강증진측면에서 성별에 따른 감정노동과 대인관계 간에 연결되는 구조적 관계를 확인할 필요가 있겠다.

건강증진행위의 하위영역 중 영양은 건강을 위한 필수 음식을 선택하고 섭취하는 데 필요한 지식들을 포함하는 건강증진행위 실천정도를 의미한다.<sup>17)</sup> 콜센터 근로자는 업무 특성으로 인해 근무 중에 화장실도 제때에 못 갈 정도로 장시간 앉아 있으면서 군것질을 자주하는 식습관을 갖게 되었고 호소하며,<sup>22)</sup> 스트레스 해소를 위해 술을 많이 마시고 담배를 많이 피게 되는 부정적 변화를 경험하는 것으로 호소하였다.<sup>22)</sup> 이러한 불건강한 식생활은 직무스트레스와 관련성이 있으며,<sup>24)</sup> 직무스트레스는 감정노동과 관련성이 있는 것으로 보고되고 있다.<sup>25)</sup> 하지만 본 연구 결과에서 건강증진행위의 영양은 남성이 여성보다 실천정도가 유의하게 낮았고, 감정노동과 건강증진행위의 영양 간의 관련성은 남성 근로자에서만 보였다. 이에 여성 근로자에서 건강증진행위의 실천정도는 감정노동뿐만 아니라 여러 가지 요인들에 의해 복합적으로 연결되어 있을 수 있으므로 추후 연구를 통해 확인이 필요할 것으로 생각한다.

건강증진행위의 하위영역 중 신체활동은 건강을 위해 계획된 프로그램 혹은 일상생활에서 여가활동에 규칙적으로 참여를 포함하는 건강증진행위를 의미한다.<sup>17)</sup> Jekauc와 Brand<sup>26)</sup>의 감정이 신체활동을 어떻게 조절하는지를 고찰한 연구에 의하면 신체활동의 예측인자로서 감정의 역할

이 기여함을 보고하였다. 특히, Wienke와 Jekauc<sup>27)</sup>의 현재 운동 혹은 스포츠활동을 하고 있는 성인(남성 12명, 여성 12명)을 대상으로 질적연구를 수행한 결과, 운동 및 스포츠를 하는 동안 긍정적 감정의 촉진인자로서 지각된 자신감, 지각된 사회적 상호작용, 지각된 신체적 노력, 새로운 경험이 도출되었으며, 이 촉진인자들은 긍정적 감정의 상태를 촉진하여 신체활동의 순응 및 유지하는 데 영향을 미치는 것으로 도출되었다.<sup>27)</sup> 이에 감정을 조절해야 하는 업무특성을 갖는 감정노동은 부정적 감정상태의 결과를 낳기 때문에,<sup>28)</sup> 감정노동 근로자를 위한 신체활동을 증진하는 중재를 계획시 앞서 언급된 긍정적 감정의 촉진인자들을 활용하는 것을 제안한다. 게다가, 본 연구 결과에서 남성 근로자에서만 감정노동이 건강증진행위의 신체활동과 관련성이 있었기에 추후 신체활동증진을 위한 중재를 계획시 성별에 따른 특성을 함께 고려해야 할 것으로 생각된다.

건강증진행위의 하위영역 중 건강책임은 자기자신의 웰빙을 위한 책임감을 느끼는 활동을 포함하는 건강증진행위 실천정도를 의미한다.<sup>17)</sup> Kim과 Cha<sup>29)</sup>의 호텔종사자를 대상으로 감정고갈과 심리적 웰빙 간의 관계에 대한 연구에 의하면 고객과의 과도한 접촉으로 인해 감정이 고갈될수록 심리적 웰빙의 소외, 개인성취감, 의존성은 높아지고, 환경통제력, 자아수용, 삶의 목적은 낮아지는 것으로 보고되었다. 또한 근로자의 정서적 웰빙에 대한 책임은 근로자의 스트레스와 소진으로 인해 나타날 수 있는 결근, 이직, 약물남용과 같은 잠재적 비용을 줄일 수 있는 구성요소로서 권고된다.<sup>30)</sup> 이에 감정노동 근로자의 건강증진을 위한 중재방안을 마련시 자신의 건강에 대한 책임감을 느끼게 하는 활동 요소들을 포함한다면 산업장에서 근로자의 감정노동으로 나타날 수 있는 잠재적 경제손실을 줄이는 효과를 얻을 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구는 감정노동과 건강증진행위 간의 관련성을 파악하기 위해 일개 콜센터 근로자를 대상으로 수행한 연구이므로 연구 결과를 일반화하는 데 제한점이 있을 수 있으며, 단일시점의 단면적 연구로서 분명한 인과관계를 규명하기에는 한계가 있다. 또한, 본 연구의 결과는 고객응대 근로자 보호관련 규정(산업안전보건법 제26조의2)이 마련되기 전에 수집된 자료로서 해당 기간 동안 콜센터 근로자의 감정노동의 수준이 변화가 있을 것으로 생각되어 연구 결과를 일반화하는 데 제한점이 있다. 하지만 본 연구 결과는 감정노동 근로자인 콜센터 근로자를 대상으로 감정노동과 건강증진행위들의 관련성을 감정노동 수준이 서로 다른 여성과 남성의 성별에 따라 각각 규명하였고, 감정노동은 여성과 남성 근로자의 건강증진행위에 각각 서로 다르게 영향을 미치는 예측변수임을 규명한 연구로서 그 의미가 있겠다. 또

