



워킹페이퍼 2022-10

감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구

김수경
이미선·이나경·윤강재



■ 연구진

연구책임자	김수경	한국보건사회연구원 부연구위원
공동연구진	이미선	가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실 연구교수
	이나경	한국보건사회연구원 전문연구원
	윤강재	한국보건사회연구원 연구위원

워킹페이퍼 2022-10

감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구

발행일 2022년 11월
발행인 이태수
발행처 한국보건사회연구원
주소 [30147] 세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)

© 한국보건사회연구원 2022
ISBN 978-89-6827-940-9 [93510]
<https://doi.org/10.23060/kihasa.i.2022.10>

발|간|사

사업장은 근로자가 하루 중 3분의 1 이상의 시간을 소요하는 장소로, 전통적 산업보건의 관점에서 직업성 부상과 직업성 질환 예방을 위한 세팅으로 이해되던 것을 넘어 이제는 근로자의 사전예방적 건강 증진과 건강 수준 향상에 기여할 수 있는 세팅으로 간주되고 있다. 최근 들어서는 근로자의 신체적 건강뿐 아니라 정신건강을 관리해야 할 중요성이 더욱 부각 되고 있다. 스트레스 등 정신건강 문제는 대다수 근로자가 겪고 있는 문제이며 이가 사업장의 경제적 손실, 나아가 사회 전체의 손실로 이어질 수 있기 때문이다. 따라서 해외의 관련 지침들은 사업주가 정신건강 관리의 중요성을 인식해야 하며, 근로자의 정신건강증진을 위한 다수준·통합적 접근, 다부문의 노력이 필요함을 강조한다.

감정노동이란 근로자 개인이 조직의 목표 달성을 위하여 스스로의 감정을 통제하고 관리하는 행동으로 정의되며, 우리나라에서 감정노동 문제는 2010년대 들어 뜨거운 사회적 이슈로 부상하였다. 꾸준한 문제 제기에 따라 2018년부터는 소위 ‘감정노동자 보호법’이 시행 중이지만, 현장에서 근로자들이 법에 대해 느끼는 체감도는 저조하여 그 실효성에 대한 문제가 제기되고 있다. 고객을 직간접적으로 응대하는 대부분의 감정노동 근로자들이 가장 심각하게 호소하는 건강 문제는 바로 정신건강 문제이다. 이 연구는 근로자의 정신건강증진과 관련된 해외의 지침과 정책 사례 고찰을 통해 국내에 적용할 수 있는 점을 도출, 감정노동 근로자의 정신건강 보호 및 증진을 위해 국내에서 시행 중인 정책을 검토하였다. 이를 통해 감정노동 근로자를 위한 통합적 정신건강증진 방안을 제시, 향후 정책의 방향을 제시하였다.

이 보고서는 김수경 부연구위원의 책임하에 본원의 윤강재 연구위원, 이나경 전문연구원이 참여하였으며 가톨릭대학교의 이미선 연구교수가 외부 필진으로 참여하였다. 모든 연구진의 노고에 감사드린다. 또한 연구 진행 중 흔쾌히 자문에 임하여 주신 각계 전문가께도 진심 어린 감사의 말씀을 전한다. 마지막으로 본 보고서의 내용은 본원의 공식적 의견이 아님을 밝힌다.

2022년 11월
한국보건사회연구원 원장
이 태 수



목 차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



Abstract	1
요 약	5
제1장 서 론	9
제1절 연구의 필요성 및 목적	11
제2절 연구의 내용 및 방법	24
제2장 감정노동의 개념과 감정노동의 정신건강 영향	27
제1절 감정노동의 개념	30
제2절 감정노동의 정신건강 영향	36
제3절 소결	47
제3장 해외 지침 및 정책 사례 고찰	49
제1절 국제기구 등의 사업장 정신건강증진 지침	51
제2절 해외 국가의 정책 개입 사례	76
제4장 국내의 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 정책 현황	91
제1절 정책 현황 검토	93
제2절 소결	107
제5장 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안	113
제1절 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안	115

제6장 결 론	133
제1절 결론	135
제2절 정책 제언	138
참고문헌	149
부록	167
부록 1. 논리 모형 내 각 활동의 도출 근거	167

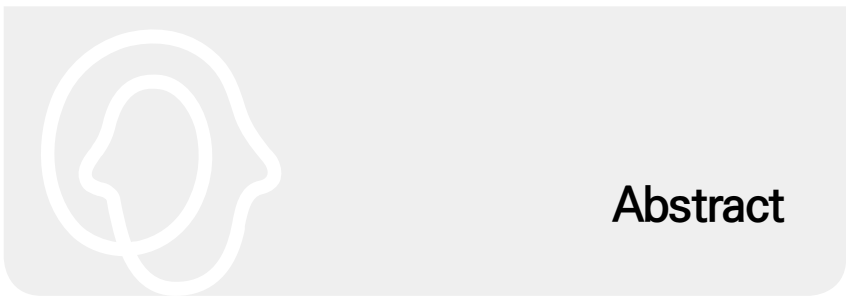
표 목차



〈표 1-1〉 근로자 대상 스트레스 관리 개입의 분류	15
〈표 2-1〉 고객응대 근로자의 분류	33
〈표 3-1〉 CDC Workplace Health Model에 따른 사업장 건강증진 프로그램의 필수 요건	55
〈표 3-2〉 국제기구 및 해외 기관의 사업장 정신건강증진 지침의 주요 내용	75
〈표 3-3〉 영국의 근로자 정신건강을 위한 사업장 핵심 조치(Mental health core standards) 및 각 조치 이행 방안	77
〈표 3-4〉 캐나다 사업장에서의 심리적 건강 및 안전에 관한 표준(National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace)의 내용	79
〈표 3-5〉 독일 사업장 정신건강증진 계획(Arbeitsprogram Psyche)의 내용	83
〈표 4-1〉 정신건강과 관련된 근로자건강센터의 서비스 영역	95
〈표 4-2〉 감정노동자 보호법에 따른 사업주의 예방조치 및 사후조치	97
〈표 4-3〉 직종별 건강보호 매뉴얼의 내용 구성	98
〈표 4-4〉 감정노동 종사자 권리보호센터(감정노동센터)의 활동 영역 및 내용	102
〈표 4-5〉 근로복지공단 EAP 유형 및 서비스 분야	106
〈표 5-1〉 긍정적 정서 증진 훈련 프로그램의 구성	121
〈표 5-2〉 감정노동 심신 힐링을 위한 신체활동 내용	122

그림 목차

[그림 1-1] 미국 심리학회(APA)에서 발표한 근로자의 부정적인 정서적 경험 비율	18
[그림 1-2] 2018년 직장 괴롭힘 실태조사 분석 결과	19
[그림 1-3] 서울시 공공부문 감정노동자 실태분석 결과 및 정책 방향	20
[그림 1-4] 산업안전보건연구원 '제6차 근로환경 조사' 발표 결과	21
[그림 1-5] 논리 모형의 형식(예시)	26
[그림 2-1] 감정노동과 고객지향성 간의 구조적인 인과관계에 대한 모형	31
[그림 2-2] 감정노동과 소진, 성격 특성과의 연관성	38
[그림 2-3] 서비스직 및 판매직 남녀 근로자의 정서적 요구와 우울 증상에 대한 연구 결과	40
[그림 2-4] 감정노동과 정신건강의 상호작용	42
[그림 2-5] 정신병리 및 치료에서의 감정 조절과 역할	43
[그림 2-6] 감정 조절에 대한 개념적 프레임워크	45
[그림 3-1] WHO의 건강한 사업장 모형	53
[그림 3-2] CDC Workplace Health Model	56
[그림 3-3] ENWHP의 사업장 건강증진 접근법	61
[그림 3-4] The SOLVE approach highlighting the interrelationships between areas of health promotion	64
[그림 3-5] 통합적 정신건강 정책의 3W	67
[그림 3-6] 호주 사업장 정신건강 연합(The Mentally Healthy Workplace Alliance) 구성원의 주요 역할	81
[그림 3-7] 호주 'The Mentally Healthy Workplace Alliance'의 연구 결과 제시를 통한 사업주 참여 독려	82
[그림 3-8] 일본 Stress Check Program의 흐름도	86
[그림 4-1] 한국산업안전보건공단 마음해피andYOU 캠페인	100
[그림 5-1] 논리모형 형태로 제시한 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안	117



Abstract

Mental Health Promotion program for Emotional Laboring Employees

Project Head: Kim, Soo Kyoung

Health promotion interventions for employees can contribute not only to improving an individual's health but also to improving the entire workplace's productivity. The Korean government's 2nd Basic Plan for Mental Health and Welfare, which targets the entire population rather than just high-risk groups, emphasizes the importance of early intervention. Since the 2010s, the physical and mental damage experienced by emotional-laboring employees has steadily become an issue in Korea. The rise in emotional labor can be considered a rise in a mental health crisis, therefore a systematic response strategy is required.

Even though the Emotional Laborer Protection Act(Article 41 of the Occupational Safety and Health Act) has been in effect since 2018, it is still necessary to have a mental health promotion strategy that goes beyond protecting employees from particular risk factors such as verbal abuse and assault by customers, which both considers risk and protection factors. Therefore, this research attempted to present a proactive and integrated mental health promotion plan for employees who engage in emotional labor. In this research, emotional laboring employees were defined as

Co-Researchers: Lee, Mi-Sun·Lee, Nayeong·Yoon, Gangjae

2 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구

employees who serve customers face-to-face/non-face-to-face and were limited to those who were thought to perform low-skilled labor(product·food sellers, call center counselors, and telemarketers).

Emotional labor can be defined to be the formalized expression of emotions which workplace wants, in order to achieve the organization's goals. Emotional labor can cause mental health problems such as fatigue, burn-out, stress, and depression. But adequate emotional control and social support can serve as regulatory factors which might prevent mental health problems.

According to the employees' health promotion guidelines presented by international organizations, industrial safety and health has recently converged into health promotion. Employee mental health promotion interventions should, according to the guidelines, 1) be combined with current industrial safety and health plans, 2) be proactive, 3) have multi-level and integrated approach, 4) be developed and implemented within a multi-agency collaborative system, 5) emphasize employee participation and employer's role. We also reviewed the policies in foreign countries. In the United Kingdom, Canada, Australia, and Germany, various organizations were collaborating in the whole policy process; to change workplace environment, advocate, implementing public campaign, and research. In France and Japan, some measures(e.g. regular mental health check-ups, placing health committee in the workplaces) were mandatory at workplaces to improve the mental health of employees.

We reviewed the policies in Korea; the services of Workers' Health Centers, the implementation status of the Emotional Laborer

Protection Act, the awareness-raising public campaign, the services of Emotional Labor Centers, the National Action Plan for Suicide Prevention Basic Plan for Mental Health and Welfare, and the Employee Assistance Program(EAP) of Workers' Compensation and Welfare Service. The results of the review are as follows: 1) the actual effect of the Emotional Labor Protection Act was low 2) there was an achievement of the awareness-raising campaign, and it is time to shift its target audience to business owners, 3) various organizations(subjects) in labor, management, and political sectors should cooperate to protect emotional laboring employees, and 4) the role of Workers' Health Centers should be strengthened.

The following plan for emotional laboring employees were offered based on the study's findings.

Activity 1: Regular mental health check-ups should be provided for employees at emotional labor(service industry) workplaces.

Activity 2: Employees identified as high risk should be referred to institutions and get treatment(e.g. counseling).

Activity 3: Education and programs should be provided to individual employees.

Activity 4: The workplace-level protection measures should be implemented

Activity 5: Risk assessment for elements related to mental health should be implemented.

Activity 6: Actions(promotion and education) should be provided to the business owners to raise their awareness of employee mental health promotion.

4 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구

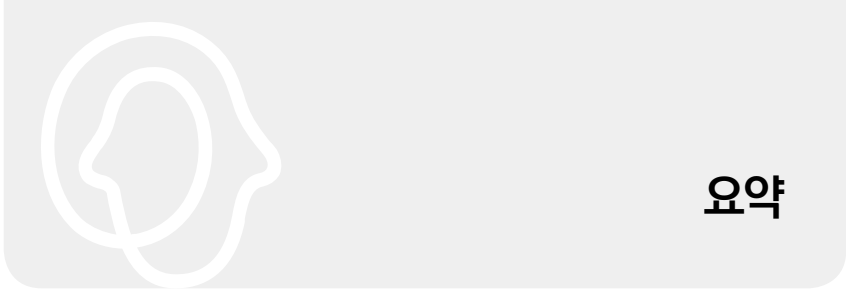
Activity 7: The establishment and operation of a network (partnership) for solving emotional labor problems are required.

Activity 8: Actions to change the perception of customers and to lessen their verbal abuse and violence are required.

Many contents of the plan proposed in this research can also be applied to mental health promotion of employees with many other occupations. Therefore, if the contents are modified to suit the occupational characteristics and working environments, the plan can be widely used.

The policy suggestions related to the proposed plan are as follows. First, as the support within the national system, adding mental health items to the workplace health examination, and monitoring&strengthening Emotional Laborer Protection Act are required. Next, as the support at the local and regional levels, improving the support toward the employees through Workers' Health Centers, providing the referred services to mental health high-risk groups, providing budget supports for partnership building, and improving the evaluation system for network activities are needed. Last, as the support measures at workplace level, campaigns targeting business owners, and implementing strategies suited to workplace characteristics(e.g. reward for best practices, additional financial compensation for small businesses, etc.) that can activate protection measures are required.

Keyword : mental health, emotional labor, workplace, health promotion



1. 연구의 배경 및 목적

근로자 대상 건강증진 개입이 근로자 개인의 건강 개선뿐 아니라 사업장 생산성 향상에도 기여할 수 있음은 다수 선행 연구를 통해 입증되었다. 정부는 제2차 정신건강복지기본계획(2021~2025)을 발표하여 정신건강증진 정책 대상을 고위험군에서 전 국민으로 확장, 조기 개입의 중요성을 강조하였다. 산업에서 서비스업 비중 증가와 함께 감정노동 또한 증가하는 추세인데, 2010년대 이후 감정노동 근로자들이 경험하는 신체적·정신적 피해는 우리 사회에서 꾸준히 문제 제기되고 있다. 감정노동의 증가는 스트레스, 우울, 불안 등 근로자의 정신건강 위해요인 증가라고 볼 수 있으며, 따라서 이에 대한 체계적 대책이 마련되어야 한다.

고객의 폭언과 폭행 등으로부터 고객응대 근로자를 보호하는 것을 목적으로 하는 감정노동자 보호법(산업안전보건법 41조)이 2018년부터 시행되고 있다. 하지만 감정노동을 하는 근로자의 정신건강증진을 위해서는, 단순히 특정 위험요인에 대한 조치를 넘어서서 위험요인과 보호요인을 동시에 고려한 통합적인 방안이 필요하다. 따라서 본 연구는 감정노동 근로자에 대한 사전예방적, 통합적 정신건강증진 방안을 제시하는 것을 목적으로 하였다.

방안을 체계적으로 제시하고자 문헌, 해외의 관련 지침과 정책 사례를 고찰하였으며, 현재 국내에서 시행 중인 정책을 검토하여 개선점을 도출하였다. 본 연구에서 감정노동 근로자란 '대면 혹은 비대면으로 고객응대하는 근로자 중에서 상대적으로 저숙련 노동을 수행한다고 간주되는 근로자(상품·음식 판매원, 콜센터 상담사, 텔레마케터 등)'로 한정하였다.

2. 주요 연구결과

감정노동이란 근로자 개인이 조직의 목표 달성을 위하여 개인의 본래 감정을 통제해 채 조직이 원하는 정형화된 감정표현을 하는 것으로 정의할 수 있다. 감정노동은 피로, 소진, 스트레스 및 우울 등에 부정적 영향을 미쳐 근로자의 정신건강을 악화시킬 수 있지만, 긍정적 감정 증진 및 회복탄력성 강화를 통한 적절한 감정 조절, 그리고 사회적 지지는 이러한 문제를 예방하는 요인으로 작용할 수 있다. 따라서 감정노동 근로자를 위한 적절한 사회적 대처 자원 구축과 심리적 지원 시스템 구축 등 신속한 대처 전략이 마련되어야 한다.

세계보건기구, 미국 질병통제예방센터, 국제노동기구 등이 제시한 근로자 건강증진에 대한 지침에 따르면 건강 위험요인으로부터의 보호 및 직업성 질환·부상 예방에 초점을 두었던 기존 산업안전보건은 최근 건강증진과 융합되는 추세이고, 근로자의 정신건강 영역도 정신적 질환·장애 예방에서 정신적 웰빙으로 초점이 이동 중이다. 모형과 지침의 공통된 내용은, 근로자 대상의 정신건강증진 개입에 대해 1) 기존 산업안전보건 조치와 결합될 것, 2) 예방적 조치와 조기개입을 우선시할 것, 3) 다수준·통합적 접근방식을 취할 것, 4) 다기관 간 협력적 체계 안에서 개발·시행될 것, 5) 근로자를 참여시키고 사업주의 역할을 강조할 것을 권고하였다.

해외의 근로자 정신건강증진 정책 사례 고찰 결과, 영국, 캐나다, 호주 및 독일에서는 다양한 공공·민간 부문 단체의 공동 노력을 통해 정책이 개발, 시행되는 모습이었다. 이들 단체 간 파트너십을 통하여 사업장 대상 개입, 옹호활동, 대중 캠페인, 연구 등 다양한 활동이 이루어지고 있었고, 사업장 정신건강관리에 대한 경제성을 평가한 연구 결과는 사업주에 대한 홍보 수단으로 활용되기도 하였다. 프랑스나 일본에서는 사업장에

일부 조치(건강 위원회 설립 및 운영, 정기적인 정신건강검사 의무화)를 의무화하고, 그 외 사업장의 환경 개선 등은 사업장에 권고하는 수준의 정책을 시행 중이었다.

국내 감정노동 근로자 대상으로 시행 중인 정책으로는 근로자건강센터의 사업, 감정노동자 보호법과 관련한 조치, 대국민 캠페인, 감정노동 종사자 권리보호센터의 사업, 자살예방국가행동계획 및 정신건강복지계획 내의 조치, 근로복지공단의 근로자 지원 프로그램(EAP)의 내용을 검토하였다. 검토 결과, 1) 감정노동자 보호법이 있으나 그 실효성이 낮다는 점, 2) 감정노동 근로자 보호에 대한 국민대상 캠페인의 성과가 있었고, 이제는 사업주를 대상으로도 효과적 캠페인을 시행해야 한다는 점, 3) 노사정 부문 다양한 단체가 감정노동 근로자의 정신건강증진에 대해 함께 노력할 수 있도록 해야 한다는 점, 4) 취약 감정노동 근로자에 대한 근로자건강센터의 역할이 강화되어야 한다는 점을 도출하였다.

이상의 고찰, 검토 결과를 토대로, 감정노동 근로자의 정신건강증진 방안을 다음과 같이 제시하였다.

활동 1: 정기적 정신건강 검사

활동 2: 검사 결과에 따른 고위험군 대상 연계 서비스(상담 등) 제공

활동 3: 근로자 대상 교육 및 프로그램 제공

활동 4: 사업장 차원 근로자 정신건강보호 조치 시행

활동 5: 사업장 내 정신건강 위험요인에 대한 위험성 평가

활동 6: 근로자 정신건강증진의 필요성에 대한 사업주 설득 활동

활동 7: 네트워크 구축 및 운영

활동 8: 감정노동 근로자가 마주하는 고객(소비자) 대상 활동

3. 결론 및 시사점

본 연구에서 제시한 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안 내의 많은 부분이 일반 근로자에게도 적용할 수 있는 내용이다. 따라서 감정노동 근로자의 직무 특성에 특화된 내용들을 다른 직군의 직무 특성 및 근로 환경에 맞도록 수정한다면, 다른 여러 직군 근로자의 정신건강증진 방안으로도 활용할 수 있을 것으로 기대할 수 있다.

제안된 방안과 관련한 정책 제언은 다음과 같다.

먼저 국가 체계 내의 지원방안으로는, 감정노동 사업장 근로자에 대해서는 사업장 건강검진 내 정신건강 검사주기 축소 및 항목 추가, 감정노동자 보호법에 대한 모니터링 강화와 강제성 부여를 제안한다. 다음으로 지자체 및 지역별 기관 차원의 지원 방안으로는, 근로자건강센터를 통한 근로자 지원 활성화, 고위험군에 대한 서비스 제공 활성화, 지역별 감정노동 네트워크의 구축·운영에 대한 예산 지원 및 네트워크 활동 평가 체계 개선을 제안한다. 마지막으로 사업장 차원에서의 지원방안으로는, 사업주 대상 인식제고 캠페인 시행, 사업장 특성별 근로자 보호조치를 활성화할 수 있는 우수사례 포상 강화 및 취약 사업장에 대한 실질적인 금전적 보상 체계 마련 등을 제안한다.

주요 용어 : 정신건강, 감정노동, 사업장, 건강증진

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제 1 장

서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법



제 1 장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

1. 연구의 필요성

사업장은 근로자가 주중의 많은 시간을 소요하는 장소로, 근로자를 대상으로 건강증진 개입을 시행하는 데 있어 유리한 세팅이다(Green, 1988, pp. 473-474). 근로자를 대상의 건강증진 개입을 제공하는 것은, 근로자 개인의 건강 개선에 도움이 될 뿐만 아니라 결근(absenteeism) 및 프레젠티즘(presenteeism) 감소 등 사업장 생산성 향상에도 도움이 될 수 있다(Kuoppala et al., 2008, p. 1224), 따라서 사업장 중심의 근로자 대상 건강증진 활동은 사회 전체의 이익으로 이어질 수 있다.

국제적으로는 국제노동기구(International Labour Organization, ILO)의 '안전하고 건강한 노동환경'의 기본권 선언, 국내에서는 2022년부터 건강친화기업 인증제도의 본격 시행 및 중대재해처벌 등에 관한 법률 시행 등 근로자 건강증진과 건강친화적 근무환경 조성에 대한 사회적 요구는 증가하고 있다. 건강친화기업 인증제는 근로자의 포괄적 건강증진을 위한 사전예방적 제도로, 광범위한 근로자 건강위험요인을 해소하는 데 초점을 두며 건강친화적 근로환경 조성의 주체인 사업장의 책임과 역할을 강조한다(한국건강증진개발원, 2022). 근로자 개인을 대상으로 프로그램을 제공하는 것에 그치지 않고 기업의 전반적인 환경 개선을 포괄한다는 점에서, 사회생태학적(socio-ecological) 및 통합적(comprehensive) 접근 방식을 장려하는 사례에 해당한다. 중대재해처벌법은 사업장에서 일하는

모든 사람의 안전 및 보건을 확보하도록 경영책임자에게 의무를 부과한 법률로, 경영책임자가 안전 및 보건 확보의무를 다하지 않아 중대 산업재해가 발생할 경우 처벌할 수 있도록 하는 법률이다(고용노동부, 2021). 이 법은 사업장에서 일하는 모든 근로자를 보호 대상으로 하며, 다양한 업종 근로자에 대한 안전과 보건 확보를 위한 선제적 조치 마련을 중시한다.

코로나-19 장기화로 인해 경제활동과 일상생활에 제약이 생기며 우리 국민의 정신건강 수준은 지속적으로 위험 수준에 있거나 악화되었다(보건복지부, 2021a). 이에 정부는 온국민 마음건강종합대책(제2차 정신건강복지기본계획)을 발표하여 코로나-19 극복과 전(全) 국민의 정신건강 증진을 위해 국가의 책임과 공공성을 강화하기로 하였다(보건복지부, 2021b). 정책 방향은 ‘전 국민의 전 주기적 정신 건강관리’로서, 정책의 대상은 기존의 정신질환자 및 고위험군을 넘어선 전 국민이다. 또한 정책 개입 시점은 정신건강 서비스가 필요한 시점으로 설정되는 등 이 계획은 정신건강 문제에 있어 조기 개입의 중요성을 강조한다. 주요 핵심 과제인 ‘1-2. 대상자별 예방 접근성 제고’의 세부 추진과제로는 ‘생애주기별 활동 특성과 연계한 정신건강 위해요인 관리 강화’가 제시되었는데, 청·장년에 대해서는 사업장의 직장인 정신건강 프로그램 기술지원 및 사업장 내 정신건강 문제 조기 발견을 지원하는 내용이 포함되었다. 또한 동일 핵심과제의 세부 추진과제인 ‘사각지대 해소를 위한 찾아가는 정신건강 서비스’ 내에서는 사업장이 감정노동 근로자의 정신건강 보호를 위한 조치를 이행했는지를 점검하는 내용이 포함되기도 하였다. 이처럼 근로자의 정신건강에 대한 이슈는 중요성이 부각되고 있어 각종 국가계획 내에 근로자의 정신건강에 대한 내용이 포함되거나, 근로자 정신건강보호를 위한 조치는 확대되는 추세이다. 그러나 근로자의 정신적 장애 예방이나 정신건강 관리, 정신건강 증진에 실질적으로 기여할 수 있는 제도와 장치

는 아직까지 미비한 실정이며, 근로자의 정신건강 보호와 증진을 위해 필수적인 고용노동부와 산업안전보건 부문, 보건복지부 간의 협력적 체계가 다소 부족하다는 지적이 제기되고 있다¹⁾.

감정노동(Emotional labor)은 미국의 사회학자 Hochschild가 처음 제시한 개념으로, 그는 감정노동을 ‘소비자들이 우호적이고 보살핌을 받고 있다는 느낌을 만들어낼 수 있도록 외모와 표정을 유지하고, 자신의 실제 감정을 억압하거나 실제 감정과 다른 감정을 표현하는 등 감정을 관리하는 노동’이라고 정의한 바 있다(Hochschild, 1983; 김종진, 2014, p. 4 재인용). 산업에서 서비스업 비중이 증가되면서 오늘날 감정노동이란 근로자가 조직의 요구에 따라 소비자에게 재화를 판매하거나 서비스를 제공하기 위해 ‘목적 의식적으로’ 자신의 감정을 관리하는 활동을 의미하게 되었다(Morris, 1996; 이새롬 외, 2015, p. i 재인용).

감정노동 문제는 2010년대 이후 우리 사회에서 지속적으로 이슈화되었는데, 대표적인 것이 서울시 다산 콜센터 상담원들의 열악한 근무 환경에 대한 이슈와 항공기 승무원 대상의 갑질 사건 등이다. 이에 2018년부터 감정노동자 보호법²⁾이 시행되어 고객을 직접 대면하거나 정보통신망을 통해 상대하는 업무를 하는 근로자를 보호하도록 하고 있다. 감정노동의 증가는 근로자 정신건강 위협요인의 증가이며, 따라서 감정노동에 종사하는 근로자를 정신건강 고위험군으로 볼 수 있다. 2020년 우리나라의 자살자를 직업별로 보면, 학생, 가수, 무직의 비율이 가장 높았고 이어서 서비스 및 판매 종사자가 2위를 차지하였다³⁾. 근로자 5만여 명에 대한 근

1) 권기석, 김유나, 권중혁, 방극렬. (2021. 3. 1.). 보상·차별로 업무 스트레스 근절 안돼... "일하는 환경 바뀌어야"[이슈&탐사]. 국민일보. <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0924180508&code=11131100>에서 인출.

2) 산업안전보건법 제41조 (고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치 등)

3) 보건복지부. (2022). 2022 자살예방백서. 통계청 사망원인통계 자료 분석 결과

로환경조사 자료를 분석한 Lee(2015)의 연구에 따르면, 감정노동 근로자의 스트레스 경험 위험률은 그렇지 않은 근로자와 비교했을 때 3.5배였다(Lee, 2015, p. 341). 또 다른 연구는 감정노동이 근로자의 높은 스트레스 수준에 유의한 영향을 미칠 수 있으며, 감정노동은 스트레스를 매개하여 불면증이나 우울증과 같은 정신건강 문제에 간접적 영향을 미칠 수 있다는 것을 밝혔다(이새롬, 2015). 근로복지공단의 산업재해 심의도 감정노동을 업무상 스트레스를 유발하는 요인 중 하나로 보는 견해였다(김인아 외, 2015, p. 254). 따라서 감정노동 근로자가 흔히 겪는 스트레스와 같은 정신건강문제에 대한 관리는 더 심각한 정신건강 문제로의 이행을 막는 효과적인 조기개입이 될 수 있다.

Holman et al.(2018)이 소개한 근로자 대상 스트레스 관리 개입의 분류에 따르면 개입은 초점(그 목적)에 따라 일차적·이차적·삼차적 개입으로 나뉜다(Holman et al., 2018, p. 2)(표 1-1). 일차적 개입은 스트레스의 발생 자체를 예방할 목적의 활동을, 이차적 개입은 이미 발생한 스트레스의 중등도와 지속 기간을 감소시키고 문제 수준이 되지 않도록 하는 활동을, 삼차적 개입은 스트레스로 인해 정신과적 문제를 겪는 이들을 회복시킬 목적의 활동을 의미한다. 그런데 근로자의 정신건강 관리는 우울증 등 정신건강 상태가 나빠지기 전에 시행하는 일차예방적 개입의 효과성이 가장 높다고 알려져 있다(Memish et al., 2017, p. 214). 감정노동자 보호법은 고객의 폭언 등 ‘특정 위험요인’으로부터 근로자를 보호하는 것을 목적으로 제정되었는데, 이 법의 구체적인 활용방안을 제시하기 위해 고용노동부 2019년 ‘고객응대 근로자 건강보호 가이드’를, 이어 2021년에는 ‘감정노동 종사자 건강보호 가이드’를 발표하였다. 감정노동 근로자가 겪는 스트레스 주원인을 고객의 폭언, 폭행 등으로 본다면 가이드 내의 근로자 건강보호 경영방침 수립 및 발표, 근로자 보호 직장문화

조성과 근로자 건강보호 예방조치(폭언 등을 하지 않도록 요청하는 문구 게시 또는 음성 안내, 문제 상황 발생 시 대처방법 등을 포함하는 업무 매뉴얼 마련, 매뉴얼 내용 및 건강장해 예방에 대한 교육 실시)를 스트레스의 근본적 원인을 제거하는 일차적 개입이라고 볼 수 있다. 그러나 이 외에도 감정노동 근로자의 실제 감정과 근로 과정에서 요구되는 감정 간의 부조화, 감정의 의도적 조절 등도 스트레스의 또 다른 원인일 수 있다. 감정노동의 특성상 스트레스의 근본적 원인을 제거하는 것은 다소 어려운 일일 수 있다. 그러나 일차적 개입으로서 정신건강 보호요인(사회적 지지 및 회복탄력성 등 정신건강에 대한 긍정적 자원 등)에 대한 강화는 반드시 필요하다.

〈표 1-1〉 근로자 대상 스트레스 관리 개입의 분류

적용수준 초점	목적	개인 (Individual)	사업장 (Workplace)
일차적 (Primary)	스트레스 원인 제거 및 정신적 웰빙 기여요인 (정신건강 보호요인) 강화를 통해 스트레스 발생 자체를 예방	예시: • 선별, 진단 • 입사 전 건강검진	예시: • 직무 재설계 • 근로 시간 조정 • 관리자 훈련 프로그램
이차적 (Secondary)	발생한 스트레스의 중증도와 지속 기간 감소, 문제 수준의 스트레스가 되지 않도록 예방	예시: • 마음챙김 활동 • 건강증진 활동 • 인지행동치료 • 명상, 이완 • 대인기술 훈련 • 수용 전념 치료 (Acceptance and commitment therapy) • 심리사회적 개입 • 대처능력 훈련 • 회복탄력성 훈련	예시: • 조직 의사소통 및 의사결정 과정 개선 • 위기 관리 • 조직 내 지지그룹 형성 • 코칭 & 경력 개발

16 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구

적용수준 초점	목적	개인 (Individual)	사업장 (Workplace)
삼차적 (Tertiary)	정신적 문제를 겪는 이들을 회복 및 완전히 기능하게 함	예시: • 근로자 지원 프로그램 (EAP) • 상담 • 외상후 스트레스 관리 • 치료 및 장애 지원	예시: • 직업 재활 • 전직 지원 프로그램

자료: Holman, D., Johnson, S., & O'Connor, E. (2018). Stress management interventions: Improving subjective psychological well-being in the workplace. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), Handbook of well-being. Salt Lake City, UT: DEF Publishers, p.2

또한 근로자의 정신건강 관리 및 증진은 개인 및 사업장 수준 요소를 모두 아우르는 전략을 사용할 때 가장 효과적이라고 알려져 있다(Memish et al., 2017, p. 219; Holman et al., 2018, pp. 8-9). 위에서 언급한 가이드 내의 근로자 건강보호에 관한 경영방침 수립 및 발표, 근로자를 보호할 수 있는 직장문화 조성 등이 조직 수준 개입에 해당되나, 이러한 개입(방안)이 사업장에 실제 적용될 수 있는 전략과 적용 후 제대로 시행될 수 있을지에 대한 구체적인 전략은 언급되어 있지 않다. 따라서 사회 생태학적 접근방식을 적용한 실효성 있는 사업장 수준 개입에 대해 고려가 필요한 시점이다. 실제로도 감정노동 근로자(콜센터 상담원)가 경험하는 고객의 악성 민원 및 폭언도 근로자의 정신건강문제를 야기하는 중요한 문제이나, 이는 일회성으로 지나가는 문제인 반면 근로자들을 지속적으로 힘들게 하는 또 다른 원인은 조직 문화, 제대로 휴식하지 못하는 근로 조건과 같은 요인 때문이라는 의견이 제기된 바 있다⁴⁾.

4) 권기석, 김유나, 권중혁, 방극렬. (2021. 3. 1.). 보상·처벌로 업무 스트레스 근절 안돼... "일하는 환경 바꿔야"[이슈&탐사]. <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0924180508&code=11131100>에서 인출.

2. 감정노동 근로자의 정신건강 관련 현안

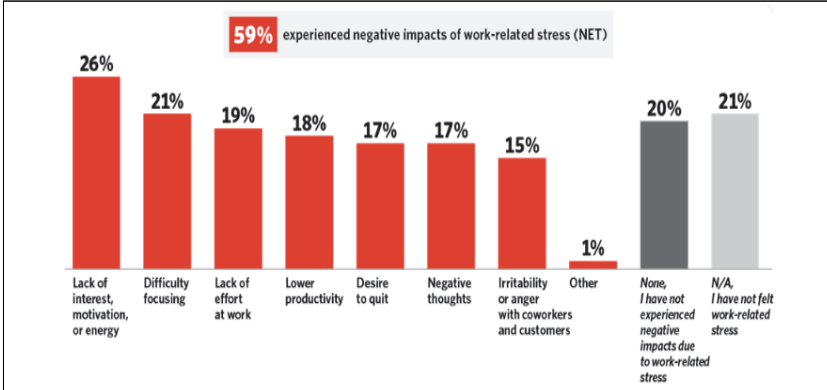
가. 외국에서 제기된 감정노동으로 인한 근로자의 정신건강 문제

The European Agency for Safety and Health(EU-OSHA)는 새로운 형태의 고용 계약 및 직업 불안정, 노동력의 고령화, 열악한 업무로 인한 삶의 불균형, 높은 감정적 요구 등을 포함하는 심리사회적 문제에 주목하였다(European Agency for Safety and Health at Work, 2019; Kwon et al., 2021).

유럽연합(European Union, EU) 근로자의 약 28%가 심리사회적 위험에 노출되었다고 보고하였으며, 업무와 관련된 건강 문제를 호소하는 개인의 14%는 스트레스, 우울, 불안 증상을 주요 건강 문제로 보고하였다(European Commission, 2010). 또한, EU에서 시행한 유럽의 근로형태에 대한 조사(European Working Conditions Survey)에서도 근로자의 25%는 감정 숨기기(Hiding feeling)와 같은 감정표현에 대한 요구를 받는다고 하였다(European Agency for Safety and Health at Work, 2021; Kwon et al., 2021).

2021년 미국 심리학회(American Psychological Association, APA)에서 발표한 근로자 웰빙에 대한 설문조사 결과에 의하면, 업무 중 긴장감 및 스트레스를 경험하는 사람들은 그렇지 않은 사람들에 비해 이직 계획률이 3배 이상 높았다. 조사 대상 근로자의 59%는 에너지 부족, 주의 집중력 부족, 정서적 피로를 경험하였다고 응답하였다(그림 1-1).

[그림 1-1] 미국 심리학회(APA)에서 발표한 근로자의 부정적인 정서적 경험 비율



자료: American Psychological Association. (2021). The American workforce faces compounding pressure.

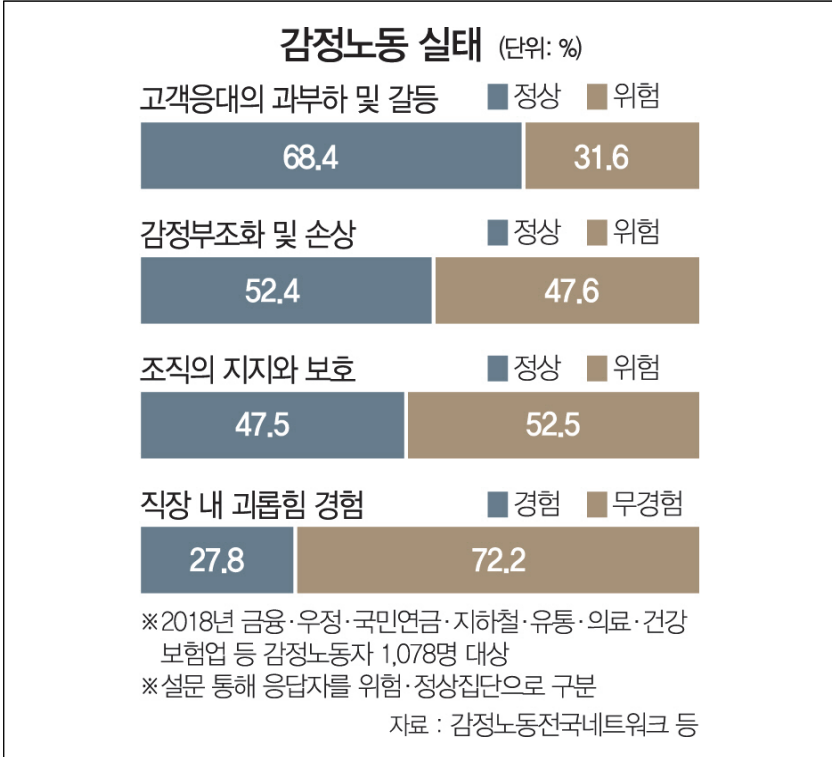
나. 국내 감정노동 근로자의 정신건강 문제

그동안 국내 서비스·판매직 근로자들의 건강은 사고에 의한 부상이나 사망에 초점이 맞춰져 있었으며, 최근 들어서야 정신건강 및 감정노동에 대한 관심이 확대되었다. 4차 산업혁명으로 서비스직 중심으로의 고용 형태 변화가 나타났고, 이로 인해 근로자들의 직무 스트레스, 산업재해 트라우마, 감정노동 관련 요인들이 주목받았다. 따라서 이러한 근로자의 정신건강 문제에 대한 선별과 개입의 필요성은 높아지고 있다.

2018년 ‘직장 괴롭힘 실태조사 분석’에 따르면 조사 대상인 고객대면 업무 수행 근로자 1,078명 중에서 고객 응대의 과부하 및 갈등 위험군은 31.6%였고, 감정부조화 및 감정 손상에 대한 위험군은 47.6%에 달했다. 그러나 조직의 지지와 보호를 제대로 받지 못하는 정신건강 고위험군은 52.5%나 되었다(그림 1-2)⁵⁾.

5) 이종혁. (2018. 12. 16.). 보호 못 받는 감정노동자 52%...경제·사회적 부담 눈덩이. 서울 경제. <https://www.sedaily.com/NewsView/1S8HLKMEAH>에서 인출.

[그림 1-2] 2018년 직장 괴롭힘 실태조사 분석 결과



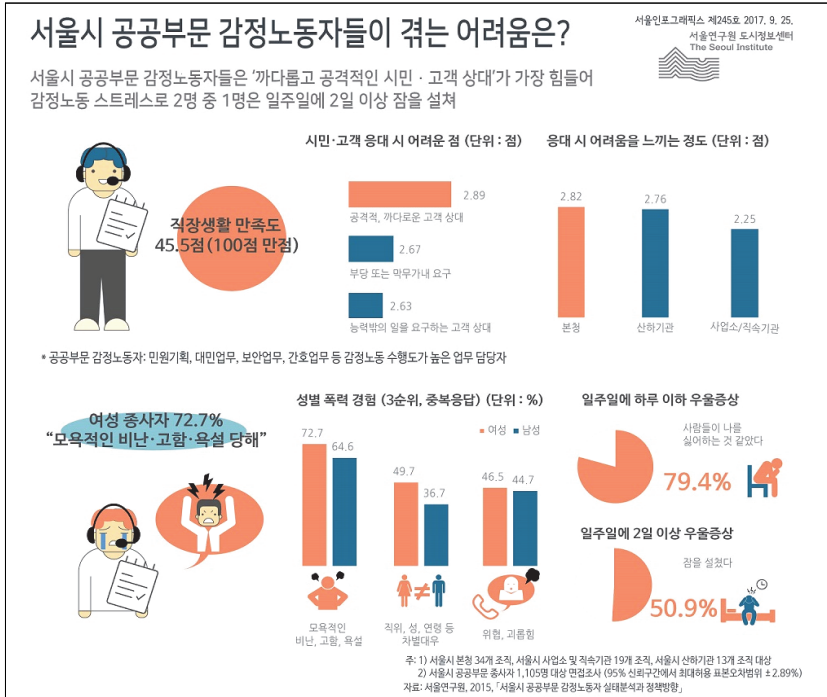
자료: 이종혁, (2018. 12. 16.). 보호 못 받는 감정노동자 52%...경제·사회적 부담 눈덩이. 서울경제. <https://www.sedaily.com/NewsView/1S8HLKMEA>에서 인용.

또한 「2020 감정노동자의 직장 내 괴롭힘 실태조사 연구」에 따르면 콜센터 상담사 501명 대상 설문 결과, 직장 내 괴롭힘 피해율은 2.8%~21.6%였다(서울시 감정노동 종사자 권리보호센터, 2020).

한편, 서울시는 공공부문 감정노동 근로자가 겪는 어려움을 [그림 1-3]과 같이 제시하였다. 여성 근로자의 72.7%는 모욕적인 비난과 고함, 욕설을 당한 경험이 있고, 감정노동으로 인한 지속적인 우울 증상과 수면 문제를 호소하기도 했다(서울특별시, 2017).

20 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구

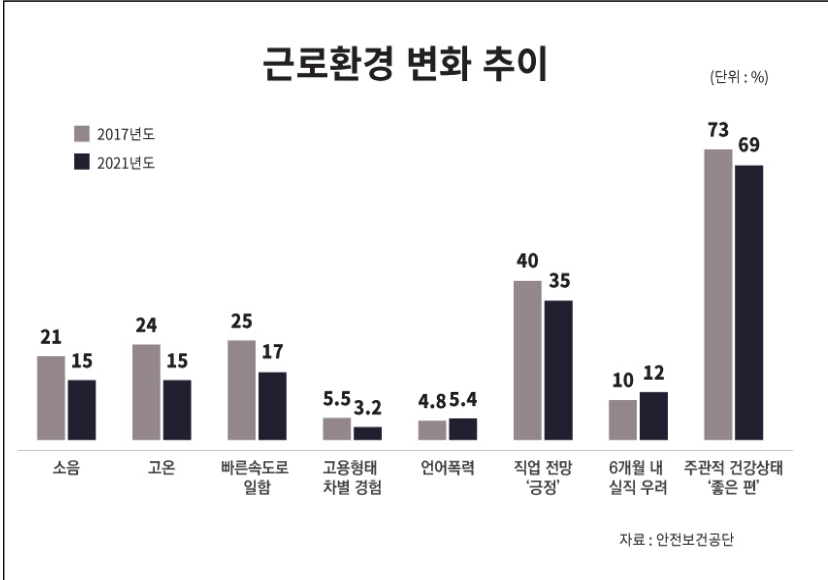
[그림 1-3] 서울시 공공부문 감정노동자 실태분석 결과 및 정책 방향



자료: 서울특별시. (2017). 서울시 공공부문 감정노동자들이 겪는 어려움은?
<https://www.si.re.kr/node/58053>에서 2022. 8. 5. 인출.

제6차 근로환경 조사에서도 2017년에 비해 2021년에는 사업장의 위험 요인의 노출은 감소하였으나, 근로자 스스로 인식하는 주관적 건강 상태는 오히려 악화되었다(그림 1-4)(고용노동부, 2022a). 근로자들은 만성질환뿐 아니라 두통, 불안감, 피로, 수면장애 등을 경험했고, COVID-19로 인한 불안감 또한 경험하였는데, 장기화된 COVID-19 팬데믹으로 인하여 근로자들의 소진과 정서적 부조화는 증가하고 있다고 볼 수 있다.

[그림 1-4] 산업안전보건연구원 '제6차 근로환경 조사' 발표 결과



자료: 고용노동부. (2022a). 산업안전보건연구원 '제6차 근로환경조사' 발표. https://www.moel.go.kr/news/enews/report/enewsView.do?news_seq=13319에서 2022. 9. 11. 인출.

2021년 '콜센터 노동자 노동 건강실태 발표 및 해결 방안 토론회'에서는 콜센터에 근무하는 근로자 1,397명의 정신건강에 대한 보고를 시행한 바 있다. 이들 중 80.3%는 우울증 위험군에 해당하였고, 고객이나 원청으로부터 폭언 등을 경험하였음을 보고하였다. 이에 이들 근로자의 감정노동에 대한 우울 증상 및 스트레스를 위한 전수조사가 필요하며, 정신질환을 호소하는 근로자의 전문적인 치료와 상담 지원 및 공식적인 보호제도를 마련해야 함이 제시되었다⁶⁾.

또한 콜센터 근로자들의 열악한 업무 시스템과 환경에 대한 문제가 제기되었고, 이들의 감정노동의 원인에 대해서는 장시간 감정노동을 이어

6) 김윤주. (2021. 5. 25.). '감정노동' 콜센터 노동자 10명 중 8명 우울증 위험. 한겨레. https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/996594.html에서 인출.

갈 수밖에 없는 상황, 악성 고객을 응대한 이후의 심리적 안정을 취할 공간 및 시간의 부족이 언급되었다⁷⁾.

또한 감정노동에 노출된 취약 계층 근로자는 정신건강 문제와 더불어 신체 건강 문제를 동시에 겪는 경우가 많다. 국내 50인 미만의 소규모 사업장 근로자들의 건강관리 지원을 위하여 설립된 근로자건강센터를 통해 일부 소규모 사업장 근로자의 정신건강 증진을 위한 제도와 노력이 실시되기 시작했으나, 여전히 취약 계층 근로자의 정신건강 보호 체계 구축은 미비한 실정이다.

마지막으로 근로자의 정신건강에 대한 ‘낙인(stigma)’ 이슈도 살펴볼 문제인데, 이 문제는 1) 정신건강 문제를 호소하는 근로자에 대한 관리자 및 동료 간의 낙인에 대한 문제, 2) 정신건강 문제를 겪는 근로자 스스로가 개인의 증상과 상황을 감추고자 만드는 내면화된 낙인에 대한 장벽으로 나뉜다(BBC News Korea, 2022). 정신건강을 돌봐야 한다는 인식, 심리 상담 및 치료에 대한 사회적 문화적 태도가 변화하고 있기는 하나, 아직까지 우리 사회에서 정신건강 리터러시(Literacy) 수준은 저조한 수준이다. 따라서 근로자 개인의 정신건강 문제를 정상화(Normalization)하는 것이 중요하며, 조직 내에서 불안감을 느끼지 않을 수 있는 분위기도 형성되어야 할 것이다. 또한 조직뿐만 아니라 개인의 내면화된 낙인이 개선될 필요가 있다. 이를 통해 감정노동으로 인해 정신질환을 호소하는 근로자가 정서적으로 고립되지 않고, 심리적으로 안전함을 느낄 수 있도록 해야 한다.

7) 권기석, 김유나, 권중혁, 방극렬. (2021. 2. 28.). ‘한국은 한번도 해보지 않은 일’ 직장인 ‘마음병’ 막으려면. 국민일보. <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0015574309&code=61121111>에서 인출.

3. 연구 목적

본 연구는 감정노동 근로자 대상의 사전예방적, 통합적 정신건강증진 방안을 제시하는 것을 목적으로 한다. 연구의 세부 목표는 다음과 같다.

- 감정노동의 개념과 이가 정신건강에 미치는 영향, 정신건강 보호요인 등을 살펴본다.
- 해외의 근로자 대상 정신건강 지침과 모형 및 해외의 정책 사례를 고찰함으로써 국내 감정노동 근로자의 정신건강증진 방안 적용할 수 있는 함의점을 도출한다.
- 해외의 사례에 비추어 국내에서 시행 중인 감정노동 근로자 대상의 정신건강 서비스 및 관련 정책 현황을 검토함으로써 문제점 및 개선점을 도출한다.
- 해외·국내 문헌 및 정책 사례 검토 결과에 따라 국내의 감정노동 근로자 대상의 통합적·사전예방적 정신건강증진 방안을 제시하고, 이에 따라 마련 및 보완되어야 할 정책을 제언한다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구 내용

우리나라는 전체 근로자 대상의 정신건강보호나 정신건강증진에 관한 통합적·체계적 제도와 장치가 다소 부족한 실정이다. 이 중에서도 고객 응대 등으로 인해 노동(근로)의 정신적 부하가 큰 ‘감정노동 근로자’는 정신건강 문제에 있어서 특히 취약한 집단이어서, 본 연구에서는 문제 해결의 시급성이 크다고 할 수 있는 감정노동 근로자 대상의 정신건강증진 방안을 우선적으로 제시하고자 하였다. 정신건강증진 방안은 감정노동 근로자가 경험하고 있는 정신건강 문제를 완화하고, 정신건강 문제로 인한 개인 수준(심각한 정신적 장애, 자살 등), 조직 수준(사업장의 생산성 손실 등) 및 사회 전체 수준(정신건강문제로 인한 보건의료비 지출 증가, 사회 전체의 노동생산성 감소 등)의 피해를 방지할 수 있는 ‘사전에방적’인 전략들에 초점을 두었다.

서론에 이어 본 연구의 제2장에서는 감정노동의 개념과 이의 정신건강 영향, 그 영향에 대한 조절 요인을 살펴보았다. 이어 제3장에서는 국제기구 등에서 제시되고 있는 근로자 대상 정신건강증진 모형과 지침을 검토하여 유의점과 필수요소를 정리하고, 공통적으로 언급되는 내용을 추렸다. 이어 해외 국가의 근로자 대상 정신건강 정책 사례를 살펴보았고, 국내 정책에 적용할 수 있는 지점을 도출하였다. 제4장에서는 감정노동 근로자의 정신건강과 관련한 다양한 국내의 제도와 사업을 검토하였고, 미비점을 도출, 개선점을 언급하였다. 마지막 장인 제5장에서는 연구결과를 종합하여 감정노동 근로자를 위한 정신건강증진 방안을 제시하였으며 마지막으로 제시된 방안과 관련된 정책을 제언하였다.

2. 연구 방법

본 연구에서는 국내 감정노동 근로자를 위한 통합적 정신건강증진 방안을 제시하고자 문헌 검토 및 정책 사례 검토, 전문가 자문의 방법을 활용하였다.

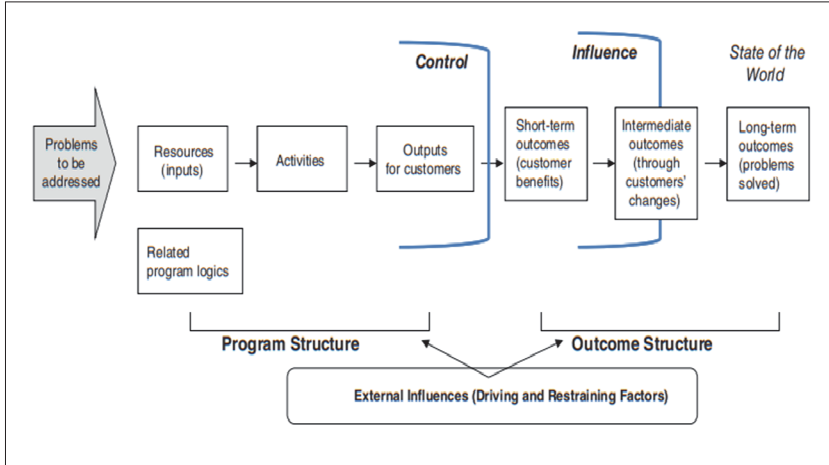
제2장에서는 감정노동의 개념과 이의 정신건강 영향, 관련된 조절요인을 파악하고자 국내 및 해외의 연구 문헌을 고찰하였다.

이어 제3장에서는 세계보건기구, 미국 질병통제예방센터, 국제노동기구, 경제협력개발기구 등 국제 및 해외 기관에서 제시하고 있는 사업장 정신건강증진 모형 및 지침을 검토함으로써 공통적으로 언급되는 내용을 정리, 추출하였다. 또한 같은 장의 후반부에서는 국내 정책에 적용할 수 있는 점을 도출하고자 해외 국가에서 시행 중인 근로자 대상 정신건강증진 정책의 내용을 검토, 정리하였다.

제4장에서는 국내에서 시행되고 있는 감정노동 근로자 대상의 정책과 사업 현황을 검토함으로써 현재 정책의 문제점과 개선해야 하는 점들을 정리하였다.

제5장에서는 제2~4장의 연구 결과를 종합하여, 감정노동 근로자를 위한 통합적인 정신건강증진 방안을 논리 모형(Logic model) 형태로 제시하였다. 논리 모형이란 특정 프로그램의 투입(Input)과 활동(Activities)이 산출(Output)과 단기·중기·장기 결과(Short-term·Intermediate·Long-term Outcome)에 이르는 과정을 도식화하여 표현하는 것으로서, 모형 내 각 요소 간의 논리적 연계를 통해 프로그램을 설계 및 평가하는 방법이다(오철호, 2020, p. 6; Hatry et al., 1973, 재인용). 논리 모형 형식의 예는 [그림 1-5]와 같다.

[그림 1-5] 논리 모형의 형식(예시)



자료: McLaughlin & Jordan. (2015). Using logic models, p. 65.

감정노동 근로자의 정신건강증진을 위해서는 ‘투입’과 ‘산출’ 요소 측면에서도 언급할 점이 많겠으나, 본 연구의 목적은 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진의 구체적 방안을 제시하는 것이기에 제5장의 본문에서는 논리 모형의 ‘활동’ 요소를 중점적으로 설명하고자 하였다.

마지막 장인 제6장에서는 연구 결과를 요약하여 제시, 제5장에서 제시된 방안과 관련하여 추가로 마련되어야 하는 정책과 현재 정책의 개선점을 제안하였다.

연구 진행 중 정신건강 및 노동 분야 전문가를 대상으로 자문 회의를 진행하여 제시된 방안의 합리성과 미비점을 검토하였고, 회의 결과에 따라 일부 내용을 보완하였다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제2장

감정노동의 개념과 감정노동의 정신건강 영향

제1절 감정노동의 개념

제2절 감정노동의 정신건강 영향

제3절 소결



제 2 장

감정노동의 개념과 감정노동의 정신건강 영향

오늘날 서비스 산업이 확대됨에 따라, 감정노동은 새로운 직무 스트레스로 인식되고 있으며(Jeung et al., 2017, p. 188), 감정노동이 직무 만족도, 근로자의 웰빙, 정서적 피로, 조직 몰입, 이직 의도, 이직률에 부정적인 영향을 미친다는 연구가 발표되기도 하였다(Mróz & Kaleta, 2016, pp. 768-769).

특히 2020년부터는 코로나바이러스 감염증(COVID-19)으로 인하여 감정노동 근로자의 집단감염 사례 등이 발생함에 따라 이들의 업무 환경의 열악함이 또다시 사회적 문제로 제기되었고, 이들의 정신건강 문제에 대한 관심도 또한 급증하였다. 이는 국내 감정노동 근로자들의 근무 환경에 대한 개선 방향성을 조명하는 계기가 되었으며, 감정노동과 정신건강 영향에 대한 요인 연구도 다수 발표되었다.

그중에서도 대표적인 감정노동 근로자로 분류되는 콜센터 상담사를 대상으로 한 연구에서는 이들의 열악한 근무 환경 및 처우에 대한 문제를 제기한 바 있으며, 특히 직무 스트레스, 불안, 우울감 등의 부정적인 정신건강 문제를 호소하는 근로자들이 증가하고 있음을 입증하였다(Kwon, Kim, & Kim, 2021, p. 7312).

제1절 감정노동의 개념

1. 감정노동의 개념

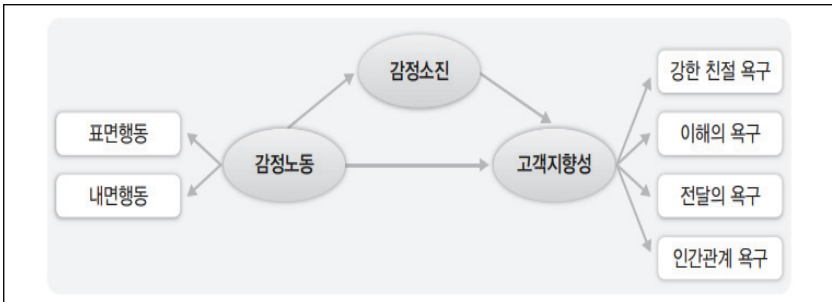
‘감정노동’의 개념을 처음 제시한 Hochschild는 감정노동을 ‘공개적으로 관찰할 수 있는 얼굴 및 신체적 표현을 만들기 위한 감정을 관리하는 것’으로 정의하였다(Hochschild, 1983, pp. 23-26). 다른 정의에 의하면 감정노동은 직무의 일환으로써, 다른 사람에게 제한된 감정을 표현하거나, 직장 내 상급자에 의해 감정 표현 자체가 관리되는 것을 의미한다고도 볼 수 있다(Grandey, 2000, p. 95). 이 외 감정노동에 대한 다양한 설명이 있는데, 다음과 같다.

- 감정노동의 핵심요소는 ‘자신의 감정조절을 통해 타인의 감정에 대응하는 것’이다(Jamal, 1990, p. 728).
- 감정노동이란 ‘사회적으로 요구되는 적절한 감정을 나타내는 행동’이다(Ashforth & Humphrey, 1993, p. 89).
- 감정노동이란 ‘감정을 억제, 과장, 가장 또는 수정 등과 같은 인위적인 행동을 통해 조직에서 요구되는 표현 규칙을 이행하는 것’이다(Kruml & Geddes, 2000, p. 11).
- 감정노동은 내면화를 통하여 특정한 감정을 느끼거나 표면적으로 보이기 위한 노력을 하는 것으로서 ‘최고의 고객 서비스’를 제공하기 위한 요소이다(Glomb & Tews, 2004, p. 5).

이와 같은 내용을 종합하면, 감정노동이란 근로자 개인이 조직의 목표 달성을 위하여 조직이 원하는 정형화된 감정표현을 하는 것이며, 이때 동시에 개인이 자신의 감정을 통제하여 표현하는 행동이라고 정의할 수 있겠다.

[그림 2-1]에서와 같이 감정노동은 ‘표면행동’과 ‘내면행동’ 사이의 갈등을 유발할 수 있으며, 감정노동 근로자는 정서적인 탈진을 의미하는 ‘감정소진’ 또한 경험할 수 있다. 감정소진은 고객지향성에 부정적인 영향을 미치게 될 가능성이 높다. 즉, 근로자에게 감정소진이 나타날 경우, 고객지향성이 낮아지므로 경영적 측면에서도 비효율성이 발생할 수 있다는 것이다(윤기찬 외, 2015, p. 219).

[그림 2-1] 감정노동과 고객지향성 간의 구조적인 인과관계에 대한 모형



자료: 윤기찬 외. (2015). 간호사의 감정노동과 감정소진, 고객지향성의 구조적 영향관계 운영형태별 비교분석. 보건사회연구, 35(4), p. 222.

Hochschild(1983)는 근로자가 감정노동을 수행하는 방식을 표면적 행동(Surface acting)과 심층적 행동(Deep acting)으로 구분하여 설명한 바 있다.

- 표면적 행동: 거짓된 감정을 드러내는 것으로써, 근로자가 단순히 조직에서 요구하는 적절한 표현 규칙만을 노출하면서 자신의 감정을 진정으로 느끼려는 노력을 하지 않게 되는 것을 나타낸다. 자신의 감정 자체를 진정성 있게 느끼기 어려우며, 느끼려고 노력하기에도 어려움이 있다는 것을 의미한다.

- 심층적 행동: 상황에 따른 표현 규칙을 준수하기 위해서 요구되는 감정들을 표현으로 이끌어내기 위해 적극적으로 노력하고, 이전 기억 등을 활용하여 유사한 감정을 나타내고자 하는 행위로 볼 수 있다. 이는 근로자가 자신의 감정을 실제로 경험하기 위한다는 것이 표면적 행동과는 차이가 있다.

이때 심층적 행동은 성취감 등의 긍정적인 정서적 결과와 연결성이 있는 반면, 표면적 행동은 감정적인 소모만이 결과로 도출된다는 연구 결과가 제시되기도 하였다(Brotheridge & Lee, 2003). 이를 토대로 볼 때, 표면적 행동 및 심층적 행동 모두는 감정노동에 따른 정서적 부조화를 일으킬 수 있다는 것을 유의할 필요가 있다. 더욱이 감정노동으로 인한 문제는 근로자에게 주어진 직업적, 조직적 맥락에서 근로자가 느끼는 내적 감정과 외부로 표현한 감정 사이의 괴리가 있을 때 발생된다(Mróz & Kaleta, 2016, p. 769). 이런 점에서 콜센터 근무자는 ‘감정노동’ 근로자의 대표적인 직군에 해당되는데, 콜센터는 비대면 서비스에 해당하는 직군임에도 불구하고, 고객과의 상호작용 및 소통 과정 내에서 자신의 감정을 통제해야 하며, 허용 가능한 감정 표현만이 용인되는 노동을 수행하기 때문이다(이병훈 외, 2006, p. 29).

뿐만 아니라 Hochschild(1983)는 감정노동이 사회적, 문화적 규범, 사회구조적인 맥락의 영향을 받는다고 보았다. 미국에서는 고객 응대 근로자에게 기대되는 일반적인 사회 규범을 제시한 바 있는데, 예를 들면 고객 응대 근로자(예: 음식업 종사자)가 고객에게 친절하게 미소를 짓고, 긍정적인 감정을 표현하는 등의 ‘표현 규칙’을 조직 내에서 수행하도록 하는 것이 여기에 해당한다. 이러한 ‘고객지향적’ 근무 특성은 기관 또는 조직의 긍정적인 이미지를 창출하는데 큰 역할을 할 수 있으나, 반복적이

고 만성화되는 감정노동의 형태는 감정의 불협화음을 초래한다(Spencer & Rupp, 2009, pp. 430-432).

2. 감정노동 근로자의 개념 및 본 연구에서 감정노동 근로자의 범위

통상적으로 감정노동 근로자와 고객응대 근로자는 거의 동일한 개념으로 간주되고 있다. 산업안전보건법 제41조(‘감정노동자 보호법’)에서도 ‘주로 고객을 직접 대면하거나 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조 제1항 제1호에 따른 정보통신망을 통하여 상대방을 대면하여 상품을 판매하거나 서비스를 제공하는 업무에 종사하는 ‘고객응대 근로자’를 보호 대상으로 정하고 있으며, 장세진 외(2014)의 연구에서도, 감정노동에 종사하는 직업군을 대표적으로 표준직업분류 상 ‘서비스 종사자’와 ‘판매 종사자’에 속하는 직업군(고객을 응대하는 업무가 대부분인 직업)이라고 하였다(장세진 외, 2014, p. 8). 고용노동부와 한국산업안전보건공단은 ‘고객응대 근로자의 분류’를 <표 2-1>과 같이 제시한 바 있다.

<표 2-1> 고객응대 근로자의 분류

구분	직업 예
간접 대면 (비대면)	콜센터 상담사, 텔레마케터 등
직접 대면	마트 및 백화점 판매원 및 계산원, 음식업 종사자, 항공사 객실 승무원 등
돌봄 서비스	요양보호사, 간호사, 유치원 교사, 보육교사, 다문화 방문교사 등
공공서비스, 민원처리	구청 민원실·행정복지센터 직원, 보험업무 공단직원, 사회복지사, 정신건강복지센터 상담사, 경찰 등

자료: 고용노동부·한국산업안전보건공단. (2021). 감정노동 종사자 건강보호 가이드, p.5;
장세진 외. (2014). 한국형 감정노동 및 폭력(2013년도 연구) 조사도구 적용연구. 안전보건공단.

위와 같은 다양한 직군의 고객응대 근로자가 감정노동 근로자에 해당하나, 본 연구에서는 감정노동 근로자를 '간접 또는 직접 고객을 대면하여 응대하는 근로자'로만 한정하고자 하였다. 보다 구체적으로, 본 연구에서 이야기하는 감정노동 근로자란 다음과 같이 요약된다.

- <표 2-1> 기준 '간접 대면(비대면)' 혹은 '직접 대면' 직업에 속하는 고객 응대 근로자이면서
- 상대적으로 저숙련 노동(상품·음식 판매, 콜센터 상담, 텔레마케팅 등 복잡한 채용 절차나 기타 자격 등을 요하지 않는 노동)을 수행하는 근로자

연구 대상을 이와 같이 한정한 이유는 다음과 같다.

첫째, 고객응대 업무를 하는 근로자는 자신의 감정보다 고객의 기분을 중요시하게 되어 감정노동으로 인한 문제가 발생하는 경우가 많은데(고용노동부·한국산업안전보건공단, 2021, p. 4), 감정노동 문제를 언급할 때 콜센터 근로자나 텔레마케터, 음식·상품 판매 종사자가 경험하는 고객으로부터의 폭언·폭력과 열악한 근로 환경, 정신건강 수준의 악화 등은 늘 핵심적 화두가 되고 있다. 관련 법률이 제정되고 가이드라인이 마련되는 등 노력이 있었음에도 불구하고 정작 현장에서는 이같은 제도가 문제 해결로 이어지지 못하고 있다는 지적이 꾸준히 제기되고 있다⁸⁾. 따라서 이들은 여전히 정신건강 취약 지점에 놓여있다.

둘째, <표 2-1>의 고객응대 직업군 분류 내 돌봄 서비스와 공공서비스, 민원처리 군과 비교해 판매직과 콜센터 상담사 등은 저숙련 노동 일자리

8) 김성호. (2022. 3. 21.). 현장에선 체감 못 하는 콜센터 노동자 보호 규정. 오마이뉴스. http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002819682에서 인출.

중 하나로서, 돈을 벌어야 하는 사람들이 비교적 쉽게 입직할 수 있는 일 자리이다(박찬임 외, 2012, p. 140). 특히나 이들 직종은 원청과 하청의 구조, 사용사업주와 파견사업주가 다른 등 복잡한 고용 구조를 가지는 경우가 많기 때문에 여러 주체들의 눈치를 보며 일을 하게 된다. 같은 연구(박찬임 외, 2012, p. v)에 따르면 상품 판매직과 콜센터 근로자는 여성, 특히 젊은 여성의 비율이 높았고, 임시직 및 일용직 비율도 높았다. 또한 이들은 평균 근속 연수가 상대적으로 짧고, 임금수준은 낮은 사회적 취약 집단에 해당한다. 이 때문에 이들은 정신적 문제를 겪더라도 참고 일하게 되어 정신건강에 취약해질 가능성이 다른 집단에 비해 상대적으로 높아, 본 연구는 이와 같은 감정노동 근로자로 대상을 한정하였다.

제2절 감정노동의 정신건강 영향

다수의 연구(Grandey et al., 2012, pp. 1-2; Kim et al, 2013, p. 635; Murcia et al, 2013, pp. 319-320; Shin & Kang, 2011, p. 159; Wieclaw et al, 2008, p. 280)는 감정노동 근로자의 정신건강 문제로 우울증, 신체형 증상, 불안 장애, 소진을 보고하였다.

1. 감정노동과 피로

서비스직에서는 업무 특성상 고객 만족 경영이 요구되는 경우가 많다. 이 때문에 서비스직 근로자들은 개인의 내면적 갈등과 관계없이 고객에게 표면적으로 친절하게 응대해야만 하는 감정노동을 경험하게 된다(윤기찬 외, 2015, p. 218). 그러므로 이들은 고객의 요구 충족 과정에서 정서를 그대로 표현하기보다 업무처리에 적합하다고 판단되는 효율적인 형태를 통해 개인의 감정을 노출하게 된다. 이때, 내적 행동 및 외적 행동 간의 갈등이 생성되며, 이는 근로자의 정서적 피로(fatigue)를 야기할 수 있다(Biennstock et al., 2003, pp. 358-359).

감정노동 근로자의 피로는 1) 심리적 2) 신체적 3) 신경학적 요인으로 분류하여 설명할 수 있다(Morris & Feldman, 1996, pp. 987-988).

- 심리적 피로: 중추신경계의 피로를 의미하며, 주의집중이 필요한 업무를 수행할 때 경험할 수 있다.
- 신체적 피로: 육체적인 노동으로 인한 근육의 피로를 나타낸다.
- 신경학적 피로: 육체적, 정신적인 노동으로 인한 신경학적 장애를 의미한다.

즉, 고객과의 작은 응대 및 의사소통 등을 위한 감정노동은 심리적 피로를 유발하고, 장기간의 부자연스럽고 어색한 자세 등을 유지하는 것은 신체적인 피로를 증가시킨다. 덧붙여 강도 높은 감정노동은 심리적, 신체적 피로와 더불어 뇌출혈, 뇌경색, 심근경색 등의 뇌심혈관계질환을 초래할 가능성이 있으며, 주요우울장애, 공황장애, 적응장애, 외상후스트레스 장애, 약물 중독 등의 정신질환 증상을 야기할 수도 있다(Lee et al., 2014, p. 51; Morris & Feldman, 1996, p. 988).

2. 감정노동과 소진(Burn-out)

고객을 직간접적으로 대면하는 근로자들은 세밀하고 구체적인 스크립트에 따라 업무를 이행하고, 엄격한 모니터링을 받게 된다. 이와 같은 업무 방식은 고객과의 감정적 관계를 형성하지 않아도 되는 보호적 역할을 띠기도 하지만(신경아, 2015, p. 181), 현실적으로 서비스 노동은 인간과 인간 간의 상호작용을 통해 이루어지는 것이므로 감정적 요소를 완전히 배제하기는 어렵다. 따라서 이는 감정노동 근로자의 소진(burn-out)을 유발할 수 있다.

소진의 잠재적 영향은 개인 수준을 넘어 조직 차원에서도 다루어야 할 주요한 요인에 해당된다. 왜냐하면 근로자의 소진은 조직 내에서의 생산성, 창의성을 감소시킬 뿐만 아니라 낮은 조직 몰입도, 낮은 직업 만족도, 의료비용의 증가, 결근 및 이직률의 증가를 초래할 수 있기 때문이다(Evans et al., 2006, p. 142; Halbesleben & Buckley, 2004, pp. 860-862).

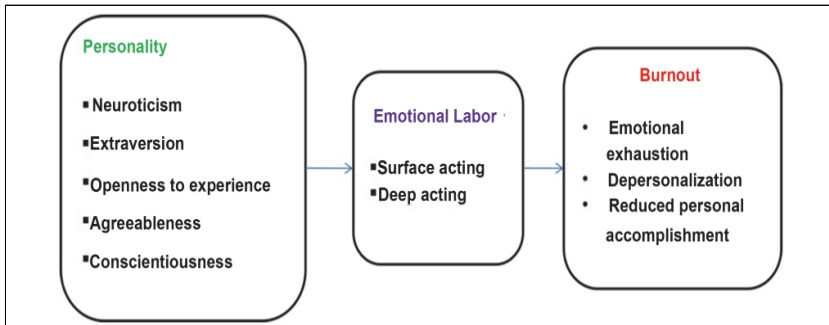
근로자의 소진은 직장 내의 다른 근로자에게까지도 영향을 미치는데, 그 예는 다른 근로자들에게의 과도한 작업량 부과, 소진의 증상(예: 냉소적 태도, 정서적 고통의 표출, 성과 저하 등)으로 인해 다른 근로자의 감

정과 행동 패턴에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 것이다(Bakker et al., 2003, p. 394). 감정노동의 수준이 높을수록 근로자들의 직무 소진과 직무 스트레스가 높아지는 한편, 직무 만족도는 저하된다는 보고도 있다(Seery & Corrigan, 2009, p. 798).

한편 감정노동 근로자의 소진을 유발하는 요인으로 ‘고객 서비스에 대한 과부하 및 갈등’, ‘정서적 부조화와 심리적 상처’, ‘조직 내에서의 지원 및 보호 시스템 구축의 부족’이 연관성이 높다는 연구 결과도 있었다(Jeung et al., 2017, p. 1425).

소진에 대한 이전 연구들은 주로 환경적인 요인에 초점을 두고 있으나, 감정노동 근로자의 개인적 특성 또한 소진 발달에 중요한 역할을 할 가능성이 있다는 의견도 있다(Maslach et al, 2001). [그림 2-2]에서와 같이, 근로자 개인에게는 신경증, 외향성, 개방성, 우호성, 성실성 등 다양한 특성이 있을 수 있는데, 성격의 네 가지 차원(개방성, 외향성, 우호성, 성실성)은 소진과 부적 관련성이 있을 수 있다. 한편, 신경증적 성격은 소진과의 정적 관련성이 높다는 경향이 있었다(Khalil et al., 2017, pp. 485-490).

[그림 2-2] 감정노동과 소진, 성격 특성과의 연관성



자료: Khalil, A., Khan, M.M., Raza, M.A. and Mujtaba, B.G. (2017). Personality Traits, Burnout, and Emotional Labor Correlation among Teachers in Pakistan. Journal of Service Science and Management, 10, 482-496.

종합하면, 감정의 소진을 경험한 근로자는 부정적인 자기 인식, 불안, 좌절감, 절망, 비관주의적 태도 증가나 자율성과 통제력 저하의 가능성이 있다(Lambert & Barley, 2002, pp. 17-19).

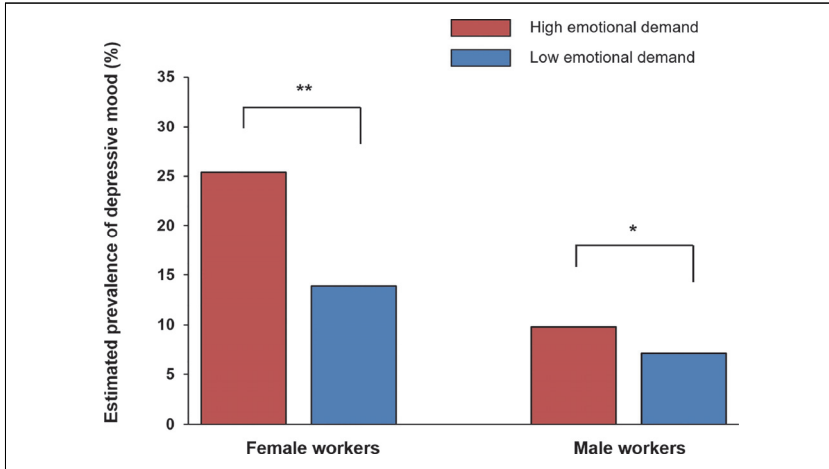
3. 감정노동과 스트레스 및 우울

감정노동 근로자들의 직무 스트레스와 정서적 혼란은 가중되고 있으며(Mathur et al., 2013, pp. 1-3), 스트레스는 그 자체로 건강, 웰빙, 직무 수행에 부정적 영향을 미칠 수 있는 심리적 요인이다(Olaleye, 2002).

우울 수준의 경우 감정노동 근로자의 개인적 특성, 경험 및 대처 전략 등에 따라 그 수준과 정도가 다르게 나타난다(Lees & Ellis 1990, p. 947). 우울 증상은 근로자들에게 흔히 발현되는 주요한 정신적 문제로 제기되는데, 이는 직무 수행에 부정적인 영향을 미칠 뿐 아니라 개인의 기능적 손상으로 이어질 수도 있다(Adler et al., 2006, pp. 1570-1571). 우울 증상은 감정 조절 전략에 따라 악화되기도 하고 감소되기도 하는 특성이 있는데(Cho & Park, 2016, pp. 661-663), 감정노동 근로자가 업무 과정에서 내적으로 경험하는 정서 및 직무 요구에 따라 드러내야 하는 감정 간의 충돌, 즉 정서적 부조화는 우울 증상을 유발하는 요인이 될 수 있다(Holman, Chissick, & Totterdell, 2002).

국내 서비스직 및 판매직 종사자 2,000여 명을 대상으로 감정노동, 우울 증상과 직무 자율성과의 상호작용을 검증한 연구 결과(Han et al., 2018, pp. 494-496), 높은 수준의 정서적 요구는 근로자의 정신건강 악화를 초래하고 있으며, 여성 근로자에서 정서적 요구는 우울 증상과의 상관관계가 특히 높았다(그림 2-3). 또한, 스트레스는 정서적 요구와 우울 증상과의 연관성을 매개하는 요인으로 나타났다.

[그림 2-3] 서비스직 및 판매직 남녀 근로자의 정서적 요구와 우울 증상에 대한 연구 결과



자료: Han, K., Shin, C., Yoon, H., Ko, Y., Kim, Y., & Han, C. (2018). Emotional labor and depressive mood in service and sales workers: Interactions with gender and job autonomy. *Psychiatry Research*, 267, 490-498.

또 다른 연구에서 국내 서비스·판매직 근로자 2,000여 명을 대상으로 조사한 결과(Lee et al., 2022, pp. 113-115), 서비스 근로자의 13.9%가 우울 증상을 경험하였고, 특히 여성 근로자가 우울 증상을 경험할 확률이 남성보다 높았다.

Suh와 Punnett(2022, p. 7530)의 연구는 근로자가 정서적 요구에 자주 노출될수록 우울증이나 불안 증상의 위험율이 높으며, 낮은 사회적 지원, 불안정한 직업 형태, 높은 심리적인 요구는 근로자의 정신건강을 악화시키는 요인이 된다고 하였다. 또한 직무 스트레스는 사회 전반의 근로자들의 우울증, 불안에 큰 영향을 미치는 요인이 된다고 하였다.

4. 감정노동의 정신건강 영향 조절 요인

가. 감정노동과 감정 조절(Emotional regulation)

감정노동 근로자의 ‘감정(Emotion)’이란 주요한 심리적 요인에 해당된다. 감정은 개인이 감정을 표현하면서 능동적으로 구성되기도 하며, 사회적 규범이나 감정의 맥락 내에서 형성된 관행, 제도에 따라 표출되기도 한다. 특히, 감정을 표현하는 방식은 지속적인 사회적 상호작용을 통해 패턴화되어 있다(Van Der Merwe, 2019, pp. 28-30). 앞서 언급한 바와 같이, 감정을 조절한다는 것은 근로자가 적절하게 감정을 조절하고 타인과의 적절한 상호작용을 이행한다면 업무의 효율성 및 생산성을 높일 수 있는 요소로 작용한다. 그러나 능동적이고 자율적인 감정조절의 형태가 아닌, 타인에 의해 조절되어야 하는 감정노동은 ‘과도한’ 절제 또는 억제를 유발하며, 이는 순기능의 형태를 넘어선 문제적 측면을 드러낸다(Wieclaw et al., 2008, p. 280).

감정노동 근로자가 적절하게 감정을 조절하고 표현할 경우, 정신건강에 있어 긍정적인 측면을 발휘할 수 있으며, 업무 효율성 또한 증대될 수 있다. 여기에서 의미하는 정신건강의 긍정적인 형태란 개인이 긍정적인 감정과 특성을 지니고 있으면서 신체적, 심리적, 사회적 관계에서 안정감을 느낄 수 있는 상태를 의미한다(Keyes, 2005, pp. 540-542). 근로자의 긍정적인 심리적 자원으로는 다음과 같은 요인이 있다(Luthans et al., 2007, pp. 45-47).