한 본 연구 결과를 통해 다른 인구집단에 비해 건강증진행위 수행정도가 매우 낮은 수준인 콜센터 근로자를 위한 건강행위 실천을 향상시키는 중재방안을 마련하는 데 기초자료를 제공했다는 점에서 의의가 있겠다.

## 요 약

**연구배경:** 본 연구는 콜센터에서 근무하는 여성과 남성 근로자를 대상으로 각각 감정노동 수준과 건강증진행위 수행정도를 파악하고, 감정노동과 건강증진행위 간의 관련성을 규명함으로써 감정노동 근로자인 콜센터 근로자의 건강증진을 위한 건강행위 실천을 향상시키는 중재개발의 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

**방법:** 본 연구는 서술적 상관관계 연구로서 2014년 10월에 조사되었다. 연구 참여자는 일개 K 콜센터에 근무하는 근로자 709명(여성 470명, 남성 239명)이었다. 감정노동은 감정노동 도구로 측정하였으며, 건강증진행위는 건강증진생활양식척도II 도구로 측정하였다. 자료분석은 남녀를 구분하여 각각 공변량을 보정한 상태에서 다중회귀분석을 수행하였다.

**결과:** 감정노동 수준은 전체 3.5점이었고, 여성 근로자(3.6점)가 남성 근로자(3.5점)보다 높았으나 유의한 차이는 없었다. 건강증진행위 실천정도는 전체 2.0점이었고, 여성과 남성 근로자 모두 2.0점으로 차이가 없었다. 감정노동과 건강증진행위 간의 관련성에서는 여성과 남성 근로자 모두 감정노동 수준이 높을수록 전체 건강증진행위 실천정도가 낮은 것으로 유의한 관련성이 있었다. 하지만 감정노동과 건강증진행위의 하위영역 간의 관련성에서 여성 근로자는 영적성장, 스트레스관리와 유의한 관련성이 있었으나, 남성 근로자는 모든 하위영역에서 유의한 관련성이 있었다.

**결론:** 감정노동은 건강증진행위에 성별에 따라 다르게 영향을 미치므로 감정노동 근로자의 건강행위 실천을 향상시키는 중재를 계획시 성별에 따른 특성을 함께 고려되어야 할 것으로 생각된다.

**중심 단어:** 감정, 사업장, 건강증진, 건강행위, 성별

## ORCID

Hye-Jin Kim <https://orcid.org/0000-0003-4834-6230>  
Jina Choo <https://orcid.org/0000-0001-9271-3689>