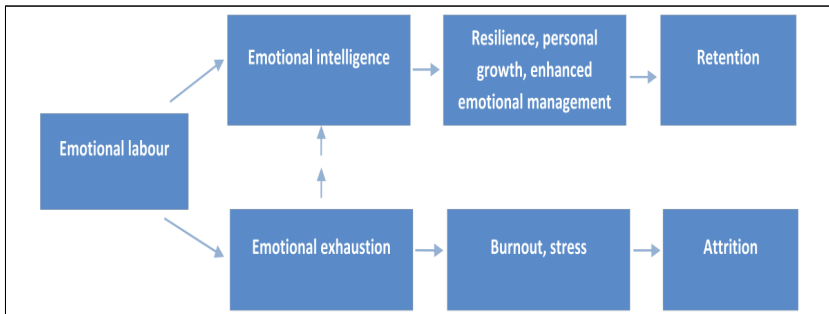
- 현재의 일에 대한 희망을 가지고, 미래의 성공에 대해 긍정적인 태도를 유지하는 낙관주의

- 목표를 향한 끊임없는 노력을 통해 성공할 수 있다는 믿음을 의미하는 희망
- 성공을 달성하기 위해 문제나 역경에 직면했을 때, 인내하고 도약하는 회복탄력성

이와 같은 낙관주의, 희망, 회복탄력성 요인은 감정노동 근로자의 더 나은 정신건강 상태를 유지하고 발전하기 위해 필수적 요소이므로, 이같은 자원의 형성이 절실하게 요구된다.

또한 Edward et al.(2017)의 연구에 의하면, 감정노동과 정신건강의 상호작용은 [그림 2-4]와 같다. 감정노동은 정서지능(Emotional intelligence)과 감정 소모(Emotional exhaustion)로 크게 분류할 수 있다. 감정노동 근로자가 정서지능을 적절하게 발휘할 경우, 탄력성과 개인의 성장 및 발전된 정서 관리가 가능하며, 긍정적인 정서를 유지할 수 있다. 반면 감정노동 근로자의 감정 소모가 지속적으로 진행된다면, 소진과 스트레스가 가중되며, 심해질 경우 직장에서의 이탈 및 정서적 소모가 유발될 수 있다.

[그림 2-4] 감정노동과 정신건강의 상호작용

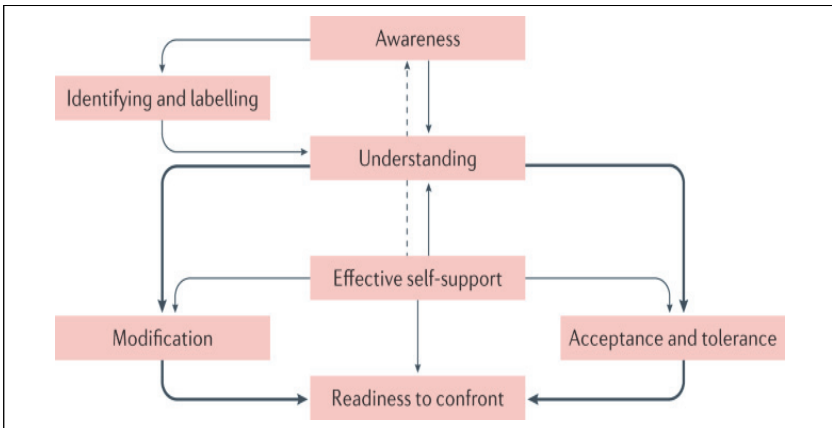


자료: Edward, K. L., Hercelinskyj, G., & Giandinoto, J. A. (2017). Emotional labour in mental health nursing: An integrative systematic review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26(3), 215-225.

이러한 규제된 정서 표현 방식은 감정노동 근로자의 정서적 안녕감을 저하하고, 이에 따라 냉소주의에 함몰하게 될 가능성이 높다(Ashforth & Humphrey, 1993, p. 8). 뿐만 아니라 근로자들의 이러한 정서적 괴리감은 ‘감정적 마비’ 및 감정의 ‘무감각 상태’를 유발할 수도 있다(서울노동권익센터, 2017, pp. 35-51).

[그림 2-5]는 정신병리 발달 및 치료에서 감정조절의 역할을 설명한다(Lincoln et al., 2022). 회피, 억제 전략을 사용하는 사람은 정신병리적 문제를 겪을 가능성이 높지만, 자아 인식과 이해를 통해 감정을 수용하고 활용할 수 있는 사람은 감정을 유연하게 조절할 수 있게 되어 정신병리적 문제를 겪을 가능성이 낮다. 따라서로 감정 조절은 정신병리를 예측하는 인자에 해당된다.

[그림 2-5] 정신병리 및 치료에서의 감정 조절과 역할

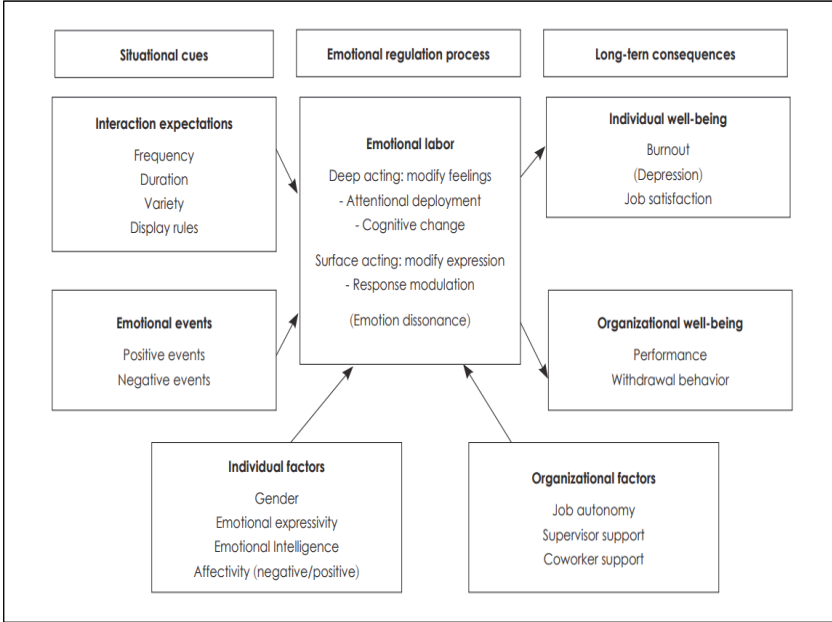


자료: Lincoln, T.M., Schulze, L. & Renneberg, B. (2022). The role of emotion regulation in the characterization, development and treatment of psychopathology. *Nat Rev Psychol* 1, 272-286.

Grandey(2000)가 소개한 프레임워크(framework)는 '감정 조절'에 대한 이론을 설명할 때 자주 제시되는 핵심 틀이다(그림 2-6). 이는 감정 노동을 상황적 요인(situational cues), 감정 조절 과정(emotional regulation process), 장기적 결과(long-term consequences) 단계로 분류하여 설명한다.

- 상황적 요인 단계: 감정노동 근로자와 고객 간에 상호작용하는 과정에서의 기대 수준(interaction expectation) 및 영향을 주는 요인들을 포함하며, 근로자가 경험하게 되는 감정적인 사건(emotional events)이 나타난다.
- 감정 조절 과정 단계: 감정노동 자체를 표면적인 행동(surface acting)과 심층적 행동(deep acting)으로 분류하였고, 감정노동에 영향을 미치는 개인 요인 및 조직적 요인들을 설명하였다.
- 장기적 결과 단계: 감정노동이 지속될 경우에 발현되는 결과를 개인적인 차원(individual well-being)과 조직적인 차원(organizational well-being)으로 분류하였다.

[그림 2-6] 감정 조절에 대한 개념적 프레임워크



자료: Grandey, A. A. (2000). Emotional regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of occupational health psychology*, 5(1), 95-110.

이와 같이 감정노동 근로자들이 직장에서 요구되는 감정을 표현하기 위해서는 의도된 감정 조절이 요구되는데, 이는 정서 부조화(개인이 느끼는 감정과 표현하는 감정 간의 불일치)로 인한 스트레스를 유발할 수 있다(Grandey, 2000, p. 97). 정서적 부조화가 장기간 지속된다면 근로자의 에너지 고갈 및 감정적 피로, 정서적 불협화음이 유발되어 소진이 일어날 수 있다(Jeong et al., 2018, pp. 188-200). 정서적 부조화에 노출된 근로자는 그렇지 않은 근로자에 비해 우울 증상 발생 위험률이 1.5배에서 5.9배까지 높아진다는 연구 결과도 있다(Chu et al., 2010).

결론적으로 감정노동 근로자의 감정 조절 곤란이 가중될 경우, 스트레스, 직무 긴장 및 갈등을 증가시키게 되며, 이는 비효율적인 업무 성과로

직결되며, 소진의 형태로 표현될 수 있다는 것이다(Brotheridge & Grandey, 2002, pp. 18-20). 반대로 말하면 근로자가 적절한 감정 조절을 한다면, 스트레스, 직무 긴장 및 갈등, 소진이 감소할 수 있고 이는 효율적 업무 성과로 이어질 수 있을 것이다.

나. 감정노동과 사회적 지지(Social support)

사회적 지지는 개인이 스트레스 상황을 긍정적으로 해결할 수 있도록 하는 전략 중 하나로, 이는 감정노동 근로자의 정신건강에 있어 필수적인 긍정적 자원이다.

Chung et al.(2017)은 과도한 감정노동, 직장 내 학대, 고용 불안 등의 다양한 직무 스트레스 요인을 겪는 근로자들이 증가하고 있으며, 직무 스트레스 요인을 감소시키기 위해서는 근로자의 사회적 지지 향상이 효과적임을 입증했다. 그러나 감정노동 근로자는 직장 내에서 사회적 지지를 얻기 어려울 수 있다는 환경적 제약이 있으므로, 직장 이외의 환경에서 개별적인 지지를 구축할 수 있도록 근무 시간 조정 및 단축에 대한 제안도 함께 제시하였다. 이는 감정노동 근무자의 직무 스트레스 회복에 기여할 뿐만 아니라 적절한 사회적 지지 구축을 위한 방안이 될 수 있다.

이 외에도 감정노동 근로자의 소진을 예방하는 요인으로 자기 효능감도 제시된 바 있다(Jeung et al., 2017).

제3절 소결

감정노동은 근로자의 원활한 직무수행을 위한 필수적인 요소로 인식되었고, 기업과 조직의 이윤 창출뿐만 아니라 서비스 산업에 주요한 영향을 미치는 요인으로 확대되었다. 감정노동이 근로자들에게 중요한 문제라는 것에 대한 인식 확산을 넘어서, 이제는 이러한 문제의 원인 규명과 해결 방안 모색을 위한 발전이 필요할 때이다. 본 연구에서는 감정노동 근로자의 정신건강 현황에 대하여 문헌 고찰을 시행함으로써, 이에 대한 시사점을 제시하였다.

감정노동이 정서적 부조화, 스트레스, 소진, 우울증, 신체화, 근골격계 이상 등을 증가시킬 수 있다는 연구 결과가 많았다. 감정노동 근로자들은 업무 과중 및 제한된 정서적 표현 등으로 인한 정서 과부화, 우울, 스트레스 등 문제를 호소하는 경향이 높았다. 감정노동 근로자의 정신건강 증진을 위해서는 예방적, 선제적 개입이 필요하므로, 근로자들의 긍정적 자원을 촉진할 수 있는 사회적 대처 자원 구축과 심리적 지원 시스템 등의 개입 노력이 요구된다.

또한 감정노동의 부정적 정신건강 영향을 방지하기 위해서는 조직 내 사업주 또는 관리자가 직원들에게 표현하는 감정의 중요성을 올바르게 인식할 필요가 있다. 소규모 사업장은 사업주가 곧 관리자에 해당된다고 볼 수 있으며, 관리자 개인의 감정 표현 및 의사소통 전략은 직원에게 많은 영향을 미친다. 즉, 관리자(사업주)의 역할이 전체적인 사업장의 분위기, 업무의 효능성, 직원의 동기 부여 등에도 다각적인 영향을 미칠 수 있다는 것이다(Humphrey, Pollack & Hawver, 2008, pp. 152-153). 관리자가 성공적으로 감정노동을 조절하고 다룰 수 있는 조직은 직원 전체의 업무수행 향상을 촉진할 수 있으며, 동기 부여 측면에서도 긍정적인

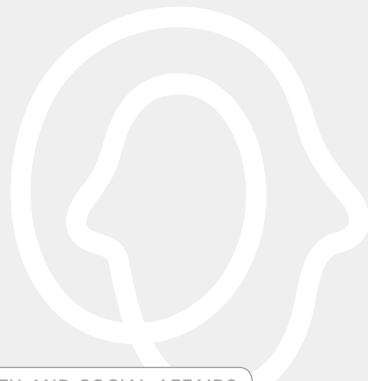
결과를 확보할 수 있기 때문이다(Trougakos et al., 2008, p. 134). 이와 같이 관리자가 조직 내에서 적절한 감정표현의 규칙을 마련하고 실제적인 적용을 이룬다면, 조직(사업장)은 직원의 업무 수행향상을 통해 고객에게 적절한 서비스를 제공할 수 있을 것이다.

감정노동 근로자를 대상으로 한 지속적인 정신건강 모니터링 시스템 또한 요구된다, 이는 근로자의 소진, 정신건강 지표 보급 등에 따라 이루어질 필요가 있겠다. 향후 정신건강 예방 및 관리적 측면에서 이들을 위한 어떠한 개입 방안이 유용하며 효과성이 높은지에 대한 검증 연구가 이루어져야 할 것이다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제3장

해외 지침 및 정책 사례 고찰

제1절 국제기구 등의 사업장 정신건강증진 지침

제2절 해외 국가의 정책 개입 사례



제3장 해외 지침 및 정책 사례 고찰

제1절 국제기구 등의 사업장 정신건강증진 지침

세계보건기구(World Health Organization, WHO), 미국 질병통제예방센터(Centers for Diseases Control and Prevention, CDC), European Network for Workplace Health Promotion(ENWHP), ILO, 경제협력개발기구(Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD), European Commission(EC)에서 제시하고 있는 근로자 건강증진에 관한 지침과 근로자 정신건강증진과 관련된 지침의 내용을 고찰하였다.

1. WHO 건강한 사업장 모형 (WHO Healthy Workplace Framework and Model)

WHO는 건강한 사업장을 '모든 근로자의 건강, 안전, 웰빙을 증진하고 사업장의 지속성을 위한 지속적 개선 과정에 있어 근로자와 사업주(관리자)가 협력하는 사업장'으로 정의하였다("A healthy workplace is one in which workers and managers collaborate to use a continual improvement process to protect and promote the health, safety and well-being of all workers and the sustainability of the workplace.") (Burton, 2010, p. 16).

WHO의 모형은 다수 체계적 문헌고찰 연구와 전문가 의견을 기반으로 개발되었다. 모형은 기존의 산업보건에서 주로 초점을 맞췄던 '물리적 근로 환경' 뿐 아니라 심리사회적, 기타 개인의 건강행동 관련 요인을 산업보

건의 범위에 포함하고 있는 흐름을 반영한다고 볼 수 있다. 사업장은 기존의 직업성 부상 및 질환의 예방을 위한 세팅에서, 근로자의 전반적 건강 수준을 향상시킬 수 있는 세팅으로 이해되고 있는 추세이기 때문이다.

모형의 네 가지 핵심 영역은 다음과 같다.

- ① 물리적 근로 환경(Physical work environment)
- ② 심리사회적 근로 환경(Psychosocial work environment)
- ③ 개인의 건강 자원(Personal health resources)
- ④ 사업장과 커뮤니티의 참여와 연계(Enterprise community involvement).

모형은 핵심 영역에 대한 단계적·지속적인 조직화 및 참여 과정을 강조하며, 이 중심에는 사업주와 근로자의 참여, 그리고 윤리와 가치가 자리하고 있다(WHO, 2010. p. 8; 유승현, 2015, p. 28 재인용)(그림 3-1).

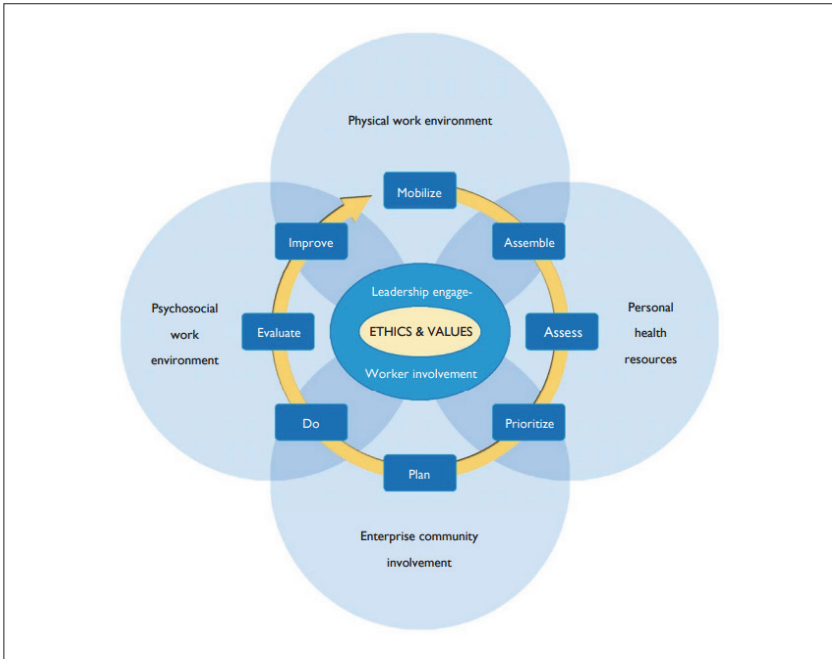
건강한 사업장 조성의 진행 과정은 총 8단계로 구성된다. 1단계는 사업주와 근로자가 건강한 사업장 조성에 관심을 가지고 노력할 수 있도록 동원, 2단계는 이에 따라 팀을 구성, 3단계는 다양한 방법으로 사업장 현황 진단, 4단계는 진단 결과에 따라 문제의 우선순위 결정, 5단계는 우선순위로 결정된 사안에 대한 프로그램 기획, 6단계는 실행, 7단계는 평가, 마지막 8단계는 평가 결과에 따른 개선이며 이는 곧 그다음 주기로 연결되어 1~8단계가 반복된다.

건강한 사업장 조성의 주요 원칙은 6가지로 제시되는데, 이는 1) 핵심 가치에 바탕을 둔 리더십의 참여, 2) 근로자와 그들 대표의 참여, 3) 현 상황과 이상적인 상황 간 격차 분석, 4) 경험자, 전문가로부터의 교훈, 5) 지속 가능성, 6) 통합적 접근이다.

상술한 내용을 종합하면 WHO의 건강한 사업장 모형은 단계적, 기획-실행적 특성을 띠고 있으며, 특정 건강 주제에 대해서라기보다 건강한 사

업장 구성에 대한 전반적 과정의 '체계성'을 강조하고 있는 모습이다(유승현, 2015).

[그림 3-1] WHO의 건강한 사업장 모형



자료: WHO. (2010). Healthy workplaces: a model for action. p. 8

모형의 네 가지 핵심 영역 중 두 번째 영역인 '심리사회적 근로 환경'이 정신건강과 밀접한 관련성이 있다. 심리사회적 근로 환경에는 업무 조직, 조직의 문화, 관리 스타일, 일과 삶의 질 간의 균형, 고용 안정성 등이 포함된다. 건강에 도움이 되는 심리사회적 근로 환경 조성의 전략으로는 위험 요인의 제거(예: 직무 재할당 등을 통한 직무 부하 감소, 리더 대상의 사소통 및 리더십 기술 교육 훈련 제공, 직장 내 괴롭힘과 차별에 대한 무관용 원칙 적용), 위험 요인의 영향 최소화(예: 개인이 일과 삶 내 갈등 상

황에 대처할 수 있는 유연성 강화, 자원과 정서적 지지 제공, 근로 장소나 시간에 대한 유연성 허용, 개방적 의사소통 창구 마련), 근로자 정신건강 보호를 위한 교육 훈련 및 정신건강 영향요인에 대한 인지도 제고를 제시하였다.

또한 세 번째 핵심 영역인 ‘개인의 건강 자원’ 또한 정신건강과 관련될 수 있다. 사업장은 근로자 개인이 건강한 생활 습관 또는 신체·정신적 건강 수준을 유지·개선하는 데 도움이 되는 건강 자원 강화를 위해 ‘지원을 제공하고 동기를 부여’해야 한다. 지원 내용은 건강 서비스의 제공, 지식·정보·기회의 제공, 유연성 확대, 건강 지지적 환경 조성이며, 구체적인 예는 건강 서비스 기관(피트니스 센터, 상담 센터 등) 이용 보조금 지급, 건강 검진 및 치료 제공, 질병 회복 후 복귀한 근로자에 대한 교육 및 지원을 제공하여, 부상 재발 방지 등이다.

2. CDC 사업장 건강 모형 (CDC Workplace Health Model)

CDC의 사업장 건강 모형은 사업장 건강 프로그램의 체계적·순차적 과정을 제시하며, 실제 프로그램 시행 시 활용할 수 있는 체크리스트를 제공하고 있다.

사업장 건강 프로그램이란 ‘모든 근로자의 건강과 안전에 대한 요구도를 충족시킬 수 있도록 하는 조직화되고 통합적인 전략’(“a coordinated and comprehensive set of strategies which include programs, policies, benefits, environmental supports, and links to the surrounding community designed to meet the health and safety needs of all employees”)으로 정의된다. 여기서의 전략은 프로그램, 정책, 지지, 지역사회와의 연계 등을 포괄한다(CDC, 2016). 사업장 건강프로그램은 크게

① (주로 건강행동 변화를 위한) 개인 대상 프로그램, ② 건강 관련 정책, ③ 금전적 정책(보험료 인하, 피트니스 짐 비용지원 등), ④ 환경적 지지(사업장 내 및 주변의 건강 친화적 물리적 환경 조성)로 분류된다.

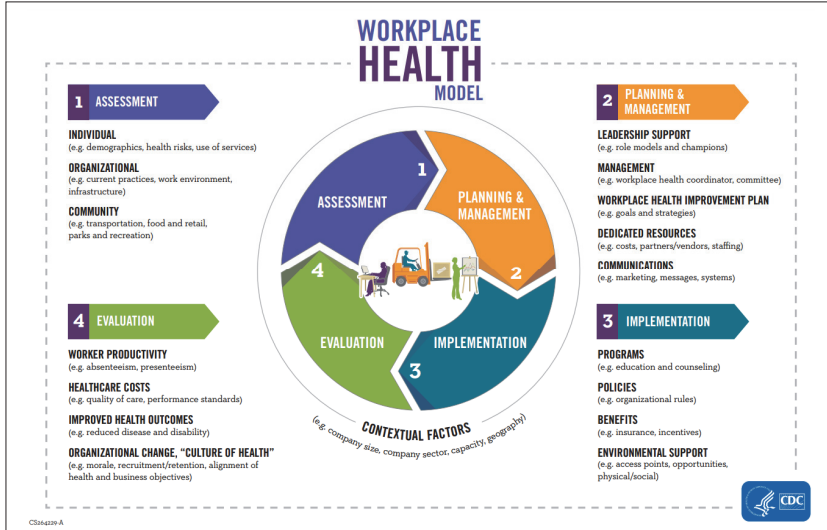
CDC 모형에 따르면 사업장 건강증진 프로그램을 통해 개인 및 사업장의 변화를 모두 기대할 수 있음을 강조한다. 개인에게는 건강 수준 향상, 질병 위험 감소, 건강행동 변화를, 조직(사업장)에는 건강관리비용과 결근의 감소, 생산성 향상, 문화나 구성원의 규범 변화를 기대할 수 있다. 모형은 사업장 건강증진 프로그램의 필수요건을 <표 3-1>과 같이 제시하고 있다.

<표 3-1> CDC Workplace Health Model에 따른 사업장 건강증진 프로그램의 필수 요건

필수요건	설명
사업장 건강증진 프로그램은 조직화된, 체계적, 통합적 접근방식이어야 한다.	<ul style="list-style-type: none"> - 조직화된 접근방식이란, 계획에 근거한, 전 근로자의 요구도를 충족시킬 수 있는 프로그램 개발을 의미한다. - 체계적 접근방식이란, 과정의 체계성을 이야기한다. 즉, 1단계 사업장 건강진단 2단계 프로그램 기획, 3단계 시행, 4단계 평가라는 총 4단계를 순차적으로 밟는 것을 의미한다[그림 3-2]. - 통합적 접근방식이란 여러 가지 건강 영향요인에 대한 동시적 개입을 시행하는 것, 그리고 개인 및 조직 수준 등 다수준 요인에 미칠 수 있는 전략을 사용하는 것을 의미한다.
프로그램 설계 및 시행 시 산업안전보건(Occupational Safety and Health, OSH)을 고려하면, 성공가능성이 높아진다.	<ul style="list-style-type: none"> - 산업안전보건 영역에서도 개별적 프로그램을 시행하는 것 보다, 조직화되고 계획된 접근방식의 프로그램의 효과가 높다. 건강증진과 산업안전보건 영역의 통합은, 프로그램의 참여율 및 효과성을 제고할 수 있으며, 조직 및 환경 변화에도 이로운 점이 많다(Sorensen et al., 2002; Sorensen et al., 2005; Hunt et al., 2005; Meas et al., 1998 재인용).

자료: CDC. (2016). Workplace Health Model. <https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/model/index.html>에서 2022. 6. 23. 인출.

[그림 3-2] CDC Workplace Health Model



자료: CDC. (2016), Workplace Health Model. <https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/model/index.html>에서 2022. 6. 23. 인출.

CDC의 사업장 건강모형은 음주, 고혈압, 암, 당뇨, 영양, 신체활동, 금연 등 영역별 전략을 추가적으로 제시하고 있다. 이 중 정신건강과 관련 있는 것은 ‘우울증 예방 및 관리’ 영역인데, 근로자의 우울증 예방을 위해서는 조직의 관행, 업무 설계 등의 측면을 제대로 이해하여 사업장 내 정신건강위해요인을 타겟팅할 수 있는 전략들이 개발되어야 한다(CDC, 2020; Weeks et al., 2005 재인용). 사업장에서 근로자 정신건강을 지원하기 위해 취할 수 있는 전략은 다양하다. 앞서 언급한 사업장 건강 프로그램의 4가지 분류에 따라 근로자 우울증 예방 및 관리 프로그램을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

① 개인 대상 프로그램

- 근로자 지원 프로그램(Employee Assistance Program EAP): 우울 증상이 있는 근로자에게 EAP를 통한 상담 및 연계 서비스를 제공할 수 있다. 최적의 EAP는 사업장과 통합하여 제공되며 지속성이 있는 EAP이다. 또한 EAP는 근로자의 요구도와 일치해야 하며, 근로자에게 발생하는 여러 사건이나 스트레스 유발요인에 대해서도 민감해야 한다. 일반적으로 EAP는 사업장 외부기관을 통해 제공되는 경우가 많기 때문에, EAP를 통한 사업장 환경, 문화 등 조직 수준 변화는 불가능하다는 점을 인지해야 한다(즉, 조직 수준 변화를 위해서는 추가적 조치가 필요하다).
- 신체활동 등 사업장 건강증진 프로그램: 신체활동 프로그램 참여는 우울 증상 완화와 가벼운 우울 에피소드 회피에 도움이 된다.
- 관리자 및 근로자 대상 교육을 통한 우울 징후·증상에 대한 인식 제고: 조기 발견 및 치료에 도움이 될 수 있다.
- 근로자 참여, 사업장 문화에 대한 조사: 근로자 대상의 설문조사 등을 통해 직장 내 인간관계(갈등) 양상, 직무 요구도 수준, 정신건강과 관련된 직장 내 지지 수준, 의사소통 양상 등을 파악하는 것이 이에 해당한다.

② 건강 관련 정책

- 사업장의 신체활동 증진 정책: 신체활동 증진 정책은 근로자의 우울 증 예방 및 관리에도 효과적일 수 있다.
- 적정 행동 기준에 대한 정책 마련: 동료 간에 서로 어떻게 대해야 하는지, 문제 해결·갈등 해소·효과적 의사소통 등에 관한 근로자 및 관리자 대상의 훈련 프로그램 시행에 관한 정책을 마련하는 것은 근로자 정신건강 증진에 긍정적 효과를 불러올 수 있다.

③ 금전적 정책: 이는 정신적 문제에 대한 조기 검사와 치료에 대한 금전적 지원을 의미한다(Campbell et al., 2006; USPSTF, 1996; Rost et al., 2004 재인용)

- 보험 커버리지 제공: 우울증에 있어 조기 검사, 심리치료, 약물치료는 효과적이다. 근로자가 적은 비용으로 우울증을 검사, 진단, 치료할 수 있도록 하는 것이 필요하다. PHQ-9등 간단한 도구로도 검사가 가능할 것이며, 의료기관이나 정신건강관련 기관 연계를 통한 의사의 진단과 치료도 수반되어야 한다.
- 기타 정신건강문제에 대한 선별 및 치료: 우울증은 종종 알코올 중독 등 다른 정신건강문제와 동시에 발생한다. 따라서 우울증을 진단받은 자는 필요에 따라 다른 정신건강문제에 대해서도 처치를 받아야 한다.

④ 환경적 지지

- 신체활동을 증진하는 물리적 환경 조성
- 사업주와 근로자 간 합의를 통한 환경 변화: 근무 스케줄 변경, 원격 근무, 직무 변경, 근무 환경 변경(물리적 환경) 등이 예가 될 수 있다.
- 건강 친화적 사회 환경 조성: 직장 내의 인간관계, 사회적 지지 제공, 정신건강을 위한 자원에 대한 교육(EAP의 존재 홍보 등등), 사생활 보호와 민감사항에 대한 기밀 유지, 근로자와 사업주 대상 정신건강 문제 인식제고를 통해 정신건강 문제에 대해 낙인 찍지 않기, 인권 존중 등이 여기에 해당한다.

3. 사업장 건강증진을 위한 ENWHP 접근법 (ENWHP approach to promoting workplace health)

European Network for Workplace Health Promotion(ENWHP)은 유럽연합(European Union, EU) 회원국, 스위스 등 28개국의 사업장 건강증진 관련 기관들의 네트워크로서, 사업장 근로자의 건강과 웰빙 증진, 노동으로 인한 부상과 건강 위해의 감소를 목표로 1996년 설립되었다. ENWHP는 연구와 정책 개발, 사업 시행, 교육 훈련, 인증 등 활동을 통해 사업장 건강증진의 정의와 기준을 수립하고 다양한 우수사례를 발굴 및 소개하는 등 유럽 사업장 건강증진의 기본 토대를 마련하였다고 평가받는다(Guazzi et al., 2014; 유승현, 2015, p. 29 재인용).

사업장 건강증진이란 “근로자의 건강과 웰빙 증진을 위한 사업주, 근로자, 사회의 결합된 노력”으로 정의되며(ENWHP, Leuven, 2007), 그 영역은 리더십 등 사업장 문화 개선, 생활 습관 개선, 근로자 자기 계발, 일과 삶 간 균형, 정신건강과 스트레스 관리, 웰니스, 기업의 사회적 책임, 영양 등이다. ENWHP는 사업장 건강증진의 의미를 다음 7가지로 정리하였다(ENWHP, 2018).

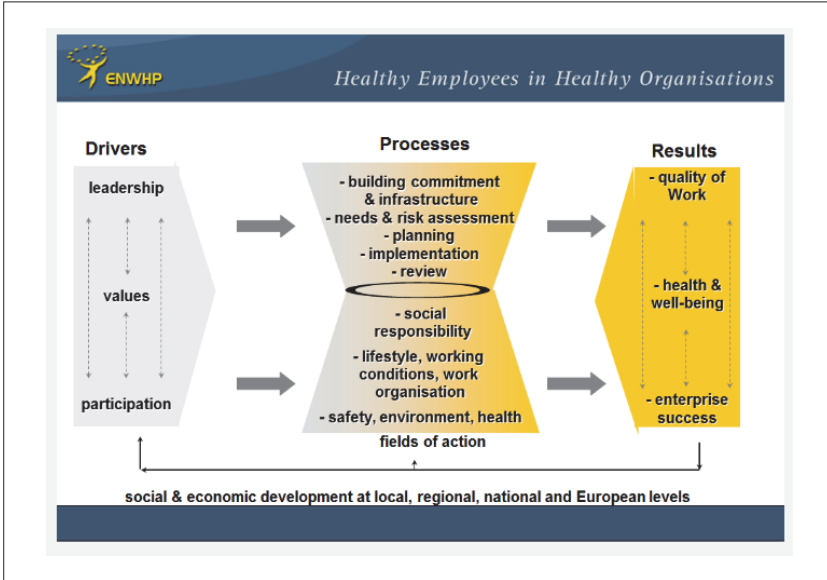
1. 근로자 건강 개선을 위한 사업장의 책무
2. 근로자의 건강증진을 위한 정보 제공 및 의사소통 전략 수립
3. 건강 관련 의사결정 과정에 근로자를 참여시키기
4. ‘파트너십’ 기반의 사업장 문화 조성
5. 근로가 부상이나 질병의 원인이 아닌 건강의 기여 요인이 될 수 있게 하기
6. 근로자가 ‘자연스럽게’ 건강한 선택을 할 수 있도록 사업장 정책 및 문화 형성
7. 사업장(조직)의 결정이 근로자에게 영향을 미칠 수 있음을 인지

ENWHP는 이미 존재하고 있는 사업장 건강증진 관련 다양한 분야(개인, 조직, 지역, 국가, EU 수준의 다양한 분야)를 통합하는 방식의 접근법을 강조하는데, 이가 효율성과 호환 가능성에 유리하기 때문이다(ENWHP, 2017). 접근법은 크게 원동력(Drivers), 활동(Actions), 과정(Processes), 결과(Results, Outcomes)라는 네 가지 요소로 설명된다(그림 3-3).

원동력이란, 사업장 조직 구조 내에 건강이라는 가치를 통합하는 방식과 정도를 의미한다. 이는 사업장의 문화(가치, 윤리, 규범 등), 리더십(건강 관련 측면이 사업장의 경영과정에 통합되는 방식), 사업장의 건강 관련 의사결정에의 근로자 참여가 필요하다는 의미를 포괄한다. 활동은 산업안전보건(OSH)에 관한 법률적 필수 조치에 대한 이행, 법률적 필수 조치를 넘어선 근로자의 생활습관 개선 및 근로조건 개선에 대한 조치 시행, 사업장의 사회적 책임과 관련된 사항 이행 등을 의미한다. 과정은 근로자 건강에 대한 정책과 인프라의 구축, 구체적인 사업장 건강증진 프로그램의 단계 이행(요구도 및 위험 진단 → 기획 → 시행 → 평가와 개선)을 의미하는 것이다. 마지막으로 결과란 사업장 건강증진의 결과로서, 근로의 질 개선, 근로자의 건강과 웰빙, 사업체의 성장(성공) 등을 의미한다.

종합하면, 모형은 사업장 건강증진 활동이 유럽 내 지역 수준, 국가 수준 사회경제적 발전으로 이어질 수 있으며, 앞서 언급한 전반적 체계가 선순환되어야 한다는 것을 강조한다.

[그림 3-3] ENWHP의 사업장 건강증진 접근법



자료: ENWHP. (2017). <https://www.enwhp.org/?i=portal.en.trending-topics.750>에서 2022. 7. 7. 인출.

ENWHP는 2009-2010년, 8번째 이니셔티브(ENWHP 8th Initiative: Work in Tune with Life)를 통해 근로자 정신건강증진을 위한 정책과 가이드 및 모범 사례를 발표, 컨퍼런스를 개최하였다. 이어 사업장 정신건강 증진 및 웰빙에 관한 에든버러 선언(The Edinburgh Declaration on the Promotion of Workplace Mental Health and Wellbeing, ENWHP, 2010)을 발표하여 그 내용을 명문화하였다. 이에 따르면 사업주, 고용자, 노동조합 및 정부는 근로자 정신건강증진과 웰빙을 위한 조치를 시행하여야 한다. 또한 선언은 정신건강 문제는 전체 근로자가 겪고 있는 문제이며, 스트레스, 정신장애 등이 결근과 프레젠테이션 등을 통해 비용을 발생시키고, 생산성 손실과 기업 이미지 손상으로 이어질 수 있음을 언급하였다(ENWHP, 2009). 곧 근로자 정신건강증진을 위한 노력의

수혜자는 근로자 개인일 뿐 아니라 사업주 및 경영진이 될 수 있다는 것이다. 핵심은 근로자 정신건강증진을 위한 사업주, 근로자, 사회의 협력이 필요하다는 것이며, 근로자의 정신건강증진은 조직 및 환경적 개선, 다부문의 적극적 참여, 개인의 역량 증진에 대한 노력이 있을 때 달성될 수 있다. 이를 위한 구체적 전략은 다음과 같다(ENWHP, 2009).

1. 근로자에게 의미 있고 고무적인 업무 기회와 지원적 업무 조직을 제공한다.
2. 근로자 역량 개발 기회를 제공한다.
3. 의사결정에 대한 근로자의 참여를 촉진한다.
4. 관리자 직급은 일반 근로자를 지원하는 역할을 한다.
5. 긍정적 근로 환경을 조성하고 명확한 직무 역할과 기대치를 설정한다.
6. 스트레스 발생원을 최소화하고, 이에 대한 대처 전략을 추진하여 스트레스에 대한 회복탄력성을 증진시킨다.
7. 참여, 형평성, 공정한 사업장 문화를 장려한다.
8. 정신건강에 문제가 있는 근로자를 지원한다.
9. 사업장 내 정신건강과 복지에 대한 효과적인 정책을 개발·시행한다.
10. 정책 및 개입의 영향을 모니터링한다.

4. ILO 사업장 건강증진 이행 프레임워크 (Improving health in the workplace: ILO's framework for action)

ILO 사업장 건강증진 이행 프레임워크(ILO, 2014a)에 의하면 산업안전보건은 ILO의 'Decent work(양질의 일자리)' 아젠다에서 필수적인 부분이다. 양질의 일자리란, 자유, 평등, 안전, 인권하에 생산적 노동을 할 수 있는 권리로 정의된다. 노동으로 인한 질병과 부상으로부터 근로자를 보호하는 것은 ILO가 달성하고자 하는 주요 목표 중 하나이며, 이에 따라 ILO는 산업안전보건 분야 국제노동표준을 개발, 이에 따라 회원국 정부가 법·규정을 제정하고 사업장에서 이를 적용하도록 하고 있다. 표준의 주 내용은 안전하고 건강한 노동 조건에 대한 '사업주의 일차적 책임'과 '근로자의 참여'이다.

ILO에 따르면 오늘날 산업안전보건은, 근로자가 심리적, 사회적 웰빙을 누리도록 하는 것과 사회경제적으로 생산적인 삶을 영위할 수 있도록 하는 것으로까지 그 범위가 확장되고 있다. ILO/WHO 산업보건 공동위원회(ILO/WHO Joint Committee on Occupational Health)는 산업보건의 목표를 '모든 근로자가 최고 수준의 신체적, 정신적, 사회적 웰빙에 이를 수 있도록 웰빙을 증진 및 유지하는 것'이라고 정의, 그 목표를 달성하기 위한 방법은 '안전하고 건강한 근로 환경 조성'이라고 언급하였다. 이처럼 산업보건과 건강증진 간 연관성은 더욱 밀접해지는 추세이다.

이에 ILO는 사업장 내 다양한 위험요인(심리사회적 요인 포함)에 대해 대처하고, 기존 산업안전보건 조치를 넘어선 근로자 건강증진을 달성하기 위해 SOLVE training package: Integrating health promotion into workplace OSH policies(이하 SOLVE)(ILO, 2012)를 개발하였다. SOLVE는 총 9가지 주제에 대해 구체적으로 어떤 정책을 설계 및 시행해야 하는지에 대한 내용을 상술하고 있다(그림 3-4).

[그림 3-4] The SOLVE approach highlighting the interrelationships between areas of health promotion



자료: ILO. (2012). SOLVE: Integrating health promotion into workplace OSH policies - Trainer's guide, p. 8.

사업장 건강증진이 효과적일 조건은 1) 사업장 건강증진이 산업안전보건의 내용을 보완할 때, 2) 사업장 요구도 분석에 기반을 둘 때, 3) 사업주와 근로자 대표가 참여할 때, 4) 사업장 건강증진이 근로 환경 개선과 건강행동 변화에 초점을 맞출 때이다. ILO는 사회적 대화 접근방식(Social-dialogue approach)⁹⁾의 적용 필요성도 강조한다. 그 이유는 1) 문제 해

9) 사회적 대화(social dialogue)란 경제사회정책 전반, 주로 노동시장의 작동조건을 결정할 때 이 익단체와 국가가 전개하는 논의 및 합의 도출 과정을 뜻함. 대체로 노사, 노정, 사정 간의 이자주의 (bilateralism) 혹은 노사정간의 삼자주의 (tripartism)적 대화 방식 모두 가능함 (박명준, 2018, p. 6). 출처: 박명준. (2018). 한국 사회적 대화 체제의 혁신적 전환은 가능한가?: '노사정 위 체제'와 비교한 '경사노위 체제'의 전망. 노동연구, 37, 5-48.

결에 있어 다양한 사람들과의 대화, 소통, 합의가 필요한데 사업장 자체가 사람을 모으고 대화하기에 유리한 세팅이며, 2) 사업장에 장기적, 지속적 악영향을 미칠 수 있는 흡연, 약물 및 알코올 중독, 폭력 행동 변화를 위해서는 사회적 태도(규범) 변화가 필요하며, 3) 규범 변화를 위해서는 사업장 내부와 사업장 외부의 가족, 학교, 지역사회 네트워크를 만드는 것이 중요한데, 이때 사회적 대화가 도움이 되기 때문이다.

SOLVE 내의 9가지 주제 중 ‘직무 스트레스(Work-related stress)’에 대한 내용을 보면, 다른 영역과 마찬가지로 직무 스트레스 관리를 위한 개인 및 사업장 수준의 다수준적 접근이 필요하다. 단계를 보면 우선 근로자의 스트레스 수준에 대한 진단이 선행되어야 하고, 이후 사업장 내 다양한 스트레스 원인(직무 특성, 일의 양, 근로 시간, 참여와 통제 가능 여부, 자기계발 가능 여부, 직무 불안정 등)에 대한 위험성 평가를 시행, 이에 대한 조치를 취할 것을 권고한다(ILO, 2012, p. 54). 위험성 평가란 사업장의 유해·위험요인을 파악하고 해당 유해·위험요인에 의한 부상 또는 질병의 발생 가능성(빈도)과 중대성(강도)을 추정·결정하고, 대책을 수립하여 실행하는 일련의 과정을 말한다(한국산업안전보건공단, n.d.a). 즉, 위험성 평가란 건강 및 안전 위험에 대한 문제 해결 접근 방식으로, 사업장의 산업안전보건(OSH) 체계의 필수적인 부분이라고 할 수 있다. 또한 중독, 생활습관(수면, 식습관, 신체활동), 직장 내 폭력 문제는 스트레스와 무관하지 않기 때문에, 이러한 문제들에 대한 관리도 중요하다(ILO, 2012, p. 58).

또 다른 문서에서는(ILO, 2014b) 직무스트레스는 건강에 좋지 않은 영향을 미치며, 결근이나 성과 감소 등 사회적으로도 높은 비용을 발생시킨다는 점이 언급되어 있다. 또 스트레스 자체는 질병이 아니나, 이는 더 심각한 문제로 가는 첫 징후(‘first sign of the problem’)라고 하여 정

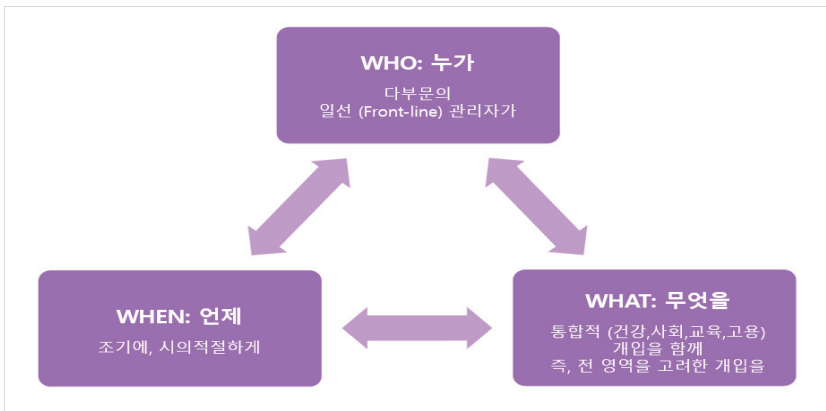
신건강에 대한 조기적 개입으로서 스트레스 관리를 강조하였다. 스트레스의 원인이 될 수 있는 사업장 내 심리사회적 위험요인에 대한 구체적인 대처로서, 다음과 같은 예방적 조치가 제시되었다.

1. 심리사회적 위험요인에 대한 종합적 위험성 평가 시행
2. 개인 및 조직 수준의 스트레스 예방, 관리 조치 시행
3. 근로자의 직무 통제력을 향상시킴으로써, 스트레스 대처 능력 향상
4. 조직 내 의사소통 개선
5. 의사결정에 근로자 참여 유도
6. 근로자를 위한 사회적 지원 시스템 구축
7. 일과 삶의 균형을 고려
8. 조직 (사업장) 내 건강과 안전에 대한 인식도 제고

5. 통합적 정신건강 정책을 위한 OECD 권고안 (OECD Recommendation on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy)

OECD는 2015년 권고안(The OECD Recommendation on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy)을 발표하여 회원국을 위한 정신건강 정책 지침 및 정책 원칙을 제시하였다(OECD Legal Instruments, 2015). 권고안은 정신건강문제를 경험하는 모든 이(중증도와 관계없이)의 사회·교육·노동시장 내 포용을 촉진하기 위해 통합적·범정부적 접근이 필요함을 강조하는데, 그 이유는 정신건강문제가 보건의료부문의 노력만으로 해결되지 않는 문제이기 때문이다. 이는 단순히 다부문의 노력이 필요하다는 내용을 넘어서서, 정책의 ‘전달 체계’에 있어 변화가 필요하다는 의미로도 해석된다. 권고안에 따르면 정신건강 정책은 [그림 3-5]와 같은 틀로 시행되어야 한다(OECD, 2021, p. 3).

[그림 3-5] 통합적 정신건강 정책의 3W



자료: OECD. (2021), Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies, Mental Health and Work, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/a0815d0f-en>. p. 14

권고안은 정신건강 정책 원칙을 1) 보건정책, 2) 청소년 지원 및 교육 정책, 3) 사업장(노동) 정책, 4) 복지 정책의 네 가지 영역으로 나누어 설명한다. 이 중 세 번째 영역인 사업장에 대한 대 원칙은 바로 사업장이 (임상적 문제유무와 관계없이) 전체 근로자의 정신건강을 지원하는 역할을 해야 한다는 것이다. 사업장의 구체적인 역할로는 사업장의 심리사회적 위험성 평가 촉진, 일선(front-line) 관리자의 정신건강 문제에 대한 인식 제고와 역량 강화, 정신건강 문제를 겪은 근로자의 업무 복귀 지원이 제시되었다.

권고안은 사업장 정신건강증진에 있어 특히 사업주의 역할을 중시하고 있다. 인식 제고는 매우 초기 단계의 정책개입임에도, 여전히 많은 회원국에서 사업주의 정신건강문제에 대한 인식도는 저조한 수준이다. 따라서 사업주 대상 캠페인을 통해 근로자 정신건강관리의 중요성 및 필요성에 대한 인식을 제고하여야 한다(OECD, 2021, p. 20), 또한 정신건강증진에 있어, 사업장의 건강 분야 이외 정책들을 함께 고려해야 한다. 이를 위한 기초적 조치는 바로 산업안전보건(OSH) 정책의 일환으로서 사업장 내 심리사회적 위험요인에 대해 대처하는 것이다(OECD, 2021, p. 20).

6. 보건의료인력 및 기타 필수인력 정신건강 지원을 위한 European Commission 지침 (European Commission: SUPPORTING MENTAL HEALTH OF HEALTH WORKFORCE AND OTHER ESSENTIAL WORKERS)

EU 집행위원회인 European Commission(EC)은 전문가 패널 (Expert Panel on Effective ways of investing in Health, EXPH)을 통해 코로나-19 팬데믹 기간 정신건강위험 상태에 놓인 보건의료종사자 및 사회 필수 분야(사회복지사, 요양보호사, 교사, 중요 소매업 등 사회 필수 분야 인프라 관리 및 서비스 제공자) 종사자 정신건강증진을 위한 지침을 발표하였다(EC, 2021, p. 4).

EC의 지침은 정신건강문제에 대한 조기 개입이 가장 중요한 조치이며, 이가 실패할 경우에 한하여 적절한 치료를 제공해야 한다고 언급한다(EC, 2021, p. 8). 또한 정신건강은 개인 내부와 외부의 다양한 위험요인 및 보호요인의 영향을 받기 때문에, 개입에 있어서도 다수준의 위험요인 및 보호요인에 대한 변화가 필요함을 강조한다. 즉, 개입은 정신건강 보호요인의 효과를 향상시킴과 동시에 정신건강 위험요인을 제거 또는 그 영향을 최소화함으로써 시너지 효과를 기대할 수 있어야 한다는 것이다(EC, 2021, p. 4). 또한 근로자 대상의 정신건강증진 사업에 있어서 사업장, 정부, 공공 및 민간의 관련 기관 간의 참여와 거버넌스는 핵심적이다. 거버넌스는 사업의 장기성과 지속성에도 도움이 될 수 있다(EC, 2021, p. 9).

지침에서 정리된 지방 및 중앙정부, EU를 위한 8가지 권고안은 다음과 같다(EC, 2021, pp. 52-61).

권고안 1: 정신적 ‘웰빙’에 초점을 둔다.

그동안 우리는 정신적 장애 및 질환에 대한 치료에만 집중하여 정신적 웰빙의 중요성을 무시하였다. 정신적 웰빙에 초점을 두는 것은 근로자의 정신 건강에 대한 지원을 논의하기 전에 이루어져야 할 가장 중요한 개념화이다.

권고안 2: 사업장 뿐 아니라 정부, 공공 및 민간 관련 기관은 근로자의 정신적 웰빙을 위해 책임감을 가지고 노력해야 한다.

근로자가 정신적으로 건강할 수 있는 근로 환경을 제공하는 것은 주요 산업안전보건 조치가 되어야 하며, 사업장의 역할이 가장 핵심적이지만, 정부, 공공 및 민간 관련 기관의 노력도 필요하다.

권고안 3: EU 차원에서 지원적 환경을 조성한다.

사업장 정신건강에 대한 지원적 환경 조성 노력으로서 EU Strategic Framework for Health and Safety at Work(2021-2027)가 발의, “European Agency for Safety and Health at Work(EU-OSHA) healthy workplaces campaign(2023-2025)”진행에 대한 합의가 이루어졌다. 향후 EC는 비입법적 수준의 EU 차원 사업장 정신건강증진 계획을 개발할 예정이다.

지원적 환경을 조성할 수 있는 구체적인 방법으로는 ‘고용 및 사회보장 부문의 법률에 정신적 웰빙과 정신건강 보호의 내용 포함’, ‘사회 전체와 개인의 정신건강수준을 평가할 수 있는 지표와 도구 개발’, ‘정신건강 계획의 이행을 촉진 및 모니터링하는 담당 기관 결정 및 역할 부여’, ‘정신적으로 건강한 사업장에 대한 가이드라인 제정 및 업데이트’, ‘EU 회원국 간 협력 체계 구축’이 있다.

권고안 4: 개입의 비용효과성을 평가할 수 있는 방법론을 개발한다.

정신건강 개입의 비용효과성을 평가해야 하는 경우가 있으므로, 이에 대한 방법론 확립이 필요하다. 비용효과 분석은 개입과 결과 간의 인과성을 확립하는 어려움 등으로 인해 수행하기 어려운 것이 사실이며, 현재까지 개발된 방법론들은 일반화에 어려움이 있다.

권고안 5: 지식과 경험을 구축, 공유하여 계획을 더욱 발전시킨다.

계획의 발전을 위해 관련 연구를 위한 투자가 필요하며, 각국은 사업장에서 혁신적인 개입이 시행될 수 있도록 지원해야 한다.

권고안 6: 회원국 간 정신건강 관리에 대한 참여와 협력을 촉진한다.

회원국은 공동으로 협력하여 근로자 대상의 정신건강개입에 대한 모범 사례 및 아이디어를 공유하며, 공동 행동을 모색, 지역사회 연합을 강화할 수 있도록 한다.

권고안 7: 사업장과 사업주를 준비시킨다.

일차적으로 보건의료 분야와 기타 필수 분야 종사자의 정신건강증진을 위한 사업장의 노력이 중요하다. 교육·훈련을 통해 사업주와 관리자의 정신건강문제에 대한 인식을 제고, 역량을 강화해야 하며, 이후 사업장별 적합한 계획을 수립 및 시행하여야 한다.

권고안 8: 적시에 적절한 치료를 받을 수 있도록 한다.

전문 기관으로의 연계를 통해 정신건강 문제를 겪는 근로자에게 적기적절한 서비스(치료)를 제공해야 한다. 이때 낙인이나 개인정보 보호에 유의한다.

7. 소결

국제기구 및 선진국의 기구들에서 제시되고 있는 지침들에 따르면, 건강 위험요인으로부터의 보호 및 직업성 질환, 부상의 예방으로 설명되는 산업안전보건은 건강증진과 융합되는 추세이다. 따라서 근로자의 정신건강 영역도 정신적 질환 및 장애의 예방에서 정신적 웰빙으로 초점이 이동하고 있으며, 사업장은 근로자의 정신건강 수준 향상에 기여할 수 있는 세팅으로 이해되고 있다. 각 지침의 주요 내용과 감정노동 근로자에게 적용 가능한 내용을 <표 3-2>에 설명하였다.

우선, 근로자에 대한 정신건강증진 조치는 기존 산업안전보건 체계·조치들과 결합되어야 한다. 이는 산업보건영역에서 중시되던 건강위해요인(소음, 분진, 위험 물질 등)에 대한 위험성평가 조치와 같이, 정신건강영역에서도 역시 근로자의 정신건강상태를 진단하고 이에 영향을 미칠 수 있는 사업장 내 심리사회적 위험 요인에 대한 개선 조치를 시행해야 한다는 의미이다. 감정노동 사업장에 대한 위험성평가 시행시 정신건강에 부정적 영향을 미칠 수 있는 요인들에 대해서 세부적이고 면밀한 평가 및 개선 조치가 필요하다.

다음으로는, 근로자 정신건강에 대한 조기 개입이 사후적 개입보다 중요시·우선시 되어야 한다. EC의 지침에 따르면 근로자의 정신건강 문제에 대한 ‘조기 개입’이 기본적 조치이며, 조기개입이 실패할 경우에 한하여 치료와 같은 사후 개입을 제공해야 한다. 근로자의 정신적 장애·질환 발생 이전의 조치는 경제성 측면에서도 그 효과성이 높는데, 일례로 비용이 적게 드는 간단한 우울증 선별 검사를 통해 경도 우울증을 가진 사람을 선별해낸다면 증증으로 진행되기 전 약물 치료라든지 상담 등의 조치를 효과적으로 취할 수 있다. 따라서 업무의 정신적 부하가 큰 감정노동

근로자에 대해서라도 사업장 건강검진 내 정신건강에 대한 항목을 포함하는 방안을 생각할 수 있다.

또한 다수준적·통합적 접근이 중요하다. 근로자 정신건강증진을 위해서는 개인 내적 요인과 조직 수준 요인 등 다수준의 요인을 고려해야 하며, 동시에 위험요인과 보호요인을 모두 타겟팅한 개입을 종합적으로 시행해야 한다. 흔히들 위험요인만 제거하면 근로자의 정신건강이 증진될 것으로 생각하지만, 위험요인 제거와 함께 개인의 정신건강 자원(회복 탄력성, 사회적 지지 등)을 강화할 수 있는 지원(지식·정보·기회 제공, 지지적 사업장 환경 조성)도 필요하다. 또한, 통합적 접근이라는 측면에서 다른 건강 문제와의 동시적 개입도 효과적인 전략이 된다. 그 예로 근로자에게 신체활동 증진 프로그램을 제공하는 것은 긴장의 이완과 효과적인 스트레스 경감 조치가 될 수 있다.

사업장, 정부, 공공·민간 관련 기관 등 다기관 간 협력적 체계(거버넌스) 구축도 필수적이다. 이때 협력은 개입(정책 및 서비스)을 협력적으로 '개발'하는 것을 넘어 개입이 실제로 필요한 사람들에게 어떻게 '전달'될 수 있을지까지를 협력적으로 고려해야 함을 의미한다. 감정노동 근로자의 정신건강에 대한 활동들은 관련된 다부문의 협력적 체계 안에서 이루어져야 할 것이다.

뿐만 아니라 WHO가 건강한 사업장(Healthy workplace)의 정의 안에 근로자와 사업주(관리자) 간의 협력을 포함하였듯, 사업장 내부에 있어서는 근로자의 참여와 사업주의 역할이 중요하고, 또 이들 간의 협력이 중요하다. 정신건강증진 개입의 설계와 이행 과정에서 근로자의 참여와 근로자와의 활발한 소통이 이루어져야 할 것이다. 그리고 사업주의 역할이 일차적으로 중요하므로, 정신건강문제에 대한 사업주의 인식을 제고, 정부는 이들에게 정보와 자원을 제공해야 한다. 인식 제고에 있어서는 근

로자 대상 정신건강증진 개입이 사업장의 지출이 아닌 생산성 향상(예: 감정노동 사업장에서는 근로자의 직무만족도 향상으로 인한 이직률 감소와 고객 만족도 향상)을 위한 투자 개념으로 이해될 수 있도록 사업주를 설득해야 할 것이다. 따라서 개입의 효과를 경제적으로 산출하는 경제성 평가 방법 고도화 또한 요구된다.

〈표 3-2〉 국제기구 및 해외 기관의 사업장 정신건강증진 시험의 주요 내용

지침	WHO	CDC	ENWHP	ILO	OECD	EC
주요 내용	<ul style="list-style-type: none"> 다수준적 접근 위험요인 영향 최소화 (사업장내 소통체계 마련, 유연성 허용, 지지 제공) 정신건강(영양요인)에 대한 인식 제고 및 대체방안 마련 사업장의 지원 제공 (진료 기관 연계를 통한 심리상담 제공, 전환으로부터 회복한 근로자 임상 복구 지원 등) 사업주 역할 중요 근로자 참여 	<ul style="list-style-type: none"> 조직적, 체계적 접근 산업안전보건조치 고려 사회적 지지 제공 다수준적 접근 다른 건강관리 (신체활동)와 함께 게임 제공 근로자 참여 	<ul style="list-style-type: none"> 다부분 간 노력과 연계 산업안전보건 조치 안에서의 정신건강관리 (위험성 평가 등) 조기게임이 기본 (조기게임 실패시에만 사후게임) 다수준 게임 (일회성 게임 아닌 인프라 구축) 근로자 참여 보호요인 (스트레스 지지 등) 타겟팅 사업주 실적을 위한 정제성 강조 (지출 아닌 투자로 인식 전환) 	<ul style="list-style-type: none"> 위험성 평가 시행 사업장내 스트레스 유발요인 영향 최소화 의사소통 개선, 직무 재설계, 근로자 참여 다수준적 접근 다른 건강관리(식습관, 신체활동, 중독 등)와 함께 게임 제공 근로자 참여 	<ul style="list-style-type: none"> 통합적 게임 (다부분 협력, 정신건강에 영향 미칠 수 있는 다양한 layer의 사업장 정책 고려) 일선 관리자와 사업주의 역할 중요 (인식 제고 필요) 	<ul style="list-style-type: none"> 다수준의 정신건강 보호 요인과 위험요인에 대한 게임 게임 지속성을 위한 거버넌스 구축 사업주 역할 중요 (인식 제고 필요) 비용 효율성 평가 필요 (방법론 개발)
	공통 내용					
	김정노동 근로자에게 적용 가능한 내용					
<ul style="list-style-type: none"> 기존 산업안전보건(체계 조치)과 연계 정신건강에 대한 조기게임 다수준적·통합적 접근 (다양한 정신건강 위험요인, 보호요인을 동시에 고려) 정신건강문제 해결을 위해서는, 다른 건강문제와의 동시적 게임 필요 다부분 및 다기관 간 협력적 체계 구축 근로자의 참여 사업주의 역할이 핵심 	<ul style="list-style-type: none"> 고개의 폭인 및 폭력 등 정신건강 위험요인에 대한 위험성 평가 시행 및 조치 정신건강 상태에 대한 정기적 검사(검진) 시행 정신건강 보호요인 강화 프로그램 제공, 사회적 지지를 줄 수 있는 근로 환경 조성 신체활동 프로그램 제공 간접노동 근로자의 정신건강증진을 위한 협력적 체계(거버넌스, 네트워크) 구축 및 운영 국가 수준 및 사업장 수준에서 정책·프로그램 개발 시 근로자 의견 수렴 간접노동 사업장 사업주 대상 인식 제고 및 실습 활동 (캠페인 등) 					

제2절 해외 국가의 정책 개입 사례

1. 다부문 파트너십을 통한 사업장 정신건강증진: 영국, 캐나다, 호주, 독일

가. 영국

영국은 근로자의 건강 문제에 대한 통합적 접근방식을 취하고자 2015년 노동연금부(Department for Work and Pensions)와 보건사회복지부(Department of Health and Social Care) 합동으로 Work and Health Unit(WHU)을 설립하였다(OECD, 2021, p. 60). WHU는 2017년 문서인 ‘Improving Lives: The Future of Work, Health and Disability’ (Department for Work and Pensions & Department of Health and Social Care, 2017a)를 출판하여 질병 및 장애를 가진 이들의 고용 문제 해결 및 근로자 건강증진을 위한 영국 정부의 장기 계획을 제시하였다.

근로자 건강증진 부분의 핵심 목표는 심각한 질병이나 장애를 겪는 근로자뿐 아니라 경도 및 중등도의 건강 문제를 겪는 근로자, 나아가 모든 근로자를 위한 건강보호 및 건강증진에 대한 사회적 인식 제고, 서비스 접근성 확대, 서비스 전달 체계 고도화이다. 또한 계획 내의 전반적 활동은 다부문의 협력과 공동의 접근(보건의료 및 복지 체계-사업장 간 협력적 체계 구축, 정부 부처 간의 협력)을 통해 이루어져야 함이 강조되었다.

이 계획 내 대표적인 활동으로는 근로자와 사업주에 대한 보건의료 전문 서비스 제공, 근로자 건강 서비스의 접근성과 이용도 제고를 위한 연구개발 투자 확대, 사업주 참여 독려가 제시되었다. 사업주에 대한 구체적인 유인책은, 근로자 건강관리를 통한 사업장 생산성 향상 가능성을 홍보, 사업주 지원 서비스 제공, 근로자 건강 관리를 위해 노력하는 사업주에 대한 인센티브 지급 등이었다.

이어 근로자 정신건강 영역에 대한 문서인 ‘Thriving at work: The Stevenson/Farmer review of mental health and employers’(Department for Work and Pensions and Department of Health and Social Care, 2017b)도 발표되었으며, 이는 근로자 정신건강증진 계획을 제시하고 있다. 계획은 정신적으로 건강한(mentally healthy) 근로 환경을 조성하는 것에 초점을 두고 있으며, 정신건강증진 개입 대상을 전체 근로자로 확대, 사전예방적 개입의 중요성을 강조한다. 또한 계획은 사업주 및 관련 정부 기관, 관련 단체 등의 긴밀한 협력을 통해 개발된 근로자 정신건강을 위한 사업장 핵심 조치(표 3-3)를 제시, 영국 내 모든 사업주가 조속히 이를 이행할 것을 권고하였다(OECD, 2021, p. 75). 소규모 사업장 등 핵심 조치의 이행이 어려운 사업장에는 다양한 관련 정보, 교육, 자원 등을 제공하고 있다.

〈표 3-3〉 영국의 근로자 정신건강을 위한 사업장 핵심 조치(Mental health core standards) 및 각 조치 이행 방안

핵심 조치	이행 방안
1. 사업장 자체적인 정신건강 계획 수립 및 이행, 홍보	<ul style="list-style-type: none"> • 물리적 근무 환경 개선 • 근로자의 신체활동 및 취미 활동 등 장려 • 병가 정책 개선
2. 정신건강에 대한 근로자의 인식 제고	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강에 대한 정보 제공 • 정신건강 상태 평가 도구 제공 • 동료지원(peer support) 및 멘토링 • 관련 서비스에 대한 안내 및 연계 제공
3. 정신건강에 대한 소통과 대화 장려, 정신건강 문제를 겪는 근로자 대상지원 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강 관련 외부 캠페인 참여 • 직장 내 동아리 조성 등 네트워킹 활성화
4. 양질의 근무환경 제공, 자기계발 및 발전 기회 보장	<ul style="list-style-type: none"> • 공정한 임금 지급 • 고용 안정성 보장 • 교육 및 훈련 제공

핵심 조치	이행 방안
5. 관리자의 정신건강에 대한 인식 제고 및 효과적 인사 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 관리자 대상의 교육 및 훈련 제공(정신건강문제 조기 식별 및 대처 등) • 관리자 대상 의사소통 교육 • 관리자에게 정신건강에 대해 자유롭게 대화할 수 있는 문화 조성
6. 근로자 정신건강에 대한 주기적 모니터링	<ul style="list-style-type: none"> • 근로자 개인의 정신건강 상태 측정 • 병가 데이터 등 데이터 분석을 통한 사업장 구성원 집단의 정신건강 상태 모니터링

자료: Department for Work and Pensions and Department of Health and Social Care. (2017). Thriving at work: The Stevenson/Farmer review of mental health and employers. pp. 67-69

나. 캐나다

캐나다 국가 정신보건위원회(Mental Health Commission of Canada, MHCC)는 2013년 근로자 정신 건강과 웰빙을 위한 ‘사업장에서의 심리적 건강 및 안전에 관한 표준’(National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace)을 발표, 사업장에 심리적으로 건강하고 안전한 근무 환경 조성을 권고하고 있다(OECD, 2021, p. 76; MHCC, 2017 재인용). 표준은 사업장 및 관련 기관이 근로자 정신건강증진 및 사업장 내 심리적 위해 예방 활동을 함께 있어 도움을 제공하기 위해 제정되었으며, 궁극적으로는 신체건강 못지않게 정신건강을 중시하는 사업장 문화로의 전환을 이룸으로써 산업안전보건에 대한 이해도 확장을 꾀한다고 볼 수 있다(MHCC, 2017).

캐나다의 표준은 앞서 언급한 영국의 핵심 조치와 유사하게, 건강한 사업장 ‘환경 조성’에 초점을 둔다. 즉, 업무량 조절이나 심리상담 서비스 접근성 향상과 같은 지엽적 전략을 제시하기보다는 조직 문화 개선, 근로자의 자기 계발 기회 제공, 의사소통 체계 개발 등을 제시하는 식이다

(OECD, 2021, pp. 75-76). 따라서 이는 전체 근로자 대상의 정신건강 증진 조치에 해당한다고 볼 수 있다. 표준의 주 내용은 <표 3-4>와 같다.

<표 3-4> 캐나다 사업장에서의 심리적 건강 및 안전에 관한 표준(National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace)의 내용

- 사업장 내 심리적 위험요인 식별
- 제거 불가능한 위험요인에 대한 위험성 평가 및 위험요인 통제(영향 최소화)
- 심리적 건강 및 안전을 지원하는 사업장 문화 조성
- 활동의 지속가능성을 보장하기 위한 측정 및 평가 시스템 구축
- 근로자 정신건강증진 활동에 대한 평가는 다음 영역 각각에 대해 할 것을 권고
(① 책무, 리더십, 참여 ② 기획 ③ 시행 ④ 평가와 개선 활동 ⑤ 관리 검토)

자료: Monitor Deloitte. (2017). Mental health and employers: The case for investment Supporting study for the independent Review, p. 19.

MHCC는 이 표준의 이행을 지원하기 위해 40개 사업장을 시범적으로 선정, 각 사업장의 표준 이행을 점검 및 평가하는 프로젝트를 수행하기도 하였다(MHCC, 2017). 프로젝트 수행 결과, 표준 이행의 대표적인 장애 요인은 근로자의 정신건강 데이터 및 정보에 대한 제한된 접근성, 일관되지 않은 리더십, 조직의 증대한 변화, 근로자의 지식 부족이었으며 촉진 요인은 지속적 리더십과 참여, 정신건강문제의 중요성에 대한 근로자의 높은 인식 수준, 다른 기관과의 정보공유 체계 등이었다.

다. 호주

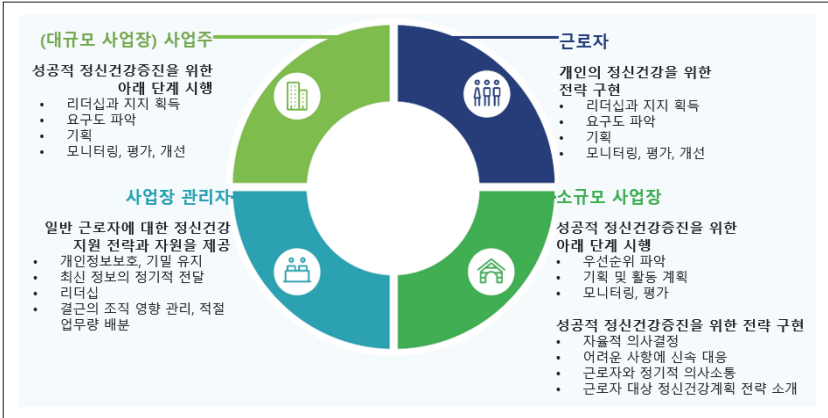
호주 국가 정신건강위원회(National Mental Health Commission, NMHC)는 2012년부터 사업장 정신건강 연합(The Mentally Healthy Workplace Alliance)을 구성하여 건강한 사업장 환경을 조성, 정신적

문제를 겪는 근로자와 그 가족을 지원하기 위한 다양한 활동을 수행하고 있다. 연합의 구성원은 사용자 연합(상공회의소, 중소기업 위원회, 경영자협회 등), 노동조합 협의회, 정신건강 및 산업안전보건 관련 정부기관 및 비정부기관(연구기관, 자선단체 등), 지역사회 단체 등으로 구성된다. 연합의 기본원칙은 다음과 같다(The Mentally Healthy Workplace Alliance, 2019).

- 구성원의 전문지식, 자원, 네트워크를 공유하여 서로 협력한다.
- 근로자 개인이 겪은 정신건강 관련 문제에 대한 경험을 바탕으로 활동한다.
- 정신적으로 건강한 사업장을 만들기 위한 최신의 근거와 모범사례를 수집 및 활용한다.
- 사업장 규모와 문화는 변화하므로, 유연하고 확장 가능한 접근방식을 가진다.

연합은 정신건강 관련 비정부기관인 Beyond Blue와 협업하여 국가 캠페인 Heads Up을 진행하고 있다. 캠페인은 호주 내 모든 사업장이 정신적으로 건강한 근로환경을 조성할 수 있도록 지원하는 것을 목적으로 설립되었으며, 이의 구현에 필요한 다양한 전략과 자원을 제공하고 있다. 캠페인에서 각 주체(대규모 사업장 사업주, 사업장 관리자, 근로자, 소모 사업장)별 역할은 [그림 3-6]과 같은 모형으로 요약된다(Monitor Deloitte, 2017, p. 20).

[그림 3-6] 호주 사업장 정신건강 연합(The Mentally Healthy Workplace Alliance)
구성원의 주요 역할



자료: Monitor Deloitte. (2017). Mental health and employers: The case for investment Supporting study for the independent Review, p. 20.

주목할만한 것은 소규모 사업장의 역할을 별도로 제시하고 있다는 점이며, 이들 사업장은 정신건강 문제의 우선순위를 파악, 우선순위가 높은 문제에 집중하여 활동할 것을 권고한다. 각 주체가 시행할 수 있는 구체적인 활동의 예시는 유연근무 및 원격근무제 시행, 근로자 대상 EAP 및 전문의와의 상담 기회 제공, 자기계발 세미나 제공, 정신건강 관련 교육 제공 등이다.

[그림 3-7] 호주 'The Mentally Healthy Workplace Alliance'의 연구 결과 제시를 통한 사업주 참여 독려



자료: Mentally Healthy Workplace Alliance. (n.d.) Creating Mentally Health Workplaces- A Review of the Research. <https://www.mentalhealthcommission.gov.au/getmedia/13417d9a-76f8-4e9b-8890-4293cc01ae14/Creating-Mentally-Health-Workplaces-A-review-of-the-research>에서 2022. 8. 30. 인출.

이 외에도 연합은 국가 단위 사업장 정신건강증진 계획인 National Workplace Initiative(NWI)의 수립과 관련 예산 편성을 위한 옹호 활동을 수행하였고, 이에 2019년 호주 연방정부는 4년에 걸친 대규모 예산 투자를 발표하였다. 연합은 NWI 이행의 구심점으로서의 역할을 담당하며, 사업장과의 파트너십을 통한 포럼 개최, 정책에 대한 근거 마련 등의 활동을 수행하고 있다(The Mentally Healthy Workplace Alliance, 2019).

라. 독일

독일은 정부, 산업안전보건 공동전략(Joint German Occupational Safety and Health Strategy), 보험기관 등의 연합이 공동으로 사업장 정신건강증진 계획(Arbeitsprogram Psyche)을 수립 및 시행하고 있다.

계획의 목적은 스트레스로 인한 근로자의 건강위해를 줄이고, 스트레스의 감소를 통해 근로자가 최대의 역량을 발휘할 수 있도록 하는 것이다. 계획의 내용은 크게 1) 정보 제공, 인식 제고, 동기부여, 2) 자격·인증 부여, 3) 사업장 지원, 4) 심리사회적 위험요인에 대한 평가의 네 가지 주제로 분류된다(표 3-5). 이 계획의 중심에는 정부, 사업장, 의료보험기금과 보험사, 전문가 협회 등 다양한 관계자와 기관의 참여와 파트너십이 있다(Monitor Deloitte, 2017, p. 18).

〈표 3-5〉 독일 사업장 정신건강증진 계획(Arbeitsprogram Psyche)의 내용

주제	활동
정보 제공, 인식 제고, 동기부여	<ul style="list-style-type: none"> • 근로자와 사업주 대상 정보 제공 • 직무의 정신적 부하 예방·감소에 대한 사업주의 동기를 부여 • 옹호 활동 (대중 캠페인 등) • 정보 제공을 위한 홈페이지 운영
자격·인증 부여	<ul style="list-style-type: none"> • 노동검사관(labour inspector) 국가자격 부여 (역할: 근로자 스트레스 예방을 위한 사업장 감독 및 지원) • 사업장 컨설팅을 담당하는 직업환경의학과 의사와 보건관리자 자격 부여 • 노동검사관의 직무 부하 감소와 정신건강증진을 위한 전문가 협의체 운영 • 근로자 정신건강증진 활동에 참여한 사업주와 근로자에게 인증 부여
사업장 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 사업장 위험성 평가 시행 시 심리적 요인 (스트레스)을 고려할 만한 가이드라인 및 절차 마련 • 모범 사례 수집 및 보급 • 직무스트레스 및 긴장에 대한 측정 도구 개발 • 직무스트레스 및 정신적 부하가 높은 직업을 식별
심리사회적 위험요인에 대한 평가	<ul style="list-style-type: none"> • 2015-2017년 간 대상 기업을 10,000개 이상 설정 (평가 항목: 근로환경 평가시 정신적 부하의 고려 여부, 장시간·야간근무, 사고·폭력에 의한 정신적 충격 등)

자료: Monitor Deloitte. (2017). Mental health and employers: The case for investment Supporting study for the independent Review, p. 18, Joint German Occupational Safety and Health Strategy(독일 산업안전보건공동전략)에서 재인용.

2. 정부 주도의 일부 사업장 정신건강증진 조치 의무화: 프랑스, 일본

가. 프랑스

프랑스에서는 최근 몇 년간 소진에 대한 광범위한 논의가 이루어지고 있으며, 이에 2016-2020년 사업장 건강증진 국가계획에는 소진 예방에 대한 내용(Action 1.20)이 포함되었다. Action 1.20의 목표는 소진 예방을 위한(소진 발생원 파악 및 대응 등) 전문가용 지침 개발과 소진 증후군에 대한 사회적 공론화이다(Eurofound, 2018, p. 24, p. 27).

또한 프랑스에서는 법률에 따라 2002년부터 근로자 50인 이상 사업장 내에 근로자 대표로 구성된 안전보건위원회(Health and safety committee; *Comités d'hygien, de securité et des conditions detail*, CHSCT)가 의무적으로 설치되었고, 위원회를 중심으로 각 사업장 내 심리사회적 위험요인에 대한 평가와 개선 활동이 시행되어왔다(Eurofound, 2018, p. 24). 다만 2018년 1월 노동법 개정으로 CHSCT는 사회경제위원회(Social and Economic Committee, *Comité Social et Économique*, CSE)로 통합되었다.

CSE는 근로자 대표로 구성된 위원회로서, 근로자는 CSE를 통해 사업주에게 안전보건 및 근무 환경·근로 조건 개선 등에 대한 요청을 할 수 있고 사업주는 개선 계획 및 개선 현황을 보고해야 한다. 근로자 300인 이상 각 사업장은 CSE 내에 근로자의 건강, 안전 보장 및 근로조건 개선을 다루는 별도의 소위원회를 구성하여 활동하도록 규정되었다(Worker-participation.eu, 2018).

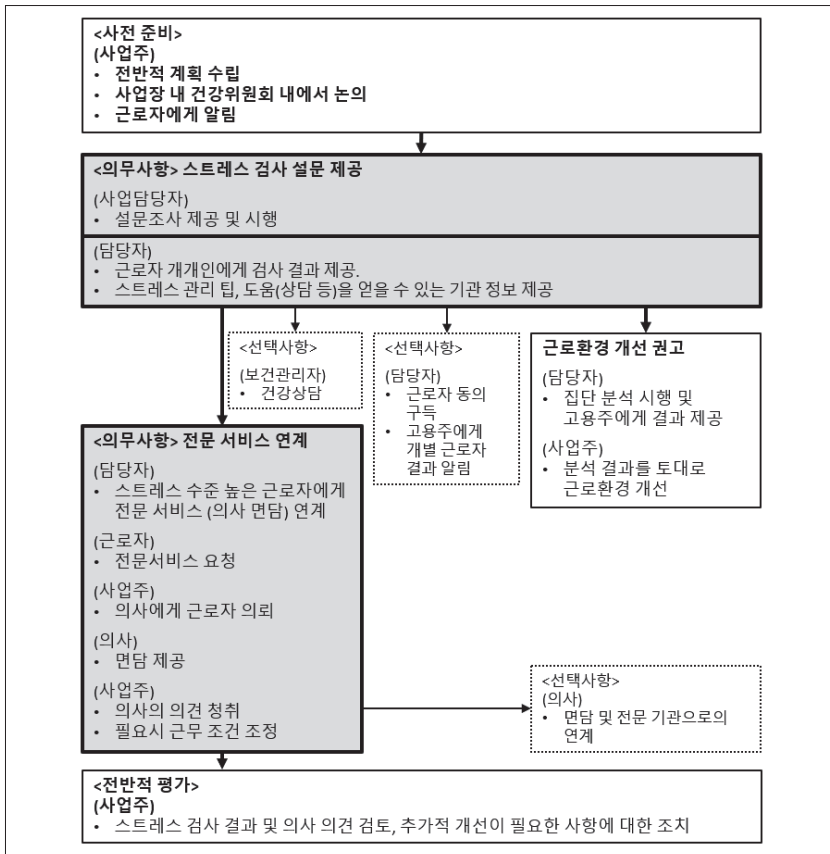
나. 일본

일본은 산업안전보건법 개정을 통해 2015년 12월부터 ‘Stress Check Program’ 정책을 법제화하여 시행하고 있다. 이 정책에 따라 근로자 50인 이상 모든 사업장은 연 1회 이상 근로자의 스트레스 수준을 검사해야 한다. 이후 사업장은 근로자 개개인에게 검사 결과를 제공, 스트레스 관리 및 도움을 얻을 수 있는 기관 등에 대한 정보를 제공해야 한다(사업주는 근로자 동의 없이 개인별 결과 열람 불가). 스트레스 검사에 대한 집단 분석 결과를 바탕으로 사업주에게는 근로 환경을 개선할 것이 권고된다. 또한 스트레스 수준이 높은 고위험 근로자에 대해서는 전문 서비스(의사 면담)를 연계하여 제공해야 하는데, 사업주는 이가 제대로 이루어졌는지 확인해야 하며 필요에 따라서는 의사 소견에 따라(해당 근로자의) 근무 조건을 조정해야 한다(OECD, 2021, p. 75; Kawakami & Tsutsumi, 2015, p. 1). 정책의 흐름도는 [그림 3-8]과 같다.