## REFERENCES

1. Statistics Korea. Census on Establishments 2019 [Internet].

- Daejeon: Statistics Korea; 2019. [Accessed Aug 1, 2019]. Available from: [http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT\\_1K52C06&conn\\_path=I2](http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1K52C06&conn_path=I2).
2. Korea Occupational Safety & Health Agency. Occupational health guidelines for call center employees. Ulsan: Korea Occupational Safety & Health Agency; 2013. p.1-198.
  3. Hochschild AR. The managed heart: commercialization of human feeling. Berkeley: University of California Press; 1983. p.1-370.
  4. Morris JA, Feldman DC. The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Acad Manage Rev* 1996;21(4): 986-1010.
  5. Grandey AA. Emotion regulation in the workplace: a new way to conceptualize emotional labor. *J Occup Health Psychol* 2000;5(1):95-110.
  6. Kim MJ. Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *J Tour Sci* 1998;21(2):129-41.
  7. Chaplin TM. Gender and emotion expression: a developmental contextual perspective. *Emot Rev* 2015;7(1):14-21.
  8. Kim E, Yoon JY. Effects of emotional labor and workplace violence on physical and mental health outcomes among female workers: the 4th Korean working conditions survey. *Korean J Occup Health Nurs* 2017;26(3):184-96.
  9. Han KM, Shin C, Yoon HK, Ko YH, Kim YK, Han C. Emotional labor and depressive mood in service and sales workers: interactions with gender and job autonomy. *Psychiatry Res* 2018;267:490-8.
  10. Jung K, Kim DH, Ryu JY. Relationship between concealment of emotions at work and musculoskeletal symptoms: results from the third Korean working conditions survey. *Ind Health* 2018; 56(5):367-72.
  11. Pender NJ. Health promotion in nursing practice. 3rd ed. Stamford: Appleton & Lange; 1996. p.51-75.
  12. Seo IJ, Park JS. A study on health promoting behaviors and health problems in contact center consultants. *Korean J Occup Health Nurs* 2010;19(1):14-27.
  13. Hong E. Factors affecting nurse's health promoting behavior: focusing on self-efficacy and emotional labor. *Korean J Occup Health Nurs* 2014;23(3):154-62.
  14. Baek SE, Kim YI, Cha JE. The relationships among needs for health promotion programs according to emotional labor and healthy lifestyle of flight attendants. *Korean J Occup Health Nurs* 2018;27(1):25-35.
  15. Han WS, Lee KS, Lee Y, Gu H, Lee B, Cho HY, et al. Relationship of occupational stress and psychosocial stress to health promotion behavior in female office workers and emotional labor workers for sales. *Korean J Health Educ Promot* 2015;32(5):63-72.
  16. Dr. Daniel Soper. A-priori sample size calculator for multiple regression [Internet]. Fullerton: Dr. Daniel Soper; 2014. [Accessed Apr 1, 2019]. Available from: <http://www.danielsoper.com/statcalc>.
  17. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of the health-promoting lifestyle profile II. Omaha: University of Nebraska Medical Center; 1996.
  18. Choo J, Kang H. Predictors of initial weight loss among women with abdominal obesity: a path model using self-efficacy and health-promoting behaviour. *J Adv Nurs* 2015;71(5):1087-97.
  19. Kim KS, Kim SK, Son MA, Choi HG, Jin SU, Kim HJ. A study on the level of emotional labor among opticians in Incheon. *Korean J Vis Sci* 2017;19(3):217-28.
  20. Zhang SC, Wei CN, Harada K, Ueda K, Fukumoto K, Matsuo H, et al. Relationship between lifestyle and lifestyle-related factors in a rural-urban population of Japan. *Environ Health Prev Med* 2013;18(4):267-74.
  21. Suh HJ, Kim JS, Kim JO, Kim HS, Cho IY, Kim HS. Effects of emotional labor, depression and self-efficacy on health promotion behavior of taxi driving workers. *J Digit Convergence* 2017;15(8):489-500.
  22. Kwon K, Yang JY. A qualitative study on call center consultants difficulties: focused on inbound consultants. *Korea Journal of Counseling* 2015;16(6):109-33.
  23. Ji EG, Kim MJ, Lee WJ. The mediating effect between the degree to provide emotional labor and personal relationship in the intent to stay for care worker. *Korea Social Policy Review* 2013; 20(3):141-70.
  24. Park H, Jung HS. Health behaviors by job stress level in large-sized company with male and female workers. *J Korean Acad Nurs* 2010;40(6):852-62.
  25. Kim HR, Yi Y, Lee KJ, Kim HG. The effect of emotional labor for job stress in bus drivers. *Korean J Occup Health Nurs* 2014; 23(1):20-7.
  26. Jekauc D, Brand R. Editorial: how do emotions and feelings regulate physical activity? *Front Psychol* 2017;8:1145.
  27. Wienke B, Jekauc D. A qualitative analysis of emotional facilitators in exercise. *Front Psychol* 2016;7:1296.
  28. Jeung DY, Kim C, Chang SJ. Emotional labor and burnout: a review of the literature. *Yonsei Med J* 2018;59(2):187-93.
  29. Kim HS, Cha SB. The relationship among hotel employees' job stress, emotional exhaustion, and psychological well-being. *KJHA* 2014;23(4):221-38.
  30. Ward J, McMurray R. The dark side of emotional labour. New York: Routledge; 2015. p.1-136.