이 정책은 근로자의 정신건강 문제에 대한 일차예방적 조치로서, 목표는 개별 근로자의 본인 스트레스 수준에 대한 인지도 제고, 검사 결과에 따른 자기관리 지원 및 근로 환경의 개선이다. 또한 검사 결과에 따라 전문적 지원을 필요로 하는 근로자를 선별, 대응(전문 서비스 연계)을 한다는 점에서 이차예방적 조치도 일부 포함하고 있다고 볼 수 있다(Tsutsumi et al., 2020, p. 650). 다만 스트레스 검사와 전문 서비스 연계는 의무화 하였으나 근로 환경 개선은 권고만 되는 수준이라는 점에서 개인 수준 접근 방식 위주라는 한계점도 지닌다. 그러나 정책의 시행으로 사업장 내 심리사회적 위험요인 관리 및 건강한 근로 환경 개선이 촉진될 것으로 기대되고 있다. 실제로 정책 시행 이후 사업장 환경 개선 시도가 증가하였다고 보고되었다(Tsutsumi et al., 2020, p. 667). 후생노동성의 제13차

산업안전보건 계획(2018-2022)은 근로 환경 개선에 있어 스트레스 검사 결과를 활용하는 사업장 비율을 60% 이상으로 증가시키는 것을 목표로 설정하였다(Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan, 2018, pp. 2-3; Tsutsumi et al., 2020, p. 667 재인용)

[그림 3-8] 일본 Stress Check Program의 흐름도



자료: Kawakami, N., & Tsutsumi, A. (2015). The Stress Check Program: a new national policy for monitoring and screening psychosocial stress in the workplace in Japan. Journal of Occupational Health, 15-0001. p. 3.

근로자 50인 미만 소규모 사업장의 경우, 스트레스 검사 시행이 의무는 아니지만, 근로자의 정신건강 증진과 관련하여 ‘합당한 노력(reasonable efforts)’을 할 것이 요구된다(Tsutsumi et al., 2020, p. 650).

3. 감정적 부하가 큰 직무 수행 근로자의 스트레스 예방 지침 마련: 독일, 호주

일부 국가에서 업무상 감정적 부하(요구도)가 큰 근로자의 스트레스 예방 및 관리에 관한(Anti-stress) 지침을 제시하고 있었다.

가. 독일

독일의 연방노동사회부는 서비스업종 근로자의 감정노동과 관련하여 사업장이 적용할 수 있는 스트레스 관리 지침을 제시하였다. 지침의 내용은 다음과 같다.

- 업무 배정시 근로자의 특성 (성격, 연령, 경험 등) 고려하여 업무 배정
- 의사소통 및 스트레스 해소법에 대한 정기 교육
- 고객 응대 규칙 개선 (고객에게 예의를 차려줄 것을 요구, 다른 직원에게 응대 넘기기, 근로자의 고객응대 관련 결정과 판단의 자주성)
- 격려와 지지 제공
- 성과에 대해 금전적, 비금전적 보상 지급

자료: 독일 직장에서의 정신건강 사이트(<http://psyga.info/ueber-psyga/materialien/handlungshilfen/>); 김석현 외. (2016). 고객응대 업무 지침 개발, pp. 55-58 재인용.

나. 호주

호주 뉴사우스웨일즈 주, 사우스오스트레일리아 주에서는 업무에 감정적 요구도(emotional demands)가 있는 근로자들을 위한 스트레스 예방지침을 제시하고 있었으며, 그 내용은 아래와 같다.

- 업무에 대한 재량권 허용 (고객에 의한 감정 부하 감소 조치에 대한 권한 부여)
- 감정노동 업무에서 회피할 수 있는 휴식 (time out) 제공
- 고객과의 갈등 상황 해결에 대한 교육 및 훈련 제공
- 감정적 요구도가 큰 업무를 수행하는 근로자에 대한 추가 훈련 및 지원 제공
- 고객의 폭력 및 위협에 대한 위험성 평가, 위험 관리 시스템 개발
- 정신적으로 충격적 사건을 경험한 근로자 또는 감정노동 수행하는 근로자에게 심리적, 의학적 지원 서비스 제공
- 감정노동을 피할 수 없는 직무의 경우 직무 설명서에 감정노동에 관한 사항을 명시, 채용 시 감정노동 업무 특성을 근로자에게 고지

자료: Safework NSW. (2018). Work demands and work-related stress: Tip Sheet 5. <https://www.safework.nsw.gov.au/resource-library/mental-health/mental-health-strategy-research/stress-tip-sheets/work-demands-and-work-related-stress-tip-sheet-5>에서 2022. 8. 22. 인출:

Safework SA. (2018). Overview of work-related stress. https://www.safework.sa.gov.au/__data/assets/pdf_file/0008/140669/Mental_health_work_related_stress.pdf에서 2022. 8. 22. 인출.

4. 소결

영국, 캐나다, 호주 및 독일의 사업장 정신건강 정책 사례는 공통적으로 거버넌스의 중요성을 강조하고 있었다. 다양한 공공 및 민간 부문 단체가 정책 과정 전반에 참여하며, 이들의 파트너십을 통해 실제 정책을 이행(전개)해가는 양상이었다. 이들 국가는 거버넌스를 통하여 근로자 대상의 정신건강 사업, 옹호 대중 캠페인, 연구 등 다양한 활동을 수행하고 있다. 연구 활동 중, 사업장 정신건강관리에 대한 비용과 경제성을 평가

한 결과는 사업장이 거버넌스에 참여할 홍보 수단으로 이용되기도 하였다. 해외 국가와 유사하게 우리나라도 중앙 또는 지방정부에 근로자 건강을 전담하는 조직(보건복지부와 고용노동부 공동의 위원회 등)이 설립되어, 거버넌스의 중심점이 될 수 있도록 하는 방안을 생각해볼 수 있다. 해당 조직은 근로자 정신건강증진이라는 공통의 목표를 위해서 거버넌스에 참여할 기관(근로자건강센터, 정신건강복지센터, 사업주·경영자 단체, 노동조합 등)을 모으고, 각 기관이 담당할 역할과 활동을 규정, 활동을 모니터링할 수 있도록 한다.

본 장의 제1절 지침의 내용과 마찬가지로 영국, 호주, 독일 등 해외 정책 사례에서도 사업주의 역할은 중시되고 있었다. 즉, 이는 근로자 정신건강증진의 필요성에 대해 우선 사업주를 설득하여야 하며, 이후 사업주가 실제로 이를 위해 노력할 수 있도록 국가에서 정보와 자원을 제공하는 식의 과정이 필요하다는 것을 의미한다. 따라서 우리나라에서도 사업주 대상의 홍보 활성화와 사업주가 적극적으로 노력할 동기를 부여하는 활동(유인책 제공 등)이 요구된다.

국내 여러 여건을 고려하였을 때 비교적 소극적 대응을 하는(일부 조치만 의무화한) 일본이나 프랑스의 사례에서도 적용할만한 점이 있다. 특히 일본의 정책 사례를 적용해본다면, 다른 부문 근로자에 비해 상대적으로 정신적 부하가 큰 업무를 수행하며 정신건강 문제를 겪는 비율도 높은 감정노동 사업장 근로자에 대해 건강검진 내 스트레스·우울 등 정신건강에 대한 항목을 포함하는 방안을 생각해볼 수 있다(본 장 제1절에서도 사전 예방적 조치가 중요하다는 측면에서 감정노동 근로자에 대한 건강검진 내 정신건강 검사를 언급한 바 있음). 검사를 통해 선별된 고위험군에 대해서는 전문 기관 연계를 통한 상담·치료 제공 및 검사 결과를 기반으로 한 사업장 차원의 근로 환경 개선 활성화를 유도해볼 수도 있을 것이다.

감정 부하, 감정적 요구도가 큰 업무를 수행하는 근로자의 스트레스 예방을 위한 별도의 지침을 마련한 독일이나 호주의 사례를 보면, 채용 시 근로자에게 업무 특성에 대한 고지를 한다거나, 현실적으로 가능할 경우에 한하여 성별, 연령, 성격 등 근로자 개인의 특성을 고려하여 직무를 배치한다거나 하는 내용이 있다. 이러한 내용을 우리나라의 감정노동 종사자 건강보호 지침에도 포함하는 것을 고려할 수 있다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제4장

국내의 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 정책 현황

제1절 정책 현황 검토

제2절 소결



제 4 장

국내의 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 정책 현황

제1절 정책 현황 검토

1. 근로자건강센터

고용노동부는 근로자 50인 미만 소규모 사업장 근로자의 건강보호를 위해 2007년부터 근로자건강센터를 설치 및 운영하고 있으며, 근로자건강센터는 다음과 같은 업무를 담당한다(고용노동부, 2022b; 한국산업안전보건공단, n.d.b).

- 직종별 유해요인 파악을 통한 직업병 예방 관련 상담
- 건강진단 결과에 따른 사후관리 및 건강상담
- 뇌·심혈관질환 예방관리 상담
- (직장 내 괴롭힘에 의한·고객의 폭언 등으로 인한) 직무스트레스 예방관리 상담
- 작업 (근로) 환경과 관련된 상담
- 안전보건교육 등
- 이동 건강상담 등
- 사업장의 근로자 건강증진활동 지원

2021년 기준 전국적으로 23개 센터가 운영되고 있으며, 분소는 21개 운영되고 있다. 센터의 인력은 주로 직업환경의학전문의, (산업) 간호사,

산업위생관리기사, 물리치료사, 운동처방사, 상담심리사, 임상심리사 등으로 구성되며, 이용 대상은 모든 근로자가 될 수 있으나, 50인 미만 소규모 사업장 근로자를 우선적으로 지원하고 있다.

근로자건강센터의 서비스 중 근로자의 정신건강과 관련될 수 있는 영역으로는 '직무스트레스 검사 및 상담'과 '소규모 사업장에 대한 근로 환경 상담', '생활 습관 개선 상담', '근골격계질환 예방 상담'이 있다. 영역별 세부 서비스 내용은 <표 4-1>과 같다.

근로자건강센터 서비스 중 일부는 센터 인력이 사업장에 직접 방문하는 방식으로 제공되고 있으나, 대부분의 서비스, 특히 정신건강 서비스는 근로자가 직접 서비스 신청 후 센터에 방문하는 방식으로 제공되고 있다. 이러한 방식은 다수 근로자를 대상으로 서비스를 제공하기에는 한계점이 있다. 또한 서비스를 받고 싶은 개인이 직접 서비스를 신청하여 검사·상담을 받아야 한다는 점에서 정신건강 문제를 경험하고 있는 사람들로만 대상자가 한정될 가능성이 높아, 조기개입적 조치라기보다는 사후적 조치에 가깝다. 지역 근로자건강센터와의 협약을 통해 감정노동 근로자에게 건강증진 프로그램(직무스트레스 검사·상담·교육, 신체활동 프로그램 등)을 제공¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾하는 일부 사업장도 존재했다.

'소규모 사업장에 대한 근로 환경 상담' 서비스는 대부분 유해화학물질, 소음 등의 위험요인에 초점을 맞추고 있어, 사업장의 심리사회적 위험요인에 대한 활동은 다소 부족하였다.

-
- 10) 이호영. (2017. 6. 15.). [新 기업문화](53) K쇼핑, 야근길 택시요금 내주고 문자...'모성·가정·건강'이 있는 기업. 이뉴스투데이. <https://www.ewstoday.co.kr/news/articleView.html?idxno=1074758>에서 인출.
- 11) 강경록. (2022. 4. 12.). 서울 관광 안내직 종사원 건강을 지켜드립니다. 이데일리. <https://www.edaily.co.kr/news/read?newsId=01807286632295464&mediaCodeNo=257>에서 인출.
- 12) 진명갑. (2022. 6. 29.). 카카오모빌리티, 직무 스트레스 대리기사 위해 건강검진 '쏟다'. EBN 산업경제. <https://m.ebn.co.kr/news/view/1536276>에서 인출.

〈표 4-1〉 정신건강과 관련된 근로자건강센터의 서비스 영역

주제	활동
직무스트레스 검사 및 상담	<ul style="list-style-type: none"> • 심리 검사(스트레스, 성격유형, 감정 스트레스 수준, 우울, 불안, 수면장애 등) • 검사 결과 바탕 일대일 상담(6회 이내, 대면·비대면) • 심신 이완 훈련 (명상, 복식호흡 등) • (일부 센터) 집단 대상 교육 프로그램(의사소통, 대인관계, 미 술작업, 스트레스 반응조절 등; 복식호흡, 명상 등) • (일부 센터) 사업장 내 그룹 상담.
소규모 사업장에 대한 근로 환경 상담	<ul style="list-style-type: none"> • 유해화학물질 관리, 소음, 조도, 배기장치 등 근로 환경 개선 컨설팅, 보호구 제공 등 • 산업안전보건법에서 정한 안전보건교육 제공 • 보건관리자 업무지원(산업안전보건법상 의무사항 안내, 법률 이행 여부 확인, 서식 및 자료 제공 등) • 사업장 환경 개선 관련 한국산업안전보건공단 지원사업 및 프로그램 안내 • (일부 센터) 참여형 개선기법¹³⁾을 적용한 근로 환경 개선 상담 • 근로자들에게 참여형 개선 활동 원리 안내 • 비슷한 작업 현장 모범 사례 정보 제공 • 근로자 스스로가 환경 개선의 좋은 아이디어와 자극을 받아 능동적으로 자신의 해결책을 찾아내도록 지도 • (일부 센터) 인체공학적 근로 환경 조성 컨설팅
생활습관 개선 상담 및 근골격계질환 예방 상담	<ul style="list-style-type: none"> • 개인별 운동처방 및 지도 • 집단 운동 프로그램(필라테스, 요가, 스트레칭 등)

13) 참여형 개선기법(Participatory action-oriented training, PAOT)은 참여자들의 개선 원리 및 방법에 관한 리스트 작성, 모범사례 공유, 그룹 토의 등의 과정을 통해 참가자 스스로 문제점과 그에 적합한 해결방안을 찾아내도록 하는 체계화된 참여 유도 방법론 이다(Khai, Kawakami & Kogi, 2001). 1982년 ILO의 지원하에 시작되었고, 1988년 일본의 Kogi 등이 원리를 완성하였다. 출처: Khai, T., Kawakami, T., & Kogi, K. (2001). Participatory Action Oriented Training-Trainers' Manual (pp5-50). Can Tho. Vietnam : Center for Occupational Health & Environmental.

2. 고객응대 근로자에 대한 법률적 보호조치(산업안전보건법)

2018년부터 시행되고 있는 ‘감정노동자 보호법’(산업안전보건법 제41조)은 고객을 직접 대면하거나 정보통신망을 통해 상대하는 업무를 하는 근로자를 보호하도록 하고 있다.

산업안전보건법 제41조 (고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치 등)

- ① 사업주는 주로 고객을 직접 대면하거나 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제1호에 따른 정보통신망을 통하여 상대하면서 상품을 판매 하거나 서비스를 제공하는 업무에 종사하는 고객응대근로자에 대하여 고객의 폭언, 폭행, 그 밖에 적정 범위를 벗어난 신체적·정신적 고통을 유발하는 행위 (이하 이 조에서 “폭언등”이라 한다)로 인한 건강장해를 예방하기 위하여 고용 노동부령으로 정하는 바에 따라 필요한 조치를 하여야 한다.
- ② 사업주는 업무와 관련하여 고객 등 제3자의 폭언등으로 근로자에게 건강장해가 발생 하거나 발생할 현저한 우려가 있는 경우에는 업무의 일시적 중단 또는 전환 등 대통령 령으로 정하는 필요한 조치를 하여야 한다.
* 건강장해 발생 예방조치 의무 위반 시 1천만원 이하의 과태료 부과(제175조)
- ③ 근로자는 사업주에게 제2항에 따른 조치를 요구할 수 있고 사업주는 근로자의 요구를 이유로 해고, 그 밖에 불리한 처우를 하여서는 아니 된다.
* 불이익 조치 시 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금(제170조)

법에 따르면, 고객응대 근로자의 건강을 보호하기 위해 사업주는 <표 4-2>와 같은 예방조치와 사후조치를 해야 할 의무가 있고, 위반 시 1,000만원 이하의 과태료가 부과될 수 있다. 또한 근로자는 사업주에게 사후조치를 요구할 수 있으며, 사업주는 이러한 요구를 이유로 근로자에게 불리한 처우를 할 수 없다.

<표 4-2> 감정노동자 보호법에 따른 사업주의 예방조치 및 사후조치

분류	내용
예방조치 ¹⁴⁾	<ul style="list-style-type: none"> • 폭언 등 금지요청 문구 게시 또는 음성 안내 • 고객응대 업무 매뉴얼 마련 • 매뉴얼 및 건강장해 예방 교육 (필수포함 내용: 고객응대관리 규정, 문제 해결과 관리방법, 직무스트레스 관리와 정신건강증진) 등
사후조치 ¹⁵⁾	<ul style="list-style-type: none"> • 업무 일시 중단 또는 전환 • 휴게시간의 연장 • 폭언 등으로 인한 건강장해 관련 치료 및 상담 지원 • 고소·고발 등에 필요한 지원

감정노동자 보호법 시행 이후 2019년과 2021년 두 차례 발표된 ‘감정노동 종사자 건강보호 가이드’(고용노동부·한국산업안전보건공단, 2021)는 법의 구체적인 활용방안을 제시하고 있다. 가이드의 대상은 고객응대 근로자 및 그 밖에 고객을 응대하지 않더라도 업무 수행과정에서 제3자의 폭언 등으로 인해 건강장해 발생 및 그 우려가 있는 근로자이다. 가이드는 이들의 건강보호에 필요한 기본사항, 예방조치 및 사후조치에 대한 구체적인 사항들을 포함하고 있다.

14) 근거: 산업안전보건법 시행규칙 제41조 (고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치)

15) 근거: 산업안전보건법 시행령 제41조 (제3자의 폭언 등으로 인한 건강장해 발생 등에 대한 조치)

가이드와 함께 직종별 건강보호 매뉴얼도 별도로 마련되어, 2019년에는 12개 직종(간호사, 유치원교사, 사회복지사, 버스운전사, 호텔종사자, 마트계산원, 항공기 객실 승무원, 아파트 경비원, 콜센터 상담원, 텔레마케터, 보험설계사, 골프경기 보조원), 2021년에는 10개 방문 직종(다문화 방문교육지도사, 대여제품점검원, 도시가스 점검 점검원, 돌봄서비스 종사원, 방문간호사, 방문상담원, 설치·수리 현장기사, 재가요양 보호사, 정신건강복지센터 상담사, 방문판매원)을 위한 매뉴얼이 발표되었다. 매뉴얼에는 각 직종별로 감정노동자 보호법의 내용을 구현하는 구체적인 방법이 제시되어 있으며, 그 내용은 크게 기본사항, 예방조치, 사후조치로 분류된다(표 4-3).

〈표 4-3〉 직종별 건강보호 매뉴얼의 내용 구성

분류	내용
기본사항	<ul style="list-style-type: none"> • 사업장의 경영방침 • 사업장 내 고객응대위원회 구성 및 위원회 운영 방안 • 노사협약에 따른 감정노동 휴가 연 1회 적용 • 고객응대업무 종사자 권리보장 선언 • 법률적 문제가 되는/되지 않는 고객의 유형 예시
예방조치	<ul style="list-style-type: none"> • 폭언 등 금지요청 문구 게시 또는 음성 안내 (문구 내용, 게시 위치, 음성안내 멘트 등) • 고객응대 매뉴얼 마련 • 매뉴얼 및 건강장해 예방 교육 (교육 시간·대상·계획수립·내용 등) ex) 콜센터: 마음이음연결음 (실제 가족이 녹음) / 지역사회 파원의 힐링 프로그램 시행
사후조치	<ul style="list-style-type: none"> • 업무 일시 중단 또는 전환 (대응 절차·예시문·주의사항) • 휴게시간의 연장 (휴게시간 및 조건) • 치료 및 상담 지원 (치료 및 상담 기관, 병가 및 감정노동 휴가 활용) • 고소·고발 등에 필요한 조치 (증거자료 확보, 법적·행정적 조치 지원, 법적 대응 프로세스)

자료: 고용노동부·한국산업안전보건공단. (2019). 고객응대근로자 건강보호 업종별매뉴얼: 마트계산원, 콜센터 상담원, 텔레마케터 등.

이와 같은 법과 가이드, 매뉴얼이 마련되었으나 감정노동자 보호법에 대한 현장의 체감도는 낮고, 법이 제대로 안착하지 못했다는 비판이 제기된다¹⁶⁾. 실제로 과태료가 부과된 사례도 거의 없는 편인데, 선제적 대응을 하기 보다 사업장에서 심각한 문제가 발생한 다음에야만 근로감독을 실시하는 행태가 그 원인으로 지적되었다¹⁷⁾. 콜센터 근로자 등의 감정노동 근로자는 원청이 아닌 용역업체 소속으로 간접 고용되어있는 경우가 많으므로, 각종 성과 평가에 민감하여(1시간당·1일당 콜 수 경쟁 등) 법률상 휴게시간을 보장받기 어렵다는 점 또한 법 이행률을 저하시키는 한계점으로 지적되었다.

2021년 국가인권위원회의 ‘콜센터 노동자 인권상황 실태 조사’ 결과에 따르면 법 시행 이후 고객의 폭언, 성희롱이 감소했다는 의견은 30.2%, 그대로라는 의견은 31.0%로 거의 같았으며, 사업장의 근로자 보호조치가 강화되었는지에 대해서 강화되지 않았다는 의견(37.5%)이 강화되었다는 의견(25.3%)보다 많았다(조돈문 외, 2021, p. 112).

3. 한국산업안전보건공단 대국민 캠페인 (마음해피andYOU 캠페인)

감정노동자 보호법이 시행되기 시작한 2018년부터, 한국산업안전보건공단은 고객응대근로자에 대한 사회적 보호 의식 확대와 근로환경 개선을 목적으로 대국민 캠페인인 ‘마음해피andYOU 캠페인’을 시행하고 있다. 캠페인 슬로건인 ‘앤드유(andYOU)’란, 국민들에게 감정노동 문제 해결을 위해 동참할 것을 권유하는 의미이다(한국산업안전보건공단, 2018).

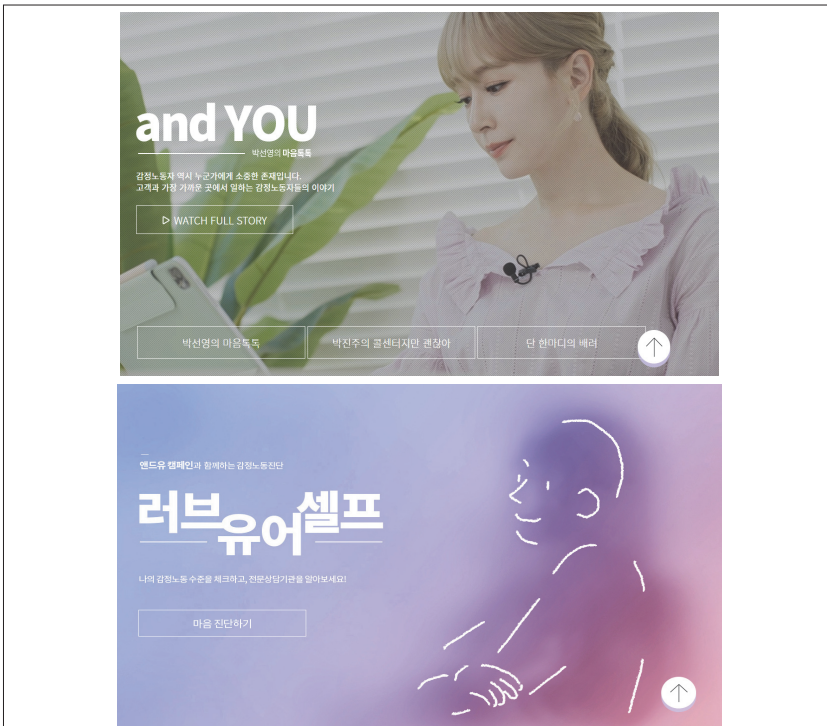
16) 김지현. (2022. 4. 20.). ‘감정노동자 보호법’ 있으나마나. 금강일보. <http://www.ggilbo.com/news/articleView.html?idxno=908239>에서 인출.

17) 김양원. (2021. 6. 14.). 감정노동자 보호법 있어도 코로나에 폭언 욕설은 더 늘어[안전산울림]. YTN. https://www.ytn.co.kr/_ln/0102_202106140848111536에서 인출.

캠페인 방법은 대중교통 래핑 광고와 라디오 광고, 온라인 홍보물 배포(동영상, 웹툰, 카드 뉴스 등), 일부 기업¹⁸⁾과의 협업을 통한 활동 등이다.

캠페인은 감정노동 근로자가 마주하는 고객인 국민을 대상으로 근로자에 대한 배려·존중 문화를 확산함으로써, 근로자에 대한 폭언·폭행 등을 방지하기 위한 목적으로 실시되고 있다. 이는 감정노동 근로자의 정신건강 위협 요인 제거라는 점에서, 일차예방적 개입에 해당한다.

[그림 4-1] 한국산업안전보건공단 마음해피andYOU 캠페인



자료: 한국산업안전보건공단 마음해피andYOU 캠페인 홈페이지(<https://www.andyoukosha.com>)

18) 홍보경. (2019. 1. 25.). 커피베이, 감정노동자 보호 위한 '앤드유 캠페인' 진행. 머니투데이. <https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2019012509522889475>에서 인출.

4. 감정노동 종사자 권리보호센터 (서울특별시, 경상남도)

2016년 서울시에서 제정된 ‘서울특별시 감정노동 종사자의 권리보호 등에 관한 조례’를 필두로, 2022년 현재 감정노동 종사자 보호에 관한 조례는 전국 총 70개 지방자치단체에 제정되어있다. 각 지역 조례에 근거하여 서울시는 2018년, 경상남도는 2020년 감정노동 종사자 권리보호센터(감정노동센터)를 개소하여 현재 운영 중이며, 그 외 부산, 대전, 충청남도 등 일부 지역은 노동권익센터에서 감정노동 종사자 보호에 관한 업무를 수행하고 있다. 감정노동센터의 활동은 크게 연구 및 자문 등, 교육, 심리치유(상담), 네트워크 활동, 홍보의 총 5가지 영역으로 나뉜다(표 4-4).

서울시 감정노동센터는 심리상담 서비스의 접근성 제고를 위해 직접 서비스를 제공할 뿐 아니라 공공 및 민간의 상담센터를 권역별 거점센터로 지정하여 운영하고 있었다. 또 필요한 경우에는 상담사가 사업장 등에 ‘찾아가는 서비스’를 제공하고 있어, 서비스의 접근성 강화를 위해 힘쓰는 양상이었다. 이러한 1:1 서비스뿐만 아니라 근로자 대상 집단 치유 프로그램, 자조 모임 지원 등 감정노동 근로자의 정신건강증진을 위한 다양한 형태의 서비스가 제공되고 있었다.

감정노동센터의 활동 중에는 지역사회의 감정노동 문제 해결방안 모색을 위한 지역 네트워크 구축 및 운영도 있다. 서울시 감정노동 센터의 경우 센터를 중심으로 노·사·정 및 소비자, 전문가 기관 또는 단체가 모여(2020년 기준 27개 기관 참여) 감정노동 네트워크가 구성되었고, 분기별 회의가 진행되고 있다. 네트워크는 ‘보호 치유’, ‘홍보’, ‘제도개선’ 총 3개 분과로 나뉘며, 각 분과별 회의를 통해 감정노동 근로자 보호를 위한 공동 과제(사업)를 추진하기도 했다.

〈표 4-4〉 감정노동 종사자 권리보호센터(감정노동센터)의 활동 영역 및 내용

활동 영역	활동 내용
연구 및 자문 등	<ul style="list-style-type: none"> 직종 및 부문별 감정노동 실태조사 기관별 컨설팅 사업장별 감정노동 매뉴얼 자문 설명회, 정책 포럼회 공공부문 사업장의 보호제도 이행 점검 가이드라인(근로자 보호에 관한 사용자의 의무) 제작 및 배포
교육	<ul style="list-style-type: none"> 감정노동 근로자 대상 교육 사업주 및 중간관리자 대상 교육/지역사회 차원의 힐링 프로그램 시행
심리 치유 (상담)	<ul style="list-style-type: none"> 1:1 심리 상담 제공 - 직접 서비스 제공 또는 4개 권역별 거점센터 통한 서비스 제공 - 정신건강 위험도 수준에 따라 전문 기관 및 병원 연계 집단 치유 프로그램(강사가 사업장 방문) 위기 대응 프로그램 감정노동 근로자 자조 모임 지원
네트워크 활동	<ul style="list-style-type: none"> 노사정, 소비자 단체, 전문가 단체 등과 네트워크 구성 및 정기회의 진행 감정노동 근로자 보호를 위한 업무 협약 (MOU) 체결
홍보	<ul style="list-style-type: none"> 콘텐츠 공모전 인식개선 캠페인(서명운동, 라디오 광고 송출, 온라인 콘텐츠 제작 및 배포, 문화의 밤 행사 개최 등)

자료: 서울시 감정노동 종사자 권리보호센터. (2021). 2017-2020 활동보고서 건강한 마음이 건강한 노동을 합니다. http://www.emotion.or.kr/content/06data/01_01.php?proc_type=view&a_num=17150809&b_num=376&rtm_url=%2Fcontent%2F06data%2F01_01.php에서 2022. 8. 22. 인출.

감정노동센터의 운영(설립) 목표가 공공부문의 선제적 감정노동 보호 제도화를 통한 민간 부문에의 확산이어서¹⁹⁾ 센터의 활동 중 근로자 보호 제도의 이행 점검, 사업장의 감정노동 매뉴얼 자문, 보호제도 컨설팅 등

19) 서울시 감정노동 종사자 권리보호센터 홈페이지. http://www.emotion.or.kr/content/02center/02_01.php에서 2022. 9. 22. 인출.

은 대부분 공공부문 사업장을 대상으로 진행되는 모습을 보였다. 또한 감정노동센터의 한정된 예산이나 인력 문제로 인해, 수요에 비해 실제로 서비스가 제공되는 사업장 및 근로자 범위는 극히 소수로 한정되는 모습을 보였다.

5. 자살예방국가행동계획

2018년에 수립되어 현재 추진 중인 자살예방국가행동계획의 추진과제 중 하나인 ‘대상별 자살예방 추진’ 내에는 ‘노동자 및 실직자 자살예방’ 중 하나로 감정노동자 보호에 관한 내용(관계부처합동, 2018, p. 37)이 포함되어 있다. 이는 감정노동 근로자에 대한 사업주의 보호 의무를 안착 시키고 사회적(소비자) 인식을 개선하여 고객응대근로자의 정신건강을 보호하는 것을 목적으로 하고 있으며, 그 추진내용은 다음과 같다(관계부처합동, 2020, pp. 553-554).

- 감정노동 근로자 보호조치에 대한 사업장 실태조사 및 컨설팅 (1,000-2,000개 사업장/년)
- 실태조사 및 컨설팅 이후에도 보호조치 미흡한 사업장 대상 산업안전 보건 점검 실시 (100-300개 사업장/년)
- 일반 국민 대상의 캠페인을 통해 소비자 인식개선 유도

실태조사 및 컨설팅의 경우 감정노동 근로자 보호를 위한 선제적 점검 조치이자 조직(사업장) 수준의 조치이지만, 인력과 예산의 한정으로 실태조사 및 컨설팅 등의 대상 사업장 수가 적어, 여전히 감정노동 근로자 보호조치에 대한 현장에서의 체감도는 낮다고 지적된다. 또한 실태조사 및

컨설팅의 내용을 보면, 근로자 보호 매뉴얼 도입 및 시행, 휴게시설 설치, 소비자 대상으로 근로자 보호에 대한 안내 멘트 송출 또는 안내문 부착과 같은 조치의 유무에 대해 기본적 점검만 이루어지는 식이어서, 감정노동을 수행하는 근로자의 정신건강증진에 실질적으로 도움이 되는 조치라고 보기는 어렵다. 2020년까지의 성과를 보면 실태조사 및 컨설팅 시행 사업장 수가 매년 1,000-2,000개 사업장으로 설정되어 대부분 해에 목표 수치를 달성한 모습이었다(관계부처합동, 2020, p. 555). 향후에는 정량적 평가를 넘어서 감정노동 근로자 정신건강보호 및 증진을 위한 패턴화된 사업장 및 업종단위 모범 사례를 만드는 등 활동의 전반적 질 향상을 위해 노력해야 할 것이다. 또한 사업주 대상 홍보 및 캠페인을 활성화하여 모범 사례가 확산될 수 있도록 유도하는 노력이 필요하다.

6. 정신건강복지계획

정부는 2021년 제2차 정신건강복지기본계획(온국민 마음건강종합대책)을 발표하여 코로나-19 극복과 전(全) 국민의 정신건강증진을 위한 국가의 책임과 공공성을 강화하기로 하였다(관계부처합동, 2021). 이 계획은 2017년 정신건강복지법 전면 개정에 맞추어 정책 방향을 ‘전 국민의 전 주기적 (정신) 건강관리’로 설정하여 정책 대상을 기존의 정신질환자 및 고위험군에서 전 국민으로 확장하였다는 의의를 지닌다. 또한 개입 시점을 ‘심각한 정신과적 문제가 발생한 시점’이 아닌, ‘정신건강서비스가 필요한 시점’으로 보고 있어 정신건강 분야 조기 개입의 중요성을 강조하는 모습이라고 볼 수 있다.

주요 핵심과제인 ‘1-2. 대상자별 예방 접근성 제고’의 세부 추진과제로는 ‘생애주기별 활동 특성과 연계한 정신건강 위해요인 관리 강화’가 제

시되었는데, 청·장년에 대해서는 산업안전보건법에 따른 근로자 대상 안전보건교육에 정신건강에 대한 내용을 강화하여 사업장 내 정신건강문제의 조기발견을 지원하도록 하고 있다. 같은 핵심과제의 세부 추진과제인 ‘사각지대 해소를 위한 찾아가는 정신건강 서비스’에서는 콜센터, 방문노동자 등 감정노동 고위험직종의 특성을 반영하여 개발된 건강보호 가이드(고용노동부·한국산업안전보건공단, 2021) 또는 매뉴얼(고용노동부·한국산업안전보건공단, 2019)을 활용하여 근로자 보호조치(업무의 일시적 중단 및 전환, 휴게시간 연장 등)가 사업장에서 제대로 이행되고 있는지를 지속 점검하도록 하고 있다. 따라서 이러한 내용은 앞에서 언급한 자살예방기본계획의 내용과 유사하다.

7. 근로복지공단 근로자 지원 프로그램 (EAP)

근로복지기본법²⁰⁾은 모든 사업장(기업)에 대해 근로자의 업무수행 또는 일상생활에서 발생하는 스트레스, 개인의 고충 등 업무저해요인의 해결을 지원하여 근로자를 보호하고, 생산성 향상을 위한 전문가 상담 등 일련의 서비스를 제공하는 근로자 지원 프로그램(Employee Assistance Program, EAP)을 도입 및 실시하도록 권장하고 있다. 이에 고용노동부 산하 근로복지공단은 사업장의 EAP 도입을 촉진하고 근로자의 정신(마음)건강 관리 지원을 목적으로, 근로복지넷²¹⁾을 통해 상시근로자수 300인 미만의 중소기업 및 소속 근로자에게 온오프라인 상담, 교육 등을 무상으로 제공하고 있다(표 4-5).

근로자 개인 대상으로는 직장 내 어려움, 개인(정신) 건강, 가족 문제에 대한 온라인·오프라인 상담을 제공하고 있으며, 최근에는 사업장에 상

20) 근로복지기본법 제83조

21) 근로복지넷 www.workdream.net

담사가 방문하여 서비스를 제공하는 파견 상담도 실시하고 있어 서비스 이용의 접근성을 제고하였다. 또한 사업장 특성 및 사업장별 근로자 특성을 고려한 사업장 단위 집단 교육 프로그램도 제공하고 있었다.

〈표 4-5〉 근로복지공단 EAP 유형 및 서비스 분야

근로복지공단 EAP 유형					
구 분		대 상	지원 내용	이용 기준	
개인	온라인	300인 미만 중소기업 및 소속 근로자	15개 분야 심리상담	1인당 연 7회, 회당 50분 이상 (게시판 무제한)	게시판상담
					단문(톡)상담
					전화상담
	화상상담				
오프라인	근로자상담				
기업	온오프라인	교육 (집단프로그램)	6개 분야 ²⁾ 집단교육상담	1사당 연 3회, 회당 60~90분	
서비스 분야					
직장 문제		개인 문제		가족 문제	
① 직무스트레스		⑦ 성격 진단		⑬ 부부 갈등 ⑭ 자녀 양육 ⑮ 기타 (가족 내 정신질환, 부모 봉양 등)	
② 조직 내 소통 능력		⑧ 스트레스 관리			
③ 업무역량 강화		⑨ 정서 문제			
④ 불만고객 응대		⑩ 건강관리			
⑤ 일-가정 양립		⑪ 대인관계			
⑥ 직장 내 괴롭힘		⑫ 자살			

자료: 이지웰니스. (2020). 2020년도 근로복지넷 근로자지원프로그램(EAP) 최종결과보고서. pp. 5-6 <https://welfare.comwel.or.kr/board/bbs.do?cfgIdx=5&mCode=E040010000&op=view&idxId=469537>에서 2020. 8. 30. 인출.

22) 스트레스, 감정노동, 가족, 자살 예방, 직장 내 괴롭힘 예방, 소통 영역

제2절 소결

1. 실효성이 낮은 감정노동자 보호법

우리나라에서는 감정노동자 보호법이 2018년부터 시행되고 있고 법에 따라 관련 종사자에 대한 건강보호 가이드도 발표되는 등 제도나 지침은 이미 잘 마련되어 있는 편이었다. 본 연구 앞 장에서 언급했던 독일, 호주의 지침(감정적 부하가 높은 직군 대상 스트레스 예방 및 관리에 관한 지침)에 포함된 내용들 못지않게 우리나라의 감정노동 종사자에 대한 건강보호 가이드도 사업주가 취해야 할 예방조치와 사후조치를 상세하게 기술해놓고 있었다.

이처럼 사업주는 고객응대 근로자의 건강을 보호하기 위해 규정된 예방조치와 사후조치를 해야 할 의무가 있다. 그러나 문제 발생 이후에나 사업장에 대한 감독이 이루어지는 행태로 인해 법의 이행률은 낮은 모습이었다. 따라서 선제적 감독을 통해 사업주가 근로자 보호의무를 충실히 지킬 수 있도록 해야한다는 지적이 제기된다²³⁾. 현재 자살예방국가행동계획에서는 연간 1,000-2,000여 개 사업장에 대해 감정노동자 보호법 내 일부 조치에 대한 실태조사 및 컨설팅을 진행을 목표로 두고 시행 중이나, 이는 전체 사업장 수에 비해 턱없이 부족한 수준이다. 선제적인 감독이나 실태조사를 통해 잘한 사업장에는 보상을 주고 잘하지 못한 사업장에는 페널티를 부과하는 등의 조치, 즉 사업주의 관련 노력에 대한 동기를 부여하고, 법에 대한 실질적 강제성을 부여하는 조치가 부재한 실정이다.

23) 김양원. (2021. 6. 14.). 감정노동자 보호법 있어도 코로나에 폭언 욕설은 더 늘어[안전산울림]. YTN. https://www.ytn.co.kr/_ln/0102_202106140848111536에서 인출.

또한 사업장, 고용 구조, 보호제도의 특성에 따라 감정노동자 보호법 이행 현황은 상이했다. 먼저 사업장 특성 중에서는 사업장의 부문이 공공인지 민간인지, 사업장에 노동조합이 있는지, 사업장의 규모가 어떠한지 따라 이행 현황에 차이가 있었다. 공공부문 사업장의 경우 감정노동 종사자 권리보호센터 등을 통해 근로자 보호조치 이행 현황에 대한 모니터링이 상당수 이루어지고 있었지만 민간 부문 사업장은 상대적으로 모니터링의 사각지대에 있었다. 민간 부문 사업장 모니터링 결과, 대규모 사업장에서는 감정노동 근로자 보호조치가 상대적으로 잘 제도화되고 있었으며(김종진 외, 2021, p. 8), 사업장에 노동조합이 있는 경우 노사 간 단체협약 등을 통해 감정노동 근로자에 대한 상담, 휴가, 교육 제공 등의 조치가 시행되는 모습을 보였다(김종진 외, 2021, p. 9). 즉, 노동조합이 있거나, 사업장 규모가 상대적으로 크거나, 사업장 규모가 작더라도 업종별 협회(콜센터 종사자, 마트 종사자 협회 등)가 있다면 감정노동 근로자 보호에 대한 제반조건이 마련되어있다고 할 수 있겠으나, 소규모 사업장이면서 노동조합이 없거나 업종별 협회마저도 없는 사업장 또는 근로자의 경우 법에서 언급되고 있는 조치가 실제로 마련·시행되기 어려운 구조였다.

다음으로 고용 구조도 법 이행 정도와 관련이 있었다. 콜센터 상담사나 백화점·마트 판매원은 하청 노동자인 경우가 많은데, 하청 업체가 원청과 재계약하기 위해서는 고객 민원이나 불만이 적어야 하므로 고객을 응대하는 근로자에게 고객의 무리한 요구와 폭언을 수용할 것을 주문하게 될 수 있어, 근로자 보호조치가 제대로 지켜지지 않는 경우가 많다. 고객에게 무조건적 친절을 베푸는 것이 능사가 아니라는 인식을 확산하는 등의 전반적 문화 개선이 필요하다는 지적이 일각에서 제기되기 된 바 있다²⁴⁾.

24) 주보배, 전송화. (2019. 11. 30.). [인턴엑티브] 콜센터 상담원들 "감정노동자 보호법 시행전과 큰차이 없어요". 연합뉴스. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20191127130500505>에서 인출.

마지막으로 보호조치 자체의 특성에 따라서도 보호조치 이행률이 달랐는데, 사업장에서 별도로 예산이 필요한 조치는 그렇지 않은 조치에 비해 시행률이 낮았다(김종진, 2021, p. 7).

2. 감정노동 근로자 보호에 대한 국민 대상 캠페인의 성과

감정노동의 과정은 사업주, 고객, 근로자 간의 관계에서 이루어지는 고객지향 관료제적(customer-oriented bureaucracy) 특성을 보이므로(이재현, 2020, p. 100, 재인용: Korczynski, 2009), 조직의 근로자 모니터링 제도가 많을수록, 반면 감정노동자들을 보호하기 위한 다양한 제도적 지지 체계는 빈약할수록 감정노동의 강도는 높다고 할 수 있다(이재현, 2020, p. 100). 즉 사업장이 고객지향성을 지나치게 강조한다면 근로자 보호는 상대적으로 간과될 수 있다. 고객지향성 대표하는 사례가 미스터리 쇼퍼, 고객 불평 사원 관리 등이 될 수 있는데, 미스터리 쇼퍼를 통한 근로자 모니터링과 근무 평가 제한, 고객 불평의 근무 평가 반영 제한이 감정노동 문제 해결과 근로자 보호 방안으로 제시되기도 했다(김종진 외, 2021, p. 8). 이러한 측면에서 감정노동 근로자들이 마주하는 고객인 국민 대상의 캠페인과 감정노동 문제에 대한 사회적 이슈화는 감정노동 근로자들이 겪는 어려움과 이들에 대한 보호 대책 마련의 필요성에 대한 국민의 인식 수준을 높이는 데 기여하였고, 이어 감정노동의 제도화에도 일정부분 기여하였다.

근로자 정신건강증진에 있어 사업주의 역할은 핵심적이기 때문에, 해외의 지침이나 해외 각국의 정책은 사업주 대상의 홍보·캠페인과 설득 활동 또한 강조하고 있다. 그러나 우리나라는 이 부분에 대한 활동과 정책은 거의 없어, 향후에는 국민(소비자) 대상 홍보뿐만 아니라 사업주 대상의 효과적인 홍보 및 설득 방안을 개발하고, 시행할 필요가 있다.

3. 일부 지자체의 감정노동 문제 해결을 위한 네트워크 활동

해외의 지침이나 정책 사례에서 강조되고 있는 다부문 및 다기관의 협력적 체계(거버넌스)를 적용한 예로, 서울시와 경상남도 감정노동센터의 노·사·정 및 소비자·전문가 기관 및 단체가 참여한 감정노동 네트워크 구축 및 운영 활동이 있었다. 네트워크 운영의 양상은 아직 초기적 단계이며 참여하는 기관도 제한적이었으나, 매분기 회의를 통해 감정노동 근로자 보호를 위한 공동의 과제를 추진하는 등 일부분 협력이 이루어지고 있었다. 향후 서울시 감정노동 종사자 권리보호센터가 주축이 되어 네트워크를 구축, 운영한 모형이 타지역으로도 확산될 필요가 있다.

이와 같이 지역 차원의 노력을 언급하는 이유는, 물론 감정노동 문제를 해결하기 위해서는 중앙정부의 노력도 중요하나 중앙정부가 모든 것을 할 수는 없기 때문이다. 향후 감정노동 근로자의 분포에 비례하여 각 지역에 예산을 지급, 네트워크의 중심점 역할을 하는 기관(예: 지역 감정노동센터)에 대한 예산 및 인력을 보충함으로써 지역 특성에 맞는 네트워크를 구성, 활동을 활성화할 수 있도록 해야 한다. 이에 대한 구체적 방안은 뒷 부분인 제5장과 제6장에서 상술한다.

4. 감정노동 근로자에 대한 근로자건강센터의 제한적 역할

우리나라는 감정노동 근로자의 건강 및 정신건강 보호를 위한 몇 가지 정책을 펼치고 있으나 노동조합이 존재하지 않는 소규모 사업장 근로자이거나, 업종별 협회가 존재하지 않는 '원자화된' 근로자들은 정책의 사각지대에 놓여있다. 따라서 이들 근로자들에게는 국가가 별도의 기관을 통해 지원을 해주어야 할 것이다. 이 역할을 지역의 근로자건강센터가 담

당할 수 있을텐데, 현재 센터의 많은 서비스는 근로자가 센터에 직접 방문해야 하는 방식으로 제공되고 있으며 센터의 관할구역이 지리적으로 광범위하기 때문에 접근성이 떨어진다는 한계점이 있다. 향후에는 센터의 심리상담서비스나 신체활동 증진 서비스를 사업장으로 직접 찾아가서 제공하는 방식, 또는 비대면 방식이 적용되어야 할 것으로 보인다.

또한 센터의 '소규모 사업장에 대한 근로 환경 상담' 서비스는 대부분 유해화학물질, 소음 등 전통적 위험요인에 초점을 맞추고 있어, 심리사회적 위험요인에 대한 활동은 미비한 실정이다. 다른 영역인 '직무스트레스 검사 및 상담' 서비스가 제공되고 있기는 하지만, 이는 정신건강관리에 대한 개인 대상의 개입이어서, 환경 개선적 조치는 부재하다. 국제 기구 등의 사업장 정신건강지침은 다수준의 요인에 대한 개입이 중요함을 강조하고 있으므로, 향후에는 근로자의 정신건강에 긍정적 혹은 부정적 영향을 미치는 사업장 내 다양한 심리사회적 위험요인에 대한 환경 개선 컨설팅 등도 근로자건강센터를 통해 이루어져야 할 것으로 보인다. 무엇보다 이렇게 직접 찾아가는 방식을 적용한다면 근로자건강센터가 소규모 사업장에 어떻게 접근할 것인지가 문제가 될텐데, 실제로 2016년 수행된 근로자건강센터의 역할·기능 등 개선방안에 관한 연구에서도 근로자건강센터 인력은 사업 수행시 주요 어려움 중 하나로 사업장 접근의 어려움을 꼽은 바 있다(양선희 외, 2016, p. 156). 따라서 센터의 사업에 대한 법적 강화(양선희 외, 2016, pp. 139-140)나 센터가 지역 내 소규모 산업보건기관의 허브가 될 수 있도록 역할을 부여(양선희 외, 2016, p. 139)하는 등의 방안이 강구된다.

마지막으로 근로자건강센터 운영 전반에 대한 구조적 문제로는, 센터의 민간 위탁 운영방식이나 양적 지표만으로 성과를 평가하는 방식이 질 높은 활동 수행의 걸림돌로 작용하고 있다는 비판도 있다(양선희 외, 2016,

p. 137). 예를 들면 각 근로자에게 투입된 시간은 고려하지 않고 이용자 수 증가율과 같은 지표만 고려하게 되기 때문에 서비스가 일회성으로 이루어지고 근로자의 실질적 건강증진으로까지 이어질 수 없다는 것이다 (양선희 외, 2016, p. 137). 따라서 근로자건강센터에서 제공되는 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 활동을 언급하기에 앞서서, 이런 활동들의 질을 보장하기 위해서는 기본적으로 양적 성과지표만으로 근로자건강센터 성과를 평가하는 방식의 개선이 필수적일 것이다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제5장

감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안

제1절 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안



제 5 장

감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안

제1절 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안

이상 제2~4장의 문헌, 해외 지침 및 정책 사례, 국내 정책 현황 고찰 결과를 바탕으로 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안을 개발하였으며, 이를 논리 모형의 형태로 나타낸 것은 [그림 5-1]과 같다. 앞서 제1장에서도 언급하였듯 본 연구의 목적은 감정노동 근로자의 정신건강증진을 위한 구체적 방안을 제시하는 것이므로, 본문에서는 ‘투입’과 ‘산출’ 요소보다는 ‘활동’ 요소 위주로만 설명하였다. 각 활동의 도출 근거(각 활동이 어떤 문헌, 지침 및 정책 사례 고찰 결과로부터 도출되었는지)는 [부록 1]의 표를 참고하면 된다.

활동 1: 정기적 정신건강 검사

감정노동 사업장 근로자는 정기적으로 스트레스와 우울과 같은 정신건강 상태에 대한 검사를 받을 수 있도록 한다. 이러한 검사를 통해 근로자는 스스로의 정신건강 상태에 대해 인지할 수 있으며, 심각한 정신건강문제에 대한 조기 발견이 가능하다. 이때 일본의 Stress Check Program 과 같이 개별 근로자의 검사 결과를 근로자 동의 없이 사업주가 열람할 수 없도록 기밀을 유지하는 것이 중요하다.

1년에 1회(사무직 종사 근로자) 또는 2년에 1회(비사무직 종사 근로자) 받아야 하는 사업장 건강검진 내, 스트레스나 우울 수준과 같은 정신건강 항목을 포함하는 방안이 가장 현실적일 것이다. 그러나 그 외에도 분기 혹은 반기마다 온라인 링크를 통해 스트레스, 우울, 소진 등 다양한 정신

건강 항목에 대해 몇 가지 질문만으로 간단히 측정할 수 있는 테스트를 병행하는 방안도 제시한다. 추가적으로 감정노동 평가도구(장세진 외, 2018, p. 141) 등 감정노동을 수행하는 근로자의 업무 특성과 직업적 맥락을 고려한(Menghini & Balducci, 2021) 별도의 측정 도구도 사용하는 것을 제안한다.

검사가 검사로만 끝날 것이 아니라, 결과에 따라 정신건강 고위험군은 전문 기관을 통해 상담 및 치료 서비스를 받을 수 있도록 연계해야 한다(활동 2에서 상술).

활동 2: 전문기관 연계를 통한 정신건강 고위험군 대상 서비스 제공

활동 1에 따라 발견한 고위험군에 대해서는 근로자건강센터, 감정노동 종사자 권리보호센터, 지역의 정신건강복지센터 및 지역의 상담 기관을 통한 서비스를 받을 수 있도록 안내한다. 검사 결과를 제시할 때 고위험군에게는 상담 등 서비스를 받을 수 있는 기관과 기관 이용 방법에 대한 상세한 정보를 제공한다. 사업주는 정신건강 고위험군 근로자가 근로 시간 내 서비스를 받을 수 있도록(예: 서비스 받는 시간을 근로 시간으로 인정, 감정노동 휴가를 활용 등) 해야 할 것이다.

덧붙여 고위험군 발굴을 위해서는 정신건강 상태에 대한 정기적 검사 외에도 사업주가 근로자의 심각한 정신건강 문제에 대한 징후를 미리 알아차릴 수 있도록 하는 교육이 필요하며, 정신건강 문제에 대한 낙인 예방 교육도 이루어져야 할 것이다. 이에 대해서는 활동 6에서 상술한다.

활동 3: 근로자 대상 교육 및 프로그램

감정노동 근로자 개개인을 대상으로 한 정신건강증진 교육 및 프로그램이 제공되어야 한다. 대규모 사업장은 여건이 가능하다면 자체적으로 교육 및 프로그램을 기획, 제공할 수 있도록 하며, 중소기업의 경우 근로자건강센터, 정신건강복지센터, 감정노동 종사자 권리보호센터, EAP 제공 기관 등 외부 기관을 통해 교육 및 프로그램을 제공한다.

근로자의 접근성 제고를 위해 교육 및 프로그램은 사업장 내에서 진행되는 방식(외부 기관을 통해 제공된다면 사업장에 찾아가는 방식) 또는 비대면 방식으로 제공될 수 있도록 한다. 예시로 국립나주병원에서는 바쁜 근로자를 위해 근무지로 직접 찾아가는 방식의 서비스인 ‘찾아가는 마인드 클리닉’을 운영하여 좋은 반응을 얻고 있으며, 구체적으로는 스트레스 수준 진단과 정신건강전문요원의 1:1 개별 상담 등을 근로자에게 제공하고 있다(국립나주병원, n.d.)

사업장에서는 근로자가 교육 및 프로그램에 참여하는 시간을 근무시간으로 인정해주거나 별도의 휴가를 추가로 지급하여 휴가 기간을 활용하여 필요한 교육 및 프로그램에 참여할 수 있도록 장려한다. 근로자 대상의 교육 및 프로그램의 구체적인 내용은 다음과 같다.

① 정신건강에 대한 인식 제고 교육(징후 및 증상 인지, 낙인 방지)

우울 및 심한 스트레스 등의 징후 및 증상에 대한 인지는 정신건강문제의 조기 발견 및 치료에 도움이 될 수 있다(CDC, 2012). 또한 정신적 제에 대한 낙인 방지 교육은, 고위험군이 관련 서비스를 받게 하는 데 도움이 될 수 있다.

② 정보 제공

교육 및 홍보 자료 등을 통해 근로자에게 관련 정보를 제공한다. 일상 생활 속에서 간단히 스트레스 및 정신건강 관리를 할 수 있는 방법(운동법, 호흡법 등)을 안내하며, 정신건강문제를 경험할 때 상담 등 도움을 얻을 수 있는 기관에 대한 정보를 제공한다.

③ 고객응대 기술 등 직무 능력 강화 훈련

감정노동 근로자 대상 면담 결과에 따르면 프로그램 요구사항 중 하나로 의사소통방법을 배우고 싶다는 의견이 있었다(강도형 외, 2015, p. 28 재인용; 이상희, 2006). 감정노동 근로자들은 고객을 응대하는 것이 주요 업무이기 때문에, 능숙한 의사소통 기술이 곧 고객응대 기술이며 직무 능력에 해당한다. 따라서 이러한 직무 능력 강화 훈련이 필요하다.

고객의 폭언·폭력 및 고객과의 갈등 상황 등 사업장 내 심리사회적 위험요인에 대한 대처방안 교육과 고객응대 기술 훈련을 제공한다. 우선 사업장별로 고객과의 적절한 의사소통 및 고객 응대에 대한 매뉴얼(방안 4에서 상술)을 마련하는 것이 필요하겠으며, 단순히 매뉴얼을 지급하거나 일방향의 교육을 제공하는 것에서 벗어나 상황극, 역할극 같은 양방향 교육과 짧은 동영상(쇼츠)을 통한 기술 훈련 프로그램을 제공해야 한다.

④ 정신건강 보호요인 강화 훈련

선행 연구에서 근로자의 긍정적인 심리적 자원으로는 1) 미래에 대한 긍정적 태도, 2) 성공할 수 있다는 믿음, 3) 문제나 역경에 대한 회복탄력성이 제시된 바 있으며(Luthans et al., 2007), 자기효능감은 소진을 예방하는 요인 중 하나로 제시되었다(Jeong et al., 2017). 따라서 이러한 정신건강 ‘자원’, 즉 보호 요인에 대한 강화 훈련이 필요하다.

우선, 성공적 감정 조절에 필요한 긍정적 감정(낙관주의, 희망) 증진 훈련 및 회복탄력성 강화 훈련이 필요하다. 장정주(2015, p. 423)가 제시한 긍정적 정서 증진 훈련은 자신의 감정을 자각 및 표현, 긍정적 경험을 갖게 했던 감정을 표현, 감사할 거리를 찾아내기, 자신과 타인의 강점 찾기, 부정적 상황에 대한 관점 전환, 자신이 원하는 것을 명료하게 표현 및 실천 가능한 행동 나열하기 등을 포함하고 있다(표 5-1). 회복탄력성 강화 훈련(Resilience Training Program) 방법으로는 미국의 경찰관 대상으로 수행된 교육 방법을 적용해볼 수 있다. 이는 근무 중 경험하게 되는 스트레스 유발 상황에서도 신체·정서·정신적 평정심을 유지하는데 초점을 맞추는 훈련(McCraty & Atkinson, 2012, p. 48)으로, 이 훈련에서 사용되는 구체적 기술의 예는 심장박동에 집중하는 호흡법 익히기, 스트레스 유발 상황 멈추기, 긴장감 완화하기, 성찰하기, 다른 상황으로 관심 돌리기, 마음 리셋하기, 평정심 돌리기가 있다(McCraty & Atkinson, 2012, p. 50).

또 다른 정신건강 보호요인 중 하나인 자기효능감에 대한 강화 훈련도 필요하다. 이때 자기효능감이란 근무 중 발생하는 스트레스 상황에 적절하게 잘 대처할 수 있다는 것에 대한 자기효능감이 될 것이다. 자기효능감은 수행경험, 대리경험, 언어적 설득, 정서적 각성을 통해 증진될 수 있는데(Bandura, 1977; Strecher et al., 1986; 김명 외, 2017, pp. 101-103 재인용), 즉 제안된 행동 수행과 관련된 훈련과 지도 실시, 바람직한 행동에 대한 시범 등을 통해 자기효능감을 강화시킬 수 있다는 것이다. 따라서 앞서 언급한 고객응대 기술 훈련(의사소통 기술)을 통해 자기효능감 강화를 유도하도록 한다.

〈표 5-1〉 긍정적 정서 증진 훈련 프로그램의 구성

회기	주제	내용
1	자기소개 및 정서 자각	현재 경험하는 정서 자각하기
2	정서 표현하기	현재 경험하는 정서 표현하기
3	정서 표현하기	자신의 정서 중 긍정적인 경험을 갖게 했던 정서 표현하기
4	감사하기	감사꺼리 찾아내어 표현하기
5	강점 찾기	자신과 타인의 강점 찾아 표현하기
6	긍정적 생각나무 만들기	부정적 상황에 대한 관점 전환하기
7	자신의 긍정적인 점 명료화하고 행복꺼리 실천하기	자신이 원하는 것을 명료하게 표현하고, 실천 가능한 것을 확인하기
8	긍정적인 정서의 탐 쌓기	타인의 긍정적인 점을 찾아 표현하고, 타인이 생각하는 자신의 긍정적인 점을 피드백 받기. 타인과의 관계에서 칭찬과 감사 표현하기

자료: 장정주. (2015). 긍정적 정서 증진 훈련이 대학생의 정적 및 부적 정서, 정서조절의 곤란 및 대인관계에 미치는 영향. 정서·행동장애연구, 31(3), p. 423.

⑤ 신체활동 프로그램

정신건강관리를 위해서는 수면 및 식습관, 신체활동, 금연 등 다른 생활 습관에 대한 동시적 접근이 필요하다(CDC, 2020; ILO, 2012). 이 중 특히 신체활동은 스트레스 완화 및 스트레스에 대한 저항성을 높이는 데 도움이 된다(강도형 외, 2015, p. 43). 감정노동 근로자 대상 면담 결과(강도형 외, 2015, p. 28 재인용; 이상희, 2006)에 따르면 감정노동 근로자들의 프로그램 요구사항 중 하나로 신체의 피로감 해소방안, 배우고 싶은 것으로는 긴장 이완법과 명상법, 신체에 활력을 주는 방법이 제시된 바 있다.

우선, 근육 이완을 위한 신체활동 프로그램이 필요한데, 그 이유는 다음과 같다. 스트레스를 받게 되면 신체(근육)가 긴장하게 되고, 이러한 긴

장이 장기간 축적된다면 신체적인 문제나 질병이 유발될 가능성이 높다 (강도형 외, 2015, p. 31 재인용). 또 다른 이유는 감정노동으로 인한 세 가지 유형의 피로 중 신체적 피로란 근육의 피로를 의미하며, 이는 장시간 어색한 자세를 유지하는 것에 기인할 수 있다는 것이다. 신체(근육) 이완을 위한 프로그램으로는 스트레칭, 자율이완법, 점진적 근육 이완법, 복식호흡 및 마음 챙김(명상) 활동을 시행할 수 있다(강도형 외, 2015; pp. 53-62). 또한 신체에 활력을 줄 수 있는 신체활동으로는 어깨나 옆구리 등 근육을 두드리기, 발끝이나 손바닥 자극하기(예: 지압, 두드리기 등), 스트레칭이 포함된 체조 시행하기 등을 시행할 수 있다(강도형 외, 2015; p. 55)(표 5-2). 이때 시공간적 제약을 최소화하고 쉽게 따라할 수 있도록 짧은 영상으로 제작하거나 좁은 공간 내에서도 시행할 수 있는 활동을 위주로 제시할 수 있도록 한다.

〈표 5-2〉 감정노동 심신 힐링을 위한 신체활동 내용

구분	활동 내용
이완	<ul style="list-style-type: none"> • 늘이기 (목 → 어깨 → 척추 근육 → 옆구리) • 돌리기(허리 → 몸통 → 양 옆구리 팔 전체 통합) • 밀고 당기기 (발목) • 털기 (옆구리 → 목 → 어깨) • 펴기 (가슴 부위)
활력	<ul style="list-style-type: none"> • 두드리기 (족삼리 혈 → 어깨 → 척추 근육 → 옆구리) • 부딪치기 (발끝, 손목, 손바닥 등) • 장 활성화 (복부 내밀기, 당기기, 돌리기) • 호흡 멈추고 늘이기

자료: 강도형, 하태민, 오창영, 장준환, 정예하. (2015). 감정노동 근로자를 위한 심신 힐링 프로그램 개발. 한국산업안전보건연구원 연구보고서. p. 45

⑥ 개인 역량 강화 및 경력 개발 세미나

교육 및 훈련을 통한 개인의 발전 기회 보장은 근로자의 정신건강증진을 위한 효과적 전략 중 하나로 제시되고 있다(ENWHP, 2009; 영국 정책 사례). 구체적으로는 영어 교육, 컴퓨터 활용 능력 교육, 그 외 자녀 교육 방법 및 노후 자산 관리 등에 대한 세미나를 제공하는 것이 정신건강증진에 도움이 될 수 있다.

활동 4: 사업장 차원 근로자 정신건강 보호 조치

사업장은 근로자가 하루 중 1/3 이상의 시간을 보내는 곳이라는 점에서, 외국의 정책 사례들 사업장 수준에서 자체적으로 마련 및 시행하는 조치가 일차적으로 중요함을 강조하였다. 사업장의 조치를 마련할 때, 가능하다면 근로자의 의견을 반영할 수 있도록 하며, 소규모 사업장에 대해서는 감정노동 근로자 보호에 대한 지역 조례에 따른 예산 등을 통해 금전적인 지원을 제공하여야 할 것이다. 또한 근로자건강센터, 감정노동 종사자 권리보호 센터 등을 통해 사업장이 근로자의 정신건강 보호 조치를 마련 및 시행하는 데 필요한 컨설팅 및 기술 지원이 제공되어야 할 것이다. 사업장이 마련 및 시행할 수 있는 조치의 구체적인 내용은 아래와 같다.

① 사업장 내 사회적 지지 조성

사회적 지지는 개인이 스트레스 상황을 적절하게 해결할 수 있도록 하는 정신건강 자원이자 보호 요인 중 하나이다(Chung et al., 2017). 구체적으로 다음과 같은 방법을 통해 사업장 내 사회적 지지를 조성할 수 있다.

• 의사소통 경로 및 체계 마련

- 근로조건 개선 등을 요청할 수 있는 의사소통 라인 구축
- 문제·고충 건의 제도 (예: 고충 처리 리더 지정 및 운영)

- 지지그룹 형성 및 운영 (예: 동아리 등 네트워킹 활성화)
- 근로자가 사업장 외 환경에서도 지지를 구축하도록 하는 근무시간 조정 및 단축 조치

② 고객의 폭언·폭행 등 위험요인과 관련한 근로 환경 개선

위험성 평가(활동 5에서 상술)의 일환으로서 감정노동 근로자의 정신 건강에 영향을 미칠 수 있는 문화적·물리적 근로 환경에 대한 개선 조치가 필요하다. 감정노동 종사자 건강보호 가이드(고용노동부, 2022) 및 한국산업안전보건공단의 지침(한국산업안전보건공단, 2011), 호주 및 독일의 감정노동 지침 등을 참고하여 개발한 세부 내용은 다음과 같다.

- 고객응대규칙에 대한 사업장 매뉴얼 마련(예: 다른 직원에게 응대 넘기기, 고객에게 경고 및 예의 요구하기, 근로자에게 판단에 대한 결정권 즉 업무재량권 허용하기, 고객의 폭언·폭행시 자리 벗어나기, 경찰에 신고 및 추후 법적·행정적 절차에 필요한 증거 확보하기)
- 위 매뉴얼에 대한 교육 시행(활동 3의 고객응대 기술 훈련과 병행)
- 고객의 폭력·폭언 등을 포함한 정신건강 위험요인에 대한 위험성 평가 체계 개발 및 운영
- 물리적 근무환경 개선(예: 근무 중 휴식을 취할 수 있는 휴게공간 마련, 대면 응대 근로자의 경우 고객과 문제 발생 시 대피할 수 있는 공간 확보, 근육의 피로를 풀 수 있는 의자 마련 등)

고객응대규칙에 대한 사업장 매뉴얼을 잘 마련하여 운영한 모범적 사례로, 국내 한 신용카드사의 사례²⁵⁾가 있다. 이 기업은 2012년부터 상담

25) 이윤주. (2018. 11. 5). “감정노동자, 협력사 소속은 여전히 법적 보호 힘들어”. 한국일보. <https://www.hankookilbo.com/News/Read/201811041317785750> 에서 인출.

사 보호를 위해 욕설, 폭언 등을 하는 고객이 있다면 그 수위에 따른 경고 조치를 취하게 하고, 그런 경고 조치에도 고객이 행동을 멈추지 않는다면 상담사가 먼저 전화를 끊을 수 있게 하는 제도를 운영하였다. 뿐만 아니라 제도의 지속성을 위해 기업 내 전담 조직을 두어 이 제도에 대한 교육과 모니터링을 이어갈 수 있도록 조치하였다.

③ 직무 내용, 근로 시간 및 장소에 대한 유연성 제공

Holman et al.(2018, p. 8)의 분류에 따르면 직무 내용이나 근로 시간 및 장소 등에 대한 유연성을 제공하는 조치는 근로자 스트레스 관리 조치 중 일차적 조치이자 사업장 수준 조치에 해당한다. 구체적으로는 근로자 특성(연령, 성별, 성격 특성 등)을 고려한 직무 재할당(WHO, 2010, p. 11; 독일 감정노동 지침), 및 근무 스케줄 조정 및 재택(원격)근무 허용 등을 통해 유연성을 제공할 수 있다. 근무 특성을 고려하여 가능한 범위 안에서, 노사 간 협의를 통해 유연성을 제공할 수 있도록 한다.

④ 휴가제도 활성화

활동 3에서 상술한 교육 및 프로그램, 활동 2에서 상술한 고위험군 대상의 상담 및 치료 등이 있다고 해도 퇴근 이후나 개인 휴가를 사용하여 서비스를 받아야 한다면 이용률은 저조할 것이다. 따라서 서비스 이용률을 제고하기 위해서는 노사 협의에 따라 별도의 감정노동 휴가를 지급하여 사용할 수 있도록 하거나, 교육이나 프로그램에 참여하는 시간을 근무 시간으로 인정해 주어야 한다. 감정노동 휴가의 적용은 고용노동부와 한국산업안전보건공단(2019)의 고객응대근로자 건강보호 업종별 매뉴얼에도 제시되었다.

활동 5: 정신건강 위협요인에 대한 위험성 평가

해외의 지침들은 공통적으로 사업장 내 심리사회적 위협요인에 대한 위험성 평가를 강조하였다. 우리나라에서 위험성 평가는 모든 사업장에서 실시되도록 되어있지만, 감정노동 근로자가 일하는 서비스업 사업장에서의 심리사회적 위협요인에 대한 위험성평가는 잘 이루어지지 않고 있는 실정이다. 따라서 이러한 조치가 활성화 및 확대되어야 한다.

위험성 평가 과정은 사업장에서 근로자 건강에 위해를 가할 수 있는 문제가 발생했음을 토로하고 이에 대한 개선점을 사업주에게 요청, 사업주가 개선 조치를 마련 및 시행하는 과정이다. 즉, 이러한 위험성 평가 자체가 곧 근로자와 사업주 간의 의사소통이므로, 이는 근로자의 직무만족도 증가나 스트레스 완화 등 정신건강 증진에 도움이 된다.

위험성 평가를 시행할 때는, 감정노동 종사자 건강보호 가이드 내에 제시되어 있는 ‘감정노동 업무종사자 보호를 위한 조치사항을 평가하는 근로조건 평가표’(고용노동부·한국산업안전보건공단, 2021, pp. 93-94), ‘감정노동 업무 수행실태 파악 양식’ 및 ‘업무별 고객의 유형파악 양식’(고용노동부·한국산업안전보건공단, 2021, p. 95) 등을 참고할 수 있도록 한다. 단, 이러한 설문지나 체크리스트 등 정량적 방법과 더불어 정성적 방법도 적용하는 것이 효과적이다. 이는 감정노동 근로자가 경험하게 되는 심리사회적 위협요인(고객의 폭언·폭력이 일어난 구체적 상황과 맥락 등)은 정량적 방법만으로는 파악이 어려운 경우가 많기 때문이다. 따라서 인터뷰 등을 통해 근로자들의 근로 현황을 파악하고, 문제 상황을 파악할 수 있도록 한다. 이는 곧 위험성 평가 과정에 근로자가 적극 참여할 수 있도록 해야 한다는 의미도 된다.

마지막으로 유의할 점은 정신건강 위협요인에 대해서 흔히 사용되지 않는 ‘위험성 평가’라는 용어를 사용하게 된다면 근로자가 자신이 받을

불이익을 우려할 수도 있다는 점이다. 따라서 ‘마음 평가’ 등의 증립적 명칭을 사용하여 위험성 평가를 시행하는 방안도 고려해볼 수 있다.

활동 6: 사업주 설득 활동

해외의 근로자 정신건강 지침(WHO, 2010, p. 21; EC, 2021)과 캐나다의 정책 사례는 공통적으로 사업주의 역할과 리더십을 강조하였다. 우선 사업주의 근로자 정신건강 보호에 대한 의지가 있다면 사업장 예산이 편성될 수 있을 것이며, 이에 따라 여러 활동이 이루어질 수 있다. 따라서 사업주의 인식을 변화 및 사업주를 설득하려는 홍보나 교육 등의 노력은 필수적이다(OECD, 2015, p. 20). 해외의 지침 및 정책 사례를 참고하여 구성한 사업주 대상 홍보 전략 및 교육 내용은 아래와 같다.

• 홍보 전략

- 근로자의 정신건강문제는 사업장의 손해이며, 사업장의 근로자 정신건강증진 노력을 통해 이직률이 감소되고 고객만족도가 증가하여 생산성 향상을 기대할 수 있다는 내용을 강조
- 사업장의 근로자 정신건강증진 노력을 통한 기업의 이미지 제고 가능성 강조
- 근로자의 정신건강증진에 대한 책임과 역할이 사업주에게 있음을 강조(사업장의 특성을 고려한 메시지를 전달하며, 강요하기보다는 동반자적 역할을 강조)
- 모범 사례 홍보(한국산업안전보건공단이 연 1회 진행하고 있는 감정노동 근로자 건강보호 우수사례 발표대회 활성화 및 표창 등을 통한 경쟁심리 유도, 동영상 등 자료를 통한 모범 사례 홍보)

• 교육 내용

- 고위험군 근로자 조기 발견을 위한 정신건강 이상 징후·증상에 대한 인식 제고
- 정신건강문제에 대한 인식 개선 및 낙인 방지
- 직원과의 의사소통 기술 및 리더십 교육
- 사업주 본인의 스트레스 경감을 위한 워크숍, 정신건강 힐링 프로그램 등 진행

이 외에도 근로자 대상 정신건강증진 사업의 경제적 효과를 평가할 수 있는 방법론의 개발 및 효과 평가 등에 대한 장기적 연구개발 투자 노력이 병행되어야 추후 사업주 설득에 도움이 되는 자료를 생성할 수 있을 것이다.

활동 7: 네트워크 구축 및 운영

앞서 언급한 활동 1~6은 모두 여러 기관 간의 협력과 협업 안에서 이루어져야만 그 효과성과 지속성을 보장할 수 있다. 국제기구 등의 사업장 정신건강증진 지침은 공통적으로 근로자 정신건강에 대한 거버넌스의 구축·운영을 강조하였으며(ENWHP, 2009; CDC, 2020; ILO, 2012; EC, 2021, p. 9), 독일, 호주, 영국 정책 사례를 보았을 때도 근로자 정신건강을 위한 국가 단위 정책이 노사정 부문의 다양한 기관 간 협력을 통해 전개되고 있었다.

우선 감정노동 근로자의 정신건강문제에 대한 다부문의 협력을 주도적으로 이끌어내며 네트워크를 총괄하는 컨트롤 타워가 필요하다. 중앙 차원에서는 영국 사례처럼 근로자 건강증진에 대한 업무를 수행하는 고용노동부와 보건복지부 간 합동 기관이 설립된다면 이 기관이 컨트롤 타워

역할을 할 수 있을 것이다. 더불어, 중앙 차원의 노력만으로는 전국 각지의 감정노동 사업장과 근로자에게까지 실질적 영향력이 미치지 않을 수 있기 때문에, 지자체를 중심으로 한 네트워크 구축·운영이 필요하다. 서울시나 경상남도의 감정노동 종사자 권리보호센터, 그외 지역의 노동권익센터와 같은 기관이 지자체 내에서 네트워크 구축·운영의 컨트롤 타워 역할을 할 수 있을 것이다.

서울시 감정노동 종사자 권리보호센터의 감정노동 네트워크 운영 사례를 참고하여, 각 부문 기관들의 감정노동 네트워크 참여 유도 전략 및 각 부문이 담당할 역할을 아래와 같이 제안한다.

• 공공 부문

- 위에서 언급한 컨트롤 타워 역할의 기관은, 네트워크 활동을 통해 ‘근로자의 정신건강증진’ 및 ‘감정노동 근로자의 건강 보호 및 증진’에 대한 국민과 사업주의 인식 및 태도 변화를 위해 주도적으로 노력한다. 또한 근로자건강센터, 정신건강복지센터, 보건소 등 관련 업무 수행 기관을 네트워크에 참여시켜 다음과 같은 활동을 수행한다.
 - ▷ 활동 3: 근로자 대상 교육 및 프로그램 제공(소규모 사업장 근로자 등 취약 근로자 중심)
 - ▷ 활동 4~5: 사업장 차원 근로자 정신건강 보호 조치 이행 활성화(소규모 사업장 등 취약 사업장 중심)
 - ▷ 활동 6: 사업주 설득 활동(홍보, 프로그램 제공 등)
 - ▷ 노동자 단체(사업장 노동조합, 업종별 협회, 업종별 노동조합 등)와의 접촉을 통해 사업장 내 감정노동자 보호법의 이행 촉진을 유도하는 활동

- ▷ 근로자건강센터, 정신건강복지센터, 보건소 등 관련 기관에 대한 예산 및 인력 충원에 대한 옹호 활동 (시민 대상 홍보, 언론 인터뷰 등)

• 사업주

- 참여 유도 전략

- ▷ 사업주 연합(소상공인 연합회 등)을 통한 접근 (활동 6의 홍보 전략 활용)
- ▷ 극소규모(5인 미만) 사업장의 경우 특히 지역별 특성을 고려한 접근이 중요함. 즉, 지역별 소상공인 연합회 등에 접근할 때는 지역의 gatekeeper를 통한다면 보다 접근이 용이할 수 있을 것임.

- 역할

- ▷ 활동 4~5: 사업장 심리사회적 위험성평가 시행 및 사업장 내 감정노동 근로자 보호 조치 마련 (근로자의 정신건강증진과 관련한 문화적·물리적 근로 환경 개선)
- ▷ 네트워크 회의에 참석하여 각 사업장 내에서의 사례와 경험 공유, 효과적·현실적 조치에 대한 논의

• 근로자

- 참여 유도 전략

- ▷ 사업장 노동조합 및 업종별 협회, 업종별 노동조합을 통한 접근
- ▷ 정신건강증진의 중요성 및 공공부문의 근로자 정신건강증진 서비스에 대한 홍보

- 역할

- ▷ 네트워크 회의에 참석하여 정신건강 관련 요구사항 공유, 실제 근무 중 발생했던 문제 사례 공유, 어떤 조치가 있다면 효과적인지에 대한 논의

- ▷ 사업주에 대해 사업장 내 정신건강 보호조치, 근로 환경 개선에 대한 단체교섭권을 행사

활동 8: 고객(소비자) 대상 활동

감정노동은 근로자-고객-사업주 3자 간의 관계 속에서 이루어지며, 고객의 폭언·폭행 등은 감정노동 근로자의 일차적이자 대표적인 정신건강 위험요인이다. 따라서 고객 대상의 조치 또한 필요하다.

구체적인 조치로는 감정노동 종사자 건강보호가이드(고용노동부, 2022)에 제시된 감정노동 근로자 보호 안내 멘트 송출 및 안내 문구 부착과 더불어 현재 시행 중인 감정노동 캠페인(앤드유 캠페인 등)과 같이 고객이 왕이라는 인식을 변화시킬 수 있는 전반적 인식변화 노력이 요구된다. 근로자 보호 안내 문구의 경우 눈에 잘 띄는 곳(출입문, 엘리베이터 및 무빙워크, 카트, 계산대 등)에 부착하도록 권고하며, 중소기업 사업장에는 중앙 및 지방 정부 차원에서 관련 물품 제공, 감독을 시행할 수 있도록 한다.



사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제6장

결론

제1절 결론

제2절 정책 제언



제6장 결론

제1절 결론

본 연구는 감정노동 근로자에 대한 사전예방적, 통합적 정신건강증진 방안을 제시함을 목적으로 하였다. 우선 제2장에서는 문헌을 통해 감정노동의 개념과 이의 정신건강 영향을 살펴보았다. 감정노동이란 근로자 개인이 조직(사업장)의 목표 달성을 위하여 자신의 감정을 통제하며 조직이 원하는 정형화된 감정 표현을 하는 것으로 정의될 수 있다. 통상적으로는 감정노동 근로자를 고객 응대 근로자와 동일한 의미로 간주하고 있는데, 다양한 직군이 고객 응대 근로자 즉 감정노동 근로자에 해당할 수 있다. 그러나 본 연구에서는 직간접적으로 고객을 대면하는 근로자이면서 상대적으로 저숙련 노동을 수행하는 근로자(예: 콜센터 상담사, 텔레마케터, 상품·음식 판매원)만을 감정노동 근로자로 간주하였다. 감정노동은 피로, 소진, 스트레스 및 우울과 같은 정신건강 문제에 부정적 영향을 미칠 수 있으며, 이때 적절한 감정 조절 및 사회적 지지와 같은 요인은 이러한 부정적 영향을 완화하는 보호요인으로 작용할 수 있다.

이어 제3장에서는 국제기구 등에서 제시되는 근로자의 정신건강증진에 대한 모형과 지침을 살펴보았다. 문서들은 공통적으로 근로자의 정신건강증진 조치들은 기존 산업안전보건조치와 연계하여 시행되어야 하며, 조기개입이 무엇보다 중요하며, 개인 수준 조치만을 벗어난 다수준적 접근, 다양한 위험요인과 보호요인을 동시에 고려한 통합적 접근이 필요하다고 언급하였다. 또한 정신건강 문제 해결을 위해서는 신체활동, 식습관 등 다른 건강 문제와 동시적 개입이 효과적일 수 있다는 점, 마지막으로

는 노사정의 각 부문이 서로 연계·협력해야 하고, 사업장 안에서는 사업주의 적극적 의지와 근로자의 참여에 기반을 둔 조치가 이루어져야 함이 강조되었다.

이해 해외 국가들의 근로자 대상 정신건강증진 정책 사례를 살펴보면, 영국, 캐나다, 호주, 독일에서는 다양한 공공·민간부문 단체가 연합하여 국가의 근로자 정신건강 정책 개발 및 이행을 위해 공동으로 노력하고 있었으며, 일차적으로 업주의 역할이 핵심적임을 강조하였다. 그 외 일본이나 프랑스는 근로자의 정기적인 스트레스 수준 측정, 사업장 내 건강 관련 환경 개선 등을 요청할 수 있는 위원회 설립과 같은 일부 조치를 의무화하고 있었다.

제4장에서는 감정노동 근로자의 정신건강 보호 및 증진과 관련하여 국내에서 시행하고 있는 정책들을 검토함으로써 문제점을 도출하였다. 먼저, 2018년부터 시행 중인 감정노동자 보호법 및 그에 대한 가이드라인은 근로자 보호에 대한 사업주의 의무를 비교적 상세하게 규정하고 있었으나, 현장에서 법의 실효성이 낮았다. 법 이행률이 특히 더 저조한 사업장은 민간 사업장, 노동조합이 부재한 사업장, 소규모 사업장, 원하청 구조를 가진 사업장이었다. 다음으로, 감정노동 근로자를 보호하자는 국민(소비자) 대상의 캠페인은 감정노동 문제에 대한 사회적 공론화를 통해 감정노동의 제도화에 기여하였다. 향후에는 이뿐 아니라 감정노동사업장의 사업주를 대상으로도 캠페인과 홍보 활동을 시행해야 할 것이다. 또한, 서울 등 일부 지역에서는 감정노동 네트워크 활동이 있었는데, 이러한 활동들이 지역별 감정노동 근로자의 분포에 따라 다른 지역으로도 확산될 수 있어야 한다. 더불어 소규모 사업장 근로자의 건강 보호를 위해 설립된 근로자건강센터가 감정노동 근로자의 정신건강문제 해결을 위한 중요한 역할을 할 수 있을 것인데 여러 제한점으로 인해 센터의 근로자

정신건강 영역에서의 활동과 감정노동 근로자에 대한 활동은 제한적이었다. 따라서 향후 센터의 역할이 확대되어야 한다.

이상의 고찰 결과를 바탕으로 제5장에서는 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안을 개발, 이를 논리 모형 형태로 나타내었다. 방안 내의 활동은 총 8가지로 구성되며, 1) 정기적인 정신건강 검사부터, 이를 통한 2) 고위험군 연계 서비스 제공, 3) 근로자 개인 대상의 교육 및 프로그램, 4) 사업장 차원의 환경 개선 조치 및 5) 위험성 평가, 6) 사업주 대상의 설득 활동, 7) 감정노동 정신건강 네트워크의 구축 및 운영, 마지막으로 8) 근로자들이 마주하는 고객(소비자) 대상의 활동이다.

본 연구에서는 감정노동 논리 모형의 ‘활동’ 요소만을 위주로 설명하였으나, 방안의 실제 적용을 위해서는 ‘투입’이나 ‘산출’, ‘(단기·중기·장기) 결과/성과’ 요소에 대해서도 세부적인 고민이 필요할 것이다. 후속 연구를 통해 이 부분을 보완할 것을 제안한다.

덧붙여 제5장에서 제시한 방안의 상당 부분은, 사실상 감정노동 근로자가 아닌 일반 근로자에게도 적용이 가능한 내용이다. 따라서 방안 내 ‘고객을 직·간접 대면하여 응대한다’는 감정노동 근로자의 직무 특성에 특화된 내용들을, 다른 직업의 직무 특성 및 근로 환경에 적합한 내용으로 수정한다면, 다른 직군 근로자의 정신건강증진 방안으로도 활용할 수 있을 것으로 기대한다.

제2절 정책 제언

본 절에서는 감정노동 근로자의 정신건강증진 방안의 적용과 관련한 정책적 제언을 1. 국가체계 내에서의 지원 방안, 2. 지자체 및 지역별 기관 차원에서의 지원 방안, 3. 사업주 설득을 통한 사업장 내에서의 근로자 지원 방안으로 나누어 제시하였다.

1. 국가체계 내에서의 지원 방안

가. 사업장 건강검진 내 정신건강 검사 주기 축소 및 항목 추가

현재 국민건강보험공단은 사업장(직장가입자) 건강검진을 실시하고 있으며, 이를 미실시할 경우 고용노동부에서 사업주(또는 근로자)에게 과태료를 부과하도록 하고 있다. 사무직에 종사하는 근로자는 2년에 1회 이상, 그 밖의 근로자는 1년에 1회 이상 검진을 받아야 한다(국민건강보험공단, 2022, p. 3). 사업장 건강검진에서 정신건강에 대한 검사항목은 우울증 한 가지 항목이며, 10년에 1회씩 검사하도록 되어있다(국민건강보험공단, 2022, p. 4).

국민건강보험공단의 사무직과 비사무직 구분(국민건강보험공단, 2022, p. 26)에 따르면 본 연구 대상자인 감정노동자 중 일부(콜센터 상담사, 텔레마케터)는 사무직 근로자에, 또 다른 일부(마트 및 백화점 판매원 및 계산원, 음식업 종사자)는 비사무직 근로자에 해당한다. 적어도 업무에 정신적 부하가 큰 감정노동(서비스업) 사업장 근로자에 대해서는 연 1회 등으로 정신건강 상태에 대한 검사 주기를 축소하는 것이 필요하다(온라인 검사 링크 송부 등). 또한 우울 외에도 스트레스, 불안, 소진, 감정노동 수

준 등 감정노동 근로자의 직무 특성과 직업적 맥락을 고려하여 세부 항목을 추가할 것을 제안한다.

나. 감정노동자 보호법 준수 여부 모니터링 강화 및 보호법의 강제성 부여

현재 자살예방국가행동계획 등에서 연간 1,000~2,000여 개 사업장에 대해 감정노동자 보호법 내 일부 조치에 대한 실태조사 및 컨설팅 진행을 목표치로 두고 시행중이나, 이는 전체 사업장 수에 비해서는 턱없이 부족한 수준이다. 사업장 내 근로자 보호조치를 의무화하지 않고 권고만 하는 수준이라면, 사업주는 수동적인 태도를 취할 수밖에 없다. 따라서, 고용노동부를 통해 감정노동자 보호법(산업안전보건법 제 41조)에 대한 모니터링 대상 사업장을 확대하고 각 사업장이 보호조치의 내용을 어떻게 준수하고 있는지에 대한 세부적 점검을 해야 한다. 구체적인 방법으로는 조돈문 등(2021)의 연구를 참고하여 다음과 같은 방식을 제안한다.

- 모니터링 대상 사업장: 무작위 선정 또는 일제 점검
- 모니터링의 질적 제고
 - 단순 보호 조치 및 사후 조치의 시행 여부 또는 조치의 개수만이 아닌, 각 조치의 구체적인 내용을 검토
 - 공공/민간 등 사업장 특성에 따라 어떤 조치가 이행되고 있는지 면밀하고 촘촘한 모니터링 체계 구축
- 모니터링 후 조치: 모니터링 결과에 따라 잘한 사업장에는 인센티브 지급, 잘하지 못한 사업장에는 과태료 부과

감정노동자 보호법이 시행 중임에도 사업장 현장에서의 체감도가 낮은 또 다른 이유는 법에 강제성이 부족하기 때문이다. 따라서 근로자의 정신

건강 보호에 관해 사업주가 의무적으로 취해야 하는 조치들에 대한 최소한의 기준을 규정, 과태료를 상향조정 하는 등 사업주가 조치들을 시행할 수 있도록 강제성을 부여해야 한다. 즉, 요약하면 사업주가 감정노동 근로자 보호를 위한 노력을 할 수 있도록 동기를 부여하고, 법에 대한 실질적 강제성을 부여하는 조치를 마련해야 한다.

민간부문 사업장, 소규모 사업장, 노동조합이 없는 사업장은 공공부문 사업장, 대규모 사업장, 노동조합이 있는 사업장에 비해 상대적으로 감정노동자 보호법이 이행하기 다소 어려운 환경일 수 있다. 따라서 이들 사업장과 이들 사업장에서 일하는 근로자를 위한 별도의 지원이 필요하다. 즉, 사업장에게는 사업장이 감정노동자 보호법 안의 조치를 잘 마련·시행할 수 있도록 별도의 금전적, 기술적 지원을 제공하는 방안을 생각해볼 수 있겠으며, 근로자에 대해서는 근로자건강센터, 정신건강복지센터, 기타 상담 기관 등을 통해 서비스가 제공될 수 있도록 접근성을 강화해야 한다.

2. 지자체 및 지역별 기관 차원에서의 근로자 지원 방안

가. 근로자건강센터를 통한 감정노동 근로자 지원 및 센터에 대한 지원 확대

근로자건강센터는 50인 미만 소규모 사업장 근로자의 건강 보호를 위해 상담, 교육, 근로환경 개선 등의 활동을 수행하는 기관으로, 2021년 현재 전국 23개 센터와 21개 분소가 운영되고 있다.

현재 근로자건강센터가 제공하는 감정노동 근로자를 위한 상담, 신체 활동 프로그램은 '신청주의' 방식으로, 접근성에 다소 한계가 있다. 따라서 향후에는 사업장 등으로 직접 '찾아가는' 방식으로 변화가 필요하다.

센터가 제공하는 ‘찾아가는’ 정신건강 서비스는 개개인을 대상으로 하는 상담, 각종 교육 및 프로그램뿐만 아니라 심리사회적 위험요인에 대한 사업장 근로환경 컨설팅에도 초점을 맞추어야 할 것이다. 근로자건강센터가 심리사회적 위험요인에 대해서도 사업장 근로환경 상담 서비스를 제공한다면 현재 근로환경 상담의 주요 대상인 제조업·건설업 사업장 외에도 서비스업 사업장으로까지 대상 사업장 범위를 확대할 수 있을 것이다. 이에 따라 센터의 활동 영역도 확장될 수 있다. 구체적인 방안으로, 앞서 언급한 감정노동자 보호법 내 조치에 대한 모니터링 이후, 소규모 사업장의 실질적 조치 마련에 대한 컨설팅을 근로자건강센터가 담당하는 것을 제안한다.

근로자건강센터에서 근무하는 인력을 대상으로 조사한 결과, 사업장에 대한 접근의 어려움을 센터의 사업 수행 시 힘든 점으로 꼽은 바 있다(양선희 외, 2016, p. 156). 사업주, 특히 소규모 사업장 사업주일수록 예산 부족 등의 이유로 근로자 건강 보호를 위한 조치에 소극적 태도를 취하게 된다. 그러므로, 재차 강조하자면 근본적으로 근로자 (정신)건강보호를 위해 사업장에 대한 법·제도적 규제 강화가 필요하며, 이에 대한 사후 관리역할(근로자 대상 교육과 프로그램 제공, 사업장 환경 개선 컨설팅 등)을 센터가 담당할 수 있을 것이다(양선희 외, 2016, p. 149).

또한 소규모 사업장 근로자와 사업주가 근로자건강센터 등을 통한 서비스 이용에 방해되는 요인을 조사하였을 때, 시간을 할애하기 어려워 서라는 응답이 가장 많았는데(양선희 외, 2016, p. 124), 따라서 사업장 또는 근로자에 대한 접근성을 높이기 위한 또 하나의 효과적 방법은 시공간적 제약을 최소화할 수 있는 ‘비대면 채널’을 확대하는 것이라 할 수 있다. 비대면 채널을 통해 교육 및 프로그램 제공, 쉽게 따라할 수 있는 신체활동 동작 등에 대한 짧은 동영상(쇼츠) 배포를 제안한다. 업종

별 협회 또는 산업별 협회 등을 통해 이러한 프로그램 및 자료의 배포, 홍보가 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다. 흔히 사람들은 정신건강 문제를 감추거나 숨기고 싶어 하는 문제로 여기는 경우가 많기 때문에, 비대면 방식의 서비스는 대상자가 쉽게 서비스를 받을 수 있는 경로가 될 수 있다. 근로자의 선호도에 따라 적합한 방식의 서비스를 제공할 수 있도록 한다.

마지막으로, 지역 특성이나 필요성에 따라 근로자건강센터의 서비스 종류와 형태를 특화하는 센터 운영형태 다각화 방안 또한 앞선 연구에서 제시된 바 있다(양선희 외, 2016, p. 175). 정신건강영역에 특화된 근로자건강센터를 운영함으로써 근로자건강센터의 (감정노동) 근로자 정신건강에 대한 기여도를 강화하는 방법이다. 서비스업 집중 지역에 감정노동 관리 전문 근로자건강센터를 육성하는 방안²⁶⁾도 적용할 수 있을 것이다.

나. 정신건강 고위험군에 대한 연계 서비스 제공

정신건강상태에 대한 검사(검진) 결과에 따라 고위험군으로 분류된 근로자에 대해서는 상담 등 연계 서비스가 제공될 수 있도록 해야 할 것이다. 근로자에게 검사 결과를 제시할 때 서비스를 받을 수 있는 기관에 대한 정보(상담기관 주소, 연락처, 운영 시간, 이용 방법 등)를 제공해야 한다. 이뿐 아니라 상담 기관에서 고위험군 근로자에게 연락을 취해 받을 수 있는 서비스에 대해 안내하는 등 적극적으로 대상자를 발굴함으로써, 정신건강문제를 겪는 근로자가 서비스를 직접 신청해야 하는 현재의 신청주의 방식의 한계를 벗어날 수 있도록 해야 한다.

26) 고용노동부·한국산업안전보건공단. (2018). 근로자건강센터 운영성과 및 향후 운영방향. p. 10

더불어 고위험군에 대한 전문 기관 연계 서비스의 제공 및 소규모 사업장 근로자를 위한 교육 및 프로그램 제공을 위해서는, 우선적으로 서비스를 제공하는 기관(근로자건강센터, 감정노동 종사자 권리보호센터, 정신건강복지센터, 기타 공공부문 상담 기관 등)에 대한 예산 및 인력 충원이 필요하다. 10여 년 전부터 감정노동이 사회적 이슈가 되어 감정노동 근로자 보호를 위한 노력이 이루어지고 있으나, 여전히 그들이 겪고 있는 문제와 문제에 대한 해결 필요성에 비해 서비스 공급은 현저히 부족하다는 의견이 많다. 예산 및 인력의 충원과 더불어 기관 간의 데이터 공유 및 연계 체계 또한 마련되어야 한다. 대상자를 다른 기관에 연계한 건수 또한 기관의 실적 지표로 포함하여 적극적인 연계가 이루어질 수 있도록 유도해야 할 것이다.

다. 감정노동 네트워크 구축 및 운영 활성화를 통한 지원 방안

제4장에서 언급했듯 서울특별시에서는 감정노동 종사자의 권리보호 등에 관한 조례를 근거로 감정노동자 권리보호센터가 설립, 운영되고 있다. 이 센터 사업 중 ‘감정노동 네트워크 구축사업’은 아직 초기 단계이지만, 해외의 지침이나 정책 사례에서 강조되는 다부문·다기관 간의 협력적 체계(거버넌스) 구축 및 활동에 대한 모범적 사례에 해당한다고 볼 수 있다. 감정노동 근로자의 정신건강 증진·보호를 위해서는 중앙정부의 노력도 중요하지만, 중앙의 노력만으로 모든 것을 할 수는 없기 때문에 지자체가 해당 지역의 자원을 모아 노력할 수 있도록 하는 것이 적절할 것이다. 따라서 서울시의 네트워크 활동을 타 지역으로도 확산할 필요가 있다. 감정노동 근로자의 분포에 비례하여 각 지역에 예산을 지급하고, 구심점 역할을 할 기관(예: 지역 감정노동종사자 권리보호센터, 노동권익센

터 등)이 주도적으로 지역 특성에 맞는 네트워크를 구성하고 활동하게 할 수 있도록 유도하여야 할 것이다. 구심점 역할을 할 기관이 네트워크 참여 기관들을 효율적으로 모집·네트워크 활동을 적극적으로 이끌어 낼 수 있도록, 해당 기관에 대한 충분한 예산과 인력이 전제되어야 한다.

한 가지 유의할 점은 네트워크 활동이 성과지표를 산출하기 어려운 활동이라는 점이다. 따라서 감정노동 네트워크 내 참여한 기관의 다양성, 근로자의 정신건강 문제에 대한 인지도 등의 항목을 성과지표로 추가하는 등 이러한 활동에 대한 새로운 평가 체계를 적용할 필요성이 있다. 즉, 감정노동 근로자의 정신건강 보호 및 증진을 위한 네트워크의 ‘지속성과 확산성’을 보장할 수 있는 평가 체계도 마련하여야 할 것이다.

다양한 기관이 감정노동 근로자의 정신건강증진을 위해 협력할 수 있도록 노동자 단체, 사용자 단체, 공공부문 기관의 특성에 맞는 유인책 및 홍보 전략도 고려되어야 하겠다. 먼저 노동자 단체에 대해서는 다양한 업종·직종별 협회가 참여할 수 있도록 네트워크에 대한 홍보를 강화해야 하며, 참여와 활동을 통해 개개인의 근로자들이 얻을 실질적 이득을 강조해야 할 것이다. 다음으로 사용자(사업주) 단체에 대해서는 네트워크에 참여하면 세제 혜택, 포상 등 인센티브를 제공해주거나, 참여를 통한 사업장(기업)의 이미지 제고를 강조하는 방안을 생각해볼 수 있다. 마지막으로 근로자 건강 혹은 정신건강과 관련된 업무를 수행하는 공공부문 기관(근로자 건강센터, 보건소, 정신건강복지센터 등)의 적극적 참여와 활동이 필수적인데, 공공부문의 노동자·사용자 단체와의 협력도 중요하지만 우선 이들 공공부문 기관 간의 연계 협력 체계도 필요하다. 이를 위해서는 기관 간 대상자를 공유할 수 있도록 하는 체계가 요구되는데, 즉 예를 들면 근로자 건강센터를 이용하는 근로자가 정신건강문제를 호소한다면 정신건강복지센터에서도 상담 등의 서비스를 받을 수 있게 하는 식의 공유 체계가 있어

야 한다는 의미이다. 앞서 언급한 고위험군 대상 연계 서비스 제공과 마찬가지로, 기관평가지 다른 기관에 대상자를 연계한 건수도 실적으로 인정이 될 수 있도록 하는 방안을 제안한다.

3. 사업주 설득을 통한 사업장 내에서의 근로자 지원 방안

가. 사업주 대상 캠페인

감정노동 근로자들이 마주하는 고객인 국민 대상 캠페인과 감정노동 근로자가 마주하는 고객으로부터의 폭언·폭력·성희롱 등의 심각성에 대한 사회적 이슈화는, 감정노동 근로자들이 겪는 어려움과 근로자 보호 대책 마련의 필요성에 대한 국민적 공감대를 불러일으키는 데 영향을 미쳤으며, 이어 감정노동의 제도화에도 기여하였다. 이제는 마련된 감정노동 근로자 보호제도의 실효성 제고와 제도의 발전을 위해 사업주 대상의 인식 제고 노력이 요구되는 시점이다. 감정노동 사업장의 사업주 대상으로 근로자 정신건강보호에 대한 교육을 의무화하는 방안이나, 사업주 대상의 홍보 또는 캠페인이 필요하다. 한국산업안전보건공단은 연 1회 ‘감정노동 근로자 건강보호 우수사례 발표대회²⁷⁾’를 개최하여 감정노동 근로자에 대한 보호조치 및 정신건강증진 활동을 모범적으로 시행하고 있는 사업장에 포상하고 있다. 사업주가 이러한 사례를 실질적 참고자료로 이용할 수 있도록, 모범 사례(사업장)에 대한 소개를 중심으로 한 사업주 대상 홍보를 활성화해야 한다.

27) 우수 사례의 예는 블랙컨슈머 등록 및 응대 중단 권리보장, 신체활동(스트레칭, 걷기 등) 증진 프로그램 시행, 보건소 등 기관과의 연계를 통한(정신) 건강관리 서비스 제공, 사회적 지지 제공, 사업장 내 휴게공간 조성, 근무환경 개선을 위한 소통체계 구축 및 개선 활동 시행 등이었음.

나. 사업장 내에서의 지원 방안

본 연구가 제시한 정신건강증진 방안의 대상은 간접 또는 직접적으로 고객을 대면하면서 상대적으로 저숙련 노동을 수행하는 감정노동 근로자이다. 그러나 사업장의 규모에 따라 대상 근로자의 특성은 다소 이질적일 수 있다(예를 들어 5인 미만 음식업 사업장 근로자와 50인 이상 콜센터 사업장 근로자는 근무 환경이나 근로조건이 상이). 따라서 사업장에 대한 정책 제언은 사업장 규모, 그리고 원하청 고용 구조에 따라 구분하여 다음과 같이 제시한다.

50인 이상 대규모 (단독) 사업장의 경우 본 연구 방안내에서 제시된 교육 및 프로그램, 근로자 보호 조치 및 위험성 평가 등을 충분히 자체적으로 (혹은 근로복지공단 EAP 등을 통해) 기획 및 시행할 수 있을 것이다. 감정노동 근로자의 정신건강을 위한 조치를 사업주가 주도적으로 해나갈 수 있도록 모범 사례 배포와 경제적 효과를 강조하는 사업주 설득 활동에 집중하도록 한다. 우수 사례 포상에 집중하며, 일회성의 포상만이 아닌 전년도에 부족했던 점을 보완해 나가는 개선 활동을 한다면 추가적 포상을 지급하는 등의 체계를 마련해야 할 것이다.

2020년 기준 전체 근로자 중 50인 미만 소규모 사업장에서 일하는 사람은 56.6%에 달하며, 특히 음식업, 상품 판매업에 종사하는 감정노동 근로자는 5인 미만의 극소규모 사업장에 종사하는 경우가 대부분인데 5인 미만의 극소규모 사업장에서 일하는 사람도 16.7%나 된다²⁸⁾. 이런 소규모 또는 극소규모 사업장 대상으로는 별도의 예산이나 서비스 지원이 필요하다. 덧붙여, 사업장의 규모가 작을수록 사업장의 이윤에 민감할 수밖에 없는데 해당 사업장의 근로자 교육 및 프로그램 이수 완료율이나 조

28) 통계청. (2022). 국가통계포털 - 건강보험통계 사업장 규모별 적용인구 현황(직장) https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=TX_35001_A011&conn_path=13

치의 마련 정도에 따라 사업주에게 실제로 도움이 되는 (금전적) 보상 체계를 마련해주는 방안을 고려해야 한다. 예를 들어 사업주의 근로자 정신건강보호를 위한 노력 여하에 따라 고용보험료를 지원해준다든지 컨설팅·경영 교육 등에 대한 바우처를 제공한다든지 하는 등 기존 소상공인 지원사업²⁹⁾과의 연계를 통해 금전적, 도움이 되는 보상을 제공하는 방안도 제안한다.

콜센터나 마트, 백화점 등의 사업장은 사업장 간 원하청 구조가 있는 경우가 많은데, 하청근로자의 권리나 건강 보호는 등한시되는 경우가 많다. 하청 노동자의 안전과 건강보호에 대한 원청 사용자의 책임이 점차적으로 강화되는 추세이다. 그러나 원청 사용자의 책임 의식을 높이고 이들이 관련 활동에 대한 동기 부여받을 수 있도록, 보다 강력한 입법적 조치가 필요하며, 이에 따른 판결 사례들이 만들어져야 할 것이다. 이를 통해 감정노동 근로자의 정신건강증진과 보호영역에서도, 근로자 정신건강에 대한 책임과 의무가 하청 사용주에게만 떠넘겨지지 않도록 원청이 하청 사업장(근로자가 실제로 근무하는 사업장)에 대한 적극적 지원 및 관리 감독 역할을 할 수 있도록 유도해야 한다.

29) 중소벤처기업부 소상공인정책과. (2022. 12. 28.). 4조 6,000억원 규모 소상공인 지원사업 시행. 중소벤처기업부 보도자료(pp. 5-6). <https://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156488667>에서 인출.





〈국내 문헌〉

- 강경록. (2022. 4. 12.). 서울 관광 안내직 종사원 건강을 지켜드립니다. 이데일리. <https://www.edaily.co.kr/news/read?newsId=01807286632295464&mediaCodeNo=257>에서 인출.
- 강도형, 하태민, 오창영, 장준환, 정예하. (2015). 감정노동 근로자를 위한 심신 힐링 프로그램 개발. 한국산업안전보건연구원.
- 고용노동부·한국산업안전보건공단. (2021). 감정노동 종사자 건강보호 가이드. 세종: 고용노동부, 울산: 한국산업안전보건공단.
- 고용노동부·한국산업안전보건공단. (2019). 고객응대 근로자 건강보호가이드. 세종: 고용노동부, 울산: 한국산업안전보건공단.
- 고용노동부. (2022a). 산업안전보건연구원 '제6차 근로환경조사' 발표. https://www.moel.go.kr/news/enews/report/enewsView.do?news_seq=13319에서 2022. 9. 11. 인출.
- 고용노동부. (2022b). 근로자 건강증진활동 지침 (고용노동부고시 제2022-33호) 제 12조.
- 관계부처합동. (2021). 제2차 정신건강복지기본계획(2021~2025).
- 관계부처합동. (2018). 자살예방 국가 행동계획.
- 관계부처합동. (2020). 자살예방 2021년도 시행계획.
- 국립나주병원. (n.d.). 직장인 정신건강증진사업 사업안내. http://www.najumh.go.kr/html/content.do?depth=hb&menu_cd=03_03_02에서 2023. 1. 11. 인출
- 국민건강보험공단. (2022). 2022년도 건강검진 실시안내(사업장 담당자용). 원주: 국민건강보험공단.
- 권기석, 김유나, 권중혁, 방극렬. (2021. 2. 28.). '한국은 한번도 해보지 않은 일' 직장인 '마음 병' 막으려면. 국민일보. <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0015574309&code=61121111>에서 인출.

- 권기석, 김유나, 권중혁, 방극렬. (2021. 3. 1.). 보상·처벌로 업무 스트레스 근절 안 돼... “일하는 환경 바뀌어야”[이슈&탐사]. 국민일보. <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0924180508&code=11131100>에서 인출.
- 김명, 고승덕, 김영복, 김혜경, 박남수, 손애리, ... 이은희. (2017). 보건교육과 건강증진. 서울: 계축문화사.
- 김석현, 김인아, 김태윤, 김종진. (2016). 고객응대 업무 지침 개발. 한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원.
- 김성률. (2016). 소규모 사업장의 산업재해 현황 및 개선방안에 대한 연구. 법이론실무연구, 4(1), 33-54.
- 김성호. (2022. 3. 21.). 현장에서선 체감 못 하는 콜센터 노동자 보호 규정. 오마이뉴스 http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002819682에서 인출.
- 김양원. (2021. 6. 14.). 감정노동자 보호법 있어도 코로나에 폭언 욕설은 더 늘어[안전산올림]. YTN. https://www.ytn.co.kr/_ln/0102_202106140848111536에서 인출.
- 김윤주. (2021. 5. 25.). ‘감정노동’ 콜센터 노동자 10명 중 8명 우울증 위험. 한겨레. https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/996594.html에서 인출.
- 김인아, 김형렬, 윤간우. (2015). 감정노동으로 인한 업무상 질병 인정범위 및 기준에 관한 연구. 고용노동부 연구보고서. 세종: 고용노동부
- 김종진. (2014). 한국사회 감정노동 실태와 개선방향 연구. 경제사회발전노사정위원회.
- 김종진, 윤자호, 정성진. (2021). 감정노동 제도화 현황과 개선과제 검토. 한국노동사회연구소 이슈페이퍼(KLSI Issue Paper), 제152호
- 김지현. (2022. 4. 20.). ‘감정노동자 보호법’ 있으나마나. 금강일보. <http://www.ggilbo.com/news/articleView.html?idxno=908239>에서 인출.
- 박찬임, 이승렬, 신현구, 강병식, 문무기, 김종진, 이정훈. (2012). 서비스 산업의 감정 노동 연구-판매원과 전화상담원을 중심으로. 한국노동연구원. 세종: 한국노동연구원.

- 보건복지부. (2021a). 2021년 코로나19 국민 정신건강 실태조사 분기별 결과 발표. 보건복지부 보도자료. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=369669에서 2022. 6. 21. 인출.
- 보건복지부. (2021b). 코로나19 극복을 위해 “마음이 건강한 사회, 함께 사는 나라”를 만들어 갑니다. 보건복지부 보도자료. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=363055&page=1에서 2022. 6. 21. 인출.
- 서울노동권익센터. (2017). 보건의료산업 감정노동 연구. 서울노동권익센터. 서울: 서울노동권익센터.
- 서울시 감정노동 종사자 권리보호센터. (2020). 2020 감정노동자의 직장 내 괴롭힘 실태조사 연구 보고서. 서울: 서울시 감정노동 종사자 권리보호센터.
- 서울시 감정노동 종사자 권리보호센터. (2021). 2017-2020 활동보고서 건강한 마음이 건강한 노동을 합니다. http://www.emotion.or.kr/content/06data/01_01.php?proc_type=view&a_num=17150809&b_num=376&rtn_url=%2Fcontent%2F06data%2F01_01.php에서 2022. 8. 22. 인출.
- 서울특별시. (2017). 서울시 공공부문 감정노동자들이 겪는 어려움은? <https://www.si.re.kr/node/58053>에서 2022. 8. 5. 인출.
- 신경아. (2015). 감정노동의 사회학적 탐색: 이론적 고찰. 민주시민과 정책연구, 29, 180-204.
- 양선희, 강동묵, 강모열, 김원, 김정일, 류현철, ... 홍윤철. (2016) 근로자건강센터의 역할·기능 등 개선방안에 관한 연구. 한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원. 울산: 한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원.
- 유승현, 제갈정, 김혜경. (2015). 사업장 건강증진의 모형과 전략 동향: 다차원 접근과 참여·협력의 강조. 보건과 사회과학, 39(1), 25-47.
- 윤기찬, 손민성, 김미선, 최만규. (2015). 간호사의 감정노동과 감정소진, 고객지향성의 구조적 영향관계 운영형태별 비교분석. 보건사회연구, 35(4), 217-244.
- 이병훈, 강혜영, 권현지, 김종성. (2006). 콜센터의 고용관계와 노동문제. 한국노동연구원. 세종: 한국노동연구원.

- 이새롬, 박재오, 박재찬, ㈜아이알씨. (2015). 감정노동 근로자의 감정노동 실태, 위
험요인, 건강영향연구. 울산: 한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원.
- 이운주. (2018. 11. 5). "감정노동자, 협력사 소속은 여전히 법적 보호 힘들어".
한국일보. <https://www.hankookilbo.com/News/Read/201811041317785750>에서 인출.
- 이재현. (2020). 감정노동과 정신건강. Journal of Korean Neuropsychiatric
Association, 59(2), 98-104.
- 이종혁. (2018. 12. 16.). 보호 못 받는 감정노동자 52%...경제·사회적 부담 눈
덩이. 서울경제. <https://www.sedaily.com/NewsView/1S8HLKMEAH>
에서 인출.
- 이호영. (2017. 6. 15.). [新 기업문화(53) K쇼핑, 야근길 택시요금 내주고 문
자...'모성·가정·건강'이 있는 기업. 이뉴스투데이. [https://www.eneews
today.co.kr/news/articleView.html?idxno=1074758](https://www.eneews.com/news/articleView.html?idxno=1074758)에서 인출.
- 장세진, 강희태, 고상백, 김인아, 김형렬, 오성수, 윤진하, 정다아. (2018). 감정
노동 종사자의 스트레스 평가도구 개선 및 활용방안 연구. 한국산업안전
보건공단. 울산: 한국산업안전보건공단.
- 장세진, 강희태, 김숙영, 김인아, 김정일, 김형렬, ... 탁진국. (2014). 한국형 감
정노동 및 폭력(2013년도 연구) 조사도구 적용연구. 울산: 한국산업안전
보건공단 산업안전보건연구원.
- 장정주. (2015). 긍정적 정서 증진 훈련이 대학생의 정적 및 부적 정서, 정서조절
의 곤란 및 대인관계에 미치는 영향. 정서·행동장애연구, 31(3), 421-443.
- 조돈문, 정홍준, 남우근, 신희주, 정지윤, 이승협, ... 김서희. (2021). 콜센터 노
동자 인권상황 실태조사.
- 주보배, 전송화. (2019. 11. 30.). [인턴액티브] 콜센터 상담원들 "감정노동자 보
호법 시행전과 큰차이 없어요". 연합뉴스. [https://www.yna.co.kr/view/
AKR20191127130500505](https://www.yna.co.kr/view/AKR20191127130500505)에서 인출.
- 중소벤처기업부 소상공인정책과. (2022. 12. 28.). 4조 6,000억원 규모 소상공
인 지원사업 시행. 중소벤처기업부 보도자료. [https://www.korea.kr/
news/pressReleaseView.do?newsId=156488667](https://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156488667)에서 인출.

- 진명갑. (2022. 6. 29.). 카카오모빌리티, 직무 스트레스 대리기사 위해 건강검진 '쏟다'. EBN 산업경제. <https://m.ebn.co.kr/news/view/1536276>에서 인출.
- 한국건강증진개발원. (2022). 건강친화기업인증제도 안내. <https://www.khealth.or.kr/board?menuId=MENU01525&siteId=SITE00014>에서 2022. 5. 25. 인출.
- 한국산업안전보건공단. (2011). 앉아서 일하는 작업의 건강장해 예방에 관한 기술지침(KOSHA GUIDE, 2011-G-30). 울산: 한국산업안전보건공단.
- 한국산업안전보건공단. (n.d.a). 위험성평가 지원시스템. https://kras.kosha.or.kr/information/danger1_page에서 2022. 10. 25. 인출.
- 한국산업안전보건공단 보도자료. (2018). '감정노동자 보호, 나부터 시작합니다'. <https://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156296859>에서 2022. 8. 7. 인출.
- 한국산업안전보건공단. (n.d.b) 근로자 건강센터. <https://www.kosha.or.kr/kosha/business/healthcenter.do>에서 2022. 9. 21. 인출.
- 홍보경. (2019. 1. 25.). 커피베이, 감정노동자 보호 위한 '앤드유 캠페인' 진행. 머니투데이. <https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2019012509522889475>에서 인출.

〈국의 문헌〉

- Adler, D.A., McLaughlin, T.J., Rogers, W.H., Chang, H., Lapitsky, L., & Lerner, D. (2006). Job performance deficits due to depression. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1569-1576.
- American Psychological Association. (2021). The American workforce faces compounding pressure. <https://www.apa.org/pubs/reports/work-well-being/compounding-pressure-2021>.
- Ashforth, B. E., & Humphrey, R. H. (1993). Emotional Labor in Service Roles: The Influence of Identity. *Academy of Management Review*, 18(1), 88-15.

- Bakker, A., Demerouti, E., & Schaufeli, W. (2003). Dual processes at work in a call centre: An application of the job demands-resources model. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 12(4), 393-417.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.
- BBC News Korea. (2022). '정신건강 문제가 있다'고 회사에 밝혀도 될까?. <https://www.bbc.com/korean/features-62704368>에서 2022. 9. 20. 인출.
- Biennstock, W. D., Caro, & Smith, R. K. (2003). Organizational Citizenship Behavior and Service Quality. *Journal of Service Marketing*, 17(4), 357-378.
- Brotheridge C. M., & Grandey, A. A. (2002). Emotional labor and burnout: comparing two perspectives of "people work" *Journal of Vocational Behavior*. 60, 17-39.
- Brotheridge, C. M., & Lee, R. T. (2003). Development and Validation of the Emotional Labour Scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76, 365-379.
- Burton, J. (2010). WHO healthy workplace framework and model. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Campbell, K. P., & Lanza, A. (2006). A Purchaser's guide to clinical preventive services: moving science into coverage.
- CDC. (2016). Workplace Health Model. <https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/model/index.html>에서 2022. 6. 23. 인출.
- CDC. (2020). Workplace Health Strategies; Depression. <https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/health-strategies/depression/index.html>에서 2022. 8. 1. 인출.
- Cho, S. J., & Park, S. H. (2016). Emotional Labor and Depressive Symptoms in Bank Clerks: The Moderating Role of Emotional Clarity. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 35(3), 658-669.

- Chu, S., Ryou, H., Bae, K., Song, J., Lee, S., & Kim, I. (2010). Association between emotional labor and symptoms of depression among bankers. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 22(4), 316-323.
- Chung, Y. J., Jung, W. C., Kim, H., & Cho, S. S. (2017). Association of emotional labor and occupational stressors with depressive symptoms among women sales workers at a clothing shopping mall in the Republic of Korea: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 14(12), 1440.
- Department for Work and Pensions & Department of Health and Social Care. (2017a). *Improving Lives: The Future of Work, Health and Disability*. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/663400/print-ready-improving-lives-the-future-of-work-health-and-disability.pdf 에서 2022. 7. 26. 인출.
- Department for Work and Pensions and Department of Health and Social Care. (2017b). *Thriving at work: The Stevenson/Farmer review of mental health and employers*. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/658145/thriving-at-work-stevenson-farmer-review.pdf 에서 2022. 7. 26. 인출.
- Edward, K. L., Hercelinskyj, G., & Giandinoto, J. A. (2017). Emotional labour in mental health nursing: An integrative systematic review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26(3), 215-225.
- Eurofound. (2018). *Burnout in the workplace: A review of data and policy responses in the EU*, Publications Office of the European Union, Luxembourg. https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef18047en.pdf 에서 2022. 7.19. 인출

- European Agency for Safety and Health at Work. (2002). The Changing World of Work. Publications Office of the European Communities; Luxembourg. [(accessed on 8 March 2019)]. Available online: <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/205>
- European Agency for Safety and Health at Work. (2014). Psychosocial Risks in Europe: Prevalence and Strategies for Prevention. Publications Office of the European Communities; Luxembourg. [(accessed on 11 June 2021)]. pp. 13-39. Available online: <https://osha.europa.eu/en/publications/psychosocial-risks-europe-prevalence-and-strategies-prevention>
- European Commission. (2010). Health and Safety at Work in Europe (1999-2007)—A Statistical Portrait. Publications Office of the European Union; Luxembourg: pp. 41-70.
- European Commission. (2021). SUPPORTING MENTAL HEALTH OF HEALTH WORKFORCE AND OTHER ESSENTIAL WORKERS. https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/028_mental-health_workforce_en_0.pdf에서 2022. 7. 25. 인출.
- European Network for Workplace Health Promotion(ENWHP). (2009). A guide to the business case for mental health. https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/23/mentalhealth_broschuere_businesscase.pdf에서 2022. 7. 7. 인출.
- European Network for Workplace Health Promotion(ENWHP). (2010). The Edinburgh Declaration on the Promotion of Workplace Mental Health and Wellbeing. https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/23/edinburgh_declaration.pdf에서 2022. 7. 7. 인출.
- European Network for Workplace Health Promotion(ENWHP). (2017). ENWHP approach to promoting workplace health. <https://www.enwhp.org/?i=portal.en.trending-topics.750>에서 2022. 6. 30. 인출.

- European Network for Workplace Health Promotion(ENWHP). (2018). Workplace Health Promotion. <https://www.enwhp.org/?i=portal.en.workplace-health-promotion>에서 2022. 6. 30. 인출.
- Evans, R., Mellor-Clark, J., Barkham, M., & Mothersole, G. (2006). Developing the resources and management support for routine evaluation in counseling and psychological therapy service provision: Reflections on a decade of CORE development. *European Journal of Psychotherapy, Counseling and Health*, 8(2), 141-161.
- Glomb T. M., & Tews M. J. (2004). Emotional labor: A conceptualization and scale development. *Journal of Vocational Behavior*, 64, 1-23.
- Grandey, A. A. (2000). Emotional regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of occupational health psychology*, 5(1), 95-110.
- Grandey, A. A., Foo, S. C., Groth, M., & Goodwin, R. E. (2012). Free to be you and me: A climate of authenticity alleviates burnout from emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17, 1-14.
- Green, K. L. (1988). Issues of control and responsibility in workers' health. *Health Education Quarterly*, 15(4), 473-486.
- Guazzi, M., Faggiano, P., Mureddu, G. F., Faden, G., Niebauer, J., & Temporelli, P. L. (2014). Worksite health and wellness in the European union. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 56(5), 508-514.
- Halbesleben, J., & Buckley, M. (2004). Burnout in organizational life. *Journal of Management*, 30(6), 859-879.
- Han, K., Shin, C., Yoon, H., Ko, Y., Kim, Y., & Han, C. (2018). Emotional labor and depressive mood in service and sales workers: Interactions with gender and job autonomy. *Psychiatry Research*, 267, 490-498.
- Hochschild, A. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley: US, University of California Press.

- Hochschild A. (2012). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Univ of California Press.
- Holman, D., Chissick, C., & Totterdell, P. (2002). The effects of performance monitoring on emotional labor and well-being in call centers. *Motivation and Emotion*, 26, 57-81.
- Holman, D., Johnson, S., & O'Connor, E. (2018). Stress management interventions: Improving subjective psychological well-being in the workplace. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers.
- Humphrey, R. H., Pollack, J. M., & Hawver, T. (2008). Leading with Emotional Labor. *Journal of Managerial Psychology*, 23, 151-168.
- Hunt, M. K., Lederman, R., Stoddard, A. M., LaMontagne, A. D., McLellan, D., Combe, C., ... & Sorensen, G. (2005). Process evaluation of an integrated health promotion/occupational health model in Well Works-2. *Health education & behavior*, 32(1), 10-26.
- International Labour Organization. (2012). *Trainer's guide The SOLVE: Integrating health promotion into workplace OSH policies*. International Labour Organization: Geneva, Switzerland
- International Labour Organization. (2014a). *Improving health in the workplace: ILO's framework for action*. https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_329350/lang-en/index.htm에서 2022. 6. 28. 인출.
- International Labour Organization. (2014b). *Psychosocial risks and work-related stress*. https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_108557/lang-en/index.htm에서 2022. 6. 28. 인출.
- Jamal, M. (1990). Relationship of job stress and Type-A behavior to employees' job satisfaction, organizational commitment, psychosomatic

- health problems, and turnover motivation. *Human Relations*, 43, 727-738.
- Jeong, D. Y., Kim, C. S., & Chang, S. J. (2018). Emotional Labor and Burnout: A Review of the Literature. *Yonsei Medical Journal*, 59(2), 187-193.
- Jeung, D. Y., Lee, H. O., Chung, W. G., Yoon, J. H., Koh, S. B., Back, C. Y., Hyun, D. S., & Chang, S. J. (2017). Association of Emotional Labor, Self-efficacy, and Type A Personality with Burnout in Korean Dental Hygienists. *Journal of Korean Medical Science*, 32(9), 1423-1430.
- Kawakami, N., & Tsutsumi, A. (2015). The Stress Check Program: a new national policy for monitoring and screening psychosocial stress in the workplace in Japan. *Journal of Occupational Health*, 15-0001.
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 539-548.
- Kim, I. H., Noh, S., & Muntaner, C. (2013). Emotional demands and the risks of depression among homecare workers in the USA. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 86, 635-644.
- Kim, S. Y., Chang, S. J., Kim, H. R., & Roh, J. H. (2002). A study on the relationship between emotional labor and depressive symptoms among Korean industrial service employees. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 14, 227-235.
- Korczynski M. (2009). 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; 73-79.
- Kruml & Geddes, D. (2000). Exploring the Dimension of Emotional Labor: The Heart of Hochschild's work. *Management Communication Quarterly*, 14, 8-49.

- Kuoppala, J., Lamminpää, A., & Husman, P. (2008). Work Health Promotion, Job Well-Being, and Sickness Absences—A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(11), 1216-1227.
- Kwon, S. C., Kim, I., & Kim, Y. M. (2021). Emotional Demand and Mental Health in Korean Employees. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7312.
- Lambert, M., & Barley, D. (2002). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy Relationships that Work: Therapist Contributions and Responsiveness to Patients* (pp. 17-32). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Lee, G. (2015). Korean emotional laborers' job stressors and relievers: focus on work conditions and emotional labor properties. *Safety and health at work*, 6(4), 338-344.
- Lee, J. J., Moon, H. J., Lee, K. J., & Kim, J. J. (2014). Fatigue and related factors among hotel workers: the effects of emotional labor and non-standard working hours. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 26(1), 51.
- Lee, J., Lim, J. E., Cho, S. H., Won, E., Jeong, H. G., Lee, M. S., Ko, Y. H., Han, C., Ham, B. J., & Han, K. M. (2022). Association between work-family conflict and depressive symptoms in female workers: An exploration of potential moderators. *Journal of psychiatric research*, 151, 113-121.
- Lees, S., & Ellis, N. (1990). The design of a stress-management programme for nursing personnel. *Journal of Advanced Nursing*, 15(8), 946-961.
- Lincoln, T. M., Schulze, L. & Renneberg, B. (2022). The role of emotion regulation in the characterization, development and treatment of psychopathology. *Nature Reviews Psychology*, 1, 272-286.

- Luthans F., Luthans K. W., & Luthans, B. C. (2004). Positive psychological capital: Beyond human and social capital. *Business Horizons*, 47 (1), 45-50.
- Luxembourg declaration on workplace health promotion in the European Union ENWHP, Leuven. (2007). Retrieved from http://www.enwhp.org/fileadmin/rs-dokumente/dateien/Luxembourg_Declaration.pdf
- Maes, S., Verhoeven, C., Kittel, F., & Scholten, H. (1998). Effects of a Dutch work-site wellness-health program: the Brabantia Project. *American journal of public health*, 88(7), 1037-1041.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Mathur, G., N Nathani, N., & Sarvate, S. (2013). An emotional antecedent to stress at work in health care. *Advances in Management & Applied Economics*, 3(1), 1-10.
- McCraty, R., & Atkinson, M. (2012). Resilience training program reduces physiological and psychological stress in police officers. *Global advances in health and medicine*, 1(5), 44-66.
- McLaughlin J.A & Jordan G.B. (2015). Using logic models. In: Newcomer KE, Hatry HP, Wholey JS, editors. *Handbook of practical program evaluation*. Hoboken: Jossey-Bass, A Wiley imprint, 62-87.
- Memish, K., Martin, A., Bartlett, L., Dawkins, S., & Sanderson, K. (2017). Workplace mental health: An international review of guidelines. *Preventive Medicine*, 101, 213-222.
- Menghini, L., & Balducci, C. (2021). The importance of contextualized psychosocial risk indicators in workplace stress assessment: Evidence from the healthcare sector. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 3263.

- Mental Health Commission of Canada. (2017). Case Study Research Project Findings. Ottawa, ON: Mental Health Commission of Canada. https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2017-03/case_study_research_project_findings_2017_eng.pdf에서 2022. 7. 14. 인출.
- Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan. (2018), The 13th Occupational Safety and Health Program (2018 to 2022), available at: <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyoku/0000197927.pdf>
- Monitor Deloitte. (2017). Mental health and employers: The case for investment Supporting study for the independent Review. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/uk/Documents/public-sector/deloitte-uk-mental-health-employers-monitor-deloitte-oct-2017.pdf>에서 2022. 7. 14. 인출.
- Morris, J. A., Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21, 986-1010.
- Murcia, M., Chastang, J. F., & Niedhammer, I. (2013). Psychosocial work factors, major depressive and generalised anxiety disorders: Results from the French national SIP study. *Journal of Affective Disorders*, 146, 319-327.
- Mróz, J., & Kaleta, K. (2016). Relationships between personality, emotional labor, work engagement and job satisfaction in service professions. *International Journal of Occupational Medicine and Health*, 29, 767-782.
- Olaleye, B. A. (2002). Psycho-Social Effects of Job Stress and Burn-out Syndrome Among Nurses in State-Owned Hospitals in Oyo State, M.S.W. Project, (Unpublished), University of Ibadan, Nigeria.

- Organisation for Economic Co-operation and Development(OECD) Legal instruments. (2015). Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy. <https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/OECD-LEGAL-0420>에서 2022. 7.19. 인출.
- Organisation for Economic Co-operation and Development(OECD). (2021). Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies, Mental Health and Work, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/a0815d0f-en>.에서 2022. 7. 19. 인출.
- Rost, K., Smith, J. L., & Dickinson, M. (2004). The effect of improving primary care depression management on employee absenteeism and productivity a randomized trial. *Medical care*, 42(12), 1202.
- Seery, B. L., & Corrigan, E. A. (2009). Emotional labor: Links to work attitudes and emotional exhaustion. *Journal of Managerial Psychology*, 24, 797-813.
- Shin, M. K., & Kang, H. L. (2011). Effects of Emotional Labor and Occupational Stress on Somatization in Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17, 158-167.
- Sorensen, G., Stoddard, A. M., LaMontagne, A. D., Emmons, K., Hunt, M. K., Youngstrom, R., ... & Christiani, D. C. (2002). A comprehensive worksite cancer prevention intervention: behavior change results from a randomized controlled trial (United States). *Cancer Causes & Control*, 13(6), 493-502.
- Sorensen, G., Barbeau, E., Stoddard, A. M., Hunt, M. K., Kaphingst, K., & Wallace, L. (2005). Promoting behavior change among working-class, multiethnic workers: results of the healthy directions—small business study. *American Journal of Public Health*, 95(8), 1389-1395.
- Spencer, S., & Rupp. D. (2009). Angry, Guilty, and Conflicted : Injustice toward coworkers heightens emotional labor through cognitive

- and emotional mechanisms. *Journal of Applied Psychology*, 94, 429-444.
- Strecher, V. J., McEvoy DeVellis, B., Becker, M. H., & Rosenstock, I. M. (1986). The role of self-efficacy in achieving health behavior change. *Health education quarterly*, 13(1), 73-92.
- Suh, C., & Punnett, L. (2022). High Emotional Demands at Work and Poor Mental Health in Client-Facing Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7530.
- The Mentally Healthy Workplace Alliance. (2019). Who We Are. <https://mentallyhealthyworkplacealliance.org.au/who-we-are/#our-members>에서 2022. 7. 14. 인출.
- Trougakos, J. P., Beal, D. J., Green, S. G., & Weiss, H. M. (2008). Making the Break Count: An episodic examination of recovery activities, emotional experiences, and positive affective displays. *Academy of Management Journal*, 51, 131-146.
- Tsutsumi, A., Sasaki, N., Komase, Y., Watanabe, K., Inoue, A., Imamura, K., & Kawakami, N. (2020). Implementation and effectiveness of the Stress Check Program, a national program to monitor and control workplace psychosocial factors in Japan: A systematic review. Translated secondary publication. *International Journal of Workplace Health Management*.
- US Preventive Services Task Force (USPSTF), United States. Office of Disease Prevention, & Health Promotion. (1996). Guide to clinical preventive services: report of the US Preventive Services Task Force. US Department of Health and Human Services, Office of Public Health and Science, Office of Disease Prevention and Health Promotion.
- Van Der Merwe, H. (2019). Emotional labour and the practicing psychologist: When the psychologist's professional emotions go awry. *Europe*

- an Journal for Qualitative Research in Psychotherapy, 9, 27-40.
Retrieved from <https://ejqrp.org/index.php/ejqrp/article/view/58>
- Weeks, J.L., Levy, B.S., Wagner, G.R., editors. (2005). Preventing occupational disease and injury. 2nd ed. Washington DC: American Public Health Association.
- Wieclaw, J., Agerbo, E., Bo Mortensen, P., Burr, H., Tuchsen, F., & Bonde, J. P. (2008). Psychosocial working conditions and the risk of depression and anxiety disorders in the Danish workforce. BMC Public Health, 8, 280.
- Worker-participation.eu. (2018). National Industrial Relations. France. Health and Safety. <https://www.worker-participation.eu/National-Industrial-Relations/Countries/France/Health-and-Safety>에서 2022. 7. 25. 인출.
- World Health Organization. (2010). Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policy-makers and practitioners. World Health Organization: Geneva, Switzerland.





[부록 1] 논리 모형 내 각 활동의 도출 근거

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
활동 1: 정기적 정신건강 검사	(WHO 건강한 사업장 모형) <ul style="list-style-type: none"> 모형의 핵심 영역 중 하나인 '심리사회적 근로 환경'에서, 건강에 도움이 되는 근로환경 조성을 위한 전략으로 '교육 훈련 및 정신건강 영향요인에 대한 인식 제고'가 있음. 다른 핵심영역인 '개인의 건강자원'의 강화를 위한 사업장의 지원 예시로 건강 검진 제공이 있음.
	(CDC 사업장 건강 모형) <ul style="list-style-type: none"> 모형의 '우울증 예방 및 관리' 영역은 조기 검사가 우울증에 대한 효과적 조치라고 말함. 따라서 근로자가 저비용으로 우울증에 대한 검사받을 수 있도록 해야 함. 위와 동일한 영역에서, 정신건강증진을 위한 사업장 환경적 지지의 예로 사생활 보호와 민감 사항에 대한 기밀 유지가 제시됨.
	(ILO 사업장 건강증진 이행 프레임워크 및 SOLVE training package) <ul style="list-style-type: none"> 근로자 직무스트레스에 대한 관리 단계로서, 우선적으로 스트레스 수준에 대한 진단이 선행되어야 하고 이후 사업장 내 스트레스 유발요인에 대한 위험성 평가 및 개선 조치 등이 이루어져야 함.
	(영국 정책 사례) <ul style="list-style-type: none"> 근로자 정신건강을 위한 사업장 핵심조치(Mental health core standards)내의 세부 이행 방안으로 근로자에게 정신건강상태에 대한 평가 도구를 제공하는 것, 근로자 개개인의 정신건강상태를 측정(주기적 모니터링)하는 것이 있음.
	(일본 정책 사례) <ul style="list-style-type: none"> Stress Check Program에 따라, 50인 이상 사업장 근로자는 연 1회 의무적으로 스트레스 수준을 검사해야 함. 스트레스 검사 결과는 근로자 개개인 동의 없이 사업주의 열람이 불가함.

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
<p>활동 2: 전문기관 연계를 통한 정신건강 고위험군 대상 서비스 제공</p>	<p>(WHO 건강한 사업장 모형)</p> <ul style="list-style-type: none"> 모형의 핵심 영역 중 하나인 '개인의 건강 자원'의 강화를 위한 사업장 지원의 예시로, 건강 서비스의 제공, 건강 서비스 기관 이용 보조금 지급이 있음.
	<p>(CDC 사업장 건강 모형)</p> <ul style="list-style-type: none"> 모형의 '우울증 예방 및 관리' 영역은, 근로자 개인 대상 프로그램으로서 우울증이 있는 근로자에게 상담 및 연계 서비스 (전문기관을 통한 EAP 제공 차원)를 제공할 것을 제안함.
	<p>(보건의료인력 및 기타 필수인력 정신건강 지원을 위한 European Commission 지침)</p> <ul style="list-style-type: none"> 권고안 8번에 따르면 정신건강 문제를 겪는 근로자에게는 전문 기관으로의 연계를 통해 적시에 적절한 서비스 (치료)를 제공해야 하며, 이때 낙인이나 개인정보 보호에 유의해야 함.
	<p>(일본 정책 사례)</p> <ul style="list-style-type: none"> Stress Check Program에 따라 50인 이상 사업장 근로자에 연1회 스트레스 수준 검사를 제공해야 하며, 검사 결과에 따른 고위험군에게는 전문 서비스 연계 제공해야 할 의무가 있음 (사업주는 연계 서비스가 잘 제공되었는지 확인하며, 필요시 근로 조건 조정).
	<p>(호주의 감정적 부하가 큰 직무 수행 근로자에 대한 스트레스 예방 지침)</p> <ul style="list-style-type: none"> 업무의 감정적 요구도 큰 근로자에게 심리적, 의학적 지원 서비스를 제공하도록 함.
<p>활동 3: 근로자 대상 교육 및 프로그램</p>	<p>(우리나라 고용노동부의 감정노동 종사자 건강보호 가이드)</p> <ul style="list-style-type: none"> 근로자 건강보호 사후 조치 중 하나인 '건강장해 관련 치료 및 상담 지원'의 예시로 근로자건강센터, 근로복지넷 EAP, 감정노동자관리 보호센터, 정신건강복지센터 등 기관을 통한 서비스 지원을 제시함.
	<p>(Lee et al., 2014)</p> <ul style="list-style-type: none"> 감정노동 근로자의 피로는 심리적, 신체적, 신경학적 요인으로 분류될 수 있음. 이 중 신체적 피로란 육체적 노동으로 인한 "근육의 피로"를 의미함. <p>(Luthans et al., 2007)</p> <ul style="list-style-type: none"> 근로자의 긍정적인 심리적 자원으로는 미래에 대한 긍정적 태도, 성공할 수 있다는 믿음, 문제나 역경에 대한 회복탄력성이 제시됨.

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
(이어서) 활동 3: 근로자 대상 교육 및 프로그램	(WHO 건강한 사업장 모형) <ul style="list-style-type: none"> • 핵심 영역 중 하나인 ‘심리사회적 근로 환경’에서, 건강에 도움이 되는 근로환경 조성을 위한 전략으로 교육 훈련 및 정신건강 영향 요인에 대한 인식 제고가 있음. • 위와 같은 핵심 영역에서, 또 다른 전략으로는 위험요인의 영향 최소화 (직무 및 삶과 관련된 갈등 상황에 대처할 수 있는 유연성 강화) 도 제시됨. • 또 다른 핵심 영역인 ‘개인의 건강 자원’의 강화를 위한 사업장의 지원 예시로는 지식, 정보의 제공, 회복탄력성 강화 등이 있음.
	(CDC 사업장 건강 모형) <ul style="list-style-type: none"> • 모형의 ‘우울증 예방 및 관리’ 영역에 따르면, 관리자 및 근로자 대상 교육을 통해 우울 징후나 우울 증상에 대한 인식을 제고하는 것은 조기 발견 및 치료에 도움이 될 수 있음. • 위와 동일한 영역의 환경적 지지에 대한 내용으로, 근로자와 사업주 대상 정신건강문제 인식제고를 통한 정신건강 문제 낙인 방지가 언급됨. • 동일한 영역 내용에 따르면, 근로자의 신체활동 프로그램 참여는 우울 증상 완화와 가벼운 우울 에피소드 회피에 도움이 되며, 사업장 신체 활동 증진 정책은 근로자의 우울증 예방 및 관리에 효과적일 수 있음.
	(사업장 건강증진을 위한 ENWHP 접근법) <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 정신건강증진을 위한 구체적 전략 중 하나로, 스트레스 발생원을 최소화하고, 이에 대한 대처 전략을 추진하여 스트레스에 대한 회복탄력성을 증진하는 것이 있음. • 근로자 정신건강증진을 위한 또 다른 구체적 전략으로는 근로자 역량 개발 기회를 제공하는 것이 있음.
	(ILO 사업장 건강증진 이행 프레임워크 및 SOLVE training package) <ul style="list-style-type: none"> • 스트레스 예방을 위한 사업장 내 심리사회적 위험요인에 대한 구체적인 대처 중 하나는 조직 내 건강과 안전에 대한 인식도 제고임. • SOLVE의 직무스트레스에 대한 내용에 따르면, 중독, 생활습관(수면, 식습관, 신체활동), 직장 내 폭력 문제가 스트레스와 무관하지 않기 때문에, 이러한 문제들에 대한 관리도 스트레스 관리에 있어 중요함.

170 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
(이어서) 활동 3: 근로자 대상 교육 및 프로그램	(보건의료인력 및 기타 필수인력 정신건강 지원을 위한 European Commission 지침) • 근로자 정신건강증진 개입은 정신건강 보호요인의 효과를 향상시키고 동시에 정신건강 위험요인을 제거 또는 그 영향을 최소화함으로써 시너지 효과를 유도해야 함.
	(영국 정책 사례) • 근로자 정신건강을 위한 사업장 핵심조치(Mental health core standards) 중 하나로 (교육 및 훈련 제공 등을 통한) '자기계발 및 발전 기회 보장'이 있음.
	(캐나다 정책 사례) • 캐나다 사업장에서의 심리적 건강 및 안전에 관한 표준(National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace)의 내용으로, 제거 불가능한 위험요인에 대한 위험성 평가 및 위험요인 통제 (영향 최소화)가 있음.
	(일본 정책 사례) • Stress Check Program에 따라, 사업장은 근로자에게 스트레스 검사 결과와 함께 스트레스 관리 방법과 도움 얻을 수 있는 기관에 대한 정보를 제공해야 함.
	(호주의 감정적 부하가 큰 직무 수행 근로자에 대한 스트레스 예방 지침) • 업무의 감정적 요구도 큰 근로자에게 고객과의 갈등 상황 해결에 대한 교육 및 훈련을 제공하도록 함
	(우리나라 고용노동부의 감정노동 종사자 건강보호 가이드) • 근로자 건강보호에 필요한 기본사항 중 하나인 '근로자를 보호할 수 있는 직장 문화 조성'의 구체적 예시로, 스트레스 이완 가능한 명상법, 이완요법, 상담, 동호회 등에 대한 지원이 있음. • 근로자 건강보호 예방조치중 하나로, 사업장의 고객응대업무매뉴얼 마련 (문제행동고객에게 대응하는 방법에 대한 원칙과 기준) 및 매뉴얼 내용 교육, 건강장해 예방 관련 교육 실시 (친절 위주의 교육이 아닌, 고객 응대 기술이나 상품 혹은 서비스에 대한 정확한 지식을 교육)가 있음.

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
<p>활동 4: 사업장 차원 근로자 정신건강 보호 조치</p>	<p>(WHO 건강한 사업장 모형)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 핵심 영역 중 하나인 '심리사회적 근로 환경'에서, 건강에 도움이 되는 근로환경 조성을 위한 전략으로 사업장 내 심리사회적 위험요인 제거 (직무 재할당 등)와 사업장 내 심리사회적 위험요인 영향 최소화 (소통체계 마련, 직무 재설계, 정서적 지지 제공)이 제시됨.
	<p>(CDC 사업장 건강 모형)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 모형의 '우울증 예방 및 관리' 영역에 있어, 사업장의 건강 관련 정책으로는 직장 내 적정 행동에 대한 기준을 마련하는 것 (동료 간 서로 어떻게 대해야 하는지, 문제 해결·갈등 해소·효과적 의사소통 방법 등)이 있음 • 위와 동일 영역에서 환경적 지지로는 '직장내 사회적 지지 제공 등 정신건강친화적 사업장 환경 조성', 'EAP의 존재 및 관련 정보에 대한 홍보'가 있음.
	<p>(사업장 건강증진을 위한 ENWHP 접근법)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 사업장 건강증진의 의미 중 하나로, 근로자 건강증진을 위한 정보 제공, 의사소통 전략 수립이 포함됨.
	<p>(ILO 사업장 건강증진 이행 프레임워크 및 SOLVE training package)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 스트레스 예방을 위한 사업장 내 심리사회적 위험요인 관련 조치로 조직 내 의사소통의 개선이 있음. • 근로자 직무스트레스에 대한 관리 단계로서, 스트레스 수준에 대한 진단이 선행된 다음에는 사업장 내 스트레스 유발요인에 대한 위험성 평가 및 개선 조치 등이 이루어져야 함.
	<p>(통합적 정신건강 정책을 위한 OECD 권고안)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 산업안전보건 정책의 일환으로 사업장 내 심리사회적 위험요인에 대한 조치가 필요함.
	<p>(보건의료인력 및 기타 필수인력 정신건강 지원을 위한 European Commission 지침)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 권고안 2번에 따르면 근로자가 정신적으로 건강할 수 있는 근로 환경을 제공하는 것은 주요 산업안전보건 조치가 되어야 하며, 사업장의 활동들이 가장 핵심적임.

172 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
(이어서) 활동 4: 사업장 차원 근로자 정신건강 보호 조치	(영국 정책 사례) <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 정신건강을 위한 사업장 핵심조치(Mental health core standards) 중 하나에는 '사업장 자체적인 정신건강 계획 수립 및 이행 및 (근로자에게) 홍보'가 있으며, 이의 이행 방안으로는 물리적 근무 환경 개선 및 병가 정책 개선이 있음. • 또 다른 근로자 정신건강을 위한 사업장 핵심조치(Mental health core standards)는 '정신건강에 대한 소통과 대화 장려'가 있는데, 이는 직장 내 동아리 등 네트워킹 활성화 등을 통해 가능함.
	(일본 정책 사례) <ul style="list-style-type: none"> • Stress Check Program에 따라, 50인 이상 사업장 근로자는 연 1회 의무적으로 스트레스 수준을 검사해야 하며, 결과(그룹단위 결과)에 따라 사업주가 환경 개선을 해야 함. • 후생노동성 2018-2022년 산업안전보건계획에서도 Stress Check Program 검사 결과를 근로 환경 개선에 사용하는 사업장 비율을 늘리는 목표가 설정됨.
	(프랑스 정책 사례) <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 대표로 구성된 위원회(CSE)를 사업장에 의무 설치하도록 하여, 근로자가 건강과 관련된 개선사항을 사업주에게 요청하도록 하였음. 사업주는 이에 따른 개선 계획 및 현황을 보고해야 함.
	(독일의 감정적 부하가 큰 직무 수행 근로자에 대한 스트레스 예방 지침) <ul style="list-style-type: none"> • 고객 응대 규칙을 개선하도록 함 (예: 고객에게 예의를 차려줄 것을 요구, 다른 직원에게 응대 넘기기, 근로자의 고객 응대 관련 결정과 판단의 자주성 보장). • 직무 배치 시 직원 개인 특성 (성별, 연령, 성격, 경험 등)을 고려하여 배치하도록 함.
	(호주의 감정적 부하가 큰 직무 수행 근로자에 대한 스트레스 예방 지침) <ul style="list-style-type: none"> • 업무에 대한 재량권을 허용함 (고객에 의한 감정 부하 감소 조치에 대한 권한 부여). • 고객의 폭력 및 위협에 대한 위험성 평가 및 위험 관리 시스템을 개발함. • 감정노동 업무에서 회피할 수 있는 휴식 (time out)을 제공함.

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
<p>(이어서) 활동 4: 사업장 차원 근로자 정신건강 보호 조치</p>	<p>(우리나라 고용노동부의 감정노동 종사자 건강보호 가이드)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 건강보호에 필요한 기본사항으로 아래와 같은 조치들을 제시함. ✓ 사업주가 근로자 건강보호를 회사 경영(운영)방침에 명시하고 발표 ✓ 근로자와 함께 보호대책을 논의, 결정 ✓ 근로자들의 근로현황 파악 (업무유형, 업무량, 폭언폭행 등 유형, 기초현황) ✓ 근로자를 보호하는 직장문화 조성 (불이익 금지, 지원체계 마련, 의사소통 활성화, 부적절한 근무 모니터링 자제, 물리적, 문화적 환경 개선과정에 근로자 참여 확대) ✓ 고객과의 갈등 시 재량권을 부여 (업무중단권, 자율성 부여 등) ✓ 사내 건의제도 활성화 (의사소통 창구 마련; 고충처리 상담사, 건강 보호 위원회 등) ✓ 휴게 시설 설치 <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 건강보호 예방조치로는 아래와 같은 조치들을 제시함. ✓ 폭언을 하지 않도록 하는 문구 게시 또는 음성 안내 ✓ 폭언등이 지속될 경우 경고멘트 송출 등 ✓ 사업장의 고객응대업무 매뉴얼 마련, 매뉴얼 내용 교육 ✓ 건강장해 예방 관련 교육 실시 (고객 응대 기술이나 상품 혹은 서비스에 대한 정확한 지식 교육) <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 건강보호 사후조치로는 아래와 같은 조치들을 제시함. ✓ 업무의 일시적 중단 또는 전환 ✓ 휴게시간 연장 ✓ 법적 절차 지원
<p>활동 5: 정신건강 위험요인에 대한 위험성 평가</p>	<p>(WHO 건강한 사업장 모형)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 사업주와 근로자의 참여가 모형의 핵심임

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
(이어서) 활동 5: 정신건강 위험요인에 대한 위험성 평가	(사업장 건강증진을 위한 ENWHP 접근법) <ul style="list-style-type: none"> • 사업장 건강증진의 의미 중 하나로, 건강 관련 의사결정과정에 근로자를 참여시키는 것이 포함됨. • 근로자 정신건강증진을 위한 구체적 전략 중 하나로, 의사결정에 대한 근로자의 참여를 촉진하는 것이 있음.
	(ILO 사업장 건강증진 이행 프레임워크 및 SOLVE training package) <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 직무스트레스에 대한 관리 단계로서, 스트레스 수준에 대한 진단이 선행된 다음에는 사업장 내 스트레스 유발요인에 대한 위험성 평가 및 개선 조치 등이 이루어져야 함. • 스트레스 예방을 위한 사업장 내 심리사회적 위험요인 관련 조치로 의사결정에 근로자 참여를 유도하는 것이 있음.
	(통합적 정신건강 정책을 위한 OECD 권고안) <ul style="list-style-type: none"> • 사업장은 전체 근로자의 정신건강을 지원하는 역할을 해야하며, 사업장의 구체적인 역할로는 심리사회적 위험성 평가 촉진이 있음.
	(독일 정책 사례) <ul style="list-style-type: none"> • 사업장 정신건강증진 계획 (Arbeitsprogram Psyche)의 주제 중 하나로, 심리사회적 위험요인에 대한 평가 (2015-2017년 3년간 대상 기업 10,000개 이상 설정하여 평가 시행)가 있음.
	(프랑스 정책 사례) <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 대표로 구성된 위원회(CSE)를 사업장에 의무 설치하도록 하여, 근로자가 건강과 관련된 개선사항을 사업주에게 요청하도록 하였음. 사업주는 이에 따른 개선 계획 및 현황을 보고해야 함.
	(우리나라 고용노동부의 감정노동 종사자 건강보호 가이드) <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 건강보호에 필요한 기본사항으로 아래와 같은 조치들을 제시함. ✓ 근로자를 보호하는 직장문화 조성 (불이익 금지, 지원체계 마련, 의사소통 활성화, 부적절한 근무 모니터링 자제, 물리적, 문화적 환경 개선과정에 근로자 참여 확대) ✓ 근로자와 함께 보호대책을 논의, 결정 ✓ 근로자들의 근로현황 파악 (업무유형, 업무량, 폭언폭행 등 유형, 기초현황)

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
<p>활동 6: 사업주 설득 활동</p>	<p>(WHO 건강한 사업장 모형)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ‘핵심 가치에 바탕을 둔 리더십의 참여’는 건강한 사업장 조성의 주요 원칙 중 하나임. • 핵심 영역 중 하나인 ‘심리사회적 근로 환경’에서, 건강에 도움이 되는 근로환경 조성을 위한 전략으로 사업장 내 심리사회적 위험 요인 제거 (리더 대상 의사소통 및 리더십 기술 교육훈련 제공)가 있음.
	<p>(CDC 사업장 건강 모형)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 사업장 건강증진 프로그램을 통해 사업장은 건강관리비용과 결근의 감소, 생산성 향상을 기대할 수 있음. • 모형의 ‘우울증 예방 및 관리’ 영역에 따르면, 관리자 및 근로자 대상 교육을 통해 우울 징후나 우울 증상에 대한 인식을 제고하는 것은 조기 발견 및 치료에 도움이 될 수 있음. • 위와 동일한 영역의 환경적 지지에 대한 내용으로, 근로자와 사업주 대상 정신건강문제 인식제고를 통한 정신건강 문제 낙인 방지가 언급됨.
	<p>(사업장 건강증진을 위한 ENWHP 접근법)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 정신건강증진을 위한 구체적 전략 중 하나로 관리자 직급이 일반 근로자를 지원하는 역할을 하는 것이 포함됨. • 사업장 정신건강 증진 및 웰빙에 관한 에든버러 선언에 따르면, 스트레스, 정신장애 등이 결근과 프레젠테이션 등을 통해 비용을 발생시키고, 생산성 손실과 기업 이미지 손상 등도 발생시킬 수 있음 따라서 근로자 정신건강증진을 위한 노력의 수혜자는 근로자 개인일 뿐아니라 사업주 및 경영진임.
	<p>(ILO 사업장 건강증진 이행 프레임워크 및 SOLVE training package)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 산업안전보건 분야 국제노동표준의 주 내용은 안전하고 건강한 노동 조건에 대한 ‘사업주의 일차적 책임’과 ‘근로자의 참여’임

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
(이어서) 활동 6: 사업주 설득 활동	(통합적 정신건강 정책을 위한 OECD 권고안) <ul style="list-style-type: none"> • 사업장 정신건강증진에 있어 특히 사업주의 역할이 중요함. 그러나 여전히 많은 회원국에서 사업주의 정신건강문제에 대한 인식도는 저조한 수준이므로 캠페인 등을 통해 이들에게 근로자 정신건강관리의 중요성과 필요성에 대한 인식 제고 노력이 요구됨. • 사업장은 전체 근로자의 정신건강을 지원하는 역할을 해야 하며, 사업장의 구체적인 역할에는 일선 (front-line) 관리자의 정신건강 문제에 대한 인식 제고와 역량 강화가 있음.
	(보건의료인력 및 기타 필수인력 정신건강 지원을 위한 European Commission 지침) <ul style="list-style-type: none"> • 권고안 7번에 따르면, 사업장의 노력이 일차적으로 중요함. 그러므로 교육·훈련을 통해 사업주와 관리자의 정신건강문제에 대한 인식을 제고, 역량을 강화해야 함. • 권고안 6번에 따르면, 회원국은 공동으로 협력하여 근로자 대상의 정신건강개입에 대한 모범사례 및 아이디어를 공유해야 함. • 권고안 4번에 따르면 사업장 정신건강 개입의 비용효과성을 평가할 수 있는 방법론 개발이 필요함.
	(캐나다 정책 사례) <ul style="list-style-type: none"> • 캐나다 사업장에서의 심리적 건강 및 안전에 관한 표준(National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace)은, 근로자 정신건강증진 활동에 대한 평가 영역 중 하나로 '책무, 리더십, 참여'를 설정함. • 위 표준의 이행에 대한 촉진 요인은 지속적 리더십의 참여였음.
	(호주 정책 사례) <ul style="list-style-type: none"> • 사업장 정신건강 연합(The Mentally Healthy Workplace Alliance) 내에서 사업주의 역할 중 하나는 사업주의 리더십과 지지 획득임. • 연합은 홈페이지를 통해 모범적 근로자 정신건강보호 사례를 동영상으로 제작 배포하고 있음. • 연합은 또한 장기적 데이터 수집·분석을 하여, 근로자의 정신건강문제를 관리하지 않았을 때 사업장이 입을 손실과 근로자 정신건강관리를 통해 사업장이 얻을 경제적 이득 값을 산출하여, 홍보에 이를 이용함.

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
<p>활동 7: 네트워크 구축 및 운영</p>	<p>(WHO 건강한 사업장 모형)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 사업주와 근로자의 참여가 모형의 핵심임
	<p>(CDC 사업장 건강 모형)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 모형의 ‘우울증 예방 및 관리’ 영역의 환경적 지지에 대한 내용으로, 사업주와 근로자간 합의·조정 통한 건강친화적 사업장 환경 조성이 필요하다는 점을 언급함.
	<p>(사업장 건강증진을 위한 ENWHP 접근법)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 사업장 건강증진이란 “근로자의 건강과 웰빙 증진을 위한 사업주, 근로자, 사회의 결합된 노력”으로 정의됨. • 사업장 정신건강 증진 및 웰빙에 관한 에든버러 선언에 따르면, 근로자 정신건강증진을 위한 사업주, 근로자, 사회의 협력이 필요함. • 사업장 건강증진의 의미 중 하나로, 건강 관련 의사결정과정에 근로자를 참여시키는 것이 포함됨. • 근로자 정신건강증진을 위한 구체적 전략 중 하나로, 의사결정에 대한 근로자의 참여를 촉진하는 것이 있음.
	<p>(ILO 사업장 건강증진 이행 프레임워크 및 SOLVE training package)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ILO는 사업장 건강증진에 있어 사회적 대화 접근방식 (Social-dialogue approach), 즉 노사정간 삼자주의 대화방식을 중시함. • 스트레스 예방을 위한 사업장 내 심리사회적 위험요인 관련 조치로 의사결정에 근로자 참여를 유도하는 것이 있음.
	<p>(보건의료인력 및 기타 필수인력 정신건강 지원을 위한 European Commission 지침)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 근로자 대상 정신건강증진 사업에 있어 사업장, 정부, 공공 및 민간의 관련 기관 간의 참여와 거버넌스는 핵심적임. 거버넌스는 사업의 장기 성과 지속성에도 도움이 됨. • 권고안 2번에 따르면 사업장의 역할이 가장 핵심적이지만, 정부, 공공 및 민간 관련 기관의 노력도 필요함. • 권고안 3번은 사업장 정신건강에 대한 지원적 환경을 조성할 수 있는 구체적 방법으로 정신건강 계획의 이행을 촉진 및 모니터링하는 담당 기관 결정 및 역할 부여를 제시함.

178 감정노동 근로자에 대한 정신건강증진 방안 연구

활동	도출 근거 (제2장 ~ 제4장 고찰 내용)
(이어서) 활동 7: 네트워크 구축 및 운영	(영국 정책 사례) • 노동연금부와 보건사회복지부 합동으로 Work and Health Unit을 설립하여 근로자 건강문제에 대한 통합적 접근방식을 취하고자 하였음.
	(호주 정책 사례) • 노사정 각 부문이 모여 사업장 정신건강 연합(The Mentally Healthy Workplace Alliance)을 구성함. 연합은 관련 캠페인을 진행하기도 하며, 국가 단위 사업장 정신건강증진 계획인 National Workplace Initiative의 수립에 참여, 예산 편성을 위한 옹호 활동 등 다양한 활동을 수행하며 구심점 역할을 하고 있음.
	(독일 정책 사례) • 산업안전보건 공동전략(Joint German Occupational Safety and Health Strategy), 보험기관 등 연합이 공동으로 사업장 정신건강 증진 계획(Arbeitsprogram Psyche)을 수립 및 시행하고 있음.
	(프랑스 정책 사례) • 근로자 대표로 구성된 위원회(CSE)를 사업장에 의무 설치하도록 하여, 근로자가 건강과 관련된 개선사항을 사업주에게 요청하도록 하였음. 사업주는 이에 따른 개선 계획 및 현황을 보고해야 함.
활동 8: 고객 (소비자) 대상 활동	(우리나라 고용노동부의 감정노동 종사자 건강보호 가이드) • 근로자 건강보호 예방조치로 '폭언을 하지 않도록 하는 문구 게시 또는 음성 안내', '폭언 등이 지속될 경우 경고멘트 송출'이 제시됨.